

Sobre las especialidades complementarias en Enfermería

Sanidad mil. 2017; 73 (3): 146-146, ISSN: 1887-8571

La profesión enfermera se ha consolidado académicamente con la implantación y generalización por equiparación del Grado (MECES 2), Master (MECES 3) y, cada vez más, nuevos doctores (MECES 4). Definitivamente resuelto esto toca ahora abordar la práctica profesional, es decir, el desarrollo de especialidades complementarias.

Es conocido el debate existente a cerca de la necesidad de especialización en enfermería. En las FAS no somos ajenos a ello, a pesar de debatir aún qué modelo de enfermero generalista necesitamos. La profesión en su ámbito civil ya lo hizo e incluyó siete (7) especialidades en el Real Decreto 450/2005. La Orden DEF 2892/2015 sobre especialidades complementarias CMS incluye por primera vez a nuestra especialidad fundamental.

La Directiva 2013/55/UE sobre reconocimiento cualificaciones profesionales hace que seamos conscientes de la capacitación necesaria para poder ocupar con plenas garantías determinados puestos.

Ya es una realidad la especialidad de enfermería médico quirúrgica en operaciones (BOE núm. 6, de 7 de enero de 2016) y 34 Oficiales enfermeros han alcanzado, por la vía excepcional, el título de especialista. Próximamente iniciarán sus tres años de residencia quienes superen la prueba de acceso correspondiente.

Consolidada esta, ahora el reto es poder ampliar la Orden DEF/2892/2015, de 17 de diciembre e incluir la especialidad de Enfermería de Urgencias y Emergencias en las FAS.

Desde el punto de vista asistencial los enfermeros precisamos, como cualquier otro colectivo, una mejora continua en nuestra formación tanto científica (técnica) como tecnológica apoyada en modelos de práctica y evidencia que se deriven de la investigación. Mejorar nuestras competencias para poder tomar las mejores decisiones solo es posible mediante este proceso de especialización. En las Fuerzas Armadas el Oficial enfermero interviene en todos los procesos asistenciales y si bien ya tiene formación de base suficiente, necesita los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios en relación a problemas específicos. Desde un punto de vista económico (nada desdeñable en este momento) la mayoría de los autores consultados al respecto coinciden en que el área de urgencias y emergencias representa uno de los de mayor consumo de recursos sanitarios, tanto hospitalarios como prehospitalarios, y en que la especialización puede contribuir significativamente a su disminución.

Esta necesidad de especialización no es nueva. En un editorial firmado por M. Torres Trillo (emergencias 2003;15:7-8) se realizó un acertado análisis de la situación en aquel momento, concluyendo que es evidente la necesidad de creación de esta especialidad que ya posee un cuerpo doctrinal propio.

En Mayo 2016, autorizado por la Inspección General de Sanidad, se constituyó en el seno de la Sociedad Española de Medicina

de Urgencias y Emergencias (SEMES) el Grupo de Trabajo de Enfermería Militar (GEM) que en Diciembre pasado organizó la "I Jornada de enfermería cívico-militar"; en ella el Inspector General de Sanidad adquirió el compromiso de impulsar la creación de esta especialidad en el seno de nuestras Fuerzas Armadas. En Mayo de 2017 ha quedado constituido un grupo de trabajo, conformado por nueve (9) Oficiales enfermeros destinados en Organo Central, Ejercitos de Tierra, del Aire y en la Armada, para la elaboración del currículo formativo que nos permita presentar, a la mayor brevedad posible, un proyecto de especialización enfermera en esta área. Se han establecido contactos con la Comisión Nacional de Especialidades y Organización Colegial a fin de poder elaborar un programa consensuado que se ciña, respetando nuestras propias necesidades, al interés de la Institución y de la profesión.

Se trata de un modelo de práctica asistencial basado en conocimientos, habilidades y actitudes, ceñido a los principios de enfermería de práctica avanzada. Planteamos una especialidad que se pueda obtener igualmente, y por una sola vez, por vía excepcional con acreditación de la competencia y posteriormente mediante el sistema de residencia (EIR), con una duración de 3 años y un mínimo de 180 ECTS. Esto implica una formación tutorizada para poder asumir, progresivamente, mayores responsabilidades. Este especialista podrá desarrollar en su ámbito competencial todas las funciones profesionales asignadas, tanto asistenciales como logísticas, docentes, de gestión y de investigación.

Deberá ir orientada fundamentalmente a la razón de ser del enfermero militar: el ámbito prehospitalario; y decimos fundamentalmente ya que el área hospitalaria quedaría abastecida mediante la especialidad de Enfermería médico quirúrgica en operaciones. Nuestra experiencia en operaciones nos demuestra que las Urgencias y Emergencias siguen siendo el grueso de nuestra atención sanitaria; así resulta evidente la necesidad de que esta asistencia sea realizada por personal especializado, que garantice el mejor soporte vital, estabilización y evacuación posibles. Todo esto en un entorno hostil y donde se dispone de muy poco tiempo. Es decir, nos debería capacitar para realizar actividades de triage, soporte vital avanzado del trauma de combate, puesta en evacuación y transferencia de los cuidados a otro profesional del sistema de salud.

Otro pilar fundamental para su adecuado desarrollo será la implantación de las futuras normas que permitan regular el uso e indicación de medicamentos y productos sanitarios por parte de los enfermeros (prescripción) en el ámbito de las FAS, ya que sin este respaldo, difícilmente podría darse el desarrollo de cualquier actividad en este entorno.

Luis Orbañanos Peiro

Tcol. enfermero

Academia Central de la Defensa

Jefe del Departamento de Enfermería

Escuela Militar de Sanidad. Madrid. España