

Especialidades de Enfermería: visión *personal* desde endoscopia.

Nursing Specialties: personal view from endoscopye

Ciria Avila JA.

Enfermero. CIDMA-Centro de Innovaciones Digestivas Martínez Alcalá. Sevilla.

Acerca del autor: Jose Antonio Ciria está asociado a la AEEED desde el año 1998, inició su andadura en la Junta Directiva de la AEEED en el año 2000 como Vocal, llegando a ser Presidente durante los años 2007 al 2009. Organizador del I Congreso de la AEEED en Madrid el año 2009. Desde entonces es representante de la AEEED en la UESCE (Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería) siendo su Secretario actual.

Cuando oímos hablar de la especialidades de Enfermería muchos piensan que es algo "moderno" y actual, propio de los últimos años en los que nos encontramos, pero es una información errónea: las especialidades de Enfermería existen desde hace muchos años (algunos de vosotros, queridos lectores, no habéis nacido aún). La antigua titulación de ATS que todavía resuena en nuestro trabajo diario (empleada desde 1957 hasta 1977) contemplaba las especialidades de *Matronas, Fisioterapia, Radiología y Electrología, Podología, Pediatría y Puericultura, Neurología, Psiquiatría, Análisis Clínicos y Urología y Nefrología*. Algunas de ellas han llegado a conseguir titulación universitaria propia (Fisioterapia, Podología) mientras que otras no consiguieron evolucionar llegando a "desaparecer" del catálogo que en 2005 se aprobó mediante Real Decreto 450/2005. En dicho RD 450/2005 se crea, entre otras, la Especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, donde (por eliminación y sentido común) se integraría la Enfermería en Endoscopia. Ya sabemos que algunas de estas especialidades "de nuevo cuño" han desarrollado un temario completo para su formación vía EIR (Enfermero Interno Residente) y que han celebrado la "prueba objetiva de conocimiento" para obtener el reconocimiento de enfermero especialista por la vía excepcional que contempla el RD 450/2005.

¿Por qué nosotros no somos aún especialistas en Cuidados Médico-Quirúrgicos (EMQ)?

Intentaré ser breve y claro: en el RD 450/2005 se crean las distintas Comisiones Nacionales de las Especialidades, una para cada especialidad, que tienen las siguientes funciones:

- *Designar, de entre sus miembros, al Presidente y Vicepresidente de la Comisión.*
- *Elaborar y proponer el programa de formación y su duración.*
- *El establecimiento de criterios para la evaluación de las Unidades docentes y formativas.*
- *El establecimiento de criterios para la evaluación de los especialistas en formación.*
- *El informe sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los enfermeros, especialmente los que se refieren a la acreditación y la acreditación avanzada de los profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.*

En nuestro caso particular la Comisión Nacional no ha pasado del punto 2 al no llegar a ningún tipo de consenso en cuanto al programa de formación y duración de la Especialidad. A nivel

Correo electrónico: joseaciria@gmail.com

2341-3476 - © AEEED 2014. Todos los derechos reservados.

personal creo que ese es el problema principal: se pretende resumir TODO el conocimiento de la Enfermería Médico-Quirúrgica (por exclusión de otras especialidades en el propio RD estaríamos hablando de aquellos profesionales que trabajan en urgencias, UCI, quirófano, consultas, medicina interna, oncología, hospitalización general, pruebas funcionales, radiología y medicina nuclear, laboratorio, endoscopia, Perfusionistas, ... y *suma y sigue*) en un periodo formativo de 2 años de duración cuando en la "Vía Excepcional" se requiere "*Haber ejercido como enfermero las actividades propias de la especialidad que se solicite durante un período mínimo de cuatro años*" o dos años más formación acreditada de 40 créditos para optar a obtener el título de Enfermero Especialista (y eso después de hacer un examen o *prueba objetiva de conocimiento* que confirme tus conocimientos en TODOS los campos relativos a la especialidad que antes hemos mencionado, incluyendo aquellos que has sido capaz de incluir por ti mismo al final de mi somera enumeración).

La relación de especialidades que se ha contemplado en el RD 450/2005 se ve, a mi humilde entender, insuficiente. Se aprecia el desconocimiento del trabajo que Enfermería realiza en el ámbito hospitalario, intentando que la especialidad M-Q englobe el total de los distintos servicios específicos y generales que quedan fuera de las otras especialidades. Según la famosa teoría de las 10.000 horas para alcanzar la maestría en una profesión, necesitaríamos al menos 1.000 de dedicación plena para ser "especialistas". Los que trabajamos en endoscopia sabemos que nos dedicamos plenamente a ello pero que, salvo casos muy particulares, no sabemos nada de otros servicios del hospital, por lo que tampoco podríamos hacer ese examen de la vía excepcional para obtener la titulación oficial de Especialista.

Recuerdo las primeras reuniones de la UESCE (por aquel entonces aún se llamaba FESCE y no existía el RD 450/2005) en las que cada sociedad científica "arribaba el ascua a su sardina" intentando justificar una especialidad que llevara su nombre, claramente se vio que dicha posibilidad era inviable en la inmensa mayoría de ellas.

Visto que ambos extremos (el excesivamente general del RD 450/2005 y el interés particular de algunas sociedades) son ineficaces, nos

planteamos la necesidad de reformular el catálogo de especialidades -una idea que desde el Ministerio/Gobierno no se comparte en absoluto- o trabajar con lo que tenemos, rasgo característico de nuestra profesión. Así pues, se contempla la posibilidad de desarrollar unos **Diplomas de Acreditación Avanzada** ya contemplados en el año 2005 y que se desarrollan en el RD 639/2015 para completar la formación/titulación del enfermero especialista. Su articulado volvía a ser demasiado ambiguo y de interpretación particular, pues otorga a las Comunidades Autónomas (*Administraciones sanitarias públicas*) la potestad de determinar el número, cantidad y forma de los estudios conducentes a su obtención, lo que recuerda a los estudios postgrado de Experto y Master propios de cada Universidad.

Un correcto desarrollo de estos diplomas podría "compensar" una formación tan amplia y variopinta como la que se pretende abarcar con la creación de la Especialidad M-Q, pues perfilaría al profesional dotándole del conocimiento y experiencia necesarios para una verdadera especialización. Desde mi punto de vista (como asociado a la AEEED y perteneciente a la UESCE) pienso que el verdadero conocimiento científico necesario para una "especialización" en endoscopia emana de nuestra asociación científica, que por fin se reconoce en el RD 639/2015, pues engloba y representa a todas las unidades de endoscopia de nuestro país (desde humildes consultas médicas hasta hospitales de referencia y centros de investigación), al mismo tiempo que intercambia y actualiza conocimientos con entidades internacionales dedicadas (ESGENA). Por ello creo que su contenido y aval por parte de las sociedades científicas se muestra fundamental, eliminando la posibilidad de crear diferencias formativas según la región que lo desarrolle y el perfil laboral que haya guiado su desarrollo en cada Servicio autonómico de Salud.

Variabilidad en Enfermería

Parece que la diversidad en nuestra profesión es una situación que nos persigue no sólo a nivel nacional, sino a nivel mundial. En nuestro país se intenta organizar una titulación universitaria (actualmente gracias a la adaptación al marco Bolonia somos Grado de Enfermería, lo de Diplomado ha quedado atrás) dotándola de un aspecto adicional que le permita crear especialidades en nuestra profesión. Uno puede

pensar que de esa forma estaremos al mismo nivel que el resto de países, pero en realidad es más complicado, pues en algunos la Enfermería no es una titulación universitaria, del mismo modo que en otros existen múltiples clasificaciones de categoría profesional según sus competencias. En algunos países no existe la especialidad en endoscopia pero sí exigen un curso oficial para poder trabajar en ella.

Conclusión

Como ves tenemos mucho trabajo por hacer todavía, en cuanto a nuestra profesión y en cuanto a nuestra “especialización”, pero no podremos hacerlo de forma individual. Hemos de ser conscientes de las distintas formas de obtener resultados y organizarnos para conseguirlo: si el Consejo General de Enfermería es el máximo representante nacional de nuestra profesión y los sindicatos son nuestros representantes a nivel de organización laboral, nuestra querida Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva (AEEED) representa nuestro conocimiento científico actualizado, de la misma forma que la UESCE nos ayuda a tener nuestro papel decisivo y voz ante la Comisión Nacional de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos.

Para saber más:

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>

Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería:

<http://www.boe.es/boe/dias/2005/05/06/pdfs/A15480-15486.pdf>

Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/08/06/pdfs/BOE-A-2014-8497.pdf>

Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada.:

<https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/28/pdfs/BOE-A-2015-8442.pdf>