

Montevideo 7 de enero de 2021.

Dirigido a: Unidad de Negociación SMU.

### **Plataforma del Hospital Español resuelta en Asamblea del Núcleo de Base.**

El cuerpo médico del Hospital Español se encuentra en una situación muy particular. Además de ser el centro Covid de referencia con la carga laboral y emotiva que conlleva, se han sobrepasado los límites del esfuerzo asistencial para algunos colegas que están trabajando en condiciones no admisibles. La ola llegó y los recursos increíblemente son menos que antes. En estos días llegaron a cubrir 2 internistas a 37 pacientes Covid. Esta fue la gota que motivó la siguiente plataforma:

**Un internista cada 10 pacientes Covid.** Si bien por laudo, un internista atiende 14 pacientes polivalentes, esto NO es aplicable a pacientes Covid, en que la relación paciente/médico tenía que ser más baja, 1 médico para 10 pacientes máximo.

**Un Intensivista cada 5 pacientes Covid.** Se disminuye de 6 a 5 pacientes por la alta demanda y riesgo asistencial.

**Aumentar la guardia de piso.** No puede permanecer con dos médicos. Muchas veces ha quedado solo 1 médico lo que es inaceptable. En esta etapa con aumento de camas planteado (60 camas) se debe aumentar a 3 médicos por la complejidad y el aislamiento.

**Aumentar a 4 médicos en la Emergencia.** Esto ya fue acordado con la dirección en abril de 2020 y nunca se llevó a cabo.

**Simplificar los problemas burocráticos.** En el contexto de la epidemia, era dable esperar más certificaciones por contactos, stress o agotamiento. Las suplencias y convocatorias deben ser sin la enorme exigencia burocrática actual. Además con las licencias y los funcionarios administrativos de teletrabajo todo es muy complicado.

**Proteger a los trabajadores.** Los médicos nos sentimos absolutamente descuidados. Es increíble que se apliquen descuentos por cumplir las directivas de los servicios. Por ejemplo se ha intentado que los pases de guardia sean por teléfono o wapp para evitar la aglomeración en los cambios de guardias. Sin embargo se han recibido descuentos por ese motivo o por otros como cambios de guardia a pedido de las jefaturas.

**Cubrir la totalidad de las vacantes.** Si los servicios no tienen la dotación completa siempre están trabajando por encima de la norma, ya que hay un ausentismo mayor. Este tema es prioritario en servicios básicos como Emergencia y Nefrología.

**Regularizar los contratos** que tienen inequidad con el resto de sus pares. Además los contratos de comisión de apoyo no son la forma de cubrir vacantes genuinas.

**Mejorar la gestión de la Dirección** y su presencia en el Hospital. No vemos liderazgo ni empoderamiento. Además es notoria la falta de coordinación con otros Hospitales.

**Reconocer a los Cargos de Alta Dedicación.** Estos colegas pasan muchas horas de exposición al SARS Cov 2. Permitir que se pueda realizar teletrabajo en algunas horas en la medida que los servicios lo puedan organizar.

**Realizar las reformas** necesarias e imprescindibles en la estructura, notoriamente en la Emergencia y algunas salas.

**Mejorar la gestión del diagnóstico Covid**, es prioritario que este hospital tenga los test rápidos y el LAMP.