

**NUEVO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTENSIVA, CRÍTICA Y UNIDADES CORONARIAS**

## **Dr. Álvaro Castellanos: “La profesionalidad del personal sanitario ha suplido muchas de las carencias del sistema”**

Madrid, 2 de junio de 2021. El doctor Álvaro Castellanos es el nuevo presidente de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Su nombramiento se ha oficializado durante el LVI Congreso Nacional de la SEMICYUC y está previsto que se mantenga en el cargo hasta 2023. Jefe del servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia desde 2014, tiene por delante dos años en los que la especialidad debe aplicar todo lo aprendido durante la pandemia para seguir creciendo.



Está previsto que su presidencia coincida con la vuelta a la *normalidad* tras la pandemia por la COVID-19. ¿Cómo cree que será en los servicios de Medicina Intensiva?

En primer lugar, deseamos que la ‘normalidad’ que nos trae la vacunación masiva de la población incluya un merecido descanso estival para todo el personal de las UCI, que tantos sacrificios personales y colectivos hemos realizado para afrontar el mayor reto en la historia de la Medicina Intensiva. Los equipos se han cohesionado en la acción, pero **el desgaste profesional puede erosionar esa fortaleza. Necesitamos un poco de tranquilidad**. Analizando el posible escenario más inmediato, pienso que la flexibilidad organizativa será la norma.

**Las ampliaciones estructurales conseguidas deben acompañarse de una dotación de personal estable** con la que afrontar el aumento constante de volumen y complejidad de nuestra actividad. Las ampliaciones son una oportunidad que hemos de aprovechar para estratificar la asistencia y desarrollar las unidades de cuidados intermedios y los servicios extendidos de medicina intensiva (SEMI) de apoyo a las plantas de hospitalización. Desde la SEMICYUC apoyaremos esta estrategia y cualquier otra idea que ayude a mantener las ampliaciones necesarias.

¿Cuáles son las lecciones más destacadas que considera que han aprendido los intensivistas españoles en estos dos últimos años?

La pandemia nos ha enseñado la importancia de la planificación, la anticipación y la flexibilidad organizativa. También hemos aprendido los inconvenientes de aplicar tratamientos médicos sin respaldo científico suficiente en una situación de incertidumbre. Hemos profundizado en cuestiones bioéticas y nos hemos concienciado aún más de la importancia de los principios de la Humanización, por ejemplo, ideando nuevos métodos de comunicación con los familiares de nuestros pacientes en situación de aislamiento. Entre los aspectos positivos, destacaría **la profesionalidad del personal sanitario, que ha suplido muchas de las carencias que ha demostrado el sistema durante la pandemia**. Han aflorado los valores de la solidaridad, la generosidad, el trabajo en equipo... Nuestra profesión ha salido muy reforzada. Todos ahora conocen mucho mejor nuestra aportación y nuestro compromiso con la sociedad.

¿Estamos más cerca que antes de una UCI coordinada a nivel nacional?

La SEMICYUC, a través de los grupos de trabajo, ha demostrado ser una organización de ámbito nacional muy efectiva. Nos hemos coordinado rápidamente para elaborar planes de contingencia, protocolos, recomendaciones éticas y científicas, etcétera. **La pandemia ha potenciado la comunicación entre nosotros**, tanto a nivel autonómico como nacional, y hemos compartido mucha información epidemiológica y logística. El estado autonómico nunca ha representado un obstáculo para alcanzar nuestros objetivos comunes, que se orientan a la mejora continua de la calidad asistencial que proporcionamos a nuestros pacientes.

Para avanzar en la consecución de esa UCI global que plantea la pregunta, necesitamos crear un registro electrónico común con un conjunto mínimo de datos epidemiológicos, clínicos, asistenciales y de gestión que ya tenemos; y que puedan capturarse con una carga de trabajo razonable, a partir de las historias electrónicas de cada unidad, para que participemos todos. En paralelo, la aplicación de los indicadores de la SEMICYUC y el desarrollo del proyecto 'SEMICYUC Calidad' potenciarán la homogeneización asistencial mediante programas y acreditaciones de calidad para las UCI.



Siempre ha abogado por la importancia de la formación. ¿En qué áreas hay que poner el acento en esta materia?

Tenemos varios retos. Primero, conseguir la aprobación del Ministerio de Educación de nuestro programa de formación, que está basado en competencias e inspirado en CoBaTrICE. Segundo, potenciar su implementación con **nuevos métodos docentes más efectivos que los actuales**, como son la formación de los tutores y los ejercicios de evaluación formativa 'a pie de cama'. Tercero, potenciar la simulación clínica, tanto en la formación especializada como en la formación continuada, ya que es un método excelente y seguro de aprendizaje y de entrenamiento de los equipos. Y, por último, potenciar nuestra plataforma electrónica de formación *online*. La nueva sede de la SEMICYUC será un instrumento muy útil para alcanzar estos objetivos.

¿Habría que continuar con los programas que acercan el trabajo de los intensivistas a médicos de otras especialidades?

Mi experiencia respecto al Programa C-19 Space es que ha sido un curso muy bien valorado por los médicos participantes, ya que ha proporcionado conocimientos muy básicos que cualquier médico debería adquirir, ha dado a conocer nuestro trabajo y ha potenciado nuestra imagen en el hospital.

¿Es necesario reequilibrar la investigación en áreas de conocimiento ajenas a la epidemiología, que se hayan podido ver paralizadas por la pandemia?

Toda actividad científica que contribuya a generar hipótesis, responder preguntas relevantes y generar conocimiento útil para el paciente es necesaria y merece nuestro apoyo. Existen grupos de investigación liderados por intensivistas no solamente en el campo de la epidemiología y la clínica, sino también en investigación básica. Desde la SEMICYUC podemos apoyar los registros y proporcionar apoyo metodológico.

La publicación de artículos relacionados con la especialidad de Medicina Intensiva en España vive una época dorada, según datos de la propia revista de la Sociedad. ¿Se corresponde con un avance real

de la investigación? ¿Se está facilitando que los servicios de Medicina Intensiva puedan desarrollar programas curriculares de investigación en los hospitales?

Se están publicando más estudios y de mejor calidad. El impacto de nuestra revista ha aumentado significativamente en los tres últimos años. Sin embargo, **aún queda un largo camino para influir en este campo**. La labor investigadora se realiza habitualmente con un gran sacrificio personal. Es difícil compaginar la actividad asistencial, que en nuestro caso es muy exigente, y la investigación. **Necesitamos más intensivistas integrados en grupos CIBER de investigación en red** y una infraestructura que potencie la realización de estudios multicéntricos de calidad y la comunicación entre los grupos. Cada servicio debería plantear una estrategia en investigación acorde con sus medios humanos, tecnológicos y económicos. Dicha estrategia debería identificar y priorizar los objetivos a corto y largo plazo.