

MÉDICOS DE FAMILIA, INTERNISTAS E INTENSIVISTAS MANIFIESTAN SU MALESTAR ANTE LA DECISION DEL MINISTERIO DE CREAR UNA NUEVA ESPECIALIDAD DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

- **Defienden la troncalidad y la creación de un Área de Capacitación de Urgencias como disciplina de alta especialización desde la formación en otras especialidades, tal y como se propone desde el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud**
- **Lo consideran un error ahora que se precisan especialistas polivalentes capaces de dar respuestas integrales a los problemas de salud de los ciudadanos desde diferentes ámbitos asistenciales**
- **Muestran su preocupación como sociedades científicas y especialidades básicas que siempre han estado comprometidas y han trabajado en favor del Sistema Nacional de Salud (SNS)**

Ante el anuncio el pasado miércoles de la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad de crear cuatro nuevas especialidades (Enfermedades Infecciosas, Genética, Psiquiatría Infanto-Juvenil y Urgencias y Emergencias), las sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), de Medicina Interna (SEMI) y de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) desean expresar su malestar ante la decisión del Ministerio de crear una especialidad de Urgencias y Emergencias.

Estos profesionales siempre han defendido la troncalidad, proceso que se inició en el año 2003 y que ocho años después continúa sin desarrollarse, por el que se reconoce Urgencias como una área de alta especialización dentro de estas tres especialidades, tal y como prevé en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y que lleva más de 10 años solicitando el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

En este contexto, denuncian que la decisión del Ministerio no haya tenido en cuenta ni la opinión ni el consenso del Consejo Nacional de las Especialidades Médicas. Muestran su preocupación como sociedades científicas y especialidades básicas para la sostenibilidad del sistema, y que siempre han apoyado y trabajado en favor del Sistema Nacional de Salud (SNS), y recuerdan la escasa evolución que ha tenido en todos estos años la LOPS, y el peligro que esto supone para el desarrollo del proceso de troncalidad. También manifiestan la falta de participación y de implicación de las CCAA a lo largo de todo este procedimiento.

Para estas organizaciones médicas, que representan a más de 26.000 profesionales, el crear una nueva especialidad limita continuar la posible formación de alta especialización en urgencias para especialistas ya formados o en formación. Se traduciría, asimismo, en un incremento del gasto sanitario, lo que en el momento actual supone una irresponsabilidad política. Asimismo, lamentan que el Ministerio haya llevado a cabo este anuncio, demostrando falta de transparencia y sensibilidad, al no haber contado con la opinión y consenso de los profesionales.

Especialistas polivalentes

Teniendo en cuenta las necesidades sanitarias actuales, lo consideran un error ahora que se precisan especialistas polivalentes capaces de dar respuestas integrales a los problemas de salud de los ciudadanos desde diferentes ámbitos asistenciales. Tal y como se plasmó el pasado mes de enero en la “**Declaración de Sevilla para la Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas**”, firmada por las 17 CCAA, que recogía la necesidad de reforzar el papel de profesionales con capacidad integradora tanto en Atención Primaria como en el Hospital.

Esta alianza entre profesionales se plantea como una alternativa innovadora que potencie la continuidad asistencial y la personalización de la asistencia sanitaria y facilite la creación de un marco de atención compartida entre los diferentes ámbitos asistenciales.

Consideran que los profesionales que trabajan en Urgencias ya son especialistas y que una nueva especialidad supondría la descoordinación entre niveles y la fragmentación del sistema y de la atención asistencial. Lo que va en contra además de las directrices que marca la Unión Europea, ya que son pocos los países europeos que cuentan con un número tan elevado de especialidades como España.

Además es un error que no se tome en cuenta, el consenso de la comunidad científica, y el informe elaborado por el Consejo Nacional de las Especialidades en Ciencias de la Salud sobre el nuevo mapa de especialidades a partir de la troncalidad, que fue promovido desde los Ministerios de Sanidad y de Educación y las 17 comunidades, con el concurso de las Comisiones Nacionales de todas las Especialidades Médicas.

En los últimos diez años, el 100% de los profesionales que se han incorporado a los servicios de urgencia tienen una especialidad (medicina de familia, medicina interna, medicina intensiva...) y las Áreas de Capacitación (ACEs) permitirán profundizar la competencia aún más de estos especialistas. La formación en ejercicio del ACE es altamente eficiente y apuesta por la flexibilidad del sistema sanitario y la coordinación entre servicios y niveles asistenciales.