



EDITORIAL

Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad Family and Community Nurse Specialist; A reality

Montserrat Molas Puigvila^{a,*}, Alba Brugés Brugués^b y Cèlia Garcia Gutiérrez^c

^a Presidenta AIFICC, Enfermera. Equipo de Atención Primaria Santa Eugènia de Berga, Barcelona, España

^b Vocal de la Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC), Directora de Enfermería, Institut Català de la Salut (ICS)

^c Vicepresidenta de la Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC), Directora de Enfermería de Atención Primaria, Consorci de Terrassa, Terrassa, Barcelona, España

Después de muchos años de trabajo de todas las asociaciones científicas de enfermería familiar y comunitaria, el pasado 29 de junio se publicó en el BOE SAS/1729/2010 la aprobación del programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Este evento significará un gran paso para el sistema sanitario en general y para la enfermería en particular. Y más concretamente para una especialidad de enfermería que, si bien tiene un largo recorrido histórico de más de un siglo, en España hasta que en junio de 2010 no se aprobó el programa formativo, en la práctica se ha ido desarrollando una atención específica de enfermería comunitaria, desde que en los años 1980 se implantara el nuevo Modelo de Atención Primaria de Salud que se desarrolló en el marco de la Declaración de Alma Ata (1978).

La regulación se efectuó en 1984 mediante el Real Decreto 133/1984 y la Ley General de Sanidad incorporando los estudios de enfermería al ámbito universitario y la inclusión de materias como Salud Pública y Enfermería Comunitaria en los estudios de Diplomatura (1977). De todas formas, hasta estos momentos, la formación de las enfermeras del ámbito familiar y comunitario tenía una formación

muy heterogénea, donde han prevalecido unas preferencias más personales en cuanto a la formación continuada, pero sin ninguna formación normalizada que nos capacitara para dar unos cuidados similares en cualquier zona de España ante unos mismos problemas de salud. Ante esta situación, algunas organizaciones sanitarias han valorado desde hace años, de manera importante, la presencia de méritos como la formación posgraduada o mestrajes específicos en Atención Primaria, en sus baremos de selección de personal.

El despliegue y operativización de la formación de la especialidad significará la unificación y normalización en la formación específica en atención comunitaria adaptada al proceso de cambio de los problemas de salud, con una formación avanzada y una capacitación para el ejercicio autónomo de la profesión, para dar una atención rigurosa, amplia, de seguridad para la población con unos cuidados que fomenten la autonomía de las personas.

«La participación en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el "continuum" 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 contexto socio-cultural» es la misión definida en el plan formativo de la Enfermera Familiar y Comunitaria. De esta definición se deduce que es una de las especialidades enfermeras más

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: montse.molas@aificc.cat, aificc@aificc.cat (M. Molas Puigvila).

amplias y complejas, puesto que abarca todas las edades del ciclo vital y en todos los aspectos del proceso salud-enfermedad y de salud comunitaria.

Las enfermeras que realicen la formación sanitaria especializada para Enfermera Familiar i Comunitaria (EIR) realizarán la formación en los equipos de atención primaria acreditados por el Ministerio como Unidades Docentes Multiprofesionales y sus competencias estarán vinculadas:

- Con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas.
- Con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe.
- Con la docencia, dirigida tanto a las personas y familias como a estudiantes y otros profesionales.
- Con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con la finalidad de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia.
- Con la investigación, cuyas finalidades son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente.

Para la obtención del título de especialista de Enfermería Familiar y Comunitaria hay 2 vías:

1. Acceso por la vía de la *Enfermera Interna Residente* (EIR) para los graduados/Diplomados universitarios en enfermería. El día 22 de septiembre se publicó el *BOE SAS/2447/2010* por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2010, para el acceso en el 2011, a plazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en enfermería, con las plazas ofertadas y especialidades para el próximo curso.

La fecha de exámenes según previsión inicial es para el sábado 29 enero de 2011. La asignación de plazas se hará a partir del 30 marzo y la incorporación de residentes entre el 12 y 13 de mayo.

El número de plazas ofertadas es un total de 132 repartidas entre las comunidades autónomas que lo han solicitado, previa acreditación provisional de la Unidades Docentes (UD) de Medicina Familiar y Comunitaria en UD Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (tabla 1).

2. *Vía excepcional* para la obtención del título de Enfermera Especialista en EFYC. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. En ella se describe que podrán obtener este título de especialista

Tabla 1 Plazas ofertadas

Andalucía	15
Castilla-La Mancha	20
Cataluña	18
Extremadura	8
Asturias	6
Castilla y León	16
Madrid	49
Total plazas ofertadas	132

aquellos Graduados/Diplomados universitarios en enfermería que hayan ejercido en el ámbito de la especialidad durante un período mínimo de 4 años, o de 2 años más 40 h acreditadas de formación continuada y que superen la prueba de competencia.

Conclusiones

El solo desarrollo de las competencias de nuestra especialidad, impulsado por enfermeras, sociedades científicas, instituciones, etc., ha hecho que en pocos años haya cambiado de forma extraordinaria la forma de trabajar y la aportación de la enfermera tanto a la persona, a la familia como a la comunidad. Con la entrada de la Reforma de la Atención Primaria, la enfermera dejó de ser un técnico sanitario a pasar a ser un agente de salud más del sistema sanitario con el desarrollo de unas competencias propias. Ha desarrollado y liderado programas de cribado de enfermedad crónica, de educación sanitaria, el seguimiento de enfermedades crónicas, en actividades de prevención y promoción para la salud, en el crecimiento y desarrollo del niño, en el adulto y anciano sano y participando en la gestión de la demanda asistencial.

El desarrollo de la especialidad y que los servicios sanitarios de Atención Primaria de Salud cuenten con especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria debe contribuir a una mejora de la resolución de los problemas de salud no sólo de la enfermera, sino del conjunto de la Atención Primaria, a una mejor aplicación de los programas dirigidos a la prevención y promoción de la salud, a dar mejor soporte a las familias y personas con problemas de dependencia, en la educación a las personas con problemas de salud crónicos para fomentar su autonomía y adaptación, y a contribuir a la sostenibilidad de un sistema sanitario excesivamente medicalizado, encaminando las intervenciones enfermeras hacia el autocuidado, a la vez que responsabilizar al ciudadano de su propia salud.