

TRIBUNA: JAVIER GARCÍA ALEGRÍA / JOSEP BASORA

Especialidad de urgencias: el chantaje no es la vía

Que no exista una titulación específica no implica que la población esté mal tratada

JAVIER GARCÍA ALEGRÍA / JOSEP BASORA 19/09/2011

Como presidentes de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y de la Sociedad Española de Medicina de Familia (SEMFYC), en representación de más de 25.000 médicos especialistas miembros de ambas sociedades, queremos dar respuesta a las declaraciones (El País, 7 de septiembre) de miembros de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) en la entrada del Ministerio de Sanidad. En las palabras de los responsables de SEMES se concentran muchas falsedades y contradicciones que claramente vulneran el Código Ético y Deontológico Profesional de la Organización Médica Colegial y que, con estas líneas, nos gustaría denunciar y aclarar. Afirman contar con "16.000 especialistas", sin embargo, entre las especialidades vigentes en nuestro país no se encuentra la de urgencias. En los servicios de Urgencias españoles, trabajan de manera conjunta médicos de Familia (que han seguido al menos cuatro años de formación especializada reglada incluyendo urgencias), internistas (que han seguido al menos cinco años de formación especializada reglada incluyendo urgencias), médicos de otras especialidades médicas y quirúrgicas (que han seguido al menos cuatro o cinco años de formación especializada reglada incluyendo urgencias), y médicos sin especialidad (con formación diversa pero incluyendo también urgencias). Estos últimos, que suponen un colectivo muy importante del total, no son médicos especialistas. La SEMES plantea un reconocimiento masivo de especialistas entrando en una seria contradicción, como es proponer, por un lado, un reconocimiento de especialidad sin formación previa estandarizada ni acreditada y, por otro y simultáneamente, crear una nueva especialidad con un programa específico que no es más que una mezcla de los programas ya existentes en otras especialidades. Si se puede conceder un nuevo título de especialista sin programa formativo para miles de médicos y de manera independiente a la formación previa y a la experiencia, entonces ¿qué sentido tiene crear una nueva especialidad?

Con todo ello lo más grave de lo dicho en la jornada del 6 de septiembre fue avisar a los pacientes "que se van a morir" si no les "especializan". Se trata de una afirmación que, además de pueril, es una grave falsedad; es una información alarmista para los ciudadanos y punible desde el punto de vista deontológico y judicial. Con ello, se intenta desprestigiar a unos especialistas a los que representamos, que están trabajando en Urgencias con un alto grado de preparación de la mano de los distintos programas de nuestras especialidades y que han recibido distintos reconocimientos, tanto a nivel nacional como internacionalmente. También los ciudadanos valoran de forma muy positiva la atención sanitaria en urgencias como se concluye de los resultados del barómetro sanitario (77'8 % de los encuestados que habían acudido a un Centro de Urgencias durante el 2010 cree que ha recibido una atención entre buena y muy buena). Si cualquiera de los manifestantes, directivos de la sociedad que acudieron aquel día a la puerta del Ministerio de Sanidad conoce alguna situación actual de riesgo para los pacientes tiene la obligación legal y moral de denunciarla. Si no es así está simplemente engañando con unos fines gremiales para la defensa de sus intereses. Por otra parte, el uso de los pacientes para suscribir con firmas las reivindicaciones de colectivos médicos, máxime con una información sesgada, es algo reprochable y que no debería ser admitido por las autoridades sanitarias, y el anuncio de una huelga en servicios de urgencias una propuesta de dudosa legalidad. En el citado Código Ético se recoge de manera clara que "la relación entre los médicos no ha de propiciar su desprestigio público" y que "la publicidad ha de ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados". Si estas son obligaciones generales para los médicos, los directivos de sociedades científicas tenemos otras adicionales, derivadas de nuestra responsabilidad respecto a nuestros colectivos, en lo relativo a nuestra relación mutua y con los ciudadanos. ¿Hasta qué límite se ha llegado en sus reivindicaciones? ¿Piensa hacer algo la Organización Médica Colegial ante estas declaraciones? ¿Pueden ceder las autoridades sanitarias ante semejante chantaje o se van a utilizar criterios técnicos, de similitud con la Unión Europea y de eficiencia para tomar decisiones?