



1 Junio, 2023

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 coordinadores. Semes traza para DM las bases del futuro programa, que incluiría rotaciones en servicios como UCI, Anestesia...y hasta AP

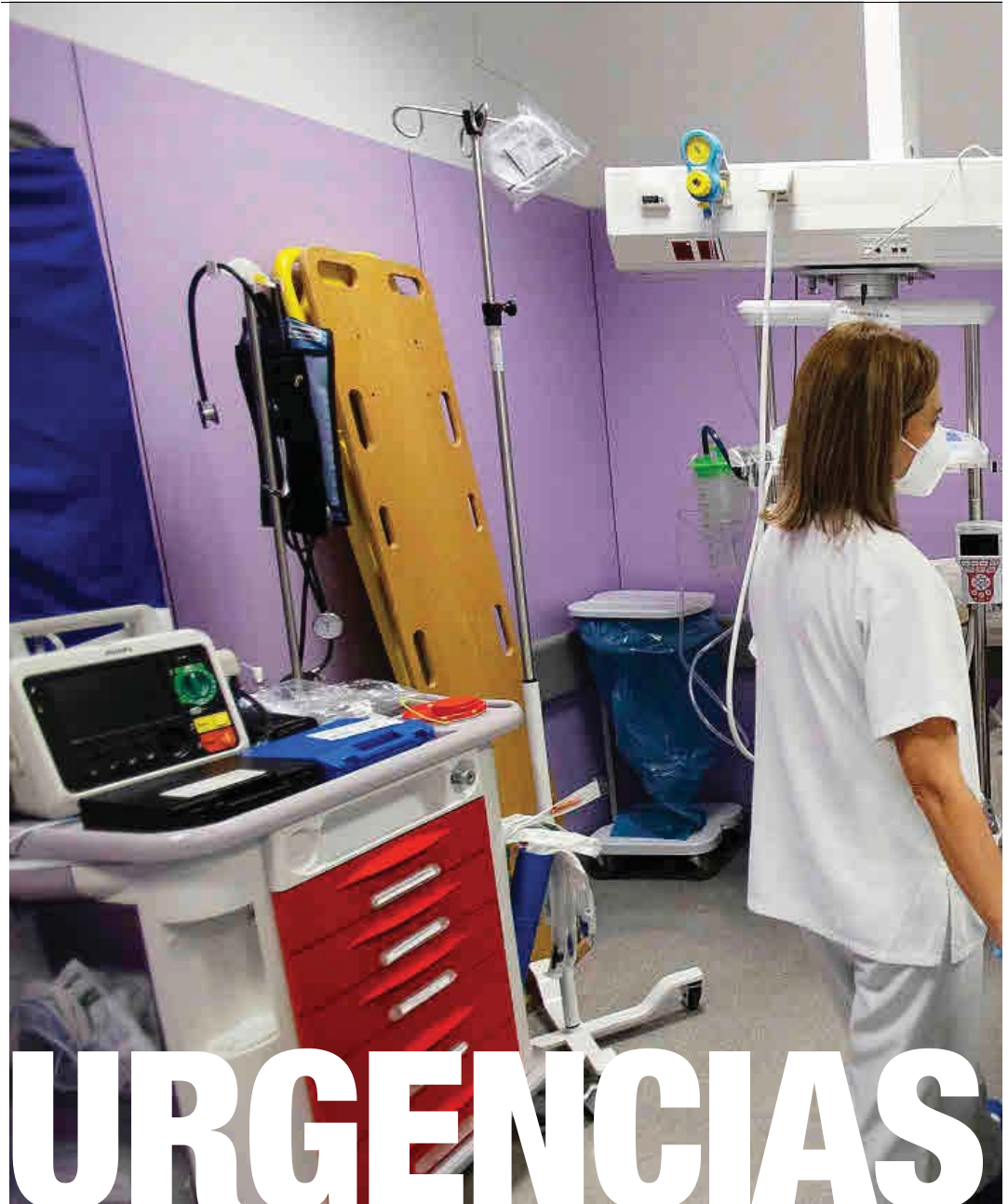
TEXTO NURIA MONSÓ FOTOS ARABA PRESS

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



1 Junio, 2023

Junio 2023 | DIARIO MÉDICO | 13
LA ESPECIALIDAD DE URGENCIAS



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

SUEÑO AL MIR



1 Junio, 2023



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 Salnés.

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



1 Junio, 2023



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

oficial, recuerda, luego se adaptará en función de la unidad docente. Además, idealmente estarán previstos algunos meses electivos para suplir carencias en alguna rotación o ampliar ciertas competencias.

CENTROS DOCENTES. Según Iban, en el último congreso de Semes, celebrado este mes de junio en Madrid, una de las preocupaciones que más se mencionaron fueron los criterios docentes. "Muchos nos decían que se pasasen los papeles para acreditarse cuanto antes", explica. En su opinión, "casi todos los hospitales donde ahora mismo están formando a residentes de Familia, por ejemplo, tienen suficiente bagaje, historia y conocimiento para formar a sus propios MIR. Lo ideal sería que una unidad docente incluyera un hospital comarcal, donde se aprende muchísimo, un hospital mediano o grande y una gerencia de Urgencias y Emergencias".

En cualquier caso, los MIR de Urgencias convivi-

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 Urgencia", 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. Sí 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.