

De reivindicación histórica a oportunidad formativa: visión profesional sobre la especialidad de Urgencias y Emergencias

From historical demand to educational opportunity: a professional view on the specialty of Emergency and Critical Care Medicine

Sr. Editor:

La especialidad en Medicina de Urgencias y Emergencias (EMUE) comenzará su implantación de manera efectiva en España con la incorporación de los primeros MIR en 2026¹. Con el objetivo de conocer la percepción

de los médicos que trabajan en los servicios donde se formarán los MIR de esta especialidad, se llevó a cabo en Castilla y León un estudio transversal mediante encuesta digital anónima, realizada entre febrero y marzo de 2025. El cuestionario incluyó variables sociodemográficas (grupo etario, sexo, nivel del hospital) y 5 ítems sobre la valoración de la especialidad, con respuestas cerradas (Sí, No, No sé), además de dos preguntas abiertas ("escribe algo positivo acerca de la nueva especialidad" y "escribe algo negativo o que te preocupe de la nueva especialidad" – máximo 3 palabras–.

De una población diana de 520 profesionales de urgencias hospitalarias y de emergencias, participaron 169 (32,5%), con un 42% de profesionales de emergencias (SEM). Globalmente el 70% consideró que la EMUE mejo-

rá la imagen de los profesionales de urgencias y emergencias, el 77% que mejorará la forma de trabajar y la actualización de conocimientos y técnicas, el 65% que mejorará la atención de los pacientes y con ello su satisfacción sobre la asistencia recibida, el 76% la consideró una especialidad atractiva para los futuros MIR, con potencial para mejorar la retención de profesionales en los servicios de urgencias y emergencias estimado del 76% (Tabla 1). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los porcentajes de respuestas positivas y el nivel asistencial, ni en relación al sexo, a pesar de ser predominantes las mujeres (62,1%, $p = 0,046$). El 80,5% de los mayores de 55 años manifestó que la especialidad mejoraría su imagen profesional, frente al 66,1% de los de 30-55 años ($p = 0,3$). En cuanto a la atracción de los MIR, un

Autores:

Julio César Santos Pastor¹,
Rosa Ibán Ochoa²,
Ainhoa Narros Jiménez¹,
Raúl López Izquierdo²,
Susana Sánchez Ramón²,
Beatriz Martín Pérez².

Filiación de los autores:

¹Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Segovia, España.

²Servicio de Urgencias, Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, España.

E-mail:

jsantosp@saludcastillayleon.es

Responsabilidades éticas:

Los autores han confirmado su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes y acuerdo de publicación y cesión de derechos a la Revista Española de Urgencias y Emergencias.

Editor responsable:

Guillermo Burillo-Putze.

DOI:

XXXX

Tabla 1. Opinión de los profesionales de urgencias sobre el impacto de la implantación de la especialidad en Medicina de Urgencias y Emergencias (EMUE)

		Total 169 (100) n (%)	SEM 71 (42) n (%)	Hospital nivel I 12 (7,1) n (%)	Hospital nivel II 44 (26) n (%)	Hospital nivel III 42 (24,9) n (%)	p
Sexo	Mujer	105 (62,1)	51 (71,8)	9 (75)	21 (47)	24 (57)	0,046
	Grupo de edad						
	< 30 años	5 (3)	1 (20)	0	2 (40)	2 (40)	0,37
	30-55 años	123 (72,8)	54 (43,9)	11 (8,9)	27 (22)	31 (25,2)	
	> 55 años	41 (24,2)	16 (30)	1 (2,4)	15 (36,6)	9 (22)	
Mejorará la imagen de los profesionales de urgencias	Sí	118 (69,8)	52 (73,2)	9 (75)	28 (63,6)	29 (69)	0,57
	No	17 (10,1)	9 (12,7)	0	5 (11,4)	3 (7,2)	
	No sé	34 (20,1)	10 (14,1)	3 (25)	11 (25)	10 (23,8)	
Mejorará la forma de trabajar	Sí	130 (76,9)	51 (71,8)	9 (75)	34 (77,3)	36 (85,8)	0,64
	No	17 (10,1)	10 (14,1)	1 (8,3)	3 (6,8)	3 (7,1)	
	No sé	22 (13)	10 (14,1)	2 (16,7)	7 (15,9)	3 (7,1)	
Mejorará atención a los pacientes	Sí	109 (64,5)	49 (69)	5 (41,7)	27 (61,4)	28 (66,7)	0,58
	No	24 (14,2)	10 (14,1)	2 (16,6)	6 (13,6)	6 (14,3)	
	No sé	36 (21,3)	12 (16,9)	5 (41,7)	11 (25)	8 (22,2)	
Será una especialidad atractiva para MIR	Sí	129 (76,3)	55 (77,5)	10 (83,4)	32 (83,4)	32 (76,2)	0,97
	No	16 (9,5)	7 (9,9)	1 (8,3)	5 (8,3)	3 (7,1)	
	No sé	24 (14,2)	9 (12,7)	1 (8,3)	7 (8,3)	7 (16,7)	
Ayudará a retención de profesionales	Sí	128 (75,7)	48 (67,6)	9 (75)	38 (86,4)	33 (78,6)	0,35
	No	17 (10,1)	9 (12,7)	2 (16,7)	3 (6,8)	3 (7,1)	
	No sé	24 (14,2)	14 (19,7)	1 (8,3)	3 (6,8)	6 (14,3)	

SEM: Servicio de Emergencias Médicas; MIR: médico interno residente.

31% del grupo de 30-55 años lo consideraron atractiva frente al 81,6% de los mayores de 55 años ($p = 0,31$). Con respecto a las preguntas de texto libre, las ventajas más mencionadas fueron: formación específica, reconocimiento profesional y necesidad histórica, mientras que en las preocupaciones percibidas figuraban el conflicto con otras especialidades una posible desorganización inicial, y la falta de formación de adjuntos.

Como cabía esperar², se observó un apoyo generalizado a la creación de la especialidad MUE entre los profesionales de urgencias y emergencias de Castilla y León. Se identificaron además expectativas positivas en términos de calidad asistencial, desarrollo profesional y retención del talento, de manera similar a nuestro entorno más cercano^{3,4}. En este sentido, ya en 2010, una encuesta realizada a los MIR a la salida de la elección de plaza, indicaba que el 40,5% de los MIR podrían escoger esta EMUE y, el 9% la hubiese elegido como primera opción, por delante de otras 44 especialidades⁵. También preocupó el proceso de implementación de la EMUE, en concreto la formación o actualización de los especia-

listas actuales y la coordinación con otras especialidades. Lejos de ser un handicap, estas preocupaciones deben tomarse como una responsable sincera implicación de los profesionales en el proceso formativo⁶, reconociendo determinadas carencias, y orientando hacia las áreas de mejora formativas⁷, siempre en colaboración con otras especialidades, tal y como debe entenderse la medicina del Siglo XXI⁸.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Disponibilidad de datos en abierto: Los datos están disponibles bajo solicitud al autor asignado para la correspondencia.

Contribuciones a la autoría del artículo (CRediT): JCSP: ha participado en la conceptualización; metodología; curación de datos; supervisión; redacción – revisión y edición. RIO: ha participado en la investigación; análisis formal; curación de datos; redacción – revisión y edición. RLI: RIO: ha participado en la investigación; análisis formal; curación de datos; redacción – revisión y edición. ANG: ha participado en la investigación; visualización; análisis formal; redacción – borrador original. SSR: ha participado en la conceptualización; metodología; validación; redacción – borrador original. BMP: ha participado en la conceptualización; metodología; validación; redacción – borrador original.

Uso de herramientas de inteligencia artificial generativa: Los autores declaran no haber utilizado herramientas de IA en la elaboración de este artículo.

Artículo entregado por el Comité Editorial con revisión externa con pares

BIBLIOGRAFÍA

1. Llorens P. Avances en el programa docente de médicos en formación en Medicina de Urgencias y Emergencias: cimentando el futuro sobre una estructura de excelencia. *Rev Esp Urg Emerg*. 2025;4:205-7.
2. Ruiz M, Sánchez A, Camacho J. ¿Es necesaria una especialidad de urgencias en España? *Emergencias*. 2019; 31:251-6.
3. Rodrigues P, Lopes A, Ferreira A. Impacto da especialidade de medicina de urgência na qualidade assistencial: estudo multicêntrico. *Revista Portuguesa de Emergência Médica*. 2020;15:129-36.
4. Jiménez Murillo L, Delooz H, Wood JP. Manifesto for the creation of the specialization of emergency medicine in Spain. *Eur J Emerg Med*. 2004;11:187-8.
5. Toranzo Cepeda T, Aramburu Vilariño FJ, García-Castrillo Riesgo L, Algarra Paredes J, Navarro Díaz F, Tomás Vecina T, et al. Predisposición de los aspirantes a médico interno residente (MIR) a escoger la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias y factores relacionados. *Emergencias*. 2010;22:323-30.
6. Julián-Jiménez A. La formación de los residentes en Medicina de Urgencias y Emergencias en España *Emergencias*. 2015;27:213-5.
7. Coll-Vinent B. Residentes y urgencias: ¿relación conveniente o relación de conveniencia? *Emergencias*. 2014; 26:427-8.
8. Jiménez Murillo L, Casado Martínez JL, Buriillo Putze G. Emergency medicine in Spain. *Eur J Emerg Med*. 2004;11:185-6.