

**Respuesta al comunicado emitido por la SEDAR el día 17 de mayo de 2021 a raíz del conflicto surgido en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga.**

Madrid 11 de junio de 2021

La Junta Directiva de la SEMICYUC manifiesta su decepción por el tono y el contenido del documento firmado por el presidente de la SEDAR, recientemente difundido en redes sociales y que contiene ataques personales y afirmaciones sin respaldo objetivo que pueden generar tensión entre los profesionales de Medicina Intensiva y de Anestesia. En este contexto, queremos enfatizar la importancia de la prudencia para ejercer un liderazgo responsable en cualquier organización y la necesidad de un diálogo continuo entre directivos que mantenga la calma necesaria para realizar nuestro trabajo lo mejor posible.

La SEMICYUC no se entromete en las decisiones de los equipos de gestión de los hospitales, siempre que dichas decisiones sean adecuadamente explicadas. En nuestro sistema sanitario existen multitud de modelos organizativos, en algunos casos contradictorios, adaptados a las necesidades asistenciales locales. El origen de este conflicto magnificado artificialmente fue la decisión tomada por la Directora Médica del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga de que el paciente atendido en la UCI que ha de pasar por el quirófano vuelva a la UCI. De esta forma se garantiza su continuidad asistencial con criterios de homogeneidad y se mantiene una relación de confianza ya establecida con los familiares evitándoles más incertidumbres. Desde el punto de vista de la gestión la Directora Médica, justifica la medida para reducir la lista de espera quirúrgica de cirugía cardíaca. La ciudadanía no entendería que la intervención de un paciente de alto riesgo tenga que posponerse por ausencia de camas en la reanimación anestésica cuando hay camas libres en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Por otro lado, esta Junta Directiva está recibiendo quejas de Servicios de Medicina Intensiva que tradicionalmente llevaban el postoperatorio de pacientes de alto riesgo, denunciando decisiones tomadas por anesthesiólogos en puestos directivos que, sin justificación alguna, ordenan que el paciente que ha sido estudiado, estabilizado y acondicionado en la UCI, tras ser intervenido en el quirófano, no vuelva a la UCI, sino que se traslada directamente a la reanimación post-quirúrgica. Estos directivos también deberían explicar públicamente sus decisiones sin que ello suponga un coste para su prestigio personal.

La competencia profesional de los intensivistas para tratar al paciente post-operado de alto riesgo figura en nuestro programa de formación y también en el programa de formación europeo COBATRICE. En la realidad cotidiana, esta



LOS PROFESIONALES DEL ENFERMO CRÍTICO

cualificación se sustancia en el hecho de que un gran número de estos pacientes de alto riesgo son atendidos por intensivistas en las unidades de cuidados intensivos de los diferentes hospitales de nuestro país con excelentes resultados. Los Servicios de Medicina Intensiva están formados en su mayoría por unidades polivalentes médico-quirúrgicas y la SEMICYUC se preocupa por mantener a sus socios actualizados en este campo mediante publicaciones periódicas en la Revista Medicina Intensiva, ponencias en los congresos, seminarios, cursos, etc.

La SEMICYUC se posicionará siempre a favor del paciente, a favor del acuerdo y la colaboración entre los médicos de diferentes especialidades y en contra de los ataques personales y de la difusión de información que pueda contribuir al enfrentamiento. El profesionalismo médico ha de prevalecer sobre otras consideraciones.

Junta Directiva de la SEMICYUC