



A/A Sr. Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

Dr. D. Miguel Ángel Ruiz Guzmán

Las sociedades médicas abajo firmantes manifiestan su postura contraria al reconocimiento y creación de nuevas especialidades MIR (Urgencias y Emergencias y Enfermedades Infecciosas), así como a la creación de la categoría de “Médico de Urgencias” en sustitución a la ordenación profesional establecida en la Orden de 10 de julio de 2008 en el BOJA nº 151 de 30/07/2008.

Bajo la opinión profesional de las cuatro sociedades participantes, existe una ausencia de criterio y justificación científica en la creación de estas nuevas especialidades, como podría contemplar el nuevo Real Decreto de Formación Sanitaria Especializada (FSE) en el que trabaja actualmente el Ministerio de Sanidad.

Tampoco hay una justificación adecuada para el cambio de denominación de la categoría de los profesionales médicos que trabajan en las áreas de urgencias de los hospitales, habiendo tenido la mayoría de ellos una excelente formación MIR en Medicina de Familia y Comunitaria, en Medicina Interna y/o en Medicina de Cuidados Intensivos.

1. Los médicos de familia, internistas, intensivistas y neumólogos han sido los especialistas médicos que han atendido a la inmensa mayoría de los pacientes con COVID-19 en nuestracomunidad, dando una respuesta asistencial ejemplar y eficiente. Esta asistencia sanitaria se ha realizado en la atención primaria y en sus puntos de urgencias, en los servicios de urgencias del hospital, y en el resto de servicios médicos de los hospitales donde han ingresado los pacientes más graves. Durante la crisis sanitaria del coronavirus se ha demostrado la importancia de contar con médicos especialistas polivalentes y la importancia del trabajo en equipos profesionales multidisciplinares, centrados en las necesidades del paciente. Este **modelo de atención integradora y transversal** será cada vez más necesario para dar respuesta tanto a los desafíos actuales del sistema sanitario como a las pandemias de cronicidad y de pluripatología.

2. Estamos a favor del reconocimiento profesional y la ordenación docente de nuevas áreas del conocimiento médico a través de la creación de subespecialidades médicas o Áreas de Capacitación Específicas (ACE), siguiendo el modelo formativo de la mayoría de los países de nuestro entorno. Entendemos que la creación de nuevas especialidades como la de Urgencias y Emergencias y otras, como la de Enfermedades Infecciosas, supondrá más fragmentación del sistema sanitario y una mayor rigidez en su estructura organizativa y funcional que dificultará la respuesta de nuestro sistema a las futuras crisis sanitarias y a los nuevos retos de salud del siglo XXI.

3. Consideramos que no existe un criterio científico que sustente la necesidad de la creación de estas nuevas especialidades y de nuevas categorías, no existiendo en absoluto un consenso en la comunidad médica y científica sobre este respecto. Por tanto, entendemos que existe una falta de justificación científica que motive la decisión de crear estas especialidades así como la nueva categoría de “Médico de Urgencias”. El Sistema Sanitario Público Andaluz precisa un médico capacitado para trabajar de forma polivalente, en centros de salud, en servicios de urgencias de atención primaria, en servicios de emergencias como el 061 y en los servicios de urgencias de los hospitales, de forma que se pueda dar atención integrada entre todos estos servicios al conocer la forma de trabajar de todos estos ámbitos y en estrecha relación con la atención prestada en el resto de servicios médicos del hospital.

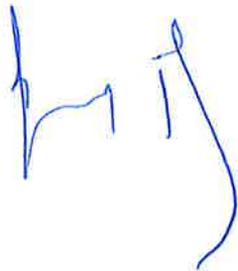
4. Se propone el desarrollo de diferentes Áreas de Capacitación Específica (ACE) a realizar tras la formación MIR, como disciplinas de alta especialización tal y como está previsto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y en consonancia con las indicaciones del Consejo Nacional de Especialidades Médicas. El médico que trabaja en Urgencias debe tener un reconocimiento a su tarea pero eso no justifica la creación de especialidades o el cambio de nombre de categorías ya existentes. La creación de las Áreas de Capacitación Específicas citadas es la solución más adecuada para el reconocimiento del desarrollo adecuado de las competencias propias de la Medicina Familiar, la Medicina Interna y/o la Medicina de Cuidados Intensivos para el área de urgencias y emergencias. El médico recién licenciado no debería escoger entre trabajar en urgencias de hospital o en otros ámbitos, sin posibilidad de optar por esas diferentes opciones una vez acabada la formación MIR dado que limita de forma extrema sus opciones laborales e impide la formación de médicos polivalentes que puedan cambiar de destino gracias a la competencias transversales adquiridas.

5. **Los médicos/as que trabajan en las urgencias del hospital deben poder trasladarse a otros ámbitos de trabajo contando con el total de la puntuación por tiempo trabajado propio de**

su categoría. La creación de plazas específicas de “médico de urgencias” puede provocar que el tiempo trabajado sea útil solo para plazas en las urgencias del hospital, contando menos para los traslados o las ofertas públicas de empleo en caso de que el médico/a desee cambiar de ámbito de trabajo. El médico de familia, internista o intensivista que trabaje en urgencias debe obtener la misma puntuación por tiempo trabajado que los médicos que trabajen en atención primaria o en servicios hospitalarios diferentes a urgencias. Este justo reconocimiento permitirá que los servicios de urgencias del hospital se sigan nutriendo de especialistas con una excelente formación que podrán cambiar su ámbito laboral sin trabas y en función de una antigüedad reconocida con la misma puntuación que el resto de médicos de su especialidad que trabajen en otros ámbitos.

Con la anterior argumentación a favor del reconocimiento de las competencias en Urgencias y Emergencias mediante Áreas de Capacitación Específica a realizar tras la formación MIR, y el rechazo a la creación de nuevas especialidades médicas o categorías no útiles a la población general, solicitamos al Sr. Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud tenga en cuenta el presente escrito al tiempo que solicitamos una reunión para tratar este tema.

Atentamente, a 11 de marzo de 2021.



José Luis Bianchi Llave.
Presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna.



Alejandro Pérez Milena.
Presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria.



Mª Rosa Sánchez Pérez.
Presidenta de SEMERGEN Andalucía.



Rafael Martínez Noguera.
Presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Preventiva y Salud Pública.

