



Noticias:

MENSAJE DIRIGIDO ESPECIALMENTE A LOS MÉDICOS DE SEMES.

Estimado socio/a.
Este mensaje va dirigido especialmente a los médicos. Como sabéis, los actuales responsables del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad están tramitando el:
“PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD, LA REESPECIALIZACIÓN TRONCAL Y LAS ÁREAS DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA, SE ESTABLECEN LAS NORMAS APLICABLES A LAS PRUEBAS ANUALES DE ACCESO A PLAZAS DE FORMACIÓN Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD Y SE CREAN Y MODIFICAN DETERMINADOS TÍTULOS DE ESPECIALISTA”

La **Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)** ha solicitado formalmente ante las instancias oportunas la consideración de incluir **Urgencias y Emergencias**, como una especialidad más encuadrada en la relación de especialidades que integran el Tronco nº 1: Tronco Médico (TCM), descrito en la página 50 del último borrador de RD., con fecha 4 de Octubre.
La postura de SEMES en este aspecto, entronca con lo que constituye el motivo de su **acta fundacional, en 1987**, y que puede resumirse en los siguientes aspectos:

1. El **sector sanitario es muy complejo**, en España y fuera de ella, con intereses convergentes y, a veces, cruzados. Y en no pocas ocasiones al margen de sus principales protagonistas que son la causa última de la existencia de Sistemas Sanitarios: **los pacientes y sus allegados, y los profesionales** que los atienden.
2. Los **profesionales de urgencias y emergencias son los segundos en número absoluto** de los pertenecientes al sector de la salud, según datos del propio Ministerio de Sanidad. Estamos hablando de **más 15.000 médicos**, que trabajan en diferentes dispositivos, tanto en los Servicios de Emergencias (SEM), como los de Urgencias Hospitalarias (SUH).
3. La **legitimidad** de esta petición nace, entre otros aspectos, de que más de la mitad de ellos están adscritos, de forma voluntaria, a SEMES.
4. Curiosamente en España ha ocurrido algo atípico en lo referente a las Urgencias y Emergencias, y es que desde hace años **se ha construido una estructura administrativa, laboral, y de gestión** ya consolidadas por parte de las Administraciones Públicas y las empresas de provisión privada. **La estructura docente y científica la ha liderado SEMES**. Paralelamente hay una **consolidación social y de uso en la Sociedad**, tal que para los ciudadanos las urgencias y emergencias tienen una importancia capital, como ocurre en el resto de países desarrollados.
5. Falta lo que debería haber sido una parte fundamental en origen: **una formación reglada**, que en España se configura a través de la asignación y acreditación de plazas para desarrollar esta especialidad a través del **modelo de residencia (MIR)**. Eso es lo normal en el mundo desarrollado.
6. Un **modelo de formación es largo en su desarrollo**, de años. SEMES es consciente de ello y, desde el conocimiento que tiene, aportaría **sensatez** en este proceso.
7. SEMES ha colaborado en innumerables ocasiones con todas las Administraciones en relación a aspectos que afectan a su ámbito de actuación. Con respecto a la consecución de esa formación reglada, como especialidad, **SEMES ha realizado desde hace 25 años todas sus reivindicaciones con tenacidad y paciencia, siguiendo los cauces y los procedimientos legalmente establecidos y buscando siempre el consenso de todas las fuerzas políticas y de todos los actores implicados**.
8. Esto tiene refrendo en la argumentación de los anexos, y en las aportaciones escritas en el expediente del RD de las principales entidades representativas. **Manifiestan su apoyo y reclaman la creación de la especialidad** la principal y única Sociedad constituida en origen como representativa de este sector (SEMES), las **organizaciones sindicales** (CEMS, CCOO, y UGT), y la **Asamblea General de Colegios de Médicos**, máximo órgano de representación de la Organización Médica Colegial (OMC).
9. SEMES apoya la transformación de la formación especializada a través de un **modelo troncal**, que es la base de la propuesta del actual RD, siguiendo directrices de lo recogido en la LOPS. Hay aspectos y planteamientos que nos parecen mejorables o no son realizables, como puede ocurrir con las Áreas de Capacitación Específica. Pero el planteamiento de una **formación generalista** la compartimos en origen. Porque **la Medicina de Urgencias y Emergencias es una especialidad generalista**, de las más importantes en el mundo desarrollado.
10. La propuesta de los actuales responsables del Ministerio de Sanidad de plantear esta formación como un Área de Capacitación Específica (ACE), es considerar esta formación como superespecializada. Y nadie en el mundo sanitario internacional lo considera así. Lógicamente, esto sería **mucho más oneroso** para las arcas públicas, y retrasaría más de 4 años la incorporación de esos profesionales al mercado de trabajo, alargando su formación, como mínimo hasta los 15 años, desde el **inicio** de la carrera. Es decir, casi el triple de tiempo de lo necesario en la totalidad de los demás países desarrollados.
11. Además, se da la circunstancia inconcebible y añadida que la configuración de la Medicina de Urgencias y Emergencias como ACE, pone el proceso de acreditación de los profesionales de estos Servicios en manos de otros profesionales que NO trabajan ni se han formado ni investigan ni publican alrededor de esta materia. Muchos de nosotros quedaríamos fuera. Esto constituye un **agravio y vulnera derechos fundamentales de los trabajadores médicos de este sector que recoge la Constitución Española**.
12. La inminente publicación en el Diario de la Unión Europea de la **actualización de la Directiva 2005**, incorporada a la legislación española a través del RD 1837, en 2008, tras su aprobación mayoritaria en el Parlamento Europeo, **relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales**, en donde se confirma la existencia de esta especialidad ya en 17 países de la Unión Europea, **consolida jurídicamente** y de forma definitiva esta petición.
13. La base fundamental de esta actualización es **facilitar la movilidad de los profesionales** en los países de la UE y, en el caso de las especialidades médicas, asegurar, mediante la adecuada formación de los profesionales, la **protección de la salud y la seguridad de los pacientes**.
14. SEMES ha ejercido y ejercerá todas aquellas acciones legales, que sean pertinentes, y ante las instancias oportunas, hasta sus últimas consecuencias, para **defender la dignidad, el desempeño y el esfuerzo de los profesionales médicos que sí nos dedicamos a esta rama de la Medicina**.

Un saludo cordial.-
LA JUNTA DIRECTIVA DE SEMES.

SUMMA112, SAMUR-PC Y O61 URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA PUBLICAN UN ESTUDIO EN CIRCULATION LIDERADO POR EL CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CARDIOVASCULARES (CNIC).

Los profesionales de estos tres servicios de emergencias extrahospitalarias formaron parte del equipo de investigadores que ha publicado en el último número de la prestigiosa revista Circulation un estudio sobre los beta-bloqueantes y el infarto.



El estudio ha sido publicado en el último número de Circulation (Circulation. 2013; 128: 1495-1503) y en él han colaborado los servicios de emergencia de Madrid y Galicia y distintas unidades de hemodinámica repartidas por toda España. La función principal de los SEM fue la de reclutar pacientes que cumplan los criterios de inclusión y administrar la dosis de fármaco si el paciente caía en el brazo del ensayo determinado para ello.

De especial interés es que la aleatorización del ensayo fue llevada a cabo por el centro coordinador del SUMMA112, en concreto por la mesa de aleatorización que está disponible 24/7 durante todo el año. También la aplicación informática para la aleatorización fue desarrollada por el Departamento de informática del SUMMA112 en colaboración con los estadísticos del CNIC.

En concreto el estudio ha demostrado de forma preliminar que la administración de Metoprolol en las primeras fases de tratamiento del infarto de localización anterior disminuye el tamaño del mismo medido mediante RM. Además también ha demostrado reducción de eventos cardíacos fatales. Todos estos hallazgos deben ser refrendados con estudios de mayor tamaño muestral que ya están siendo puestos en marcha por lo que la colaboración de una entidad de prestigio como el CNIC con los servicios de emergencias está garantizada.

Enfermería:

GRUPO DE TRABAJO DE TRIAJE.

El Grupo de Trabajo de Triage de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) solicita vuestra colaboración para completar y difundir esta encuesta entre los profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de Urgencias.

Se trata de un estudio multicéntrico a nivel nacional cuyo objetivo es conocer la opinión profesional del personal de urgencias con respecto a la realización al Triage, con el fin de establecer unas líneas de actuación desde este grupo de trabajo.

Puedes acceder a la encuesta en el siguiente [enlace](#)

Si te encuentras interesado en hacer alguna aportación adicional estamos a vuestra entera disposición.

TU OPINIÓN NOS INTERESA.
Muchas gracias por la colaboración.
Atentamente,

Raúl Sánchez Bermejo. Enfermero.
Coordinador del Grupo de Trabajo de Triage de SEMES.
e-mail: gt_triage@portalsemes.org

Técnicos:

REUNIÓN NACIONAL DE VOCALES DE TÉCNICOS DE SEMES.

Madrid, 25 de Octubre de 2013.



Los Vicepresidentes 4º de SEMES (vocales autonómicos de técnicos) junto al equipo de Técnicos Nacional, se reunieron en Madrid el pasado 25 de Octubre convocados por el Vpte 4º nacional D. Fernando López Mesa. A la misma acudió el Presidente Nacional de SEMES, el Dr. Armengol, que transmitió el apoyo de toda la directiva nacional hacia la sección.

Durante la reunión de la sección de Técnicos se trataron diversos temas de actualidad nacional y autonómica de los técnicos, las acciones presentes y futuras a desarrollar por la sección, así como las aportaciones de las Subsecretarías dentro de la sección de técnicos en conexión con el resto de secciones de la Sociedad.

[Más información sobre los Técnicos en SEMES.](#)

FORMACIÓN Y JORNADAS:

Cursos SEMES-RCP



Cursos SEMES-ITLS



14-15 NOV: V Jornadas casos clínicos de MUE



PRÓXIMAS JORNADAS Y CONGRESOS:

9 NOV: I jornada de TES: Especial múltiples víctimas



21-23 NOV: XV Congreso SEMES Valenciano



21-22 NOV: XIX Congreso SEMES Andalucía



INSTITUCIONAL

Revista EMERGENCIAS



Próximo congreso Nacional



Hazte Socio:



[visite www.semes.org](http://www.semes.org) para información adicional