TRIBUNA. Tomás Toranzo, Presidente de Semes

Razones para una especialidad primaria

En una carta abierta a la ministra de Sanidad, el autor expone las razones metodológicas, docentes, organizativas, e incluso económicas que justifican la aprobación de una especialidad primaria, troncal y vía MIR en Urgencias. Al margen de las razones profesionales, también le recuerda que es una promesa suya hecha formalmente en sede parlamentaria.

DIARIO MEDICO. Tomás Toranzo. Presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes) | 27/09/2011 00:00

Señora ministra de Sanidad,
Como presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes), le escribo para expresarle la profunda indignación que ha generado en el colectivo que represento el proyecto de Real Decreto de nuevas especialidades del SNS, en el que la Medicina de Urgencias y Emergencias aparece como "pluridisciplinar", y con el requisito de tener las especialidades de Familia, Interna o Intensiva para poder acceder a ella. Vaya por delante el rechazo frontal de los *urgenciólogos* y de Semes a una especialidad que no sea primaria, troncal y vía MIR. De salir adelante el texto propuesto por el ministerio, sería la especialidad más larga y costosa de toda Europa y supondría que los profesionales médicos que en un futuro quieran optar a trabajar en este ámbito asistencial lo harán en el entorno de los 35 ó 40 años. Es un planteamiento que va en contra del sentido común, la lógica formativa, la eficiencia del SNS y la calidad asistencial, llevando también aparejado el desmantelamiento no lejano de los servicios de Urgencias y Emergencias de toda España.

Semes siempre ha defendido la necesidad imperiosa de una formación específica, homogénea, que garantice la calidad, la eficiencia y la sostenibilidad de los servicios de Urgencias, tanto hospitalarios como de emergencias médicas (SUH/SEM). Precisamente por ello, también es necesario que el acceso a la especialidad de Urgencias por la vía transitoria prevista en el proyecto de real decreto no se habilite sólo para los que lleven trabajando en Urgencias más de 6 ó 7 años en el momento de publicación de este decreto, sino que se alargue el tiempo necesario para que se puedan acoger a él los que se incorporen a partir de ahora a trabajar en los SUH/SEM, no desincentivando su acceso, para así poder mantenerlos operativos.

- Es preciso que el acceso a la especialidad por la vía transitoria no se habilite sólo para los que lleven 6 ó 7 años ejerciendo en Urgencias, sino que se puedan acoger a él los que se incorporen a partir de ahora

Datos objetivos

Los datos que le expongo a continuación, señora ministra, explican por qué Semes defiende estos postulados:

1. La atención sanitaria urgente en España supone, en el año 2010, según datos de su propio ministerio, más de 26 millones de consultas en los servicios hospitalarios de Urgencias y más

de 30 millones en los distintos SEM. Asimismo, casi el 60 por ciento de los pacientes que ingresan en los hospitales lo hace a través de un SUH, lo que refuerza aún más la necesidad de abundar en la adecuada formación de sus profesionales.

2. El ciudadano da mucha importancia a la atención urgente. Desde hace décadas, de forma mantenida, más del 70 por ciento de los pacientes acuden a Urgencias motu proprio, a pesar de diversos intentos por limitar esta cifra. Por tanto, es una realidad social incontestable que en España el ciudadano quiere un tipo de atención urgente que le permita utilizar su criterio de necesidad.

3. Esta labor la han realizado hasta ahora los más de 10.000 médicos que trabajan en estos dispositivos. Su grado de formación es diverso, precisamente por la imposibilidad de acceder en nuestro país a esta formación de manera reglada y homogénea.

4. Por otro lado, la convivencia laboral y profesional entre estos diferentes perfiles de médicos de los SUH/SEM ha sido, y es, excelente, y no ha existido, ni existe, ningún tipo de enfrentamiento en razón a la diferente formación con la que accedieron a la práctica de la Medicina de Urgencias. Igualmente, es muy buena la relación y colaboración con otros niveles asistenciales, para garantizar la correcta continuidad asistencial.

- No buscamos en esta reclamación histórica una mejora de salarios, ni un título, ni un incremento de plantillas, sino la homogeneización de la formación de los futuros profesionales en Urgencias

5. Desde su fundación, Semes lleva desarrollando una labor específica para mejorar tanto la formación y la proyección de los *urgenciólogos* ante la inexistencia de una especialidad de Urgencias, como la eficiencia y la calidad asistencial en los SUH/SEM de toda España, labor que no tiene parangón con la que han dedicado a este ámbito otras sociedades científicas. Algunas son actuaciones exclusivas de Semes, y se las expongo a continuación:

a. Semes ha participado de manera activa en la modernización de la asistencia urgente de España. Destacamos el desarrollo e implantación de sistemas de triaje y de los estándares de calidad, que han servido de base para poner en marcha un sistema de acreditación de los SUH y SEM, acreditación que ya han logrado numerosos centros. También somos pioneros en el establecimiento de programas y proyectos de investigación en seguridad clínica para los pacientes de Urgencias.

b. Semes ha realizado una labor formativa específica dirigida a los urgenciólogos a través de múltiples actividades, evaluando anualmente su formación y competencias en la Medicina de Urgencias mediante un examen, que acreditaba a aquellos profesionales que lo superaban con la obtención del certificado en Medicina de Emergencias. Hoy en día son más de 5.000 los urgenciólogos acreditados por Semes.

c. Semes organiza anualmente un congreso específico y único en España dedicado a los profesionales que trabajan en los SUH/SEM, con una asistencia que supera los 1.500 profesionales.

d. Los servicios de Urgencias de los centros con carácter docente son un punto de paso obligado, tanto para los estudiantes de grado como para los residentes de muchas especialidades.

e. Semes ha promocionado la investigación en su ámbito de conocimiento en todos los sentidos y con todas las herramientas a su alcance. Nuestra revista científica Emergencias, con un factor de impacto de 3,085, es la tercera revista mundial en importancia en Urgencias y la segunda de las 73 revistas indexadas que se editan en España.

f. Semes forma parte de la Sociedad Europea de Medicina de Emergencias (Eusem), siendo la sociedad que aporta mayor número de socios, haciendo de España un país puntero en la promoción, formación, investigación y desarrollo de la especialidad de Urgencias, dentro del marco de la UE.

g. En todos estos logros no ha participado ninguna otra sociedad más que Semes. De hecho, ninguna de las actividades señaladas ha sido llevada a cabo con continuidad y penetración por las otras sociedades que se dicen representativas de Urgencias e interesadas en la formación de los futuros MIR.
Por todo ello, Semes viene reclamando durante los últimos 20 años la creación de la especialidad primaria de Urgencias, convencida de que redundará en una mejora de muchos de los aspectos anteriormente comentados y consolidará la modernización de los SUH/SEM españoles. Las bases de esta reclamación se asientan en que los intereses de los profesionales que trabajan en los SUH/SEM, cualquiera que sea su especialidad, están representados mayoritariamente por Semes, donde están voluntariamente asociados, por lo que estamos perfectamente legitimados para realizar esta reivindicación en su nombre.

Además, la única forma de garantizar una formación homogénea para las futuras promociones de profesionales que trabajen en los SUH/ SEM es la creación de la especialidad primaria de

Medicina de Urgencias, con un programa de residencia específico que garantice especialistas al cabo de 5 años de terminados sus estudios de grado.

Tenacidad y paciencia

Semes ha realizado todas sus reivindicaciones con tenacidad y paciencia. Así conseguimos la aprobación en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados de una proposición no de ley que instaba al Gobierno a crear la especialidad primaria, y la elaboración por la Comisión Promotora de la Especialidad, auspiciada por el propio Ministerio de Sanidad, de un programa de formación para los futuros residentes. Todo este procedimiento culminó en promesas formales de sus antecesores en el Ministerio de Sanidad -posteriormente asumidas por usted, esta vez en sede parlamentaria-, de creación de la especialidad. Promesa también ratificada por el PSOE, y todas reiterada y lamentablemente incumplidas.

El programa MIR español permite al aspirante elegir, en función de su baremo, aquella especialidad más acorde con sus expectativas e intereses. Ello garantiza que buena parte de ellos inviertan los 35 ó 40 años de actividad profesional ejerciendo la especialidad para la que se formaron. Creemos que éste es un dato fundamental a tener en cuenta para que los SUH/SEM dispongan a medio y largo plazo de unas plantillas estables de especialistas en Urgencias.

Desde Semes hemos demostrado que los futuros aspirantes a MIR tienen un alto interés en Urgencias, ya que el 9 por ciento de los que superaron la convocatoria de 2010 la habrían escogido en primer lugar de haber existido. Interés también presente entre los estudiantes de grado, donde el 52 por ciento de ellos sitúa a la Medicina de Urgencias entre sus preferencias. Además, la especialidad no incrementará los costes; todo lo contrario: hará más eficiente su actividad. No buscamos en esta reclamación histórica una mejora de salarios, ni un título, ni un incremento de plantillas, sino simplemente una homogeneización de la formación del futuro profesional de Urgencias, que beneficiará a los pacientes que atendemos.

La actual tendencia a la indignación hacia la labor política es sin duda poliédrica, pero una de sus facetas más marcadas es el descrédito que merece la acción política basada en promesas que después no se cumplen. En este sentido, los urgenciólogos nos indignaríamos enormemente si, después de todo lo expuesto, no obtuviésemos de su ministerio la aprobación de la especialidad por la vía MIR y como una especialidad primaria.