

LA ESPECIALIDAD DE URGENCIAS

Los futuros MIR de Urgencias, cuyas primeras plazas es posible que no se convoquen hasta 2025, tendrán que desenvolverse tanto en el hospital como en las unidades medicalizadas y centros coordinados. Semes traza para DM las bases del futuro programa, que incluiría rotaciones en servicios como UCI, Anestesia...y hasta AP

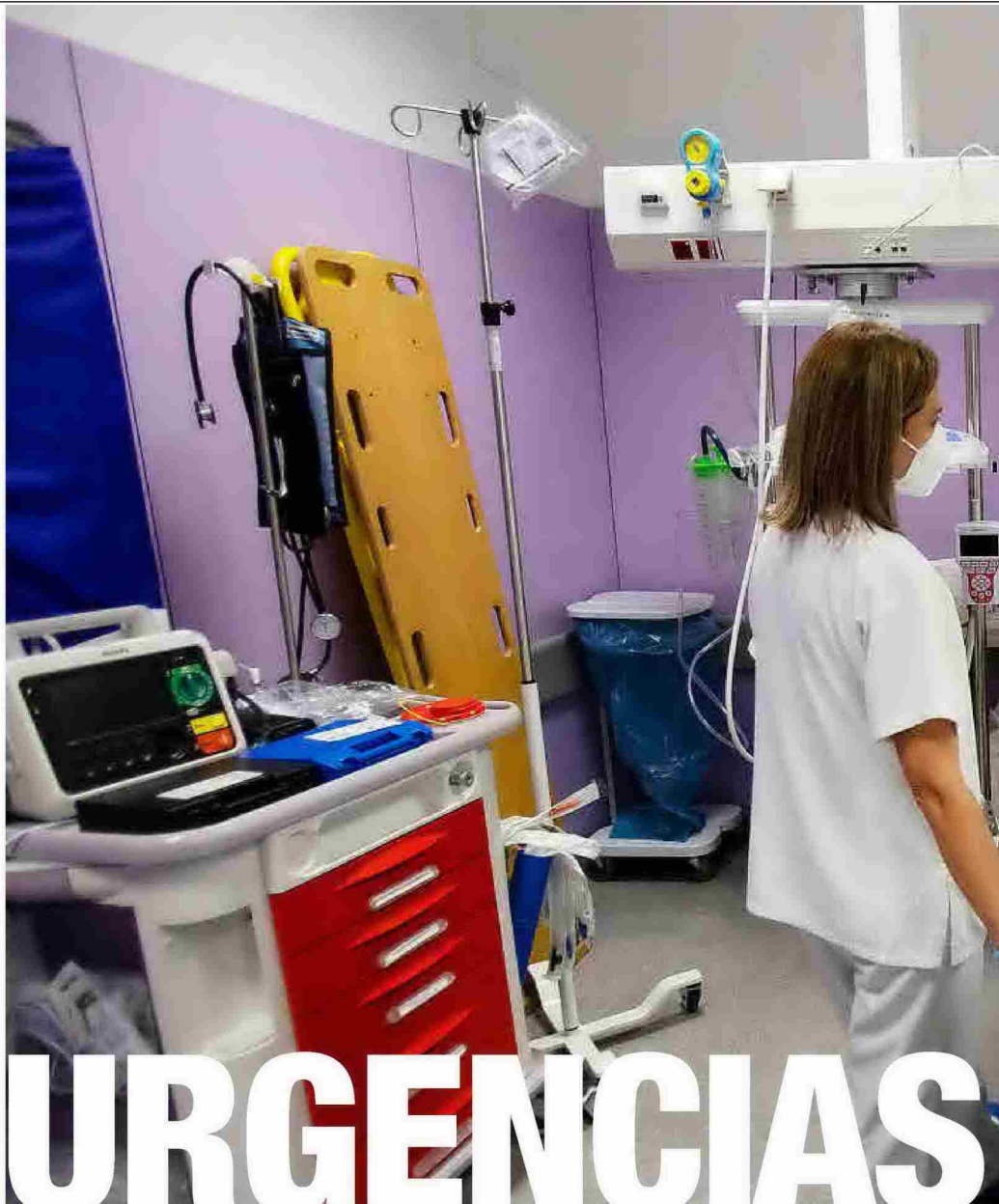
TEXTO NURIA MONSÓ FOTOS ARABA PRESS

# U

N MIR DE CUATRO AÑOS DE DURACIÓN, CON UNOS 12 MESES rotando por servicios vinculados como UCI, Anestesiología, Cirugía General, que incluya las competencias necesarias para desarrollar el trabajo en atención hospitalaria, unidades médicas medicalizadas (UME) o en un centro coordinador como el 061. Ese es el planteamiento inicial de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes) de cara al futuro programa de la especialidad que tendrá que definir oficialmente la futura comisión nacional, en la que estará presente.

El pasado 6 de junio, los urgenciólogos amañecieron con la noticia de que la Dirección de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad había resuelto estimar la petición de la especialidad que hizo en marzo la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS). Ese día se abrió la consulta pública previa sobre el real decreto que creará el título oficial de Medicina de Urgencias y Emergencias.

"Hasta que no lo veamos en el Boletín Oficial del Estado (BOE), no nos lo crearemos". Esta es la letanía de los urgenciólogos cuando se les ...



# URGENCIAS PASAR DEL

**cro  
no  
lo  
gia**

La Comisión de Recursos Humanos aprueba un informe que aboga por una especialidad de Urgencias según criterios de troncalidad, descartando una especialidad al uso o el área de capacitación específica (ACE)

MAYO 2006

Se crea la Comisión Promotora de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias con miembros elegidos por las autonomías, los ministerios de Sanidad y Educación y la Organización Médica Colegial (OMC).

ENERO 2007

El Congreso aprueba una Proposición no de Ley conjunta PSOE-PP que insta al Gobierno a crear la especialidad troncal en medicina de Urgencias y Emergencias. Solo el PNV se abstiene.

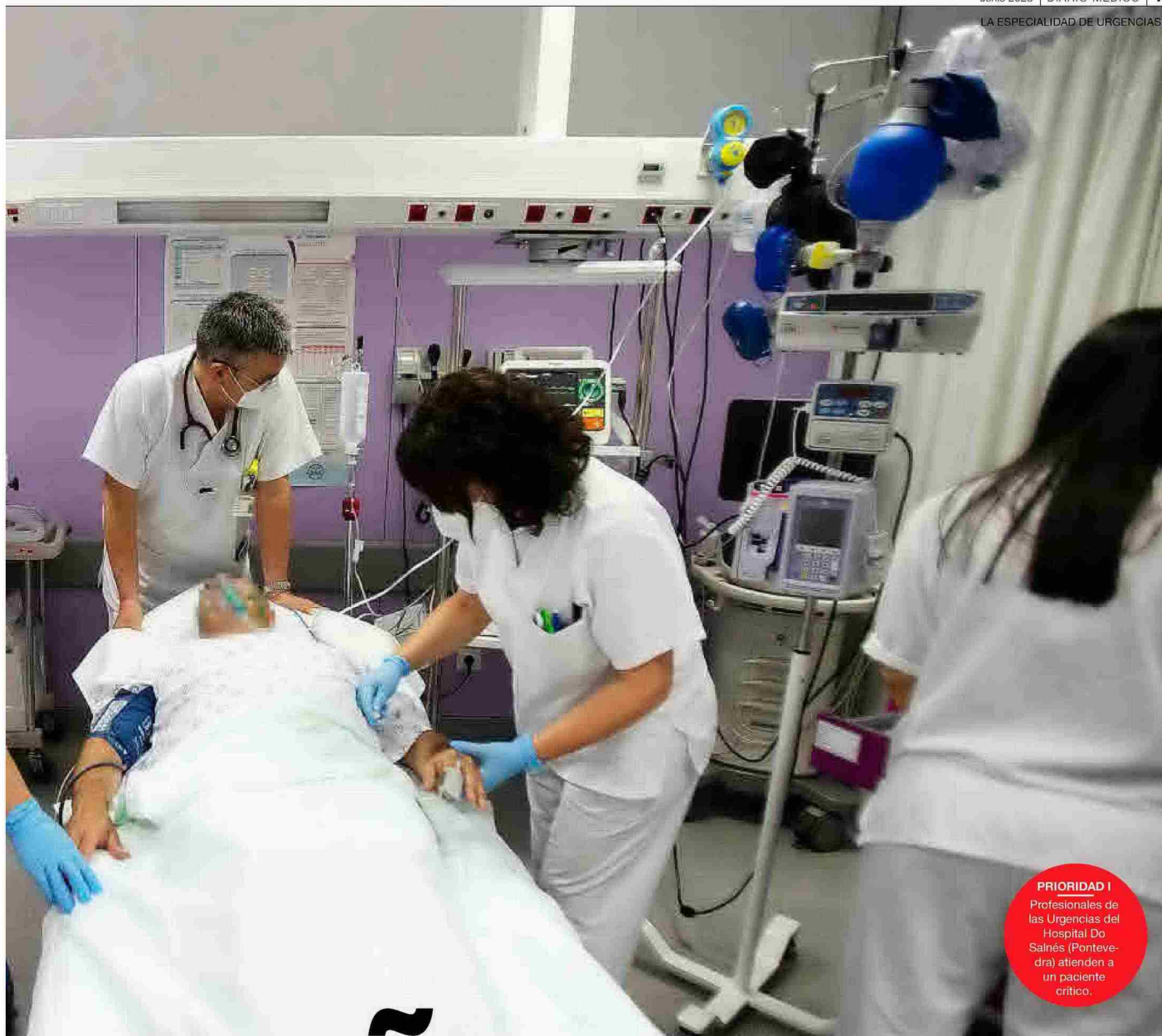
MAYO 2007

La Comisión Promotora envía a Sanidad un informe favorable a una especialidad de Urgencias de carácter troncal, con dos años de formación comunes a Medicina de Familia e Interna, y otros dos de formación específica.

SEPTIEMBRE 2007

Sanidad presenta a las autonomías un borrador de real decreto de la especialidad que prevé que 5 años de ejercicio en un servicio de Urgencias y un informe de competencias de la comisión nacional de la especialidad basten para acceder al título.

ENERO 2008



**PRIORIDAD I**  
Profesionales de las Urgencias del Hospital Do Salmés (Pontevedra) atienden a un paciente crítico.

# SUEÑO AL MIR

El 'BOE' publica el Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud, pero Urgencias no está entre ellas.

FEBRERO 2008

El ministro de Sanidad, Bernat Soria, anuncia la intención de iniciar los trámites para la aprobación de las especialidades de Urgencias y Psiquiatría Infantil. Las primeras plazas MIR podrían ofertarse en el curso 2011-2012.

ABRIL 2009

La ministra Trinidad Jiménez se compromete a desarrollar la especialidad de Urgencias, pero añade que aún tienen que desarrollar el modelo de formación troncal. Semfyc, SEMI y Semicyc piden que Urgencias sea un ACE.

JULIO 2010

La ministra Leire Pajín anuncia en el Congreso las especialidades de Infecciosas, Genética Clínica, Psiquiatría Infanto-Juvenil y Urgencias. La Comisión Nacional de Familia decide suspender su actividad y retirar su apoyo a la troncalidad.

ABRIL 2011

Tras un pulso de varios meses, la Comisión Nacional de Familia se reactiva y señala que Sanidad se ha comprometido a que Urgencias sea una especialidad de segundo ciclo.

JUNIO 2011

Semes avisa de que promoverá una huelga en octubre de ese mismo año si Sanidad no inicia los trámites para la creación de la especialidad troncal. Días después, se anuncia el adelanto de las elecciones generales a noviembre de 2011.

JULIO 2011

## “Consejeros de distintos partidos piden la especialidad, no solo urgenciólogos”

**ELVIRA VELASCO,**  
 PORTAVOZ DE SANIDAD  
 DEL GRUPO PARLAMENTARIO  
 POPULAR EN EL  
 CONGRESO.

**“EL COMPROMISO DEL PP CON** la especialidad de Urgencias; hasta el propio Alberto Núñez Feijóo lo ha dicho públicamente”, recuerda Elvira Velasco, portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso de los Diputados.

Hay varias iniciativas parlamentarias del PP a favor de la especialidad. La última, una proposición no de Ley (PNL) aprobada en la Comisión de Sanidad del Congreso en noviembre de 2022, que pedía varias medidas para evitar el déficit de especialistas en Medicina de Familia. Entre ellas, se incluyó, a instancias de una enmienda de Vox (si bien se mencionaba en el preámbulo), la de crear lo antes posible la especialidad de Urgencias.

No obstante, la última vez que el PP dirigió el Ministerio de Sanidad, Urgencias fue aprobada como área de capacitación específica (ACE) en el decreto de troncabilidad. Al respecto, Velasco, argumenta que “la situación sanitaria y la pande-

mia ha mostrado la labor que hacen los profesionales de Urgencias, que es necesaria una especialidad, y, sobre todo, que en Medicina de Familia definimos unas plazas que no son reales, porque luego los médicos se quedan en Urgencias. Eso requiere dar una respuesta ágil. Necesitamos a los de Familia en atención primaria, no podemos disfrazar la realidad”.

Defiende que gobiernos autonómicos de diferente ideología comparten esta idea. “No son solo los propios urgenciólogos, sino también la piden los gestores y consejeros de Sanidad”. El pasado marzo, durante la Comisión de Recursos Humanos que tramitó la solicitud de la especialidad, votaron a favor Cataluña, Galicia, País Vasco, Madrid, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Valencia y La Rioja.

Velasco critica que el Gobierno de PSOE y Podemos haya sacado adelante Medicina Legal y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, mientras que otras como Urgencias han tenido que esperar al Real Decreto 589/2022, con los criterios de nuevas especialidades. Y la aprobación de Urgencias será el primer paso; luego tocará la redacción del programa oficial y aprobar los requisitos de acreditación de unidades docentes: “Pido que no se demore más”.



pregunta por la especialidad y que repite Rosa Iban, secretaria de unidades docentes de Semes y jefa de estudios del Área de Salud Valladolid Oeste en el Servicio de Salud de Castilla y León (Sacyl).

Dentro de la larguísima espera (que resumimos en una cronología a lo largo de estas páginas), Semes ha estado trabajando durante estos años en lo que sería el programa de la especialidad médica, basándose en el currículum europeo y en el cuerpo doctrinal establecido por la sociedad.

### LO IDEAL SERÍAN 5 AÑOS

Semes asume que, de momento, por petición de las comunidades, el programa tendrá que limitarse a cuatro años de residencia en lugar de los cinco que propone el plan europeo. “Creo que lo han hecho por agilizar, por el problema de recursos humanos”, valora Iban. “Tendremos que luchar por cinco, como muchas especialidades. Lo básico hay que hacerlo igual, pero se hará menos tiempo

### TURNOS

Los profesionales intercambian información antes del cambio de turno en la sala de los médicos de Urgencias del Hospital do Sainés.

de rotación en aquellas cosas en las que se pueda comprimir más. Lo importante es alcanzar las competencias y no todo es cuestión de tiempo, sino aprovechar la rotación, ir a un sitio donde te enseñen más, estudiar y hacer cursos... El MIR es la base para ser un buen especialista, pero no te lo da todo”, recuerda.

Entre las futuras competencias que debe contemplar el programa, además de las transversales a todas las disciplinas (principios legales, seguridad del paciente, trabajo en equipo, etc.), el programa debe contemplar al menos un 50% de competencias específicas según los criterios del Real Decreto 589/2022 que regula los criterios para los nuevos títulos de especialista.

Concretamente, la sociedad científica diferencia entre siete dominios competenciales: soporte de las funciones vitales; asistencia a las emergencias y urgencias médicas; coordinación y regulación médica; asistencia a incidentes con

múltiples víctimas y catástrofes; organización, planificación y administración; técnicas y habilidades, y signos, síntomas y motivos de consulta.

El grueso del programa se estructurará alrededor del servicio de Urgencias hospitalarias y algunas unidades específicas, como las de Ecografía o Ventilación. El planteamiento de Semes, matiza Iban, sería de unos 14 meses, sin contar con las rotaciones específicas en servicios de otras especialidades como Pediatría. También incluiría formación, aproximadamente durante unos 7 meses, para trabajar en la unidad médica especializada y en el centro coordinador, que Iban considera que es “un gran desconocido para muchos médicos y es tan importante como la ambulancia”.

**OTROS SERVICIOS.** Dentro de esos cuatro años, el Real Decreto 589/2022, establece que las rotaciones en los servicios de otras especialidades deben ocupar menos de un 30% de forma- ●●●



**EL MIR DE URGENCIAS SERÁ INICIALMENTE DE 4 AÑOS, SI BIEN SEMES QUIERE LLEGAR A LOS 5 COMO EN OTROS PAÍSES DE EUROPA**

El Ministerio de Sanidad de Ana Mato enmienda el borrador del real decreto de troncabilidad e incluye a Urgencias y Emergencias no como especialidad primaria, sino como área de capacitación específica (ACE).

Semes presenta en su XXIV congreso nacional un informe que argumenta que el ACE de Urgencias sería más caro que la especialidad y generaría un “caos administrativo”.

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos insta a la creación de la especialidad de Urgencias. La cuestión se resuelve con 24 votos a favor, 19 en contra y 11 abstenciones.

Tras más de una década de elaboración, el BOE publica el real decreto de troncabilidad, que establece que Urgencias es un ACE con acceso desde Medicina Interna, Familia, Medicina Interna, Familia, Intensiva y Anestesiología.

Semes presenta su recurso contra la troncabilidad ante el Tribunal Supremo. Harán lo mismo las sociedades de Inmunología, Neurología, Infecciosas, el Consejo General de Colegios de Veterinarios, el Consejo General de Enfermería y el sindicato UGT.

Semes acuerda expulsar a todos los socios que participen en el desarrollo del ACE de Urgencias, pues sus estatutos incluyen el apoyo a la especialidad. Además, remite a Sanidad una carta firmada por el 98% de los jefes de servicio de Urgencias a favor de la misma.

MAYO 2012

JUNIO 2012

FEBRERO 2013

AGOSTO 2014

SEPTIEMBRE 2014

NOVIEMBRE 2014



ción. Esto se traduce, aproximadamente, en menos de 13 meses. "Habrá que salir a otras especialidades que nos enseñarán muchísimo, pero eso se puede aprender en nuestra área una vez pasado un tiempo, 15 días o un mes, en cada una, y luego adaptarlo a Urgencias", señala la portavoz de Semes.

¿Cuáles serán estos servicios? Por ejemplo, la UCI y Anestesiología, para los cuales lo esperable es que las rotaciones sean más largas (dos meses según Iban), Cirugía General, otras especialidades del área médica como Medicina Interna, Cardiología y Neumología, Pediatría, Psiquiatría...

"Todo lo que llega a Urgencias lo asumimos nosotros y pedimos ayuda si hace falta. No es que entren los pacientes y los dividamos, como muchos piensan. Luego lo verá el cardiólogo o el neumólogo, pero de entrada lo atiende Urgencias", defiende Iban. "Ese aprendizaje que se piensa que es de otra especialidad también es nuestro: el momen-

#### OBSERVACIÓN

Una enfermera prepara la medicación de un paciente en la sala de observación, donde no debería permanecer más de 24 horas.

#### POR LEY SOLO PODRÁN INCLUIRSE UNOS 13 MESES COMO MÁXIMO DE ROTACIONES QUE NO SEAN ESTRICTAMENTE DE URGENCIAS

to agudo, los 15 primeros minutos más bonitos de la patología tiempo-dependiente", explica.

También habrá previsiblemente una rotación por atención primaria de al menos un mes, indica. "La mayoría de especialidades tienen que rotar por primaria por ley", argumenta esta jefa de estudios, que coordina tanto la docencia en atención primaria como en hospitalaria, "y es un conocimiento mutuo muy importante para trabajar mejor, de cara a la continuidad asistencial que tanto reivindicamos: que sepamos hasta dónde llegan ellos y hasta dónde nosotros".

Otras posibilidades son Dermatología, Oftalmología u Otorrinolaringología, puesto que hay servicios de Urgencias en los que esas patologías se asumen directamente. "En muchos hospitales no hay un pediatra, oftalmólogo o intensivista de guardia. Dependiendo de dónde vayas a trabajar, toda esta formación la tenemos que tener y saber de todo". En la práctica el programa

rán con el resto, ya que todas las especialidades tienen su formación específica en patología urgente: "Hay espacios y pacientes de sobra en los servicios de Urgencias", afirma, con diferentes circuitos en los que formarse como el triaje, la parte de críticos, las Urgencias de Traumatología...

Reconoce, no obstante, que será un reto a nivel organizativo: "Hay que hacer un cuadrante, pero no solo con MIR. Están los EIR, PIR, FIR, estudiantes de Medicina, Enfermería, de posgrado, del programa Erasmus... Es un abanico enorme y hay que tener cuidado. No puede haber un paciente y que haya seis personas en consulta; hay que salvaguardar su intimidad y organizarlo de tal forma que todos puedan hacer cosas. Porque se aprende haciendo, y eso se cuidará".

**PRIMEROS MIR.** ¿Sería posible una primera convocatoria de plazas MIR de Urgencias en 2024, como desearía Semes? Lo ocurrido con Psiquiatría Infanto-Juvenil y Medicina Legal y Forense indica que sería más probable que, como pronto, los primeros MIR de Urgencias se incorporen en 2025.

Habitualmente la oferta de plazas de formación sanitaria especializada está definida para julio y se publica oficialmente en septiembre, si bien posteriormente se podría ampliar la oferta de plazas, como ocurrió en mayo de 2020, semanas antes de la elección.

En el caso de estas dos especialidades, la aprobación del título se dio en el verano de 2020 y 2021, respectivamente, pero los primeros R1 no empezaron hasta 2022 y 2023. Si es posible que haya más flexibilidad con el programa oficial y los criterios de acreditación de las unidades docentes, pues en ambos casos la oferta de plazas MIR se aprobó únicamente con un borrador de los mismos en audiencia pública.

## "La especialidad militar no es tan distinta de la de otros países por la vía civil"

DAVID COCA, EXJEFE DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GÓMEZ ULLA



**ESPAÑA YA CUENTA CON 11** MIR de Urgencias, de los cuales dos terminarán la residencia en 2024. El Ministerio de Defensa aprobó en 2016 la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en Operaciones. El ministerio informa de que actualmente hay 13 médicos con título oficial tras una homologación, uno de ellos en excedencia. De momento, la única unidad docente acreditada está en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, explica David Coca, jefe del servicio de Urgencias del centro.

El programa militar de Urgencias "no es tan distinto al programa civil de otros países donde sí existe la especialidad. Probablemente ponemos más conocimientos propios de una especialidad quirúrgica y, además, tenemos una rotación específica en unidades militares".

"Nuestra parte de extrahospitalaria es distinta en la parte de operaciones militares a lo que se hace aquí en territorio nacional", señala. Por ejemplo, estos MIR aprenden a valorar "una primera cirugía de reducción de daños en heridos con arma de fuego o por artefactos explosivos".

El informe "Servicios de Urgencias Hospitalarios: derechos y garantías de los pacientes", elaborado por el Defensor del Pueblo nacional y sus homólogos autonómicos, incluye la creación de la especialidad entre sus recomendaciones.

ENERO 2015

El Ministerio de Defensa aprueba la creación de la especialidad propia de Medicina de Urgencias y Emergencias en Operaciones.

ENERO 2016

El Tribunal Supremo anula el real decreto de troncalidad porque considera que el Ministerio de Sanidad no ha valorado suficientemente el impacto económico de la norma, sin entrar a valorar el contenido.

DICIEMBRE 2016

El Consejo Interterritorial decide que abordará la reforma de la troncalidad y el mapa de especialidades en decretos separados.

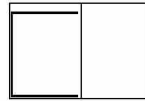
JUNIO 2017

De nuevo PP y PSOE acuerdan de forma conjunta en la Comisión de Sanidad otra PNL que insta a iniciar los trámites para considerar a Urgencias una especialidad.

JUNIO 2018

Sanidad trabaja en un decreto con criterios específicos para aprobar nuevas especialidades y ACE, entre otras cuestiones. Según explica a DIARIO MEDICO el secretario de Sanidad, Faustino Blanco, el objetivo es que la decisión sea administrativa y no política.

NOVIEMBRE 2018



## AMBULANCIAS

Llegada de una UVI móvil a las Urgencias del hospital. En España, habitualmente el 60-65% de los pacientes llegan por sus propios medios.

Las tres sociedades de Familia -Semfyc, Semergen y SEMG- se han manifestado reiteradamente a favor del área de capacitación específica (ACE) de Urgencias y creen que la especialidad generará enfrentamientos entre médicos: "Tienen que regularlo bien o de aquí a cuatro años, cuando termine la primera promoción de Urgencias, tendrán el conflicto que se ha vivido en otras especialidades entre los que accedieron al título por decreto, los *mestros* (médicos especialistas sin título oficial) y los de la vía MIR", augura José Polo, presidente de Semergen.

Otro problema será concretar la organización y funciones de cada uno. "¿Van a crear una unidad específica de *urgenciólogos* que atiendan a todos los pacientes y los del resto de servicios se van a casa? ¿Van a poner un *urgenciólogo* en cada centro de salud?", cuestiona Polo.

Laura Carbajo, secretaria de Semfyc, recuerda que especialistas de Familia "ocupan puestos de Urgencias y Emergencias en todos los ámbitos, aportando una adecuada calidad en la asistencia y con alto grado de satisfacción y seguridad para el paciente".

"Es una decisión que se está tomando en el terreno político", opina Pilar Rodríguez, presidenta de la SEMG, que pide que no haya "profesionales de primera y de segunda" en el acceso a los puestos. De fiende, además, que "nada de esto tiene que ir en contra de los recursos humanos de Medicina Familia, ni de sus presupuestos, ni poner en riesgo a primaria".

## PARA ACCEDER AL TÍTULO DE PSIQUIATRA INFANTIL, SE REQUERIRÁN 4 AÑOS DE EXPERIENCIA EN LOS 7 ANTERIORES AL DECRETO

## FAMILIA QUIERE EVITAR CONFLICTOS PROFESIONALES EN EL ACCESO A LA TITULACIÓN Y QUE NO HAYA RECURSOS PARA AP

# UNA ESPINOSA TRANSICIÓN DE CARA AL ACCESO A LOS PUESTOS

A la espera de los primeros especialistas MIR de Urgencias, las plantillas de estos servicios están muy envejecidas. Familia insiste en que el ACE era mejor opción y que no se creen profesionales de primera y de segunda clase

TEXTO NURIA MONSÓ FOTO ARABA PRESS

LA APROBACIÓN DE LA ESPECIALIDAD para un servicio tan transversal como Urgencias abrirá, a su vez, debate acerca de cómo se accederá a la titulación y la relación con el resto de especialidades.

En general, hoy el acceso laboral al servicio de Urgencias no está limitado a ninguna especialidad, aunque la mayoría son médicos de Familia y, en menor medida, internistas. Entre otras cuestiones, el decreto de la

especialidad de Urgencias tendrá que establecer algún mecanismo de homologación, de forma que quienes tengan servicios prestados suficientes puedan obtener directamente el título o bien, si así se considera, realicen alguna prueba suplementaria. Por ejemplo, para acceder directamente al título de Psiquiatría Infantil, hubo que demostrar cuatro años de experiencia en el área dentro de los siete años anteriores a la aprobación del decreto.

**NECESIDADES.** La no disponibilidad de plazas de Urgencias implica que actualmente el MIR que tiene vocación urgencióloga debe "completar la formación de muchas formas: rotaciones externas, cursos...formación de cualquier tipo, pero al margen del programa de formación", explica Santiago Toranzo, médico adjunto del Servicio de Urgencias

del Hospital El Bierzo y antiguo vocal MIR de la Comisión Nacional de Familia.

En las previsiones más optimistas, si los R1 empezaran en 2024 (aunque por antecedentes sería más probable en 2025), para 2028 podría terminar la primera *hornada* de médicos de Urgencias vía MIR. El presidente de Semes, Manuel Vázquez Lima, señaló en una entrevista con DIARIO Médico que inicialmente podrían ser entre 250 y 300 nuevos especialistas.

Según datos del Informe de Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos, el 55,3% de los médicos que no estaban clasificados en ninguna especialidad (el 80% trabajaba en Urgencias) tenía más de 50 años. "Hasta que no haya suficientes MIR para cubrir a los adjuntos, durante mucho tiempo tendremos las dos vías de acceso", augura Toranzo.

El PP saca adelante otra PNL en el Congreso que insta al Gobierno a aprobar la especialidad de Urgencias mediante un decreto específico, como ha ocurrido con Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y Medicina Legal.

MARZO 2021

Semes consigue que 30 sociedades científicas de diferentes áreas de la Medicina se adhieran a un manifiesto conjunto a favor de la especialidad de Urgencias.

MAYO 2021

El 'BOE' publica el Real Decreto 589/2022, que incluye los criterios de nuevas especialidades y ACE. Se abre la veda para que sociedades científicas, comunidades y comisiones nacionales tramiten sus peticiones.

JULIO 2022

El Congreso aprueba una PNL del PP con una enmienda de VOX que reclama la creación de la especialidad de Urgencias dentro de una batería de medidas para evitar el déficit de especialistas de Familia.

NOVIEMBRE 2022

Tras meses de debate en un grupo formado por representantes de las autonomías, la Comisión de Recursos Humanos solicita formalmente la creación del título de Medicina de Urgencias para que el Ministerio de Sanidad valore la petición.

MARZO 2023

Sanidad estima la petición de creación de la especialidad de Urgencias tras los informes del Ministerio de Universidades, el Consejo de Colegios de Médicos y el Consejo de Especialidades. Se abre una consulta pública previa.

JUNIO 2023