

1ª Reunión Nacional de
Subcomisiones Docentes de
Enfermería Familiar y Comunitaria.

REALIDADES
Y
DESAFÍOS



Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES)



Valencia, 26 y 27 de marzo de 2015

Documento de conclusiones



1ª Reunión Nacional de Subcomisiones Docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria

Documento de conclusiones.

Introducción:

La Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) convocó a los presidentes y presidentas de las Subcomisiones Docentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) de todas las Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria de las 14 Comunidades Autónomas que tienen Unidades acreditadas a la 1ª Reunión de estas características celebrada desde la aprobación y puesta en marcha del programa formativo de la especialidad de EFyC.

La reunión se celebró los días 26 y 27 de marzo de 2015 en la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES), en la ciudad de Valencia.

Se reunieron 42 asistentes representando a 29 Unidades Docentes de las siguientes once Comunidades Autónomas: Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid, Murcia y Navarra.

El objetivo del presente documento es recoger las aportaciones y conclusiones de los asistentes, difundirlas especialmente entre las Unidades Docentes de Atención Familiar y Comunitaria y elevarlas a todas las instancias oficiales de las que depende la formación de especialistas en EFyC.

Metodología:

El evento, además de programar espacios para compartir el conocimiento mutuo y la exposición e intercambio de experiencias entre los asistentes, se planteó como jornadas de trabajo en las que se debatiesen algunos de los temas que actualmente más preocupan en el desarrollo de la formación de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Como método para el debate y obtención consensuada de conclusiones se utilizó la Técnica del Grupo Nominal. Los asistentes se agruparon en pequeños grupos de 8 a 12 componentes moderados por dos expertos en la técnica, actuando uno de ellos como moderador-facilitador y otro como observador-secretario. Los asistentes eligieron voluntariamente y con antelación a la reunión los temas en los que querían participar. Para optimizar el tiempo alguno de ellos se abordó en paralelo.

Las conclusiones extraídas del trabajo de los grupos fueron tratadas y ratificadas en sesión plenaria, y el borrador preliminar del presente documento ha sido presentado a todos los participantes para su revisión, incorporando las aportaciones que se han hecho.

El presente documento será completado con el análisis cualitativo de los registros del discurso correspondiente a las aportaciones realizadas en los grupos por cada participante, que será hecho público en el momento en que esté finalizado.

Se plantearon 5 temas para el debate definidos por el Comité de Coordinadores de la Reunión, expertos en la formación de especialistas y con aportaciones de diversos profesionales implicados en dicha formación, tanto responsables de Unidades Docentes o de Subcomisiones de Enfermería como tutores, residentes o especialistas ex-residentes de las primeras promociones.

Los cinco temas de debate fueron los siguientes, concretados en las preguntas formuladas al efecto:

- 1- Percepción actual de la formación de EFyC desde la perspectiva de las enfermeras responsables:
 - Indica las principales debilidades o dificultades que has detectado en tu unidad docente para formar a los residentes de EFyC.
 - Indica las principales fortalezas que has detectado en tu unidad docente para formar a los residentes de EFyC.
 - Si habéis implementado alguna medida para superar las dificultades ¿cuáles han sido?
- 2- Cómo formar en las competencias novedosas “difíciles de adquirir”
 - Qué competencias de las establecidas en el Programa Oficial de la Especialidad consideras como “difíciles” para formar a los residentes.
- 3- La adquisición de las competencias en investigación: el proyecto de investigación.
 - Cómo adquieren los residentes las competencias en investigación.
 - Qué dificultades se observan para adquirir dichas competencias
 - Cómo se superan estas dificultades
- 4- El libro del residente.
 - Cómo se ha paliado la inexistencia de un libro oficial del residente
 - Qué características tiene el sistema utilizado
- 5- El tutor: selección y acreditación, formación, implicación y reconocimiento
 - Indica las principales fortalezas que se han detectado respecto a los tutores de tu UD.
 - Indica las principales debilidades o dificultades que se han detectado respecto a los tutores de tu UD.
 - Si habéis implementado alguna medida para superar las dificultades ¿cuáles han sido?

Conclusiones:

La redacción de las presentes conclusiones representa las aportaciones realizadas por los asistentes y ratificadas por los mismos, no pretendiendo ser extrapolables a todo el conjunto de Unidades Docentes del Estado al no ser este el objetivo buscado. Sin embargo reflejan la realidad de las



Unidades Docentes representadas en la Reunión y en todo caso sirven para comprender en profundidad los temas abordados y para aportar un punto de partida en el análisis de aspectos relevantes de la formación, las estructuras y los profesionales que actúan en su desarrollo.

Es importante destacar que las conclusiones presentadas son el resultado de las aportaciones realizadas por los asistentes y no tienen, en ningún caso, interpretación alguna por parte de quien las recoge y las traslada, por lo que no pueden ser consideradas como ideas o pensamientos subjetivos y aislados de quien, así mismo, realiza el tratamiento de las mismas, limitándose a su exposición como elemento concluyente del trabajo desarrollado en la reunión.

La AEC, tal como se acordó en la clausura de la Reunión, se encargará, de la difusión de las presentes conclusiones y del envío a las instituciones y organizaciones con implicación en el proceso formativo de EFyC.

Apartado 1: Percepción actual de la formación de EFyC desde la perspectiva de las enfermeras responsables:

- Pregunta 1.a: Indica las principales debilidades o dificultades que has detectado en tu unidad docente para formar a los residentes de EFyC.

Los asistentes refieren una falta de reconocimiento de los tutores y colaboradores, así como de formación de los mismos sobre la metodología del trabajo de tutorización.

En ocasiones se observa una falta de colaboración por parte de los colaboradores docentes en parte debido a que no están en posesión del título de especialistas al no haberse desarrollado la vía extraordinaria de acceso a la especialidad.

Así mismo se echa en falta el libro del residente como elemento orientador de la formación del residente.

Se plantea que el programa de la especialidad es muy amplio y el tiempo que se dispone para adquirir las competencias parece insuficiente para ello, además algunas competencias son difíciles de adquirir.

Existe un desconocimiento de la figura del residente de EFyC en los diferentes dispositivos por los que deben rotar.

Se constata la necesidad percibida de intercambiar información entre las distintas unidades docentes, entre las que se aprecia una gran heterogeneidad entre ellas.

Existen dificultades de funcionamiento interno en las unidades docentes fundamentalmente por la inexistencia en la mayoría de ellas de una enfermera con una dedicación temporal suficiente, en otras ocasiones porque se nombra para esos puestos a personas con un perfil inadecuado y también se refieren dificultades cuando la persona responsable de la formación de residentes compatibiliza este puesto con otro de gestión. También se hace referencia a dificultades con algunos jefes de estudios, en



ocasiones por dogmatismo de los mismos o porque prepondera la formación de los MIR por peso y años de desarrollo.

- Pregunta 1.b: Indica las principales fortalezas que has detectado en tu unidad docente para formar a los residentes de EFyC.

La ilusión, motivación y compromiso que impregna a muchos profesionales y equipos asistenciales, y que se transforma en apoyo y colaboración de los tutores principales y de algunos tutores colaboradores. Se percibe el desarrollo profesional que supone la especialidad.

Es otra fortaleza la entrega de los Presidentes de las Subcomisiones de Enfermería.

La gran experiencia profesional que los tutores ponen a disposición de la formación de especialistas y el propio modelo de Atención Primaria ya que en él la enfermera dispone de un alto nivel de autonomía.

El residente obtiene una visión completa de los dispositivos asistenciales.

La alta capacitación con la que llegan los graduados.

Es motivador el que se empiecen a ver atisbos de generación de puestos de trabajo para los especialistas.

En algunas unidades docentes se dispone de tiempo y recursos suficientes para formar a los tutores.

En algunas unidades docentes los residentes tienen posibilidades y facilidades para asistir a eventos científicos.

- Pregunta 1.c: Si habéis implementado alguna medida para superar las dificultades ¿cuáles han sido?

Potenciar la formación a los tutores y medidas de reconocimiento e incentivación a los tutores, como por ejemplo: 4 días libres al año, mayor acceso a la formación que los profesionales no tutores, reconocimiento como mérito para la carrera profesional, disminución de carga asistencial o tamaño del cupo...

Fomentar las rotaciones externas para que los residentes puedan adquirir las competencias para las que no se dispone de dispositivos en el territorio de la propia unidad docente.

Integrar a la subcomisión de enfermería en el servicio de calidad y docencia.

Reconocer formalmente a los tutores y colaboradores.

Realizar cierta formación conjuntamente entre MIR y EIR.



Apartado 2: Cómo formar en las competencias novedosas “difíciles de adquirir”

- Pregunta 2.a: Qué competencias de las establecidas en el Programa Oficial de la Especialidad consideras como “difíciles” para formar a los residentes.

En primer lugar se ha coincidido en las competencias relativas a la investigación, seguidas por aquellas relacionadas con: la promoción y educación para la salud, la intervención comunitaria, la gestión de los cuidados, la atención a colectivos de riesgo de exclusión social y con la interculturalidad.

De forma más aislada aparecen las competencias digitales, las de atención al parto por las resistencias que se encuentran entre otros especialistas y los cuidados en la adolescencia.

- Pregunta 2.b: Qué recursos o estrategias estáis utilizando para superar la dificultad o cuales crees que se deberían utilizar. (Las respuestas a esta pregunta están incompletas a la espera del análisis cualitativo de las aportaciones).

Facilitar y potenciar las rotaciones externas en otras unidades docentes donde dispongan de dispositivos de los que carezca la propia.

No circunscribir las rotaciones exclusivamente a dispositivos sanitarios y aprovechar los recursos existentes en el ámbito municipal, en determinadas asociaciones y organizaciones no gubernamentales, en los servicios sociales, en el sistema educativo, etc.

Completar con formación teórico-práctica aquellas competencias para las que no es suficiente la rotación por alguno de los dispositivos.

Apartado 3: La adquisición de las competencias en investigación: el proyecto de investigación.

- Pregunta 3.a: Cómo adquieren los residentes las competencias en investigación.

Aunque los asistentes manifestaron su conocimiento de que en el Programa Oficial de la Especialidad está indicado el diseño de un proyecto de investigación, manifestaron que en algunas unidades docentes se hace según esta indicación, pero que en otras se obliga a los residentes a desarrollar completamente la investigación, incluyendo el trabajo de campo, el análisis de los datos y la obtención de resultados y conclusiones.

Realizando cursos teórico-prácticos, transversales con otros especialistas.



Apoyándose en profesionales referentes para la investigación en la UD o en el centro.

Mediante el autoaprendizaje y la observación de otros profesionales expertos.

Facilitando la asistencia a eventos científicos.

- Pregunta 3.b: Qué dificultades se observan para adquirir dichas competencias

Falta de tiempo para desarrollar completamente el proyecto.

Poca cultura investigadora y poca formación en investigación por parte de los tutores.

Los residentes no traen una formación previa en investigación.

Desconocimiento de los recursos existentes tanto en la UD como de los externos o generales y en ocasiones dificultades para acceder a estos recursos.

- Pregunta 3.c: Cómo se superan estas dificultades

Formando en competencias investigadoras a tutores y colaboradores, no solo a los residentes.

Transformando la necesidad de adquisición de competencias investigadoras de los residentes en una motivación para incrementar la investigación en los equipos.

Dedicando un tiempo específico de los residentes a la investigación y no considerarlo como algo suplementario o extra a realizar tras cumplir sus tareas asistenciales.

Los asistentes coinciden en que se debería tener más en consideración la capacidad investigadora para acreditar tanto centros como tutores.

Así mismo consideran necesario para superar las dificultades en la adquisición de competencias investigadoras el apoyo institucional y de las sociedades científicas.

Apartado 4: El libro del residente.

- Pregunta 4.a: Cómo se ha paliado la inexistencia de un libro oficial del residente.

Se coincide en la necesidad de que exista un libro oficial del residente como indica la normativa, y también se coincide que para superar su inexistencia ha sido necesaria imaginación, ilusión e implicación de Presidentes de Subcomisión y en ocasiones tutores.

Se están utilizando diferentes documentos evaluadores: libro del residente, fichas competenciales, registro de actividades y diversas unidades docentes no disponen de estos documentos evaluadores, en otros casos se denomina de formas diversas.

Quienes tienen algún tipo de libro del residente lo han elaborado revisando y adaptando otros libros del residente de otras profesiones y especialidades, así mismo se han basado en el Programa Oficial de la Especialidad. En algunas comunidades autónomas se han unido todas las unidades docentes para el diseño de este documento.

- Pregunta 4.b: Qué características tiene el sistema utilizado

Existen diversas alternativas en ocasiones muy diferentes entre sí, con diversos formatos: libros, hojas sueltas e independientes, fichas competenciales, formato electrónico, mediante Web y plataformas digitales...

No existe unanimidad sobre el contenido que debe tener el libro del residente y eso supone que surjan problemas con la confidencialidad de lo que allí se refleja y quien puede acceder a ello pues en ocasiones se transcriben experiencias, vivencias, acontecimientos, etc. Estas discrepancias también suponen dificultades en el formato pues según lo que se recoja en el libro del residente este contiene gran cantidad de información y por tanto es de gran tamaño. Hay cierta confusión entre el concepto de libro del residente, el portafolios docente y otros instrumentos de aprendizaje y evaluación.

Apartado 5: El tutor: selección y acreditación, formación, implicación y reconocimiento.

- Pregunta 5.a: Indica las principales fortalezas que se han detectado respecto a los tutores de tu UD.

Existe coincidencia en que las principales fortalezas tienen que ver con la motivación, la ilusión, la implicación y el compromiso de los tutores en general.

La gran experiencia personal que de forma altruista los tutores aportan a los residentes.

El apoyo que algunas unidades docentes y direcciones de enfermería de atención primaria están prestando a los residentes.

La capacidad y el interés por el autoaprendizaje que los tutores presentan respecto a las competencias necesarias para tutorizar.

El apoyo mutuo entre tutores y residentes.

La percepción que los tutores tienen del significado que la especialidad tiene para el desarrollo de la enfermería comunitaria.

- Pregunta 5.b: Indica las principales debilidades o dificultades que se han detectado respecto a los tutores de tu UD.



Falta de tiempo y dificultades en la gestión del mismo para dedicarlo a las tareas de tutorización por la sobrecarga asistencial existente.

Falta de reconocimiento por parte del sistema sanitario a la tarea de tutorización.

En algunos casos falta de motivación e implicación.

Déficits formativos principalmente en metodología de la investigación y en metodología docente, también en sistemas de evaluación lo que en ocasiones lleva a métodos poco objetivos con los sesgos que eso acarrea.

Cambios frecuentes de personal en los equipos de atención primaria, con llegada de profesionales poco formados e implicados.

- Pregunta 5.c: Si habéis implementado alguna medida para superar las dificultades ¿cuáles han sido?

Esta pregunta no fue abordada por falta de tiempo en el grupo.