



Situación actual y retos de la enfermería pediátrica

Current situation and challenges of pediatric nursing

Isabel María Morales Gil

Presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica, Málaga, España

Disponible en Internet el 28 de junio de 2023



En nuestro país, ante la necesidad de garantizar la calidad de cuidados de enfermería que requiere la población infantil y adolescente, se ha desarrollado la especialidad de enfermería pediátrica. Ya en 1964 el cuidado a la infancia se diferenció como especialidad de enfermería (Decreto 3524/1964, de 22 de octubre, por el que se crea la especialidad de «Pediatria y Puericultura»), con el fin de proporcionar formación específica para prestar cuidados durante la infancia y la adolescencia, una población con necesidades y problemas de salud diferentes a los de los adultos. De esta forma, se establece la especialización de pediatría y puericultura para ayudantes técnicos sanitarios (ATS). Desde 1964, primero los ATS, y desde 1980 hasta 1987, tras la integración de la titulación en la Universidad, los diplomados universitarios en enfermería (DUI), pudieron realizar de esta forma la especialidad de enfermería pediátrica.

Posteriormente, en 1987 se publica el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, para regular la obtención del título de enfermero especialista. Se derogan todas las especialidades vigentes hasta ese momento y se propone la creación de nuevas especialidades, entre ellas, la especialidad de enfermería pediátrica, pero no es hasta 2005 cuando se publica el Real Decreto de Especialidades de Enfermería, que incluía la especialidad de enfermería pediátrica.

En 2008 se convocó la Comisión Nacional para la Especialidad de Enfermería Pediátrica, órgano asesor del Ministerio de Sanidad, formada por enfermeras expertas en enfermería pediátrica para la elaboración del programa formativo.

En 2010 se publica la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería pediátrica (BOE de 29 de junio), que establece una formación de dos años con dedicación a tiempo completo en unidades docentes multiprofesionales de pediatría (UDMP) acreditadas para la formación especializada en enfermería pediátrica.

El acceso a la formación especializada en enfermería pediátrica se realiza a través del sistema de enfermera interna residente (EIR), mediante la superación de una prueba selectiva de carácter estatal, que convoca anualmente el Ministerio de Sanidad y a la que se puede optar estando en posesión del título de diplomado o graduado en enfermería o titulación equivalente, homologada o reconocida.

En el programa formativo se recoge la definición del perfil: «La enfermera especialista en enfermería pediátrica es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia al recién nacido, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional y en colaboración con enfermeras especialistas de otras áreas. Asimismo, es el profesional que, con una actitud científica responsable, ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al recién nacido, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docen-

Correo electrónico: immoralesgil@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.001>

1695-4033/© 2023 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 Convocatoria de plazas EIR de enfermería pediátrica (2010-2023)

Convocatoria	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Andalucía	11	28	28	23	23	24	24	26	26	26	27	27	29	31	353
Aragón	—	2	3	3	4	7	6	6	6	6	7	7	7	7	71
Canarias	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	10	11	10	10	39
Cantabria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	3	9
Castilla-La Mancha	5	9	5	4	4	6	9	13	12	12	12	14	13	14	132
Cataluña	—	12	12	15	15	15	15	17	17	17	23	27	37	41	263
Extremadura	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	6	6	20
Galicia	—	—	5	9	9	9	9	9	9	9	15	15	15	15	128
Región de Murcia	—	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	8	8	10	79
Islas Baleares	—	—	—	—	—	—	2	4	4	4	6	6	6	4	36
País Vasco	—	—	—	—	—	—	—	4	6	6	10	10	10	14	60
Principado de Asturias	—	—	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	39
Castilla y León	3	7	7	7	7	7	6	6	6	6	10	8	13	14	107
Comunidad de Madrid	33	35	37	37	37	36	35	35	38	38	42	43	43	43	532
Comunidad F. de Navarra	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	3	3	12
Comunidad Valenciana	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	13	16	15	54
TOTAL PLAZAS	52	98	105	106	107	112	114	128	133	133	188	201	223	234	1.934

Fuente: Boletín Oficial del Estado (BOE, 2010-2023).

cia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad».

Han pasado trece años desde la puesta en marcha de la especialidad, se han convocado un total de 1.934 plazas para la realización de la formación EIR de enfermería pediátrica, y hasta ahora han podido formarse 1.477 enfermeras pediátricas (tabla 1).

A estas hay que sumar las profesionales que realizaron la especialidad al amparo del Decreto 3524/1964 de 22 de octubre y que han tenido acceso directo a la titulación actual (RD 450/2005); por esta vía, 2.554 enfermeras han logrado la expedición de su título de especialistas en enfermería pediátrica.

También se habilitó otra opción de acceso a la especialidad a través de la vía excepcional prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, que determinó el acceso al título de enfermera especialista, acreditando ejercicio profesional y superando una prueba de evaluación de la competencia. Dicha prueba se realizó en 2015 y han obtenido el correspondiente título de especialista en enfermería pediátrica 9.857 profesionales.

En la actualidad, teniendo en cuenta las distintas vías de acceso, la cifra total de enfermeras pediátricas es de 13.888, lo que es claramente insuficiente para cubrir las necesidades de la población infantil y adolescente de nuestro país.

Sin embargo, el mayor problema es que un alto número de profesionales formados en enfermería pediátrica no tienen oportunidad de trabajar en servicios de pediatría; en consecuencia, la población infantojuvenil no puede recibir los cuidados de calidad de las enfermeras pediátricas, sin duda las mejor formadas para prestar estos cuidados. Además del despilfarro de recursos que supone tanto para las personas que se forman como para el propio sistema sanitario todo el esfuerzo en esta formación para que después no puedan trabajar en el ámbito en el que se han formado.

Los retos que viene reclamando desde 2010 la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP) son el reconocimiento de la categoría profesional, la creación y dotación de plazas de enfermeras especialistas en enfermería pediátrica, sin olvidar que es también necesario establecer bolsas específicas para sustituciones.

El lento y desigual desarrollo e implantación de la especialidad de enfermería pediátrica en las distintas comunidades autónomas sin duda tiene consecuencias negativas en el cuidado de la población infantojuvenil. En las unidades de pediatría todo el personal debería ser especialista en enfermería pediátrica, y aún más en unidades pediátricas como neonatología, cuidados intensivos, oncohematología, quemados, paliativos, urgencias, etc.

Además, es importante conocer el impacto en determinados grupos de población infantil y adolescente de los servicios que cuentan con enfermeras pediátricas tanto en el ámbito comunitario como en el especializado, su importante papel en la promoción de la salud, en la atención a pacientes pediátricos con problemas crónicos y/o crónicos complejos de salud, logrando una mejor prestación de cuidados¹⁻⁴. También hay que tener en cuenta la importante reducción de eventos adversos en los pacientes pediátricos atendidos por enfermeras pediátricas^{5,6}.

Dada la aportación que supone contar con enfermeras especialistas en enfermería pediátrica, solo podemos considerar un gran error del Sistema Nacional de Salud el no incorporar a la enfermera pediátrica en todos los niveles de atención para atender a la población infantojuvenil y a sus familias. No podemos seguir desperdiciando formación y talento con la consiguiente frustración para todos los implicados, tanto las enfermeras pediátricas formadas como los profesionales de las unidades de formación y de todos los servicios donde esperan a las enfermeras pediátricas. Las decisiones deben guiarse por la evidencia científica y por evaluaciones rigurosas que midan los resultados de los cuidados de las enfermeras pediátricas.

En conclusión, avanzamos muy lentamente y las enfermeras pediátricas debemos seguir trabajando y luchando por el desarrollo de la especialidad de enfermería pediátrica, reivindicamos el aumento de las plazas EIR, la definición y la dotación de puestos de trabajo en todos los niveles de atención, incluido el ámbito escolar, y con especial énfasis reclamamos que se cubran la totalidad de los puestos en los servicios de pediatría, sobre todo en las unidades especiales del ámbito hospitalario. Sin duda, las unidades de pediatría que cuentan con enfermeras especialistas en pediatría formando equipo con los pediatras son las que mayor calidad de atención y cuidados pueden proporcionar.

Por todo ello, desde la AEEP reclamamos y ofrecemos nuestra colaboración a quienes tienen que tomar estas decisiones para lograr la pronta implantación real de la enfermera pediátrica en todo el Estado español.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Hyde R, MacVicar S, Humphrey T. Advanced practice for children and young people: A systematic review with narrative summary. *J Adv Nurs*. 2020;76:135–46.
- Kueth M, Vaessen-Verberne A, Mulder P, Bindels P, van Aalderen W. Paediatric asthma outpatient care by asthma nurse, paediatrician or general practitioner: Randomised controlled trial with two-year follow-up. *Prim Care Respir J*. 2011;20:84–91.
- Looman WS, Presler E, Erickson MM, Garwick AW, Cady RG, Kelly AM, et al. Care coordination for children with complex special health care needs: The value of the advanced practice nurse's enhanced scope of knowledge and practice. *J Pediatr Health Care*. 2013;27:293–303.
- Olds DL, Kitzman H, Anson E, Smith JA, Knudtson MD, Miller T, et al. Prenatal and infancy nurse home visiting effects on mothers: 18-year follow-up of a randomized trial. *Pediatrics*. 2019;144:e20183889.
- Lasater KB, McCabe MA, Lake ET, Frankenberger WD, Roberts KE, Ago PD, et al. Safety and quality of pediatric care in freestanding children's and general hospitals. *Hosp Pediatr*. 2020;10:408–14.
- Lake ET, Roberts KE, Agosto PD, Ely E, Bettencourt AP, Schierholz ES, et al. The association of the nurse work environment and patient safety in pediatric acute care. *J Patient Saf*. 2021;17:e1546–52.