



DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA ANTE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ESPAÑA (Febrero 2015)

ANTECEDENTES

En el RD 450/2005 de 22 de abril sobre especialidades de Enfermería se incluye, entre otras de misma significación, la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que tiene como objeto "la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, familias y comunidades en el continuo de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y en su contexto socio-cultural".

Si nos remontamos a 1980 con la Ley General de Sanidad, se produjo un impulso hacia el reconocimiento del papel que la enfermera de Atención Primaria desarrolla en los Centros de Salud. En los artículos de la citada ley ya se establece que las competencias enfermeras se deben basar en la evidencia y que los cuidados que se presten sean de calidad, integrales y personalizados y formados a partir de un equipo multidisciplinar.

Para poder acceder a la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, se debe haber superado una prueba objetiva que de acceso a la vía EIR, o bien mediante la vía excepcional, que supone el cumplimiento de unos requisitos establecidos y una prueba selectiva.

La oferta anual de plazas se fija conforme a lo previsto en el apartado 5 del artículo 22 de la ley y 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de profesiones sanitarias. La residencia de Enfermería Familiar requiere 2 años de formación que



estará coordinada a través de una Unidad Docente, que ha sido acreditada por la comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.

Existe una Comisión Nacional para cada especialidad de Enfermería, que está compuesta por 2 vocales del Ministerio de Sanidad y Consumo, 4 vocales que son especialistas de reconocido prestigio a propuesta de la comisión de recursos humanos, 2 vocales en representación de las Sociedades Científicas estatales, 1 vocal en representación del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería y 2 representantes de los enfermeros especialistas.

La Comisión Nacional es el órgano asesor del Ministerio de Sanidad y Consumo con respecto al programa formativo de las especialidades. El programa de la especialidad se recoge dentro de la orden SAS/179/2010 del 17 de Junio.

Dentro de las principales competencias de la Enfermera Familiar y Comunitaria se encuentran: Educación para la salud individual y grupal, atención directa en el domicilio a la persona y su familia, gestión de casos, participación comunitaria, investigación, formación y docencia, gestión y organización.

El objeto de crear la figura de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria se recoge dentro del marco normativo europeo que comparte, junto a la normativa estatal, la pertinencia de crear perfiles profesionales cualificados para atender con mayor competencia las necesidades de salud de la población y de la comunidad.

SITUACIÓN ACTUAL DE LOS ESPECIALISTAS EN ENFERMERÍA FyC

Según un estudio* realizado por varios enfermeros que tiene como objetivo evaluar la situación laboral de los especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria un año tras terminar la residencia, se extrae como conclusión principal la disparidad que existe en cuanto a la situación laboral de los especialistas. De una muestra de 59 especialistas, el 89% llegó a trabajar en el ámbito de primaria, pero el 41% lo hizo menos de 3 meses, y el 83% de dicha muestra no ve salida laboral a corto plazo.



Este hecho demuestra que, independientemente de haber superado un duro examen y haber realizado dos años de formación específica, el mercado laboral no tiene definido un puesto de trabajo en el cual desarrollar toda la capacitación adquirida durante la especialidad.

El Ministerio de Sanidad se gasta 20.000 euros en formar a cada especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Esto se convierte en un verdadero derroche al no rentabilizar la inversión. Y eso precisamente es lo que está ocurriendo; que una vez terminada la residencia, los especialistas no tienen adecuación laboral acorde a sus competencias adquiridas.

El Ministerio ha tomado medidas para favorecer la adecuación laboral de los enfermeros especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria. Ha aprobado un cronograma en el que especifica que las plazas de Enfermería Familiar y Comunitaria se crearán para el año 2021. Aspecto que resulta incomprensible, ya que desde que se creó la categoría de enfermero especialista a través del RD 992/1987 han pasado 27 años, siendo la única especialidad debidamente reconocida la de Matrona. Todo esto está favoreciendo un sistema insostenible con un elevado coste sanitario, profesional y social a corto, medio y largo plazo.

Dado que son las Comunidades Autónomas las que poseen las competencias en materia de ordenación sanitaria, es decir creación de plazas, puestos de trabajo, etc.; existen diferencias con respecto a la creación de la categoría de enfermero especialista en las diferentes Comunidades Autónomas.

En la Comunidad Valenciana se ha creado la categoría de Enfermería Familiar y Comunitaria regulada con el Decreto 70/2013 por el que se ordenan diversas categorías profesionales. Hasta el momento sólo se han ofertado 3 plazas; aspecto que es muy positivo pero insuficiente. Es necesaria la creación de más plazas relacionadas con la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. En otras Comunidades siguen luchando por la creación de la categoría. Todas estas cuestiones favorecen la inconsistencia laboral que existe con respecto a la especialidad a nivel estatal.



PROPUESTAS Y POSICIONAMIENTO DE SCELE

Por todas las cuestiones anteriormente descritas, SCELE considera que para el total reconocimiento y garantía del desarrollo de la especialidad, son necesarias actuaciones en diferentes áreas.

1. Crear la categoría laboral de Enfermería Familiar y Comunitaria con definición de puesto de trabajo y funciones correspondientes a la especialidad en todas las Comunidades Autónomas del Estado español.
2. Crear una bolsa de empleo de personal eventual de Atención Primaria en la que se tenga en cuenta el tiempo trabajado en AP durante el periodo de formación EIR, y que en todas las Comunidades Autónomas la baremación de puntos se obtenga una vez finalizada la residencia.
3. Desarrollar la obtención del título especialista a través de la vía excepcional. De esta manera se favorece de justicia a aquellos profesionales, que siendo generalistas, optan por el título de especialista al poseer unas competencias más que demostradas.
4. Considerar como mérito principal estar en posesión del título de enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria para el acceso a las plazas de Enfermería en lo Equipos de Atención Primaria.
5. Establecer una fecha para la creación de plazas de Enfermería Familiar y Comunitaria dentro de un plazo más próximo que el que está establecido en el cronograma para el año 2021. Crear una fecha unánime para la creación de plazas de todas las especialidades.
6. Es importante que el Ministerio de Sanidad y Consumo tenga en cuenta a las Sociedades Científicas de Enfermería, y otros organismos colaboradores, para tomar sus determinaciones en relación a la creación de plazas de enfermeros especialistas.



Concluyendo, SCELE muestra su desacuerdo con respecto a la fecha establecida en el cronograma para la creación de plazas de Enfermería Familiar y Comunitaria, posicionándose por establecer una fecha más próxima, realista y acorde a las necesidades de salud de la población, teniendo en cuenta que las enfermedades crónicas supone un reto en el siglo XXI debido a las altas cifras de prevalencia y complicaciones que ocasionan. Además según la OMS se prevé que estas aumentarán un 17% durante los próximos 10 años. En España alrededor de 20 millones de personas sufren enfermedades crónicas, la mayoría, mayores de 50 años, y la mitad de las defunciones, aproximadamente, se deberá a alguna enfermedad crónica. Por todo ello es necesario la creación de plazas de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Resulta imprescindible que desde el Ministerio de Sanidad se tome medidas a nivel estatal en relación a la adecuación laboral de los enfermeros especialistas.

5

Es necesario que los recursos económicos, sociales y materiales derivados de la formación del especialista se empleen con eficiencia y efectividad. Es decir, que las competencias se desarrollen dentro de su ámbito de actuación para favorecer así la salud de la población y la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

*RIdEC; ORIGINALES 2 - Primera promoción de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria. Un año después de terminar la residencia; 1 Beatriz Sánchez Hernando, 2 Elvira Gras Nieto. 3 Francisco Javier Pastor Gallardo.



Reales Decretos

- Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista. Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno. BOE: 183/1987 (Fecha de publicación: 01-08-1987)
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Ministerio de la Presidencia. BOE: 108/2005 (Fecha de publicación 06-05-2005)
- 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. Ministerio de la Presidencia (Fecha de publicación: 21-02- 2008)

Órdenes

- Orden de 24 de junio de 1998 por la que se desarrolla el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio , sobre la obtención del título de Enfermero Especialista. Ministerio de la Presidencia. BOE: 155/1998 (Fecha de publicación: 30-06-1998)

Resoluciones

- Resolución de 17 de julio de 2009, de la Secretaría General de Universidades, por la que se establecen las bases de la convocatoria de la prueba objetiva prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Ministerio de Educación. BOE: 182/2009 (Fecha de publicación: 29-07-2009)

**Junta Directiva de la SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA, con la colaboración especial de
Cristina Asensio Torrecilla EIR2 FyC**