

## CARTAS AL EDITOR

**Formación del personal del servicio de emergencias***Preparation and training of emergency department staff***Sr. Editor:**

Tras la lectura del artículo publicado recientemente por Escalada *et al.*<sup>1</sup> en esta Revista me decido a hacer algunos breves comentarios sobre el mismo. La formación es un elemento primordial a tener en cuenta en el sistema sanitario<sup>2</sup>. La calidad de la formación en este ámbito refleja la calidad del propio servicio. Esto es más que evidente, ya que un personal sanitario bien preparado ofrecerá unos servicios más adecuados a la población. La situación actual es preocupante. El personal de urgencias y emergencias se somete cada día a situaciones extremas de gran estrés, y sin embargo recibe una educación precaria. En el artículo a comentar, se refiere que únicamente un 3% de la jornada laboral de los médicos de urgencias está dedicada a la formación. Es además sabido que no existe una formación uniforme como el sistema de médico interno residente (MIR) y que no existe la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias.

Una buena educación debe apoyarse en una serie de pilares para que la formación de los profesionales sea óptima. Estos pilares son: regulación, calidad y periodicidad. En primer lugar, debería existir un consenso estatal en lo que concierne la formación de los médicos de urgencias y emergencias. Se debe implantar una ley a nivel estatal que regule esta problemática, ya sea siguiendo el ejemplo de otras especialidades médicas reguladas por el sistema MIR o un mecanismo diferente. Sea cual fuera, dicha formación regulada tendría que asegurar una cierta calidad. Por ello se tiene que hacer tanto una parte teórica (aprendizaje de protocolos de acción ante emergencias), como una parte práctica (junto con actuales profesionales del SEM). Siguiendo este plan de estudios, se conseguiría que los estudiantes tuvieran todas las herramientas necesarias para ejercer como médicos de urgencias. Referente a la periodicidad, la formación no debe acabar cuando un médico ya ejerce en su área. Esta debe prolongarse y ocupar un por-

centaje mayor de su jornada laboral. De esta manera se consigue que la información de la que disponga sea actualizada y de calidad. Como se demostraba en un estudio de García del Águila *et al.*<sup>3</sup>, las puntuaciones de los conocimientos de técnicas básicas de soporte vital descienden en picado pasados unos 6 meses de su formación. De esta manera, reforzando una formación continua, nos aseguramos de que fortalecemos la memoria a largo plazo.

La asistencia a ciertos congresos como el catalán y el español de urgencias debería además ser obligatorio para el personal sanitario de urgencias y emergencias. No solo me refiero aquí a los médicos, sino también a los enfermeros. De esta manera se fomenta la formación de ambas partes en congresos de referencia. Un 45,5% de médicos y enfermeros refieren que a menudo las dificultades económicas son una barrera para su formación. Esta formación no debería correr por la cuenta del personal sanitario. La asistencia a congresos y otros formatos de formación debe formar parte de la cartilla de gastos de los hospitales o del gobierno.

Ingrid Labarta-Toribio

Grado de Medicina en Universidad de Barcelona, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Barcelona, España.

[ilabarto66.alumnos@ub.edu](mailto:ilabarto66.alumnos@ub.edu)

**Conflicto de intereses:** La autora declara no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

**Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas:** La autora ha confirmado su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

**Editor responsable:** Óscar Miró.

**Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.**

**Bibliografía**

- 1 Escalada X, Sánchez P, Hernández R, Gené E, Jacob J, Alonso G, et al. Estudio SEPHCAT: análisis de los servicios de emergencias prehospitalarios en Cataluña. *Emergencias*. 2020;32:90-6.
- 2 Rosell Ortiz F. Radiografía de los servicios prehospitalarios de emergencias. *Emergencias*. 2020;32:77-8.
- 3 García del Águila JJ, López Rebollo E, Escamilla Pérez R, Luque Gutiérrez M, Fernández Del Valle P, García Sánchez M, et

al. Formación de escolares en soporte vital básico por sus propios profesores. *Emergencias*. 2019;31:185-8.