



Análisis del estancamiento del modelo de especialidad médico-quirúrgica: causas y efectos.

Miguel Ángel Giménez Lajara (PhD, Rn)¹,  <https://orcid.org/0000-0001-5488-6386>

M. Carmen Duque del Río²  <https://orcid.org/0009-0008-7732-5491>

1. Jefe enfermería unidad de hemodinámica, Hospital Clínico de Barcelona, Instituto Clínico Cardiovascular, Barcelona, España, Facultad de Enfermería de la Universidad de Barcelona, Barcelona, España, Presidente de la Sociedad Española de Enfermería de Intensivos y Unidades Coronarias (SEIUC)

2. Enfermera y Licenciada en Antropología Social y Cultural. Título de Experto en Urgencias y Emergencias por las UAX. Enfermera asistencial urgencias primarias. Presidenta de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE).

Palabras clave

Enfermería, Especialización, Enfermería Médico-Quirúrgica, Práctica Avanzada de Enfermería, Educación de Postgrado en Enfermería, Competencia Profesional.

Resumen

El artículo analiza el estancamiento de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos en España, reconocida normativamente en el (RD 450/2005), pero sin desarrollo efectivo tras más de dos décadas. A través de una revisión documental y análisis crítico, se evidencia que esta especialidad carece de los elementos estructurales fundamentales: programa formativo oficial, comisión nacional operativa, convocatoria EIR y plena integración en el sistema sanitario. El estudio identifica como principales causas del bloqueo: *la excesiva amplitud y heterogeneidad competencial, que dificulta definir un perfil claro, la imposibilidad de integrar en un único modelo formativo áreas tan diversas como UCI, urgencias, quirófano o hospitalización, la ausencia de consenso institucional y desarrollo normativo operativo*. Como consecuencia, se ha generado un vacío formativo y competencial, especialmente en ámbitos de alta complejidad asistencial, donde la especialización ha sido sustituida por formación postgrado heterogénea y no reglada.

Los resultados muestran que esta especialidad constituye un caso paradigmático de reconocimiento legal sin implementación real, lo que impacta negativamente en la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la equidad en el desarrollo profesional enfermero.

El artículo concluye que el modelo de especialidad enfermera de cuidados médicoquirúrgicos no responde a las necesidades actuales del sistema sanitario, proponiendo la necesidad de reformular esta estructura competencial, hacia diferentes ámbitos más definidos de la enfermería avanzada específica, como nuevas especialidades o áreas de capacitación específica.

Title

Analysis of the stagnation of the medical-surgical specialty model: causes and effects

Key Words

Nursing, Specialization, Medical-Surgical Nursing, Advanced Nursing Practice, Graduate Education in Nursing, Professional Competence.

Summary

The article analyzes the stagnation of the specialty of Medical-Surgical Care Nursing in Spain, recognized by law in the (RD 450/2005), but without effective development after more than two decades. Through documentary review and critical analysis, it is evident that this specialty lacks the fundamental structural elements: official training program, national operational commission, EIR call and full integration into the health system. The study identifies as the main causes of blockage: *the excessive breadth and heterogeneity of competences, which makes it difficult to define a clear profile, the impossibility of integrating areas as diverse as ICU, emergencies, operating theatre or hospitalization into a single training model, the absence of institutional consensus and operational regulatory development*. As a consequence, a training and competence gap has been generated, especially in areas of high healthcare complexity, where specialization has been replaced by heterogeneous and non-regulated postgraduate training.

The results show that this specialty constitutes a paradigmatic case of legal recognition without real implementation, which negatively impacts the quality of care, patient safety and equity in nursing professional development.

The article concludes that the nursing specialty model of medical-surgical care does not respond to the current needs of the health system, proposing the need to reformulate this competency structure, towards different more defined areas of specific advanced nursing, such as new specialties or areas of specific training.

Introducción

La ordenación de las especialidades de enfermería en España se estableció mediante el Real Decreto 450/2005, configurando un marco regulador orientado al desarrollo de competencias avanzadas en distintos ámbitos asistenciales. Entre las especialidades reconocidas se incluyó la de *Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos*, concebida como una especialidad de carácter transversal destinada a cubrir múltiples áreas clínicas hospitalarias.

Efectivamente desde 2005 se fueron desarrollando los programas formativos y las áreas docentes, y los EIR han sido una realidad desde entonces, en las especialidades de Enfermería de Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Matrona, Pediatría, Salud Mental y Trabajo; pero... ¿qué fue de la Enfermería Especialista en Cuidados Médico-Quirúrgicos?

La realidad es que, en estos últimos 20 años, y tras varias comisiones nacionales convocadas para el desarrollo de esta especialidad, no ha sido posible consenso suficiente, ni en la misión, ni en las finalidades, ni en las competencias. Después de su reconocimiento normativo, continúa sin disponer de un programa formativo oficial, sin convocatorias específicas de formación especializada y sin una integración real en el sistema sanitario.

Cristina Cueva, del servicio de Enfermería del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, la de médico-quirúrgica es la única especialidad de 2005 pendiente. “Hasta que no esté desarrollado el programa formativo, y publicado en el Boletín Oficial del Estado, está sin desarrollar” (Publicado por Redacción | Dic 9, 2019 | Profesión | 18. Gema Romero.)

Queremos analizar cuáles han sido las causas de este estancamiento, ver cómo se pretendía definir esta especialidad, y cuáles han sido los motivos de esta complicada tarea, y sobre todo, saber si existe actualmente alguna probabilidad al respecto de esta especialización en enfermería, o deberíamos buscar soluciones realistas para desarrollar campos competenciales que pudieran verse afectados; como, unidades de cuidados intensivos, unidades coronarias, reanimación, anestesia, servicios de urgencias intrahospitalarios, urgencias y emergencias extrahospitalarias, concretamente; es decir, unidades que han desarrollado competencias avanzadas en pacientes con necesidades de alta complejidad, y para las cuales se han solicitado especificaciones en bolsas de trabajo, o en la propia contratación de enfermeras para ocupar puestos de trabajo en estos servicios sanitarios, que ha obligado, a generar paralelamente una amplia oferta formativa postgrado que está supliendo la falta de especialización en la práctica clínica en estos ámbitos.

Existen evidencias que apuntan hacia la imposibilidad de aunar competencias, ni áreas de conocimientos, ni habilidades, ni actitudes; porque probablemente la diversidad sea tan grande, que fuese imposible encontrar puntos en común que diferenciar.

Existe un escenario singular en el que una especialidad formalmente reconocida carece de desarrollo operativo, planteando interrogantes las implicaciones en la estructuración de competencias

Es sorprendente que en las búsquedas estructuradas en base de datos de enfermería, tan solo hemos encontrado 3 artículos publicados al respecto de la especialidad de enfermería de cuidados médicoquirúrgicos; tampoco la búsqueda básica en internet ha dado mejores resultados, siendo en su mayoría editoriales de opinión, entrevistas a enfermeras líderes, o la propia legislación vigente; sin embargo, llama la atención, que en todas estas referencias, destacan la problemática del estancamiento o bloqueo que en este momento existe para el desarrollo de la especialidad y que ello impide el avance en otros ámbitos de enfermería como son las unidades de cuidados intensivos, unidades de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias y sistemas de emergencias o quirófanos; es decir, servicios de enfermería de alta complejidad y requerimientos competenciales avanzados.

“La demanda actual de servicios de salud requiere que sean las enfermeras quienes jueguen un papel principal, mediante la adaptación de sus competencias a diferentes ámbitos y grados de complejidad. El abordaje de las situaciones complejas que presentan los pacientes críticos justifica la necesidad de desarrollo de competencias especializadas, en áreas tan específicas como la seguridad del paciente críticamente enfermo, los programas de prevención y vigilancia de la infección nosocomial, la realización de técnicas e intervenciones específicas, el manejo de medicación de forma autónoma o el uso de nuevas tecnologías, entre otras...”

“... convendría analizar cómo y por qué una disciplina tan dinámica en otros países de nuestro entorno se ha quedado anclada en modelos anacrónicos en el sistema español. Este análisis contribuiría a avanzar en el desarrollo de nuevas formas de mejorar el acceso a los servicios y de proporcionar cuidados a las personas...”

(Ayuso-Murillo D; Cobos-Serrano JL; Lletget-Aguilar R. (2019)(8)



Fuente de la imagen: Canal de difusión del CGE.

Justificación y Objetivo

Desde la perspectiva de la práctica asistencial, damos por sentado, que la especialidad de enfermería médico-quirúrgica en España, pretendía abarcar un excesivo ámbito de actuación enfermera, con muchas diferencias competenciales, con perfiles muy diferentes y probablemente con un programa formativo insuficiente para unos y demasiado grande para otros; lo cual, ha producido una falta de desarrollo que ha generado un vacío estructural en la formación y adecuación competencial de las enfermeras en áreas que sí que requerían una especificación en cuanto a competencias avanzadas y por tanto una especialización diferenciada de otras.

Por lo que planteamos que la especialidad de cuidados médico-quirúrgicos no responde a las necesidades reales del sistema sanitario, que ha provocado una falta de especialización en ámbitos significativos de alta complejidad clínica, y requerimientos formativos, muy exigentes, que está comprometiendo la calidad y seguridad de los pacientes, sobre todo porque son áreas que han evolucionado a acompañado de una alta tecnología, farmacología y herramientas o modelos asistenciales de alto perfil profesional, que la formación académica de base del diplomado en enfermería y hoy grado enfermería no puede alcanzar, por lo que ha derivado en *alternativas de formación postgrado autofinanciadas, heterogéneas y con poca práctica clínica* que ha permitido adquirir conocimientos y habilidades necesarias, pero creemos que insuficientes, para ofertar un servicio de excelencia, en pacientes de alta vulnerabilidad clínica.

Así pues, **el objetivo de este estudio** es analizar el desarrollo de la especialidad de enfermería médico-quirúrgica en España tras dos décadas desde su planteamiento normativo, identificando sus limitaciones estructurales, la casusa de su errático desarrollo y buscar alternativas orientadas al desarrollo de áreas de enfermería avanzadas que den respuesta a los requerimientos competenciales actuales de la Enfermería.

Planteamos como **objetivos específicos**:

1. Identificar qué factores han influido para que no haya sido posible el desarrollo de la especialidad de enfermería de cuidados médico-quirúrgica de acuerdo con el marco normativo de 2005.
2. Evaluar el impacto que la falta de una especialidad en los ámbitos que pretendía la especialidad de enfermería de cuidados médico – quirúrgico en la práctica clínica actual de la enfermería.
3. Explorar posibles alternativas viables para ámbitos de enfermería que se ven afectados por la falta de una especialidad en enfermería en cuidados médico – quirúrgicos.

Metodología

Se diseña un estudio de tipo **descriptivo-analítico con enfoque cualitativo**, basado en revisión narrativa crítica disponible en las bases bibliográficas de referencia como PubMed, Cochrane Library Plus, EMBASE, LILACS, CINAHL.

Dada la falta de resultados al respecto, decidimos una segunda búsqueda basada en la revisión narrativa crítica, en bases más relevantes para la enfermería en España, dada la especificidad de la investigación, seleccionando, para ello, las bases de **CUIDEN** (*Base de datos de la Fundación Index, líder en producción científica de enfermería española e iberoamericana, cubriendo aspectos asistenciales, históricos y sociales*); **ENFISPO** (*Base de datos de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (ISCIII), específica en enfermería, fisioterapia y podología*); **SciELO** (*biblioteca electrónica que incluye una colección seleccionada de revistas científicas españolas.*) e incluir en la búsqueda tesis doctorales de enfermería en España a través de **TESEO** (*Base bibliográfica del Ministerio de Educación, que recoge las tesis leídas en universidades españolas desde 1976*) y **Dialnet Plus** (*con un amplio registro de tesis doctorales*).

Tras varias búsquedas fallidas siguiendo la metodología planificada, decidimos seguir la búsqueda en **publicaciones divulgativas sanitarias en España** como **Redacción Médica** (*diario digital especializado en sanidad*), **Enfermería Facultativa** (*periódico digital del Consejo General de Enfermería*), **Mundo Sanitario** (*periódico oficial de SATSE - Sindicato de Enfermería*).

Para la búsqueda electrónica, se marcaron los descriptores específicos en español e inglés: **DeCS** y **MeSH**, con palabras clave inclusivas (AND): *enfermería, especialidad, médico-quirúrgica, práctica avanzada, formación postgrado*).

Otras fuentes de información en la recogida de datos.

- Legislación vigente en materia de especialidades enfermeras en España (*Web Ministerio de Sanidad*)
- Otros documentos institucionales (*Ministerio de Sanidad, Comisión Nacional de Especialidades de Enfermería, Consejo General de Enfermería*).

El periodo temporal que marcamos, desde 2005 a 2024.

La falta de resultados significativos, en tan variadas y distintas fuentes bibliográficas, al respecto de la especialidad de enfermería de cuidados médicoquirúrgicos, planteó que el diseño metodológico, no tenía sentido ya que evidenciamos que no existen datos que nos permitiera ningún tipo de análisis profundo del problema (*¿Por qué no se ha desarrollado la especialidad de enfermería de médico-quirúrgica?*); solo pudimos contar una muy escasas referencias publicadas a nivel editorial, artículos reflexivos,

entrevistas en las que se manifestaba las críticas del sistema con respecto a la especialidad referida; ningún artículo científico de investigación al respecto.

Así pues, se decidió tornar a la realización de un **análisis documental de carácter normativo e institucional** con referencias legislativas disponibles y referencias en publicaciones divulgativas, orientado a **identificar los principales factores asociados a su falta de desarrollo y sus posibles implicaciones sobre la ordenación competencial en los ámbitos asistenciales de alta complejidad**, en los que se ha desarrollado paralelamente una formación postgrado autofinanciada heterogénea, y en los que se está incidiendo en una creciente demanda como los requerimientos para ocupar puestos de trabajo, en las diferentes CCAA. (*Convocatoria de OPE específica de SUMMA 112 – SERMAS o contratos temporales e indefinidos a través de las bolsas de trabajo específica a GUETS – SAS/CES 061 – SERGAS/061 – SACYL – OSAKIDETZA*)

Resultados

Dado el carácter documental del estudio, las conclusiones se plantean en términos descriptivos e inferenciales, y no como relaciones causales demostradas empíricamente.

El desarrollo normativo de la especialidad de enfermería de cuidados médicoquirúrgicos es incompleto después de 20 años de haber sido autorizada su vigencia.

Existe varias evidencias al respecto de esta especialidad de enfermería en España:

- ✓ Está vigente y reconocida legalmente.
- ✓ No desarrollada.
- ✓ No implementada.
- ✓ Sin impacto real en el sistema sanitario.
- ✓ Con especialistas titulados derivado de la convocatoria extraordinaria según los requerimientos iniciales planteados.

Esta especialidad se formuló con la intención de abarcar un amplio campo de actuación enfermera principalmente en el ámbito de la intrahospitalaria que aunara competencias en:

- Cuidados intensivos
- Unidades de urgencias
- Quirófano
- Reanimación
- Unidades especiales de cuidados intermedios (diálisis, cardiología, digestivo, pruebas funcionales...).
- Hospitalización y consultas externas de especialidades médicas y quirúrgicas de adultos, pediatría, ginecología y obstetricia.

La oferta de servicios de enfermería (cartera de servicios), en cada una de estas unidades y servicios, es muy heterogéneo, y si bien responde a la formación de un diplomado/grado enfermero, algunas unidades requieren unos conocimientos, destrezas y habilidades que no han sido debidamente adquiridas durante la formación académica y que obliga a una autoformación postgrado, ya que en algunas CCAA, para poder acceder a un puesto en unidades como cuidados intensivos, o emergencias sanitarias, se requiere un formación acreditada con un experto o un máster universitario (7-8-9). (*tabla 1*)

Dimensión	Unidad de Hospitalización (Generalista)	UCIs/Urgencias/Emergencias/Reanimación (Alta complejidad)
Valoración clínica	Valoración sistemática básica, seguimiento evolutivo	Valoración avanzada continua, interpretación de parámetros hemodinámicos y respiratorios complejos, uso de escalas paramétricas invasivas
Monitorización	Constantes vitales periódicas	Monitorización invasiva (PVC, PAM, GC, SiO_2) y no invasiva continua
Toma de decisiones	Basada en protocolos estandarizados	Toma de decisiones en tiempo real en situaciones de inestabilidad clínica
Soporte respiratorio	Oxigenoterapia convencional	Oxigenoterapia alto flujo con variaciones constantes según evolución respiratoria. Manejo de ventilación mecánica invasiva/no invasiva, ajuste de parámetros ventilatorios
Manejo hemodinámico	Control básico de perfusión y balance hídrico	Manejo de fármacos vasoactivos, fluidoterapia avanzada, interpretación de respuesta hemodinámica
Administración de fármacos	Tratamientos pautados, baja complejidad	Fármacos de alto riesgo (sedación, relajantes, inotrópicos), titulación continua
Procedimientos	Técnicas básicas (vías periféricas, sondajes)	Colaboración/gestión en técnicas invasivas (catéter central, drenajes, ECMO, hemodiálisis, etc.)
Seguridad clínica	Identificación, prevención de eventos adversos	Gestión de riesgos críticos, prevención de eventos centinela, alta vigilancia
Respuesta a emergencias	Activación de protocolos (código azul)	Intervención directa en situaciones críticas y crono-dependientes (parada, shock, fallo multiorgánico, politraumatismo, grandes quemados, fallo ventilatorio...)
Tecnología	Uso de equipamiento estándar	Manejo de tecnología compleja (respiradores, monitores avanzados, bombas inteligentes, ecógrafos, extracorpórea...)
Comunicación	Información al paciente y familia	Comunicación en situaciones críticas, malas noticias, soporte emocional avanzado
Continuidad de cuidados	Planificación al alta	Coordinación inter-niveles en pacientes críticos (UCI-urgencias-planta-extrahospitalario)

Por otra parte, existe una correspondencia directa en todas las especialidades excepto la analizada: (*tabla 2*)

- Comisión Nacional específica de la especialidad operativa.
- Programa formativo legislativo y vigente,
- Áreas docentes estructuradas, la mayoría modelo multiprofesional en hospitales clínicos universitarios.
- Convocatorias extraordinarias para la adjudicación de especialidad por experiencia y méritos.
- Convocatorias actualizadas y vigentes EIR anualmente (*Plazas insuficientes, desigualdad entre CCAA*)

Tabla 2: Desarrollo de las Especialidades Enfermeras en España

Especialidad	Marco normativo	Comisión Nacional	Programa formativo aprobado	Vía EIR	Desarrollo real en el SNS
Obstétrico-Ginecológica (Matrona)	RD 450/2005	Operativa	Orden SAS/1349/2009	Activa	Consolidado
Salud Mental	RD 450/2005	Operativa	Orden SAS/1620/2009	Activa	Consolidado
Enfermería del Trabajo	(RD 450/2005)	Operativa	Orden SAS/1348/2009	Activa	Implantación media
Geriatrica	(RD 450/2005)	Operativa	Orden SAS/3225/2009	Activa	Desarrollo desigual
Familiar y Comunitaria	(RD 450/2005)	Operativa	Orden SAS/1729/2010	Activa	Desarrollo desigual
Pediatrica	(RD 450/2005)	Operativa	Orden SAS/1730/2010	Activa	Desarrollo desigual
Cuidados Médico-Quirúrgicos	(RD 450/2005)	No constituida funcionalmente	No aprobado	No existe	No desarrollada

La vigente especialidad de Enfermería de Cuidados Médicoquirúrgicos rompe completamente este patrón estructural, ya que desde 2005 no ha existido realmente ninguna Comisión Nacional operativa; de hecho, actualmente no existe ninguna comisión nacional de esta especialidad dentro del Consejo Nacional de Especialidades; aunque paradójicamente existe la posibilidad de presentar la solicitud de la especialidad por la vía excepcional.

Una de las reseñas más significativas de este fracaso competencial, es la de Amparo Rubio de la **Asociación Española de Enfermería Quirúrgica** (AEEQ), en Redacción médica (*Entrevista a Amparo Rubio de la AEEQ - Redacción médica*, 23 dic 2024 por Alejandro Cuevas-<https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/enfermeria-quirurgica-una-historia-de-casi-20-anos-sin-especialidad-6803>),

En este artículo Amparo Rubio, recuerda, que en el 2005, si hubo un diseño de programa formativo, con diferentes expertos, en el que se especificaban las competencias de la enfermera de quirófano y otras áreas...

“...pero se perdió en el camino al Ministerio de Sanidad, tras la evaluación de los departamentos gubernamentales de Educación y la Comisión de RRHH del SNS” ...

“...Cuando se constituyó la especialidad de Cuidados Especiales, la enfermera del quirófano no estaba sola. A su lado se encontraban las profesionales de las áreas de Urgencias y Emergencias, Críticos y Patologías crónicas complejas. Todas llegaron a Médico-quirúrgica en 2005 y padecieron el bloqueo de la disciplina...”

Resulta relevante señalar que, en las exploratorias realizadas en motores de búsqueda nacionales e internacionales, utilizando el término “*especialidad de enfermería médico-quirúrgica*”, los resultados obtenidos se limitan, en el mejor de los casos, a referencias de carácter normativo. De forma mayoritaria, dichos resultados se asocian a contenidos visuales y denominaciones vinculadas al ámbito quirúrgico (quirófano o unidades quirúrgicas), evidenciando una interpretación reduccionista y poco definida del concepto, así como la ausencia de un desarrollo conceptual y profesional consolidado.

Este hallazgo refuerza la falta de identidad conceptual de la especialidad, al no existir una representación clara y homogénea ni en el ámbito científico ni en el entorno digital, lo que refleja su débil posicionamiento dentro del sistema sanitario.

Conclusión

Del análisis del desarrollo de las especialidades de enfermería en España, encontramos un patrón estructural consistente, en el que cada especialidad se sustenta en la articulación efectiva entre el marco normativo, la existencia de una Comisión Nacional de Especialidad, la aprobación de un programa formativo y su implementación a través del sistema de residencia (EIR) en el Sistema Nacional de Salud.

Las especialidades que actualmente están vigentes y tienen un desarrollo efectivo, como *enfermería obstétrico-ginecológica*, *enfermería de salud mental*, *enfermería del trabajo*, *enfermería geriátrica*, *enfermería familiar y comunitaria* y *enfermería pediátrica*, el modelo organizativo es estable, en el que la Comisión Nacional desempeña un papel clave como órgano técnico responsable de la definición competencial, la regulación formativa y el impulso del desarrollo científico-profesional, están configurados anualmente la oferta de plazas (*todavía con un desarrollo incompleto*), y tienen una formación EIR durante el periodo establecido, siendo finalmente reconocidos los títulos académicos expedidos por el Ministerio de Educación y Ciencia, de Enfermera Especialista, con viabilidad para su ejercicio profesional.

Sin embargo, la especialidad de Enfermería de Cuidados Médicoquirúrgicos presenta una trayectoria singular. A pesar de su reconocimiento formal en el Real Decreto 450/2005, no ha alcanzado un desarrollo estructural efectivo, al no haberse materializado los componentes esenciales que caracterizan a una especialidad sanitaria: una Comisión Nacional plenamente operativa, una fundamentación con una misión, un ámbito y un perfil competencial definido, no existe un programa formativo, ni se ha realizado ningún acceso mediante EIR; contradictoriamente, existen enfermera/os especialistas en cuidados médicoquirúrgicos, que accedieron por la vía excepcional, con título expedido; ya muchos de ellos jubilados o muy cerca de estarlo.

De los resultados obtenidos, concluimos que la especialidad de Enfermería de Cuidados Médicoquirúrgicos constituye un ejemplo paradigmático de reconocimiento normativo sin desarrollo efectivo en el sistema sanitario español, ya que su concepción como especialidad de Enfermería responde a un modelo de carácter generalista orientado a la atención especializada, en aparente analogía con el modelo de la Enfermería Familiar y Comunitaria en el ámbito de la atención primaria.

No obstante, la heterogeneidad estructural de la atención hospitalaria, junto con el elevado grado de complejidad clínica, tecnológica y organizativa de determinadas áreas asistenciales, entre ellas cuidados intensivos, unidades coronarias, reanimación y anestesia, urgencias y emergencias o unidades de hemodiálisis, exige la adquisición de competencias específicas avanzadas, no plenamente abordables desde un enfoque formativo global.

En contraste, las unidades de hospitalización convencionales presentan una mayor homogeneidad en los procesos asistenciales y en los cuidados requeridos por pacientes estables clínicamente, sin riesgo vital previsible y con terapéuticas de bajo riesgo, con técnicas de enfermería y un control menos exigente, lo que permite su adecuación a un modelo generalista centrado en la cobertura de necesidades y soporte técnico-asistencial más básicos.



Sin embargo, en los entornos de alta complejidad, la práctica enfermera se caracteriza por la inestabilidad y la incertidumbre clínica, la inmediatez de las reacciones a las terapéuticas complejas y por tanto la necesidad continua de valoración clínica avanzada, toma de decisiones en tiempo real y manejo de tecnología compleja, configurando un perfil profesional cualitativamente distinto.

Esta divergencia evidencia la coexistencia de dos niveles de práctica claramente diferenciados, cuya complejidad y requerimientos competenciales no pueden ser integrados de forma eficaz dentro de un único modelo formativo.

Esta falta de correspondencia entre el reconocimiento normativo y su implementación práctica ***evidencia una disfunción estructural dentro del sistema de especialización***, generando una brecha entre el plano jurídico y la realidad asistencial.

Como consecuencia, concluimos que se la situación de estancamiento impide la consolidación de competencias avanzadas en áreas de alta complejidad, se incrementa la

variabilidad en la práctica clínica y se introducen elementos de inseguridad y desigualdad en la formación y el desarrollo de los profesionales de enfermería de estos históricos ámbitos asistenciales de práctica avanzada.

Discusión

La imposibilidad de desarrollo funcional como especialidad, refleja las limitaciones de los modelos de especialización excesivamente amplios, caracterizados por la falta de delimitación competencial y la dificultad de estructuración formativa

La amplitud y heterogeneidad del ámbito competencial atribuido a la especialidad de Cuidados Médico-Quirúrgicos, que comprende desde contextos asistenciales de carácter generalista hasta entornos de alta complejidad clínica y una continua evolución y desarrollo tecnológico, puede haber condicionado la adecuada estructuración de competencias avanzadas en áreas asistenciales específicas.

Desde nuestro punto de vista, un sistema similar al de la especialidad de Medicina en España, en el que todos los enfermeros serían especialistas de una manera u otra, plantea mucha problemática a nivel operativo de recursos y concretamente retrasa la incorporación de médicos al mundo plenamente laboral, generando un sistema muy hermético y nada versátil, muy en contra del modelo de enfermería, y por ello, hacer especialidades de enfermería por unidades médicas, no es pertinente; pero, tampoco hacer una generalista especializada, que abarcara tan específicas, tan exclusivas y tan avanzadas.

La falta de una especialidad en ámbitos que requieren una formación avanzada y compleja puede haber retrasado un mejor desarrollo y avance en la práctica enfermera, y por lo tanto en la calidad y la seguridad de pacientes en servicios sanitarios como ***cuidados intensivos, urgencias o emergencias, que han tenido una evolución tecnológica y de intervenciones avanzadas, en pacientes de gran complejidad, obligando a una formación paralela autogestionada, heterogénea***, que si bien demuestran una alta calidad docente, es insuficiente en práctica asistencial.

En este escenario, se pone de relieve la necesidad de derogar la especialización enfermera en cuidados médicoquirúrgicos, y orientar su esquema hacia los requerimientos del RD 589/2022, con la posibilidad de proponer campos de práctica avanzada bien con los diplomas de acreditación, con nuevas especialidades o dentro de las que existe, una supra-especialización, las áreas de capacitación específica (ACE)

Tras el análisis de la documentación encontrada, consideramos que es el momento de diseñar modelos de especialización más definidos, operativos y alineados con las necesidades reales del sistema sanitario.

Existe acuerdo en la Comunidad Científica Enfermera, que el desarrollo profesional en Enfermería, como en otras profesiones, pasa por la integración de tres elementos inseparables: la competencia excelente, el estudio continuado y la investigación. Son todos ellos, como digo, elementos que coordinadamente constituyen una profesión desarrollada y madura, autónoma y con capacidad de servicio útil a la sociedad, además de ser precisos para que los servicios sanitarios tengan una mejor calidad y resultados, especialmente en momentos de dificultad económica como los que vivimos. En palabras de Aiken, "Más enfermeras especialistas, más vidas salvadas". (Mompert García MP. (2011) (xx)

Bibliografía

1. Rodríguez Salamanca, Immaculada. Análisis del impacto de los cuidados enfermeros en la calidad asistencial y seguridad del paciente según el modelo de Mitchell. Tesis doctoral. Visto el 24 abril 2025. Disponible: <https://hdl.handle.net/2445/220609>
 2. Silvia Fernández Fernández; Adriana Díaz Gautier; Guadalupe Fontán Vinagre; Roberto Guerrero Menéndez et col. Guía sobre especialidades de enfermería para el desarrollo profesional. Consejo General de Enfermería de España. Abril 2024. https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/GUA_ESPECIALIDADES_DE_ENFERMERA.pdf
 3. San Jose A, Morales-Asencio JM, et al. European educational practices for the critical care nursing workforce: an international survey. *Intensive Crit Care Nurs.* 2024; 83:103721.
 4. Cantón-Rodríguez Y, Ibáñez-Masero O, García-Navarro EB, Ortega-Galán ÁM, Ventura-Miranda MI, Ruiz-Fernández MD. Experiencias profesionales de enfermeras de práctica avanzada españolas: investigación cualitativa. *BMC Nurs.* 2024. DOI: [10.1186/s12912-024-02105-6](https://doi.org/10.1186/s12912-024-02105-6)
 5. European Specialist Nurses Organisation. Recognition of the Specialised and Advanced Nursing in Europe. 2023. Visto en marzo 2024 en: https://esno.org/assets/files/ICN-NP-APNN_Position_Paper.pdf
 6. Sanclemente-Dalmau, M., Galbany-Estragués, P., Palomar-Aumatell, X., y Rubinat-Arnaldo, E. (2022). Definición de competencias para enfermeros anestesiistas: Un estudio Delphi. *Journal of Advanced Nursing*, 78(11), 3696–3709. <https://doi.org/10.1111/jan.15348>
 7. Egerod I, Kaldan G, Nordentoft S, Larsen A, Herling SF, Thomsen T, et al. Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: a scoping review. *Nurse Educ Pract.* 2021; 54:103142. DOI: [10.1016/j.nepr.2021.103142](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103142)
 8. Ayuso-Murillo D, Cobos-Serrano JL, Lletget-Aguilar R. Especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica, una materia aún pendiente después de 14 años. *Enferm Clin (Engl Ed).* 2019 Nov-Dec;29(6):390-391. English, Spanish. DOI: [10.1016/j.enfcli.2019.09.010](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.010)
 9. Ferrer Arnedo C. El valor de las especialidades enfermeras. Una visión hacia el futuro [Internet]. *Enferm Clin.* 2019;29(6):325-327. Visto abril 2025, Disponible en: DOI <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.004>
 10. Mármol López María Isabel, Miguel Montoya Isabel, Montejano Lozoya Raimunda, Escribano Pérez Almudena, Gea Caballero Vicente, Ruiz Hontangas Antonio. Impacto de las intervenciones enfermeras en la atención a la cronicidad en España. Revisión sistemática. *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2018. 92: Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-135-)
 11. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health.* 2017;15(1).
 12. Endacott R, Jones C, Bloomer MJ, Boulanger C, Ben N, Iliopoulou KK, et al. The state of critical care nursing education in Europe: an international survey. *Intensive Care Med.* 2015;41(12):2237-2240. DOI: [10.1007/s00134-015-4072-y](https://doi.org/10.1007/s00134-015-4072-y)
 13. Jean E, Sevilla Guerra S, Contandriopoulos D, Perroux M, Kilpatrick K, Zabalegui A. Context and implementation of advanced nursing practice in two countries: an exploratory qualitative comparative study. *Nurs Outlook.* 2019;67(4):365-380. DOI: [10.1016/j.outlook.2019.02.002](https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.02.002)
 14. Mompert García MP. Las especialidades enfermeras en España. *RIdeC* 2011; 4(2):17-21. Visto marzo 2025 en <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/239/RIdeC.v4n2.17.Especialidades-1.pdf>
- Referencias legislativas:
15. España. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. **Boletín Oficial del Estado.** 2005 May 6;(108).
 16. España. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. **Boletín Oficial del Estado.** 2008 Feb 21;(45).
 17. Secretaría General de Universidades. Resolución de 4 de noviembre de 2021, por la que se convoca la prueba objetiva correspondiente al acceso por vía excepcional al título de Enfermero Especialista en Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos. **Boletín Oficial del Estado.** 2021.
 18. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Título de enfermero especialista por vía excepcional. Enfermería de cuidados médico-quirúrgicos Disponible en portal oficial ministerial. https://www.ciencia.gob.es/Convocatorias/2009/EnfermeroEspecialistaViaExcepcional_CuidadosMedicoQuirurgicos.html