

# SOGAMIUC

## Actualidad



### Pablo Vidal

En el primer boletín del año 2024 entrevistamos a Pablo Vidal, actual presidente de la SOGAMIUC.

Nacido en Bemantes (Miño) en 1981. Especialista en Medicina Intensiva formado en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, trabaja en el Servicio de Medicina Intensiva del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense desde 2011.

Presidente de la JD de SOGAMIUC desde junio de 2023, previamente había sido vicepresidente entre 2015 y 2019.

*Como siempre, a principios de año toca hacer balance del año finalizado y planificar el año que acaba de empezar. ¿Qué balance haces del año pasado desde el punto de vista de la sociedad?*

2023 parece que ha sido el año de recuperación de la normalidad en nuestras unidades. A nivel de la Sociedad, se ha celebrado el congreso anual en Ferrol, con gran éxito, y ha habido recambio en la Junta Directiva en junio. Después de tomar el relevo al frente de la Sociedad, se ha organizado una reunión sobre patología infecciosa y avalado alguna actividad más, por otro lado hemos tratado de hacernos una idea de cómo es la situación de las UCI a través de una encuesta realizada a los socios y una reunión con los jefes de servicio.

*Y para 2024 ¿cuáles son los objetivos de la SOGAMIUC?*

Creemos que la SOGAMIUC tiene que aumentar su presencia y su actividad, pero no es sencillo, tenemos que pensar cuál es nuestro verdadero papel. Si hace años se dedicó gran esfuerzo a organizar programas de formación, en la JD tenemos dudas de que ahora sea necesario, ya que tanto la SEMICYUC como la ESICM ofrecen programas de gran calidad, tanto presenciales

como a distancia, con los que no es posible competir, ni debe ser tampoco nuestro objetivo. Probablemente tengamos que centrarnos más en servir de nexo de unión entre las unidades y los especialistas de la comunidad, fomentar la creación de proyectos comunes y tratar de dar visibilidad a la actividad que se realiza en nuestras UCI. En este sentido y como novedad, el congreso anual de 2024 en A Coruña se celebrará en dos jornadas, con la intención de servir de punto de encuentro y favorecer la comunicación entre nuestros socios. Pretendemos también promocionar todo lo que los intensivistas aportamos a los hospitales, más allá de la asistencia al paciente crítico en las UCI.

A nivel de organización interna, estamos estudiando la forma de actualizar nuestro censo y las cuotas de socios, de acuerdo con la LOPD-GDD de 2018 y también renovaremos nuestra página web.

Y lo más importante, es urgente un análisis profundo de la situación de la Medicina Intensiva en Galicia y un planteamiento de futuro que permita mantener la calidad asistencial en los próximos años.

### *¿Está en peligro la calidad asistencial en las UCI de Galicia?*

Actualmente la calidad asistencial se está manteniendo a expensas de la sobrecarga de trabajo y el sacrificio de los especialistas en Medicina Intensiva de Galicia. Uno de los datos más llamativos que obtuvimos de la encuesta realizada a finales de 2023 es que cerca del 90% de los médicos intensivistas de las UCI gallegas trabajamos más de 48 h semanales de media, lo que no solo es ilegal, si no que es peligroso para nuestra salud y la de los pacientes que atendemos.

### *¿Eso es sostenible?*

Ese es el problema fundamental. Durante la pandemia todos los intensivistas entendimos que la población nos necesitaba y que nos tocaba trabajar sin mirar el reloj. Se hizo lo que había que hacer y la respuesta de las UCI fue digna de orgullo. Después de la pandemia, la sensación es, de nuevo, de abandono por parte de los gestores. Y además, han cambiado varias cosas que debemos tener en cuenta: se han implantado las listas de contratación y ahora los contratos se ofertan por méritos, así que ya no es necesario pasar años aceptando contratos “basura” para poder estar en el hospital que uno desea; la sanidad privada es cada día más atractiva y ya es capaz de competir y captar médicos que renuncian a trabajar en la sanidad pública, lo que hace años no ocurría; y también se ha producido un cambio en nuestra mentalidad: parece que hemos relativizado la importancia del trabajo y le damos más importancia a la calidad de vida. Estos factores incrementan la dificultad para contratar especialistas en determinados centros y, sobre todo, en determinadas circunstancias, hasta el punto de que han quedado vacantes contratos de larga duración en unidades con un elevado número de guardias mensuales. Y a medio-largo plazo, será más complicado. Se ha invertido la situación de hace años y actualmente la oferta es mayor que la demanda y el intensivista elige donde trabaja.

### *¿Y eso no es bueno?*

No hay ninguna duda de que poder elegir donde trabajar y tener buenos contratos es bueno y es un gran avance. Pero las gerencias hospitalarias y la Consellería de Sanidade tienen que ser conscientes de este cambio: los especialistas no están dispuestos a aceptar contratos “basura” y están dispuestos a trabajar en la sanidad privada o a irse de la comunidad antes de aceptar estos contratos.

### *¿Eso repercute en el tamaño de las plantillas?*

Claro, hace años eran muy frecuentes los especialistas con contrato de guardias. Hoy, como hemos constatado en nuestra encuesta, son casos contados. La situación ha cambiado y, como digo, las gerencias y la Consellería tienen que ser conscientes: si se ofrecen los mismos contratos precarios que hace años, éstos son rechazados.

Por otro lado, al no haber especialistas en contratos de guardia, se produce un exceso de guardias y de jornada en el resto de especialistas, condicionando que la jornada semanal media de la mayoría de los intensivistas de Galicia supere las 48 horas. Pero no hay que volver a los contratos de guardias, es necesario incrementar el número de especialistas con contratos estables en nuestros servicios.

### *¿Qué repercusión tiene ese exceso de horas?*

Repercute negativamente en nuestra salud y puede llegar a poner en peligro al paciente. Obviamente, para

atender a un paciente crítico, lo ideal es encontrarse en una situación de plenitud física y mental, y eso es difícil si no se descansa lo suficiente.

### *¿Cuál es la solución?*

Hay dos posibles soluciones.

La solución rápida e inmediata es mantener el número de guardias por especialista y aumentar los periodos de descanso para evitar o compensar ese exceso de jornada. Es una solución que ya se ha adoptado en alguna de las unidades de Galicia.

La otra opción es dimensionar las plantillas de acuerdo a las necesidades reales de cada unidad. Contratar más especialistas de forma que el número de guardias por médico no supere las 4 mensuales para mantener una jornada semanal conforme al Estatuto Marco.

Si reflexionamos un poco, nos daremos cuenta de que la primera opción es peligrosa, ya que complica la continuidad asistencial, fundamental para una asistencia de calidad. Entendemos que el grueso de las decisiones terapéuticas, las pruebas y las intervenciones que requiere el paciente crítico deben realizarse durante la jornada de trabajo normal, de forma consensuada entre el equipo y con la colaboración de otras especialidades si es necesario. Traspasar esos actos al equipo que esté de guardia cada día, sin un médico asignado de forma continua a cada paciente, es un error.

### *¿Cuáles son los riesgos si no se toman medidas?*

No tomar medidas o tomar medidas inadecuadas puede tener consecuencias desastrosas para el futuro. A corto plazo, como ya he dicho, se puede alterar el funcionamiento de las UCI y podemos perder la continuidad asistencial. Pero es que una UCI es mucho más que la asistencia. Si se reduce el número de especialistas que hay cada día en la UCI (consecuencia inmediata de aumentar los descansos), será imposible mantener toda la actividad no asistencial: formación, docencia, investigación... Actualmente ya es extraordinariamente complejo mantener un programa de formación, dar docencia de calidad o tener líneas de investigación propias, pero si las UCI empiezan a organizarse en torno a las guardias será imposible. Al ritmo que evoluciona la Medicina Intensiva, en un par de años una UCI que funcione así estará desfasada y desactualizada.

### *Mencionas que hay UCI que ya han adoptado medidas para aumentar los periodos de descanso de los intensivistas ¿qué opinión te merece?*

Lo hemos comentado tanto en la Junta Directiva como en la reunión que hemos mantenido con los jefes de servicio. Lógicamente no nos parece la solución adecuada, pero la comprendemos y la apoyamos. La calidad asistencial no puede depender de poner en riesgo la salud de los profesionales. No se nos puede pedir más esfuerzo del que ya hacemos ni, por supuesto, que renunciemos a nuestra vida personal. Muchas veces se recurre a la vocación para tapar una mala gestión, es un chantaje intolerable. No es nuestra función, ya que existen otras organizaciones, como los sindicatos, encargadas de defender y vigilar el cumplimiento de la ley, pero desde luego apoyamos la reivindicación de todos los compañeros que solicitan una jornada laboral dentro de los límites que marca el estatuto.

Lo que sí que nos parece que es nuestra función es tratar de evitar el deterioro de la asistencia que se presta en nuestras unidades.

### *¿Y qué acciones se han tomado desde la Sociedad?*

Realmente nuestra capacidad de acción es limitada. Los responsables de garantizar la disponibilidad de los recursos (materiales y humanos) necesarios para una asistencia de calidad son las direcciones y gerencias hospitalarias y la Consellería; y los responsables de que no se exceda la jornada laboral, los jefes de servicio.

Nosotros nos hemos ofrecido, en varias ocasiones, a colaborar en la búsqueda de soluciones y creemos que, como representantes que somos de los intensivistas gallegos, tenemos mucho que aportar.

En una primera toma de contacto, en verano, el Conselleiro de Sanidade, Julio García Comesaña, propuso la creación de un grupo de trabajo para tratar este asunto. A partir de ahí, hemos tratado de retomar el contacto para crear dicho grupo en numerosas ocasiones, sin obtener respuesta por parte de la Consellería. Nos preocupa, dejar pasar el tiempo puede llevarnos a situaciones como las que se han vivido

recientemente, sin ir más lejos en el Servicio del Urgencias del Hospital Universitario de Ourense, que se ha encontrado sin personal médico suficiente y han tenido que ofrecer contratos “especiales” para paliar esa carencia; o en la UCI del Hospital Reina Sofía de Tudela, que tuvo que cerrar durante un fin de semana por falta de intensivistas. Estas situaciones, totalmente indeseables, son el producto de ignorar los problemas existentes durante mucho tiempo. Creemos que es necesario tomar medidas cuanto antes y ser previsores, para evitar llegar a esos extremos.

### *¿Hay intensivistas en paro?*

Desde la Sociedad no tenemos constancia de eso. Por eso hay que tomar medidas con urgencia, aumentar las plantillas no es levantar el teléfono y ofrecer contratos, los intensivistas de la comunidad ya están trabajando, podrán cambiar de una UCI a otra si reciben una oferta mejor, pero eso no incrementa el número de intensivistas en la comunidad.

### *Entonces ¿cuál es la solución?*

Lo primero es hacer un análisis serio y profundo de la situación, las necesidades de cada UCI, las próximas jubilaciones, etc... A partir de ahí, una vez calculado el déficit de personal, habría que incrementar el número de residentes de cada UCI hasta el máximo que permita una formación adecuada y ofrecer buenos contratos para atraer a especialistas ya formados fuera de la comunidad.

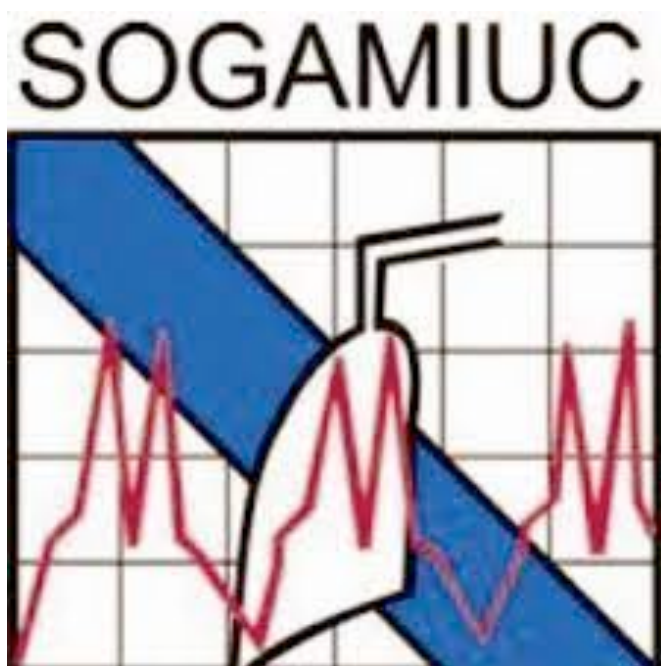
### *¿Cuál sería entonces el resumen de la situación?*

El resumen es que las UCI gallegas se están sosteniendo sobre el sacrificio y sobreesfuerzo de los intensivistas, con plantillas muy infradotadas y pensadas únicamente para cubrir la asistencia diaria. Esa es la situación de base en todos los servicios. Sobre esa situación, se hace muy complicado asumir cualquier incidencia, y no es necesario otra pandemia para desestabilizar una UCI, si se acumulan dos bajas (por ejemplo), se disparan las horas de la jornada semanal del resto de compañeros.

Cuando se dan esas situaciones, se apela a la responsabilidad del profesional y a nuestra obligación moral de dar al paciente la asistencia que necesita; pero no es ético que los gestores deleguen su responsabilidad en nosotros y que nos hagan elegir entre nuestra salud o la del paciente. Todos entendemos que hay situaciones como el COVID-19, imposibles de prever; pero sobre la situación actual se ha avisado y se está avisando con antelación. Cuándo llegue el momento de tomar decisiones drásticas ¿quién será el responsable?

### *Para finalizar ¿algún mensaje para los socios?*

Únicamente felicitarlos por la labor que desarrollan a diario en nuestras unidades y por todo lo que aportan a sus hospitales y recordarles que se pueden poner en contacto con nosotros tanto para proponer proyectos como para solicitar nuestra colaboración si la necesitan.



**Síguenos en redes sociales:**

**X:** @SOGAMIUC

**Instagram:** [soga\\_miuc](#)

**Facebook:** [Sogamiuc Sogamiuc](#)