

EDITORIAL

La especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE), 50 años después

Mireia Puig-Campmany¹, Gilberto Alonso-Fernández²

¹Presidenta de la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE). Directora del Servicio de Urgencias. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Profesora Agregada. Departamento de Medicina. Universitat Autònoma de Barcelona.

²Vicepresidente 1º de la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE). Médico adjunto. Sistema d'Emergències Mèdiques. Althaia, Xarxa Assistencial de Manresa

El acceso universal a la atención de emergencia, sin obstáculos, es uno de los pilares básicos del sistema sanitario de una comunidad o país. El sistema debe asegurar una atención de calidad, segura, eficiente y equitativa en todo su territorio. La atención urgente debe estar a disposición de todos aquellos que tengan la necesidad de consultar a un servicio de urgencia en cualquier momento y en cualquier lugar; puesto que, la correcta organización de las urgencias y las emergencias, combinada con una atención de calidad, salva vidas.

En España, el año 2024 ha sido el de la creación de la nueva especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias (EMUE), largamente reclamada⁽¹⁾. Esta especialidad nació hace 50 años en Reino Unido, cuando este país anunció la convocatoria de 30 plazas de formación en 1972. En Estados Unidos, la EMUE fue reconocida como la vigesimotercera especialidad del país en 1979. Más tarde, la Unión Europea de Especialidades Médicas aceptó la EMUE como la cuadragésima especialidad en 2013, cuando se cumplió el requisito de que un tercio de los países europeos dispusiese de un programa de formación de 5 años⁽²⁾. Actualmente contamos en Europa con un total de 34 países que reconocen la EMUE como tal, mientras que otros la consideran superespecialidad.

Las sociedades científicas han estado siempre detrás de la lucha por el reconocimiento de la especialidad como cuerpo de conocimiento específico de las mismas, argumentando oportunamente que los estándares de calidad más altos de

la práctica de la MUE y la competencia clínica en la misma, se basan en la capacitación formal, la formación continuada y la investigación e innovación. Estos estándares, se construyen sobre un cuerpo de conocimiento propio que se adquiere a través de programas formales de capacitación, que en nuestro país es conocido como el sistema MIR (Médico Interno Residente).

En España, la publicación del RD 127/1984 de 11 de enero reguló la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista en diversos ámbitos. La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) se constituyó como tal en 1987, tres años después del RD que regulaba el sistema MIR. SEMES ha defendido siempre la especialidad como mecanismo para conseguir una formación reglada de todos los profesionales que trabajan tanto en los servicios de urgencias hospitalarios como en los Servicios de Emergencias Médicas (SEM), y así poder planificar adecuadamente las necesidades asistenciales en este entorno^(3,4). La Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE) nace en 2009, fruto de la unificación de las dos sociedades científicas que englobaban a médicos, enfermería y técnicos en urgencias y emergencias, la Associació Catalana de Medicina d'Emergències (ACMES, 1992), y la Societat Catalana de Medicina d'Urgències (SCMU, 1996), con los mismos propósitos que SEMES, con la que hoy está integrada y perfectamente alineada.

Pediatría es una especialidad más antigua. La Societat Catalana de Pediatria data de octubre de 1926 y, desde su inicio, el cuerpo de conocimiento de la urgencia y emergencia pediátrica ha estado siempre incluido. Es posible observar, en el primer número de la revista *Pediatria Catalana* en 1928 (revista de la Societat Catalana de Pediatria), en su apartado Memòria⁽⁵⁾, los distintos temas tratados en el 1º Congreso de la Sociedad, en los que se incluían, entre otros, las diarreas causadas por espiroquetas o el análisis sobre la reciente epidemia de gripe en la infancia; o la detallada

Recibido el 14 de enero de 2025

Aceptado el 14 de enero de 2025

Dirección para correspondencia:

Dra. Mireia Puig-Campmany

Correo electrónico: mpuigc@santpau.cat

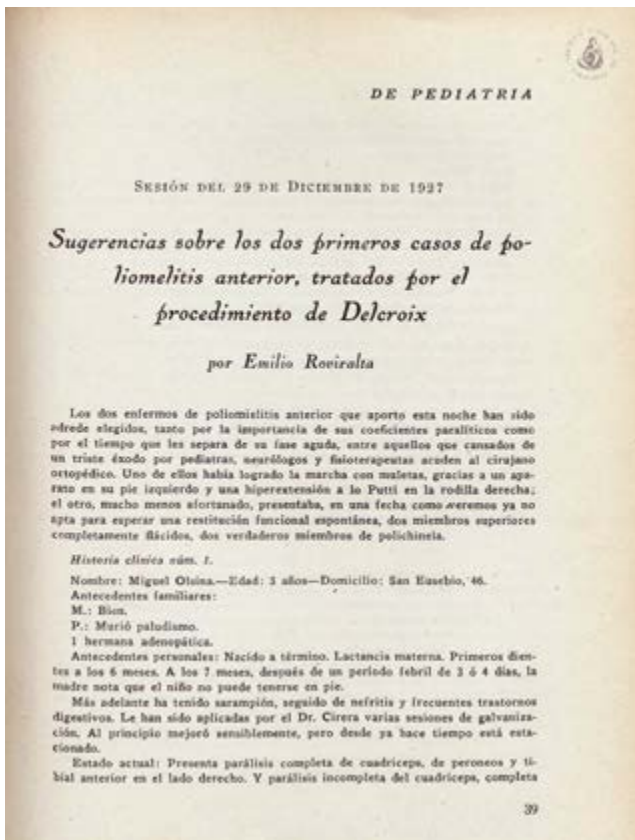


FIGURA 1. Emilio Roviralta. Sugerencias sobre los dos primeros casos de poliomyelitis anterior, tratados con el procedimiento de Delcroix. *Pediatr Catalana*. 1928; 1(2):39-46. El texto expone con mucho detalle dos casos clínicos de lactantes, que tras un período febril presentan debilidad muscular, que no mejora en el control evolutivo. Disponible en: pediatrcatalana.cat/view_document.php?tpd=2&i=4579

descripción de los dos primeros casos de poliomyelitis anterior que aparecen en el número 2 (Figura 1)⁽⁶⁾. La Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) fue fundada en septiembre del año 1995, fruto de la observación de que la Medicina Pediátrica de Urgencias vivía una transformación importante gracias al desarrollo del conocimiento, la progresiva capacitación y la superespecialización de los profesionales que atendían las urgencias y emergencias pediátricas. Es un claro ejemplo de cómo los avances científicos hacen necesaria una especialización mayor en determinadas competencias, para así poder ofrecer una respuesta sanitaria excelente y más resolutiva.

En el ámbito de la MUE, que tiene una amplia variabilidad de motivos de consulta y situaciones clínicas y, donde la urgencia y el riesgo vital obligan a descartar en primera instancia las enfermedades que requieren de una atención inmediata, el profesional tiene que entrenar una toma de decisiones rápida, basada a menudo en la incertidumbre, que requiere de competencias cognitivas e instrumentales específicas que es necesario entrenar⁽⁷⁾. Este entorno de alta complejidad y riesgo vital inminente hace imprescindible que estas decisiones sean tomadas por profesionales hábiles en estas competencias; muestra de la necesaria profesionalización de los servicios de urgencias y de emergencias médicas, que precisan de equipos con todas las capacidades

necesarias las 24 horas del día, los 365 días del año. Estos aspectos son simétricos y paralelos con lo que sucede en el ámbito de la Medicina de Urgencias Pediátrica, donde los profesionales expertos en este cuerpo de conocimiento están además altamente capacitados para poder abordar la urgencia y emergencia.

La Organización Mundial de la Salud insiste en que más de la mitad de las muertes y más de un tercio de las discapacidades en los países con ingresos bajos y medianos podrían abordarse mejor mediante la implementación de cuidados de emergencia y críticos eficaces, siendo prioritario dar un enfoque integrado al reconocimiento temprano, la reanimación, el tratamiento y la prevención de las complicaciones de una amplia gama de enfermedades que afectan a la población a lo largo de su vida; este enfoque integrado reduce la morbilidad y la mortalidad de una gran parte de ellas^(8,9). Los países desarrollados están mejor preparados, puesto que a menudo tienen una organización sanitaria con un sistema de emergencias que actúa como receptor de las alertas y primera atención sanitaria, y cuando es preciso, estabilización y traslado de los pacientes a distintos dispositivos.

En todos los casos, los profesionales del ámbito de urgencias y emergencias son el primer contacto en la atención a niños y adultos con emergencias médicas, quirúrgicas y obstétricas, como traumatismos graves, sepsis, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, asma y complicaciones agudas del embarazo. Los servicios integrados de atención de urgencias deben facilitar el reconocimiento oportuno de los procesos urgentes y tiempo dependientes, la gestión del tratamiento y, cuando sea necesario, el tratamiento continuado de los enfermos agudos en el nivel adecuado del sistema de salud, de manera transversal con otras especialidades.

La población reclama una atención urgente de calidad y disponer de Servicios de Urgencias organizados altamente eficientes. Con una actividad anual en torno a los 22,8 millones de consultas en los hospitales del sistema nacional de salud de España, y 9 millones en los servicios del 112/061 en 2022⁽¹⁰⁾, los profesionales de urgencias y emergencias, y las sociedades científicas, tenemos mucho que decir. Debemos participar, indudablemente, en las decisiones estratégicas que garantizan la sostenibilidad y la resiliencia del sistema sanitario para enfrentarse a nuevos retos como: el envejecimiento poblacional, que implica inexorablemente un incremento de la actividad urgente, la capacidad de ofrecer en todo el territorio una atención de calidad 7x24 a niños y adultos, y la falta de profesionales dedicados a este ámbito asistencial que es la urgencia y la emergencia. Sin duda, la EMUE, de la mano de otras especialidades, contribuirá a mejorar nuestro sistema sanitario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gobierno de España. Boletín Oficial del Estado. 2024; 160(Sección 1): 82078-89.
2. Connolly J. Spain approves specialization in emergency medicine: one more country declares its interest in high quality medicine following European standards. *Emergencias*. 2024; 36: 324-5.

3. González Armengol JJ, Aramburu Vilariño F, Toranzo Cepeda T, Vázquez Lima MJ. SEMES' long road to specialty status for emergency medicine in Spain. *Emergencias*. 2024; 36(5): 367-74.
4. Vázquez Lima MJ. Spain now recognizes specialization in emergency medicine. *Emergencias*. 2024; 36: 321-3.
5. Revista de la Societat Catalana de Pediatria [Internet]. Disponible en: <https://pediatrcatalana.cat/index.php?idpub=3&idrev=8>. Revisado 30 diciembre 2024.
6. Roviralta E. Sugerencias sobre los dos primeros casos de poliomielitis anterior, tratados con el procedimiento de Delcroix. *Pediatr Catalana*. 1928; 1(2): 39-46.
7. Puig Campmany M, Montiel-Dacosta JA, Higa-Sansone JL, Ris Romeu J. Docencia médica, formación especializada y Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE): cuando el todo es más que la suma de las partes. *Emergencias*. 2022; 34(4): 310-3.
8. World Health Organization. WHO - Emergency and Critical Care [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/emergency-care#tab=tab_1. Revisado 30 diciembre 2024.
9. The Seventy-second World Health Assembly. Emergency care systems for universal health coverage: ensuring timely care. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-systems-for-universal-health-coverage-ensuring-timely-care-for-the-acutely-ill-and-injured>. Revisado 30 diciembre 2024.
10. Ministerio de Sanidad. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2022. Dep Salud [Internet]. 2023; 198. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf. Revisado 30 diciembre 2024.