



## CME 2001

El CME (Certificado de Medicina de Urgencia y Emergencia) nació en 1997 promovido por SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencia) como un documento que acreditara la competencia profesional de una especialidad médica aún no reconocida.

A lo largo de estos últimos años esta idea ha ilusionado a más de tres mil doscientos médicos, que lo han solicitado, de los cuales más de dos mil ochocientos han acreditado esta competencia profesional.

A estas alturas nadie, administración, CNE (Consejo Nacional de Especialidades), etc. duda de la necesidad de los Servicios de Urgencia, tanto a nivel hospitalario como extrahospitalario y menos que nadie los ciudadanos que con su permanente aumento de demanda consolidan esta necesidad.

De acuerdo con datos oficiales, la demanda de atención urgente en el ámbito hospitalario ha pasado de 250 pacientes/1.000 habitantes y año en 1995 a 350 pacientes, es decir, se ha incrementado en un 40% y supone para el conjunto de la población española trece millones de demandas asistenciales.

Lo mismo podemos decir del crecimiento de la demanda en el ámbito extrahospitalario, potenciados a su vez, por el permanente crecimiento de recursos tecnológicos (Centros Coordinadores y Dispositivos Móviles asistenciales). Por ejemplo, en Madrid el servicio 061 creció en transporte no asistido (ambulancias convencionales) entre 1991 y 1999 un 150% (de 40.000 a más de 140.000 transportes) y el transporte medicalizado (UVI móviles) creció un 400% (de 12.000 a 50.000 transportes). Datos similares presentan otros Servicios como el SAMUR o el SERCAM para la Comunidad de Madrid o para Comunidades Autónomas con implantación de varios años de los Servicios de Urgencia Extrahospitalarios (Asturias, País Vasco, Navarra, Cataluña, Andalucía, etc). El desarrollo de estos servicios ha permitido además mejorar la calidad asistencial, por el acortamiento de los tiempos de respuesta y por la llegada del paciente crítico al medio hospitalario en muy corto espacio de tiempo y en situación de estabilidad impensable hace diez años, pero fun-

damentalmente por la cualificación de los profesionales que los integran.

Estos hechos condicionan que cientos de miles de pacientes sobrevivan actualmente, y sin secuelas, gracias al desarrollo de los dispositivos de la Medicina de Urgencia y Emergencia.

Desde numerosas instituciones oficiales y paraoficiales se ha llamado la atención de la Administración Sanitaria para la creación y potenciación de Servicios de Urgencia, lo que en términos generales los políticos y los periodistas llaman "arreglar el problema de las Urgencias Sanitarias". Así el Defensor del Pueblo<sup>1</sup>, en su informe anual de 1988 llamaba la atención sobre el tema, en 1990 el Consejo de Europa<sup>2</sup>, realizaba un informe en el que instaba a los gobiernos, entre otras cosas a la formación de los profesionales que atendían la urgencia sanitaria. El Informe del Congreso de los Diputados ("Informe Abril")<sup>3</sup> se ocupaba, también específicamente del tema de las Urgencias. El propio INSALUD ha elaborado documentos como el Plan Director de Urgencias Sanitarias, 1988<sup>4</sup>, la creación del Médico General de Urgencias y actualmente se negocia la creación de del puesto de Médico de Urgencia Hospitalario. Incluso oímos a los más altos gobernantes hablar públicamente de Servicios de Urgencia, que en estricto sentido no existen, al no existir especialistas en esta disciplina.

Por todo ello sorprende la ambivalencia de nuestros dirigentes y gestores sanitarios, que concedores del problema no han dudado en dotar de los recursos necesarios a la población demandante de estos Servicios, de tal manera que en el momento actual, en todo el territorio nacional contamos con dispositivos de urgencia y emergencia sanitaria, estructurados desde el punto de vista de la organización, pero en cambio, esta misma administración se ha despreocupado de la cualificación de los profesionales responsables de estos Servicios.

El número cuatro de esta revista, a través del trabajo " Situación de los SUH en España"<sup>5</sup>, y del editorial que lo precedía<sup>6</sup>, ponen de manifiesto las luces y las sombras de estos Servicios, y describe su realidad, de tal manera, que de su revisión, cada SUH puede conocer, comparativamente con otros

de nuestro país y de otros lugares, su nivel en cuanto a estructura, recursos y actividad.

SEMES, preocupada por este problema y convencida de que la calidad asistencial que recibe un paciente sólo puede ser correcta si el nivel del profesional que le atiende es el correcto, creó la acreditación de estos profesionales sanitarios, CME, CEUE (Certificado de Enfermería de Urgencias y Emergencias) y próximo CTE (Certificado de Técnicos de Urgencia y Emergencias) y no ha cesado en poner de manifiesto, ante los responsables de la administración sanitaria y responsables de la Comisión Nacional de Especialidades, la necesidad de la creación de la Medicina de Urgencia como una nueva Especialidad. El cambio frecuente de interlocutores por parte de la administración y la negativa oficial del CNE a la creación de nuevas especialidades así como alguna que otra manipulación a la contra, desde el propio CNE, no nos han permitido obtener el resultado que a estas alturas confiábamos haber alcanzado.

SEMES tiene dispuesto el programa MIR para la especialidad de Medicina de Urgencia y elabora programas de formación continuada para sus profesionales sanitarios.

Entre tanto, de acuerdo con el mandato de la Asamblea de SEMES expresada a través de su Junta Directiva, se realiza una nueva convocatoria del CME para el año 2001.

Este Certificado, sin valor oficial, sí está siendo bien valorado por gestores y directivos de diferentes dispositivos de Urgencias, como otros títulos de especialistas.

Por otra parte, ya han pasado tres años de los primeros CME. La puesta al día de los conocimientos que integran la Medicina de Urgencia cambian con ritmo acelerado. SEMES a través de su Comité Científico prepara programas que faciliten la incorporación de esos nuevos conocimientos y, si la asamblea lo estima conveniente, implantar un programa de Recertificación del CME.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1- Gil-Robles y Gil Delgado A. Informe sobre Servicios de Urgencia del Sistema Sanitario Público. Madrid, Oficina del Defensor del Pueblo.
- 2- Conseil de L'Europe, Santé. Strasbourg 1990. Etude comparative sur l'organisation et le fonctionnement des services d'aide médicale urgente.
- 3- Informe sobre el Sistema Nacional de Salud del Congreso de los Diputados ("Informe Abril" 1988).
- 4- Instituto Nacional de la Salud. Plan Director de Urgencias Sanitarias. INSALUD-Ministerio de Sanidad, 1988.
- 5- Montero Pérez J, Calderón de la Barca Gárquez JM, Jiménez Murillo L, Berlanga Jiménez A, Pérez Torres I, Pérula de Torres L. Situación actual de los Servicios de Urgencias Hospitalarios en España (III). Recursos materiales y humanos. Perfil profesional del médico de Urgencias. Emergencias 2000;12:248-59.
- 6- Mateos Hernández MA. Los Servicios de Urgencia hospitalarios. Emergencias 2000;12:224-5.

**S. Juárez Alonso**

*Coordinador de Nacional del CME*