

**1A/A GERENCIA DEL SERGAS
A/A CONSELLERÍA DE SANIDADE**

**DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE
MEDICINA INTERNA. (SOGAMI)**

**Gerente del Sergas D. Jose Flores Arias
Conselleiro de Sanidade D. Julio Garcia Comesaña**

MOTIVACIÓN :

El día 5 de mayo del presente se nos remitió un documento firmado por todos los miembros del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO) informándonos de las preocupantes condiciones laborales a la que se ven sometidos desde hace años y que, se nos dice, han empeorado en los últimos meses. Posteriormente se nos ha hecho llegar el respectivo Documento de Posicionamiento del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ourense respaldando estas reivindicaciones.

Del mismo modo, se nos remite un documento firmado por la práctica totalidad de la plantilla del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Santiago de Compostela (CHUS) del 23 de mayo que define una situación crítica muy semejante a la descrita en el documento del CHUO.

El día 31 de mayo se nos hace partícipes de, un preocupante informe redactado por los Jefes de Servicio de Medicina Interna de los distintos Hospitales de nuestra comunidad, tras una reunión a la que se convocó también a la SOGAMI, que alerta sobre algunas de las situaciones expuestas en las reclamaciones de los documentos previos denunciando una situación de maltrato continuado de nuestra especialidad.

Posteriormente hemos asistido a la aparición de nuevos documentos : Consello Galego de Colegios de Médicos, Sergas, Consellería , Representantes Sindicales, Grupos Parlamentarios... e intervenciones varias en medios de comunicación.

En atención a estas reivindicaciones y con la preocupación que se presupone a una Sociedad Científica que representa a los médicos especialistas de Medicina Interna de nuestra Comunidad, se han convocado una serie de reuniones extraordinarias de la Junta Directiva de la SOGAMI , con la exposición por parte de las vocalías de las distintas áreas sanitarias, para conocer el sentir de primera mano de los internistas gallegos. Hemos sido informados de la situación generalizada, aunque en diferentes grados, de malestar en los Servicios de Medicina Interna de nuestra Comunidad. Del mismo modo se nos informa de que documentos

semejantes en fase, en la actualidad de elaboración, nos irán siendo remitidos por parte de los Hospitales de distintas EOXIS a lo largo de los próximos días.

Siendo así, y como no puede ser de otra manera, la Junta directiva de la SOGAMI, como Sociedad Científica que representa a los facultativos especialistas en Medicina Interna de nuestra Comunidad, en su mayor parte trabajando en el SERGAS, ha elaborado este informe ofreciéndose desde un primer momento, como interlocutor en grupo de trabajo (o gabinete de crisis) si ustedes lo estiman oportuno, con la intención de sentar las bases que lleven a la solución definitiva de una situación a la que nunca se debería de haber llegado .

SITUACIÓN ASISTENCIAL ACTUAL

En los últimos años hemos asistido a un aumento progresivo de la demanda de asistencia en los Servicios de Medicina Interna que no ha sido acompañado de la consiguiente adecuación de las plantillas de los Servicios de los Hospitales de nuestra Comunidad. Con el envejecimiento de nuestra población, característicamente con varios problemas de salud, crónicos y de alta complejidad, los internistas han tenido que ir asumiendo también de forma progresiva un mayor número de pacientes para dar respuesta a demandas que las otras especialidades no podrían solucionar. La importancia que ha ido tomando la Medicina Interna en la hospitalización de estos pacientes de difícil manejo, mayoría en nuestros hospitales, ha provocado la saturación de los servicios sin haberse planificado el correcto redimensionamiento de los mismos.

Por otro lado, las propuestas de los internistas para el desarrollo de nuevos modelos de atención a estos pacientes crónicos han sido ignoradas o poco apoyadas por parte de la Consellería lo que ha provocado un retraso importante con respecto a otras CCAA que llevan años implementando con éxito estos programas.

Las Unidades de Medicina Interna han ido evolucionando en los últimos años adaptándose a la necesidad de los pacientes , incrementando su cartera de servicios. Queremos recordarles que la actividad asistencial de la Medicina Interna no abarca exclusivamente la hospitalización convencional, en muchos centros se asumen unidades específicas como corta estancia, insuficiencia cardiaca, crónicos pluripatológicos, cuidados paliativos, hepatología, enfermedades autoinmunes, enfermedades infecciosas, hospital de día , hospitalización a domicilio y otras muchas. También desarrollan una actividad importantísima y de la mayor eficiencia, como es la asistencia compartida/apoyo a los servicios quirúrgicos o las consultas externas, que dan respuesta a un número elevadísimo de pacientes con consultas diferenciadas en enfermedades prevalentes e incluso en minoritarias.

Errores flagrantes de planificación que venimos denunciando desde hace años, han hecho que no se hayan formado suficientes internistas, ni tan siquiera, para suplir las bajas por

jubilación y mucho menos otros tipos de contingencias laborales como permisos, excedencias, formaciones externas o adaptación a los nuevos modelos asistenciales. Además estamos viviendo el envejecimiento de nuestras plantillas sin recambio por la pérdida recurrente de nuestros internistas más jóvenes que encuentran condiciones más atractivas en la medicina privada, en otras CCAA o en países de la UE.

Si la situación que describimos ya era preocupante, la pandemia que llegó a nuestros hospitales en marzo de 2020 y se prolonga hasta la actualidad, ha venido a tensionar todavía más unos Servicios ya muy frágiles. En pocas semanas la mayoría de los hospitales gallegos, en su mayor parte liderados por los servicios de Medicina Interna tuvieron que adoptar medidas extraordinarias y flujos diferentes a los que se habían utilizado hasta el momento. Podemos significar con orgullo desde nuestra Sociedad que una vez más, los facultativos de Medicina Interna en una situación de extrema complejidad, dieron un paso adelante exponiéndose a una enfermedad emergente en un momento de grandes incertidumbres, mostrando una capacidad de adaptación y entrega ejemplar, como ya sucedió anteriormente con la intoxicación por el aceite de colza o la infección por VIH.

Por todo lo anterior, se nos hace más incomprensible, el que desde las estructuras organizativas se hayan presentado muestras de desconsideración o desprecio hacia nuestra Especialidad, como indican en su documento los Jefes de Servicio de todos los Hospitales de los distintos niveles asistenciales de nuestra Comunidad.

La realidad es que la mayoría de los servicios de Medicina Interna se encuentran en estos momentos en una situación compleja y en algunos de ellos crítica. Sobrecargas asistenciales que duplican, y en momentos hasta triplican, la ratio de pacientes por médico recomendada por las sociedades científicas, sin por ello dejar de dar respuesta a otras necesidades asistenciales como el apoyo a los servicios quirúrgicos o las consultas externas. En la actualidad, y a lo largo de estos últimos meses, mantenemos un número todavía nada despreciable de pacientes ingresados por COVID 19 y un número cada vez menor de facultativos disponibles para la labor asistencial. La situación es de tal gravedad que la mayoría de los médicos internistas en edad de prolongar su carrera profesional deciden optar por la jubilación y los nuevos internistas buscan opciones más atractivas a nivel laboral y profesional.

HOSPITALES COMARCALES

Un comentario aparte merece la situación de nuestros Hospitales Comarcales. En estos centros el internista tiene un papel principal siendo el responsable, y en muchas ocasiones, el único referente de todas las disciplinas médicas no quirúrgicas. Con la falta actual de especialistas, estos hospitales han ido perdiendo facultativos teniendo en la actualidad

muchas dificultades en mantener la atención continuada durante las 24 horas del día. La falta de contratos atractivos a los internistas que incentiven y fidelicen el ejercer su labor profesional en estos centros ha generado importantes mermas en los mismos y también en los hospitales centrales, habiéndose obligado a algunos internistas, desde hace meses a realizar coberturas de guardia en hospitales lejanos a sus lugares de residencia, en algunos casos a 120 km de los mismos. En base a las reuniones antes mencionadas por parte de esta Junta Directiva, nos consta que el colectivo está, como siempre lo ha estado, implicado en garantizar la cobertura de todas las necesidades de los Hospitales Comarcales, optando por los modelos que aseguren una asistencia digna, segura y de calidad.

CALIDAD, SEGURIDAD Y EQUIDAD DE LA ASISTENCIA A LOS CIUDADANOS

En las reivindicaciones de nuestros compañeros destaca una situación que nos preocupa en sobremanera. Se nos indica que la situación asistencial con cargas de trabajo ilimitadas, pone en riesgo, como es obvio, la administración de unos cuidados de calidad impactando directamente en la seguridad del paciente, al incrementar la posibilidad de error médico. Al tratarse de una situación muy variable entre las distintas EOXIs provoca una inadmisibles inequidad en la prestación de cuidados a nuestros ciudadanos.

ESTADO DE SALUD DE LOS MÉDICOS INTERNISTAS

La continuada presión asistencial, incrementada en los últimos años derivada de los factores comentados previamente, y la situación emocional agravada estos dos últimos años al haber estado al frente del manejo de una enfermedad emergente, ha llevado a una carga de estrés nunca antes vivida por los internistas. Nuestros compañeros han sufrido desde principios de enero de 2020 un importante impacto personal y familiar en relación a una enfermedad infecto contagiosa que desde el principio ha generado grandes incertidumbres pero que no ha conseguido desalentar a nuestros internistas. A esto se asocia una sensación de falta de atención por parte de nuestros gestores, excluyéndonos en la toma de decisiones. Sensación de que no se nos ha considerado en la implementación de los nuevos planes sanitarios así como de la discusión razonada de la adecuación de las plantillas, que sabemos son insuficientes para la labor que se nos encomienda en la actualidad. Todas estas situaciones han generado una sensación de frustración en los profesionales. En sus reivindicaciones los internistas solicitan fundamentalmente una carga de trabajo razonable para poder prestar cuidados de calidad con la eficiencia y seguridad que sus pacientes merecen. La sensación de trabajo “low cost” de pobre valor clínico para los pacientes, en profesionales cuya formación ha sido orientada a ofrecer cuidados de excelencia, lleva a una situación que daña directamente la salud mental de los mismos.

DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

La Medicina Interna es la especialidad hospitalaria que lleva el mayor peso en la formación pregrado y posgrado en la mayoría de nuestros hospitales. Por nuestros servicios pasan todos los residentes de Medicina familiar y comunitaria y especialidades médicas hospitalarias. Formamos también, como decíamos, un ingente número de universitarios que precisan de atención y de todo nuestro esfuerzo para sentar las bases de los futuros profesionales de nuestro sistema sanitario.

Es también una labor fundamental en los servicios de Medicina Interna el mantener una formación continuada que permita la actualización de conocimientos que nos ayude a prestar los mejores cuidados a nuestros pacientes. Estas actividades deben de ir acompañadas, en mayor o menor grado, de tiempo para la investigación e innovación sanitaria que ayude a completar la actividad científica que se presupone a un médico con la formación de un internista. Nuestros compañeros reclaman el tiempo necesario para todas estas actividades inherentes a su profesión. Es habitual en la planificación de las plantillas omitir las necesidades que estas funciones conllevan y nos parece inadmisibles que se minimice el impacto en las jornadas de trabajo que estas actividades suponen.

Tras un análisis detallado, reflexivo y crítico, de la situación descrita y contextualizando en una época de transición tras la pandemia COVID-19 y en una situación geopolítica inestable, desde la SOGAMI solicitamos:

1. Que se elabore un análisis serio y exhaustivo de las necesidades de médicos especialistas en Medicina Interna en cada uno de los Hospitales de la red pública de nuestra Comunidad Autónoma teniendo en cuenta las cargas de trabajo y la cartera de servicios de cada uno de los Servicios de Medicina Interna. Para ello debe de tenerse en cuenta los tiempos necesarios para una adecuada actividad asistencial, pero también para poder gestionar con garantías de calidad la docencia, formación continuada, investigación y proyectos de innovación.

2. Sabemos que la actividad del internista, aun en servicios bien dimensionados, en muchas ocasiones está sujeta a picos de mayor afluencia generando sobrecargas incontrolables. Siendo así, creemos que será necesario predefinir los modelos de asistencia, y sus retribuciones si fuera el caso, para dar respuesta a esas demandas que obligatoriamente deberán de ser puntuales si las plantillas se diseñan correctamente, sin mermas en la calidad de cuidados de los pacientes ni en la salud de los profesionales. Estas situaciones se han contemplado desde siempre en otras especialidades, principalmente quirúrgicas o relacionadas con pruebas complementarias.

3. Que se implique a los servicios de Medicina Interna en la elaboración de un nuevo modelo asistencial como elemento vertebrador asociado a la Atención Primaria y a los demás servicios hospitalarios en aras a optimizar la eficiencia del Sistema Sanitario Gallego dando respuesta a las demandas de nuestra sociedad actual. La Medicina Interna es una especialidad que presenta un liderazgo natural para la coordinación de equipos multidisciplinares. Estos equipos son necesarios para el manejo de los pacientes ancianos, crónicos y pluripatológicos pero también será el modelo a seguir en el manejo de otros tipos de paciente frecuentes en nuestras consultas y plantas de hospitalización con enfermedades infecciosas, autoinmunes, cardiometabólicas o con enfermedades minoritarias. Por otro lado, los servicios de Medicina Interna son básicos en la formación de las nuevas vías y modelos asistenciales que van a llevar disminuir las tasas de hospitalización, y subsecuentemente las complicaciones sobrevenidas en pacientes vulnerables, mejorando la eficiencia del sistema.

4. Que la Conselleria considere la oferta de las mejores relaciones contractuales posibles a nuestros internistas jóvenes en el sentido de fidelizarlos haciéndolos sentir parte importante del sistema sanitario. Por supuesto, sin descuidar por ello las condiciones a los médicos especialistas en Medicina Interna que llevan años siendo el soporte en nuestros hospitales. Que se cubran todas las bajas existentes, que se oferten todas las interinidades y se ofrezcan todas cuantas sean necesarias tras un estudio minucioso y pormenorizado de las plantillas. Que se aumenten las plazas en las distintas OPEs o se convoque de forma extraordinaria, si la situación así lo demanda. En todo caso habrá que aumentar plazas MIR en nuestra especialidad para mantener las plantillas en dimensión adecuada.

5. Que se movilicen todos los recursos necesarios para asegurar la cobertura de las actividades de los servicios de Medicina Interna en los Hospitales Comarcales sin que ello signifique una sobrecarga asistencial para los Hospitales Centrales manteniendo una relación bidireccional de colaboración entre los Hospitales de los distintos niveles asistenciales.

Los internistas somos conscientes de las dificultades que conlleva el momento actual no solo en nuestra Comunidad Autónoma sino también en el resto del Estado. No hace mucho más de dos años los servicios de Medicina Interna de toda la comunidad, ayudados por compa-

ñeros de otras especialidades, asumieron la hospitalización de los pacientes graves adoptando en unas pocas semanas nuevos modelos de atención, vías intrahospitalarias diferentes a las existentes hasta ese momento, modelos de seguimiento telemático y consultas de acompañamiento para pacientes que habían sufrido la infección por COVID. Todas estas acciones fueron posibles con la implicación y liderazgo de unos profesionales que demostraron su polyvalencia y capacidad de adaptación a las situaciones más inesperadas con valor y responsabilidad. Si esto se pudo hacer de este modo, sería incomprensible que no pudiésemos consensuar acuerdos que llevasen a revertir la situación actual de la Medicina Interna en la Comunidad Autónoma.

Desde la SOGAMI queremos insistir en que los médicos internistas somos sus mejores aliados a la hora de buscar mejoras en nuestro sistema sanitario y así lo hemos demostrado con responsabilidad y profesionalidad. Esa responsabilidad que nos ha llevado a hacerles partícipes en la actualidad de los problemas y preocupaciones que nos generan situaciones como la de no poder asegurar unos cuidados de calidad y seguridad a nuestros pacientes. Su obligación como gestores es la de ofrecernos las mejores y más seguras condiciones de trabajo para que éste sea realizado con la calidad y eficiencia que nuestros ciudadanos merecen.

Les instamos a que pongan todos los medios necesarios para la resolución de este conflicto a la mayor brevedad posible. Desde nuestra Junta Directiva queremos mostrar nuestra completa disposición para colaborar en el papel que ustedes consideren necesario, con el compromiso como sociedad científica de defender los derechos profesionales de los especialistas de Medicina Interna de la Comunidad Autónoma de Galicia y de sus pacientes

Santiago de Compostela a 7 de Junio de 2022

JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE MEDICINA INTERNA