



FAECAP

*Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y
Atención Primaria*

DOCUMENTO ESTRATÉGICO

**La especialidad de Enfermería
Familiar y Comunitaria: estado actual
y propuestas de desarrollo**

Noviembre 2009



ÍNDICE

<u>I. Introducción y justificación</u>	3
<u>II. Estado actual de la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria</u>	4
<u>III. Acreditación de Unidades Docentes</u>	5
<u>IV. Acceso al Título de Especialista por la vía excepcional por la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005</u>	7
<u>V. El puesto de trabajo de la enfermera de Centro de Salud debe tener carácter especialista</u>	9
<u>VI. Referencias bibliográficas</u>	10



I. Introducción y justificación

FAECAP, basándose en el informe elaborado por su grupo permanente de expertos sobre la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria (integrado por especialistas y doctores enfermeros), refrenda este documento que persigue el objetivo de analizar el estado actual de la especialidad y proponer estrategias de desarrollo que permitan, en el plazo más breve posible, que los ciudadanos y usuarios de los servicios de Atención Primaria tengan acceso a los mejores cuidados especializados de enfermería.



II. Estado actual de la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria

1. La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria presentó en marzo de 2009 al Ministerio de Sanidad y Política Social la propuesta del programa formativo de la especialidad. Esta propuesta, antes de su publicación definitiva en el Boletín Oficial del Estado, debe someterse a la aprobación de una serie comisiones y organismos, los cuales introducirán las alegaciones o comentarios que consideren pertinentes. A fecha de hoy, el programa ha sido ya aprobado por:
 - a. Comisión Delegada de Especialidades de Enfermería (27 marzo 2009).
 - b. Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (8 julio 09)
 - c. Comisión Técnica Delegada de la Comisión de Recursos Humanos del SNS (17 julio 09)

2. Los pasos o filtros que quedan aún pendientes son:
 - a. Aprobación por la Comisión de Recursos Humanos del SNS, donde se presentarán las alegaciones por parte de las Comunidades Autónomas.
 - b. Firma de la Ministra de Sanidad
 - c. Publicación en BOE.

3. Una vez publicado en BOE el programa formativo, los pasos siguientes serán:
 - a. Propuesta de Unidades Docentes en las Comunidades Autónomas
 - b. Propuesta de acreditación de centros docentes y tutores en las comunidades autónomas
 - d. Oferta de plazas de cada Comunidad Autónoma
 - c. Acreditación de Unidades Docentes (UD)
 - e. Publicación en BOE de la convocatoria anual de plazas EIR



III. Acreditación de Unidades Docentes

1. El Real Decreto 183/2008 ¹ establece que la formación de algunos especialistas en Ciencias de la Salud se llevará a cabo en el seno de Unidades Docentes Multiprofesionales. En nuestro caso, las Enfermeras Especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria se formarán en las Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria.
2. Desde la publicación de este Real Decreto desaparecen las actuales Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria y se crean las Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria. Estas nuevas unidades docentes deben acreditarse para poder formar a enfermeras especialistas.
3. El órgano de gobierno de estas Unidades Docentes será la Comisión de Docencia. Según el artículo 10.1 del citado Real Decreto "son las Comunidades Autónomas quienes deben regular la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia".
4. La Orden complementaria al RD *ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.*

Dice entre otras: II. *Criterios comunes respecto a la composición de las comisiones de docencia:*

"En las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia"



En consecuencia, FAECAP propone:

- Es imprescindible que las Comunidades Autónomas desarrollen este Real Decreto 183/2008 sobre la formación de especialistas en ciencias de la salud.
- Es necesaria la constitución, en todas la UD de Atención Familiar y Comunitaria, de la Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria y la Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria
- La subcomisión específica de especialidades de enfermería se ha de desarrollar conforme a lo estipulado en la Orden complementaria.
- La composición de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente debe ser paritaria: tantos presidentes de Subcomisión como titulaciones cursen la especialidad.
- Las Comunidades Autónomas deben solicitar la acreditación de todas las actuales UD de Atención Familiar y Comunitaria como UD de carácter multiprofesional para la formación de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria, según el artículo 6 del Real Decreto 183/2008¹.



IV. Acceso al Título de Especialista por la vía excepcional a través de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005

El Real Decreto 450/2005 ² sobre especialidades de enfermería prevé el acceso excepcional al título de especialista para los profesionales de enfermería en activo que cumplan determinados requisitos. Estos requisitos son:

a) Haber ejercido como enfermero las actividades propias de la especialidad que se solicite durante un período mínimo de cuatro años.

b) Haber ejercido como enfermero las actividades propias de la especialidad que se solicite durante un período mínimo de dos años, siempre que, además, se acredite la adquisición de una formación continuada acreditada según lo previsto en la Ley 44/2003 de al menos 40 créditos en el campo de la respectiva especialidad.

c) Haber ejercido durante al menos tres años como profesor de escuelas universitarias de Enfermería y adscritas, en áreas de conocimiento relacionadas con la especialidad de que se trate, siempre que, además, se acredite al menos un año de actividad asistencial en actividades propias de la especialidad solicitada.

En cualquiera de estos supuestos, es necesario realizar una prueba objetiva de la competencia para acceder al título de especialista. Las características de esta prueba han sido definidas en la Resolución de 17 de julio de 2009⁴ donde se especifica que consistirá en un examen de 100 preguntas tipo test más la resolución de 5 casos prácticos con cinco preguntas cada uno.



En consecuencia, FAECAP manifiesta:

- Esta prueba supone un auténtico examen de oposición y un agravio comparativo con el acceso de otras profesiones al título de especialista (Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria⁵), y con otras situaciones laborales recientes (Proceso extraordinario de consolidación de empleo 2001⁶).
- Supone también una falta de reconocimiento de las competencias adquiridas por las enfermeras comunitarias a lo largo de décadas de desarrollo de una atención de calidad.



V. El puesto de trabajo de la enfermera de Atención Primaria debe tener carácter especialista.

1. La atención sanitaria prestada por enfermeras especialistas garantiza:
 - a. Una mayor calidad de la atención enfermera⁷.
 - b. Un incremento en la seguridad del paciente^{8,9}.
 - c. Permite una atención personalizada y continuada.
2. Los principios de equidad¹⁰ y accesibilidad¹¹, básicos en el Sistema Nacional de Salud, son un marco de garantías para que todos los ciudadanos, cualquiera que sea su lugar de residencia, accedan a las prestaciones en igualdad de condiciones.

En consecuencia, FAECAP propone:

- En cumplimiento de los principios de equidad y accesibilidad, debe garantizarse el acceso de todos los ciudadanos a los cuidados enfermeros especialistas de calidad.
- Las Comunidades Autónomas deben definir el perfil y competencias de los puestos de trabajo de las enfermeras que trabajan en Atención Primaria con el mismo perfil y competencias que las especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Este objetivo tendrá, necesariamente, un proceso progresivo. Al principio podrán ejercer enfermeras no especialistas en APS hasta que la bolsa de trabajo de especialistas en enfermería Familiar y Comunitaria permita cubrir las demandas de contratación específicas.



VI. Referencias bibliográficas.

¹ 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.

Orden complementaria al RD ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

² REAL DECRETO 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

³ LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

⁴ 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.

⁵ REAL DECRETO 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud

⁶ LEY 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.

⁷ Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA. 2002; 288:1987–1993

⁸ Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, et al. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. JAMA. 2003;290:1617–1623.

⁹ Aiken LH, Smith HL, Lake ET. Lower Medicare mortality among a set of hospitals known for good nursing care. Med Care. 1994;32: 771–787.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Subsana las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la Salud. OMS, 2009. Consultado en www.who.int/social_determinants el 5 de octubre de 2009.

¹¹ Carta De Los Derechos Fundamentales De La Unión Europea. Diario Oficial de las Comunidades Europeas. 18-12-2000. Consultado en <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/> el 5 de octubre de 2009.