

SOGAMIUC

Situación actual de la Medicina Intensiva en Galicia y líneas de trabajo de la SOGAMIUC



En los últimos años, los Servicios de Medicina Intensiva de los hospitales públicos de Galicia han experimentado cambios profundos en su actividad asistencial, en su organización y en las condiciones laborales de los profesionales que los integran. Estos cambios, que no son exclusivos de nuestra comunidad, han puesto de manifiesto la necesidad de abordar de forma estructurada y planificada la dotación de recursos humanos en las Unidades de Cuidados Intensivos.

En este contexto, la JD de SOGAMIUC considera prioritario trabajar para preservar la calidad asistencial que caracteriza a las Unidades de Cuidados Intensivos de nuestra comunidad, compatibilizándola con el respeto a los derechos laborales de los profesionales que las integran, como condición imprescindible para la sostenibilidad del modelo asistencial en Medicina Intensiva.

El objetivo de este boletín es compartir con todos los socios el trabajo realizado hasta la fecha, explicar el enfoque adoptado y avanzar cuáles serán los próximos pasos.

Contexto: una situación compartida

En los últimos años, la actividad en las Unidades de Cuidados Intensivos se ha desarrollado en un contexto de mayor complejidad clínica, mayor necesidad de continuidad asistencial y cambios relevantes en las plantillas y las condiciones laborales de los profesionales, entre ellos:

- El aumento del número de columnas de guardia en nuestra comunidad.

- El incremento de las exenciones de guardia.
- Los cambios legales y sociales en relación con la jornada laboral y la conciliación.
- La reducción o eliminación de los contratos de guardia

Estos cambios, reconocidos como claramente beneficiosos -unos para los especialistas como trabajadores y otros para los pacientes, objetivo fundamental de nuestra profesión-, coexisten con una creciente dificultad para la contratación de nuevos especialistas en Medicina Intensiva.

Todo ello configura un escenario en el que, en muchos centros, el mantenimiento de la actividad asistencial se apoya en un elevado grado de sobreesfuerzo por parte de los profesionales, especialmente en el ámbito de la atención continuada.

Desde la SOGAMIUC entendemos que este escenario no puede analizarse como un problema puntual o local, sino como una **situación estructural** que requiere una respuesta planificada y coordinada.

Trabajo desarrollado por la SOGAMIUC

En el último año, la SOGAMIUC ha intensificado su actividad en este ámbito con varias líneas de trabajo complementarias:

1. Elaboración de recomendaciones profesionales

La sociedad ha coordinado un proceso de reflexión y consenso sobre ratios asistenciales, organización de la asistencia y dimensionamiento de plantillas, con el objetivo de ofrecer un marco técnico de referencia basado en la evidencia y en la experiencia profesional. La culminación de este proceso fue la publicación del documento “Organización de los Servicios de Medicina Intensiva para una asistencia de calidad” en la revista *Medicina Intensiva*.

2. Interlocución institucional

Se han mantenido reuniones con responsables de la Consellería de Sanidade para trasladar la preocupación de la profesión y la necesidad de abordar la planificación de recursos humanos en Medicina Intensiva de forma específica. De igual modo, se han celebrado reuniones con los jefes de los Servicios de Medicina Intensiva para mantenerlos informados de nuestras actividades y tratar de diseñar una estrategia común.

3. Recogida de información de los servicios

La SOGAMIUC solicitó a los Servicios de Medicina Intensiva de los hospitales públicos de Galicia información sobre su situación organizativa y de recursos humanos. Varios servicios colaboraron activamente, facilitando datos reales sobre camas, plantillas, organización de guardias y necesidades estimadas.

4. Elaboración de un documento técnico

Con toda esta información, la Junta Directiva ha elaborado el documento titulado “*Situación actual de los Servicios de Medicina Intensiva en los hospitales públicos de Galicia*”, que recoge un análisis descriptivo de la situación y plantea líneas de actuación a corto, medio y largo plazo.

Este documento ha sido concebido como una herramienta técnica, no como un posicionamiento reivindicativo ni como un documento de consenso de jefaturas, y se apoya tanto en las recomendaciones de la sociedad como en los datos aportados por los propios servicios.

Principales conclusiones del análisis

Sin entrar en el detalle técnico del documento, que será accesible a los socios que lo deseen, se pueden destacar algunas conclusiones generales:

- Existe una heterogeneidad organizativa importante entre las UCI gallegas, con unidades que no encajan de forma estricta en los modelos clásicos de clasificación por niveles (I, II y III).

- En muchos centros, las ratios médico/paciente están fuera del rango recomendado en jornada ordinaria.
- El número de guardias mensual por especialista sobrepasa significativamente el número máximo consensuado en el documento.
- La cobertura de fines de semana y festivos presenta diferencias organizativas y retributivas relevantes entre centros.
- El modo de evitar superar el número de horas trabajado máximo, o la compensación si se supera, tampoco es homogéneo.
- La previsión de jubilaciones y exenciones de guardia en los próximos años comprometerá todavía más la sostenibilidad del modelo actual si no se adoptan medidas estructurales.
- La sobrecarga asistencial generalizada (tanto en jornada ordinaria como en atención continuada) tiene un impacto directo sobre la salud laboral de los profesionales, sobre la capacidad de desarrollo profesional y sobre la capacidad de retener talento.

El documento plantea una estimación técnica de las necesidades mínimas de especialistas para garantizar el cumplimiento de la normativa de jornada laboral y la calidad asistencial, siempre entendida como una referencia orientativa y no como un objetivo rígido de implantación inmediata.

A partir de los datos analizados, el documento estima que serían necesarios un mínimo de 143 Facultativos Especialistas de Área de Medicina Intensiva en disposición de realizar guardias para cubrir las necesidades actuales de asistencia continuada en el conjunto de los hospitales públicos de Galicia.

Este cálculo se ha realizado tomando como referencia el número de columnas de guardia existentes en cada centro (17 columnas en total) y asumiendo un máximo de cuatro guardias mensuales por especialista, en línea con las recomendaciones del documento de la SOGAMIUC y con el marco normativo vigente (recordemos que el SERGAS ha reconocido la especial penosidad de superar este número, reconocimiento acompañado de una compensación económica). La cifra resultante debe interpretarse como una referencia técnica mínima para la planificación, y no como un objetivo rígido de implantación inmediata.

Con el objetivo de dimensionar de forma objetiva la magnitud del reto al que se enfrenta la especialidad, y ante la ausencia del dato exacto del número de especialistas que realizan guardias en el conjunto de Galicia, se ha contado con la información facilitada por los Servicios de Medicina Intensiva de los hospitales de Ferrol (Hospital Arquitecto Marcide), A Coruña (CHUAC), Santiago de Compostela (CHUS), Pontevedra (CHOP) y Lugo (HULA). El análisis de estas cinco unidades identifica la necesidad de 101 especialistas para cubrir adecuadamente la atención continuada, frente a los 64 facultativos que participan actualmente en la cobertura de las 12 columnas de guardia correspondientes a dichos centros.

Propuestas y líneas de actuación

El documento elaborado por la SOGAMIUC articula las posibles soluciones en tres grandes ejes estratégicos:

1. Fidelización de las plantillas actuales

Medidas orientadas a reducir la temporalidad, mejorar las condiciones contractuales y reconocer la sobrecarga asistencial existente, evitando que la sostenibilidad del sistema dependa exclusivamente del sobreesfuerzo no reconocido de los profesionales.

2. Captación de nuevos especialistas

Incremento de plantillas a corto plazo mediante la captación de profesionales de fuera de la comunidad, ofreciendo contratos de calidad y condiciones que resulten atractivas en un contexto de déficit global de intensivistas.

3. Planificación a medio y largo plazo

Aumento del número de plazas MIR en Medicina Intensiva y compromiso de contratación de los especialistas formados, como medida fundamental para garantizar el relevo generacional.

De forma complementaria, se plantea la posibilidad de valorar mecanismos transitorios de compensación económica por la sobrecarga asistencial, mientras se implementan las soluciones estructurales necesarias.

La SOGAMIUC considera fundamental para el éxito de este proyecto contar con la experiencia y las aportaciones de los profesionales que desarrollan su labor en las Unidades de Cuidados Intensivos de nuestra comunidad. La Junta Directiva mantiene su plena disposición a recibir propuestas, sugerencias y datos adicionales tanto de los socios como de los responsables de los distintos servicios, con el objetivo de seguir avanzando de forma colaborativa en la mejora de la calidad asistencial y de las condiciones de trabajo.

Con el objetivo de compartir este trabajo y recoger las aportaciones de los socios, la Junta Directiva prevé convocar en los próximos meses una reunión con los miembros de la SOGAMIUC, en la que se abordará de forma específica la situación de la Medicina Intensiva en Galicia y las líneas de actuación en curso.



Sociedade Galega
de Medicina Intensiva
e Unidades Coronarias

Síguenos en redes sociales:

X: [@SOGAMIUC](https://twitter.com/SOGAMIUC)

Instagram: [soga_miuc](https://www.instagram.com/soga_miuc)

Facebook: [Sogamiuc Sogamiuc](https://www.facebook.com/Sogamiuc)