



# Especialidades enfermeras: una implantación irregular

Incorporar esta figura a la estructura del SNS traerá ventajas en lo asistencial, si bien puede complicar la selección de personal

Según estimaciones del Consejo General de Enfermería, de los 280.000 profesionales enfermeros que hay en España, unos 40.000 ya tendrían reconocida una especialidad; "teniendo en cuenta tanto quienes han pasado por el sistema de residencia [se ofertan cerca de un millar de plazas al año] como quienes han pasado por la evaluación de competencias", explica José Luis Cobos, director del Instituto de Investigación del Consejo General de Enfermería.

En España hay reconocidas desde 2005 siete especialidades enfermeras: Obstétrico-ginecológica (o matronas), Salud Mental, Pediátrica, Trabajo, Geriátrica, Familiar y Comunitaria y Cuidados Médico-quirúrgicos (esta última no tiene un programa oficial aprobado).

No obstante, el reconocimiento de plazas que necesitan profesionales especialistas dentro del SNS es desigual; las tres primeras son las más integradas, mientras que el resto depende de la política de cada comunidad y suelen estar presentes sólo en algunos centros.

"La implantación está resultando larga y difícil. Creo que en buena parte los servicios autonómicos prefieren tener a enfermeras generales para facilitar el trabajo. En el hospital continuamente pasan de una planta a otra si falta alguien", explica Rafael Reig, presidente del sindicato enfermero Satse. Tanto la central como el Consejo plantean que, de momento, tanto el enfermero generalista como el especialista pueden convivir.

Juan Manuel Fernández, presidente de la comisión delegada de Enfermería del Consejo de Especialidades y presidente de la comisión de Enfermería Geriátrica, señala que a la falta de implantación se suma que algunas comunidades como Andalucía están creando una categoría de "enfermera de práctica avanzada". En su opinión, no tiene amparo normativo en España y podría suponer un freno a la implantación de los especialistas, que cree que son muy necesarios: "Todos están relacionados con grandes áreas de la cartera de servicios del SNS: la atención al anciano, que es su paciente estrella; al niño, las matronas...".

Los médicos están convencidos de los beneficios de tener a compañeros mucho más cualificados en el cuidado de los pacientes: "Se nota cuando viene una sustituta que no tiene mucha experiencia en un área concreta", explica Juan Manuel Garrrote.

Txantón Martínez-Astorquiza, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, opina que "el papel de las matronas es fundamental y cada vez van cobrando más protagonismo. En el País Vasco están implicadas en los *screening* de cuello uterino, en el aseso-

salud, la atención a domicilio, el abordaje con la familia...".

## EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

"La colaboración debe promover que cada profesión se dedique a las tareas más complejas de su ámbito competencial", afirma Fernando Carballo, presidente de Facme. Incluso en ámbitos donde formalmente no existe una especialidad, la formación específica es un valor en alza.

Laura López, adjunta de Cardiología en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, en Barcelona, recalca que "las exigencias de cada patología no son las



Una médica y una enfermera atendiendo a un anciano en su domicilio.

Hay 7 especialidades enfermeras: matronas, pediátricas, geriátricas, Trabajo, Salud Mental, Familiar y de cuidados médicos y quirúrgicos.

ramiento para la contracepción, control de parto... en la atención del embarazo no patológico no veo ningún problema en que tengan más responsabilidad".

Milagros González, coordinadora del centro de salud Montesa de Madrid, señala que incluso en el trabajo en primaria es conveniente cierta especialización, "sobre todo en el cuidado de las enfermedades más prevalentes, y en la promoción de la

mismas y con cada enfermo se trabaja de forma distinta, así que cuando más especializados sean nuestros compañeros enfermeros, mucho mejor". Además, "los enfermeros están cada vez más implicados en aspectos como la implantación de válvulas o el abordaje de la insuficiencia cardíaca".

"Se promueve que los enfermeros tengan un máster en cuidados de Cardiología y formación en Hemodinámica", añade Jonatán Valverde, enfermero de Hemodinámica en el mismo centro, que añade que "el trabajo es cada vez más multidisciplinar y, aunque no tomemos la decisión sobre el tratamiento, que es cosa del médico, nuestra visión ayuda a tomarla".