

ENCUENTRO DE ENFERMERIA. FORO SOBRE LAS ESPECIALIDADES

Autora: Susana Navalpotro Pascual Moderadora del Foro sobre Especialidades en Enfermería

El pasado día 1 de marzo, en el SUMMA 112 tuvo lugar un encuentro de Enfermería con el fin de poder entrevistar a representantes de las distintas sociedades científicas de Enfermería. Se contó con la participación de Dña. Helena Herráiz Soria, vocal Autonómica de SEMES Madrid y D. Jerónimo Romero-Nieva, representante de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), presidente de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias SEEUE y presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería en Cuidados Médico Quirúrgicos. La presentación fue realizada por Dña. Arantzazu Menchaca Anduaga, Directora de Enfermería del SUMMA 112. Al foro acudieron 35 compañeros enfermeros quienes compartieron reflexiones e hicieron algunas preguntas a los ponentes.

Tomando como referencia el Nuevo Real Decreto de Especialidades de Mayo de 2005, según la disposición transitoria segunda, existe una vía excepcional para solicitar algunas especialidades como son: Enfermería del Trabajo, Geriatria, Enfermería familiar y Comunitaria, y Enfermería Pediátrica. El plazo de solicitud para entregar la documentación si se desea optar a la conocida como Prueba de Evaluación de la Competencia, a fin de alcanzar la especialización (según la disposición transitoria segunda del RD 450/2005) finaliza el 22 de Marzo de 2011. Este ha sido el motivo y por ello la premura de organizar este foro por parte de la Dirección de Enfermería del SUMMA 112, con el fin de poder aclarar las dudas de todos aquellos enfermeros que se encuentran ante la tesitura de acogerse a esta vía excepcional, y llevar así a cabo la petición de certificados en los distintos centros donde han ejercido sus actividades como profesionales de enfermería.

En primer lugar se contó con la participación de Dña. Helena Herráiz, de quien destacamos los siguientes puntos en su exposición:

- Informó sobre los nuevos cambios actuales en Enfermería tanto a nivel académico como con en el ámbito profesional con el inicio de las especialidades
- Explicó las razones por lo cual es necesaria la especialidad de Enfermería, destacando: la evolución de los conocimientos científicos, los medios técnicos y el propio sistema sanitario; la modificación de los patrones epidemiológicos; la evolución de la pirámide de población; las necesidades de atención y cuidados especializados que demandan los pacientes

- Comentó cuál es el modelo de formación de las especialidades, que propone un sistema de Residencia en Unidades Docentes Acreditadas, formalizando un contrato de trabajo a tiempo completo (Enfermera Interna Residente)
- Explicó la disposición para obtener la especialidad por vía excepcional, para lo cual se podría obtener por tres vías:
 - Acreditando 4 años de experiencia asistencial
 - Acreditando 2 años de experiencia asistencial más otros 40 créditos de formación continuada, o postgrado universitaria mayor de 20 créditos
 - Acreditando 3 años como profesor en el área de conocimiento de la especialidad más 1 año de experiencia asistencial
- Se computará el tiempo trabajado hasta el 22 de septiembre de 2010 y la formación continuada hasta el 22 de marzo de 2011
- Se puede presentar a las tres convocatorias pero optar sólo a una por la vía excepcional, pudiendo dejar la decisión en “espera”.
- Existen distintas órdenes según las especialidades, cada uno debe estudiar según le interese:
 - Orden SAS 3225/2009 13 de Noviembre, por la que se publica el programa informativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.
 - Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
 - Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.
- Las implicaciones relacionadas con los puestos de trabajo de especialistas serán:
 - Ofertas públicas de empleo de enfermero especialista en plazas de nueva creación si así lo estiman las CCAA
 - Hasta que se regule la oferta y la demanda de especialistas, las plazas de éstos serán ocupadas por enfermeros generalistas.
 - Cualquier enfermero especialista puede ocupar un puesto de generalista
 - La especialización mejora la calidad de los cuidados, profundiza en el área de conocimiento específico, proporciona un mayor conocimiento de los problemas de la población específica atendida, la población atendida estará más satisfecha y se creará en ella menor ansiedad
 - Se disminuirá la “polivalencia”
 - Se pone en marcha un “gran cambio” en las relaciones laborales con el empleador
- Se reflexiona cómo la especialización médica ha permitido el gran desarrollo de la asistencia sanitaria en las últimas décadas. Sin embargo la “especialización” de Enfermería ha estado al mismo nivel, dentro de los equipos de salud, pero sin reconocimiento oficial
- Los enfermeros que trabajamos en el campo de urgencias, emergencias tanto hospitalarias y extrahospitalarias, actualmente no tenemos

ninguna especialidad, y el cuerpo doctrinal del resto de especialidades no tiene que ver con nuestro trabajo diario salvo, en algunos recursos y en determinados aspectos muy concretos. Determinados puestos de trabajo del SUMMA, como son los SUAP y las Unidades Asistenciales de Enfermería (UAD), podrían tener puntos más afines con la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, especialmente haciendo referencia a la continuidad de cuidados que estas unidades llevan a cabo en relación directa con Atención Primaria. De hecho, en otras Comunidades Autónomas, servicios similares a los SUAP en Madrid, dependen directamente de las Direcciones de Área de Atención Primaria.

- En general se piensa en la especialidad de Médico Quirúrgica como vía de elección que más se acerca al reconocimiento de nuestro trabajo en urgencia, emergencias y cuidados críticos
- Como último punto de la exposición, Helena Herráiz se hace eco de las preguntas que ella recibe como vocal y representante de una sociedad científica, de todos los enfermeros interesados en saber exactamente cuál es la situación de la especialidad de enfermería Médico Quirúrgica por lo que pasa a formularselas directamente a Jerónimo, y que son las siguientes:
 - ¿Nos puede confirmar una fecha real o al menos aproximada de la formalización y programa de la especialidad de Enfermería Médico-quirúrgica?
 - ¿Cree necesaria la existencia por parte de los profesionales de enfermería a la espera de esta especialidad algún tipo de presión para iniciar la puesta en marcha de la misma?
 - ¿Cuál ó cuáles son los motivos por los cuales se está demorando tanto la puesta en marcha de esta especialidad?

A continuación participó D. Jerónimo Romero- Nieva, quien prefirió abrir un debate a partir de las cuestiones propuestas, profundizando en algunas ideas de las cuales destacamos:

- En la actualidad hay ya enfermeros con la especialidad en Médico Quirúrgica (unos 3.000) procedentes de especialidades anteriores (radiología, radiodiagnóstico, análisis clínicos, neurología, urología....) quienes han homologado directamente. Él mismo ya ha realizado esta homologación respecto de su antigua especialidad de ATS Psiquiátrico por la especialidad de Salud Mental.
- Inicia una reflexión sobre qué es ser especialista, y que es preciso no perder de vista que hay ciertas competencias que han de mantener un cierto sentido de transversalidad en todas las especialidades sobre el cuidado. Al especializarse mucho se puede caer en perder que somos enfermeros y que ante todo, prestamos cuidados. Las especialidades médicas no deben ser el modelo a seguir. El modelo biomédico se fundamenta en el conocimiento sobre patologías,

órganos o sistemas. El modelo enfermero es más holístico, y de ahí la complejidad del desarrollo de una excelente propuesta de especialidades.

- Respecto a las sociedades científicas y las especialidades, éstas han reivindicado la especialización pero quizás hubiera sido positivo haber hecho más hincapié y haber profundizado en las competencias que deben asumir los enfermeros en las distintas especialidades
- En el caso de enfermería de Urgencia y Emergencia, donde para trabajar se requiere un conocimiento específico, como es el caso de la Comunidad de Madrid, y que así es reconocido, podría ser una vía de especialidad a reivindicar.
- Hay que diferenciar entre las propuestas a nivel nacional, gestionadas desde el Ministerio, o sea, las propuestas de contenido formativo de las especialidades generadas en el seno de las distintas Comisiones de cada especialidad, y a nivel práctico las necesidades planteadas por las distintas Consejerías de Salud de las CCAA.
- Respecto a la especialidad de Médico Quirúrgica es tan amplia que abarca todo, y quizás no tenga sentido dicha especialidad. Quizás sería más apropiado seguir el ejemplo anglosajón y proponer un desarrollo jerarquizado, que permitiera tener enfermeras de niveles superiores y distintos hasta alcanzar el grado de especialidad.
- El avance de la especialidad de Médico Quirúrgica va lenta. Se ha trabajado mucho pero todavía está en proceso. Si desarrollamos todas las competencias posibles en el marco de la Atención Especializada nos podríamos ir a más 6 años de formación. Y esto no es asumible en nuestro sistema de formación. El último borrador contemplaba una propuesta de aproximadamente 3 años, y tres grandes agrupaciones de rotación formativa: crónico-complejos; quirúrgicos y periintervencionistas; urgencias y emergencias y cuidados críticos. A fecha de hoy no parece que el documento vaya a salir tal y como está planteado por ahora, dado que desde la CCAA se apunta a una homogenización en la duración de esta especialidad respecto de las demás: dos años.
- Es distinto tener la especialidad que realmente se trabaje en un puesto convocado explícitamente como “especialista en...”. Será una etapa posterior y hará falta que se reivindique estos puestos de trabajo desde otros foros como sindicatos, etc... .Jerónimo aboga por la no movilización por parte del colectivo enfermero de manera dinámica, en cuanto a que cree que existen otras vías de reivindicación de la especialidad.

Por último se abrió un turno de preguntas donde hubo una importante participación de los asistentes. Algunas preguntas y reflexiones que surgieron, y la contestación abreviada de los ponentes, podrían ser:

- Reflexiones

- No estamos tomando un modelo de país desarrollado, más bien parecemos un país en vías de desarrollo, ya que no se lleva a la práctica lo que se aprueba. ¿No se piensa en estudiar previamente si es un modelo sostenible como se hace con otros proyectos?
 - Algunas personas del foro se consideran especialistas en Urgencias y Emergencias aunque no esté reconocida como tal por los cursos de postgrado que han tenido que realizar para poder trabajar en el SUMMA 112.
 - Se propone ir a la raíz y, que quizás, habría que cambiar la Ley General de Sanidad.
 - A mayor especialización, o “superespecialización”, mayor problema de irte de un sitio a otro, menor opciones laborales de otras plazas.
- Preguntas
 - ¿Habrá una unificación a nivel nacional los estudios y las especialidades? ¿por qué no se hace a nivel nacional?
 - No hay consenso entre la especialidad y lo que se demanda en las autonomías
 - ¿Qué hacen las sociedades científicas de Enfermería respecto a las especialidades?
 - La sociedad científica se centra en la promoción de competencias propias, las competencias que te va a llevar como tal es un paso posterior
 - Hay que diferenciar entre especialización y capacitación, algo transversal
 - La especialización es el reconocimiento formal externo, marco en donde podemos meter a un enfermero. Sería dar el marco legal. La capacitación se enfoca más en el reconocimiento de las competencias adquiridas.
 - En las sociedades científicas se definen competencias, condiciones científicas
 - ¿hay alguna posibilidad de presentarnos a la especialidad de comunitaria?
 - Cada uno debe decidir, cada uno conoce su experiencia profesional y debe ser una decisión personal
 - SUMMA simplemente va a emitir el certificado el tiempo trabajado
 - Se puede esperar, estar en “stand by” y después decidir a que especialidad quieres acogerte por vía excepcional, pero sólo puedes acceder a una. Esta opción de espera es factible, en cuanto a que hasta que no aparezca la última según catálogo (Médico Quirúrgica), el enfermero que se haya presentado a uno o varios exámenes de capacitación y los haya aprobado puede quedarse en espera sin realizar la toma de posesión, eso sí, teniendo siempre en cuenta que por la vía excepcional sólo se puede tener elección a una sola de las especialidades.

- ¿Cómo está el tema de la especialidad de urgencia, emergencia y catástrofes en otros países de la unión europea?
 - Las competencias a veces no son las mismas
- ¿Trabajan las dos Sociedades Científicas de igual manera para la especialidad?
 - Se buscan objetivos comunes
 - Hay pilares básicos lógicamente compartidos, aunque a nivel personal Jerónimo piensa que hay algunas diferencias de cierto tipo operativo dado que SEMES es multidisciplinar, y aunque comparte un mismo cuerpo doctrinal, SEEUE representa más a Enfermería ya que sus componentes son todos enfermeros.

Tras una tarde con un debate interesante sobre las especialidades de Enfermería, fue clausurado el acto por Dña. Arantzazu Menchaca, Directora de Enfermería de SUMMA 112 a las 19.15 horas.

Susana Navalpotro

Moderadora del Foro sobre Especialidades en Enfermería