

La especialidad de EFyC: Retos y oportunidades.

(Resumen)

Enrique Oltra.

**Máster en Ciencias de la Enfermería
Especialista en Enfermería Familiar y
Comunitaria**

1- Antecedentes: La larga travesía del desierto.

No es objeto de esta mesa ni de esta comunicación hacer un análisis de los avatares seguidos por las especialidades enfermeras desde que la profesión dejó de responder a paradigmas superados y en momentos históricos del pasado, solamente destacar que desde 1.977, año en que enfermería entró en la universidad, hasta el año 1.987 se mantuvieron las especialidades de los ATS y desde entonces ha habido varios intentos de desarrollar las especialidades que dieron como fruto la de matronas y la de salud mental, esta con una implantación muy parcial. La especialidad de enfermería comunitaria o de familia o de atención primaria o familiar y comunitaria... no consiguió despegar mientras la implantación de la atención primaria en España avanzaba a pasos agigantados con un desarrollo exponencial de otras profesiones y sin la necesaria a portación de la profesión enfermera.

En el año 2.000 y en esta misma ciudad, la entonces Jefa de Servicio de Enfermería del Ministerio de Sanidad nos planteaba la situación de las especialidades enfermeras con un enorme pesimismo y no fue hasta la promulgación de la LOPS en 2.003 cuando se empezó a atisbar algo de luz y en 2005 el RD 450/2.005 sobre especialidades de Enfermería inicia la materialización de su desarrollo.

En 2.009 el programa de Enfermería Familiar y Comunitaria ya está elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, órgano asesor

del MSyC, y presentado en el mismo, pendiente de una próxima aprobación por la Comisión Nacional de Recursos Humanos y su posterior publicación en el BOE.

2- El escenario tras la aprobación del Programa de la Especialidad:

Tras la publicación en el BOE del Programa de la Especialidad se inician dos procesos, uno encaminado a la formación de nuevas enfermeras especialistas y otro al reconocimiento de la trayectoria de aquellas enfermeras que “de factum” han desarrollado un itinerario propio de experiencia reflexiva y apoyada en la necesaria formación, conducente a la especialidad.

Para el primer proceso se convocará la prueba de acceso al EIR con el número de plazas que oferten las Comunidades Autónomas.

Para el segundo proceso se convocará a los profesionales que reúnan los requisitos determinados por el RD 450/2.005 a la “prueba de evaluación de la competencia” contemplada en la disposición transitoria segunda sobre el acceso excepcional al título de especialista del citado RD. El plazo de solicitud para presentarse a esta prueba se cerrará a los seis meses de realizada la convocatoria del primer examen de acceso a enfermero interno residente (EIR) de la especialidad que se solicite.

Todo ello nos sitúa a corto/medio plazo ante un paulatino incremento de enfermeras rigurosamente formadas a través del sistema EIR y un importante número de enfermeras a quienes se les reconocerá, tras cumplir los requisitos y superar la prueba de evaluación, su nivel de especialistas.

¿Va a tener esta nueva situación incidencia en el desarrollo profesional?
¿trascenderá a la calidad de los cuidados recibidos por los usuarios?
¿beneficiará a las enfermeras y a la profesión?, estas son preguntas pendientes de respuesta que van a estar condicionadas a factores que se abordarán a continuación.

Debe tenerse en cuenta que la competencia de planificación de los recursos está en estos momentos en las autoridades sanitarias y servicios de salud de las Comunidades Autónomas y que la normativa deja establecida la convivencia entre enfermeras generalistas, responsables de los cuidados generales y que ejercen de forma excelente y las enfermeras especialistas. La posesión del título de especialista no

implica su reconocimiento automático con la consiguiente promoción de enfermera generalista a enfermera especialista por parte de los servicios de salud.

3- Oportunidades:

La especialidad de EFyC supone una oportunidad de mejora en muchos aspectos como lo supuso en su momento la implantación de la especialidad en otras ciencias de la salud. No entraremos en la oportunidad que supone que los usuarios del Sistema Sanitario reciban unos cuidados de aun más calidad pues llevaría mucho espacio y además quizás alguien pueda plantear que de eso mejor se habla cuando se halla mostrado y se pueda demostrar. En todo caso la homogenización de la capacitación de las enfermeras comunitarias que trabajan en todo el territorio nacional en atención primaria y demás ámbitos donde va a poder ejercer la especialista, será positiva y supondrá una garantía de equidad de la población que debe recibir cuidados en su entorno más cercano.

La especialidad de EFyC supone una oportunidad de visibilizar y que sea formalmente reconocido el trabajo enfermero que las profesionales realizan en el entorno comunitario, con una calidad excelente, reconocido en múltiples estudios y encuestas de satisfacción, y unos niveles de complejidad que van mucho más allá de las competencias de la enfermera generalista.

Y la principal oportunidad que supone esta especialidad, también todas las demás, está en relación no con el ejercicio de las competencias de dicha especialidad, si no con el proceso formativo en sí mismo, con la implantación del sistema EIR y esto por triple motivo:

- a) Porque supone un incremento formativo "formal y reglado" de dos años para las enfermeras que terminan sus estudios de grado en la universidad, formación específica sobre las necesidades que surgen en el desempeño de su cometido. Por fin se facilitará y estructurará toda esa formación que un importante número de enfermeras han tenido que adquirir personalmente, con gran esfuerzo y poco o ningún reconocimiento.
- b) Porque el sistema formativo llamado "de residencia" al que las enfermeras se incorporan es un sistema pedagógico que ha demostrado en este País y desde hace más de 40 años una

altísima eficacia, que ha sido evaluado desde diversas perspectivas y todas han coincidido en su excelencia. Supone una de las claves de la calidad de nuestro Sistema Sanitario. Es un sistema que se basa en la tutorización, es decir: aprender ejerciendo el servicio junto a los mejores profesionales y en un escenario real, con la flexibilidad adaptativa que eso supone. Los residentes van asumiendo responsabilidades según van adquiriendo competencias. No podemos olvidarnos el impulso a la investigación en cuidados comunitarios que supone la formación EIR, tanto en producción científica como en consumo de la misma e implementación de la evidencia en la práctica clínica. Por último este sistema al que las enfermeras nos incorporamos nos eleva a la categoría de “normales”, es decir, las enfermeras nos vamos a especializar de la misma forma que lo hacen el resto de las profesiones sanitarias y junto al resto de los profesionales sanitarios, eso supone un valor añadido y una novedad en la historia de la profesión.

- c) Por último pero no de menor importancia, el sistema formativo supondrá o deberá suponer, una auténtica revolución para los servicios de enfermería y por extensión para los servicios sanitarios, una exigencia de buen funcionamiento y a la vez una oportunidad de reconocimiento de los méritos, lo cual hasta el momento en escasas ocasiones se ha visto. La acreditación de tutores y centros docentes en base a criterios de actividad y de calidad, de auténtica identidad enfermera y comunitaria va a suponer en sí mismo un valor añadido del proceso de formación especializada.

4- Retos:

Probablemente el principal reto al que nos enfrentamos es al de la aceptación de las especialidades por parte de las propias enfermeras, es conocido que a día de hoy aun existen ciertas resistencias, por ser algo novedoso y por tanto en cierta medida amenazante (¿me beneficiará a mí o por el contrario me va a excluir?), porque existen diversas concepciones de la profesión (“debería haber sido por vía universitaria”, “tenían que haber sido otras especialidades y no estas”, “todas las enfermeras deben ser especialistas”...), y también por

intereses más oscuros y espurios (¿limitará la movilidad y la posibilidad de cambiar de puesto?...)

Es preciso que aceptemos el esfuerzo que supone un desarrollo riguroso del sistema formativo y una implantación de las especialidades que no va a ser sencilla ni inmediata y que conviene se haga desde la evidencia, el análisis de necesidades y la racionalidad.

La sostenibilidad económica fue uno de los argumentos empleados en ciertos sectores para, como mínimo, no impulsar las especialidades enfermeras. En la actualidad ya existe algún estudio aproximativo que rebate los citados augurios pesimistas. Sin duda la implantación de las especialidades de enfermería va a suponer un inversión de recursos económicos como cualquier mejora del sistema sanitario, pero su cuantía no parece ser inasumible y en todo caso el beneficio, en el que se puede incluir ahorros indirectos de gran importancia, justificará la inversión inicial.

Innovación organizacional manteniendo una sostenibilidad o tolerabilidad por parte de la organización. La organización de los servicios de enfermería en todos los ámbitos incluida la atención primaria ya va precisando una revisión y adaptación a nuevos modelos y necesidades, la aparición de la especialidad puede ser una oportunidad para llevarlas a cabo.

Que los responsables políticos y gestores sanitarios se lo crean, lo cual quiere decir que se crean sus propias palabras y comiencen a poner en valor esta profesión valiosa a la que tantas referencias retóricas hacen. Esto supone la creación, con atribución de competencias específicas y reconocimiento, de puestos de trabajo de enfermera especialista.

Que la población y el sistema sanitario noten un antes y un después de las especialidades enfermeras es el horizonte. Esta sin duda es la garantía, si este cambio no se produce o no se percibe el futuro será incierto.