

Análisis de la situación actual en la formación del residente de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria desde la óptica del residente

¹Francisco Javier Pastor
Gallardo

¹Purificación Calero Esquivel

¹Elvira Gras Nieto

¹Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Dirección de contacto: eirfamilycomunitaria@gmail.com

Resumen

En el presente artículo se realiza un análisis de la situación actual en la formación del residente de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria desde la óptica del residente.

Ya han pasado más de dos años desde la implantación vía EIR de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y, tras este tiempo, es necesario valorar qué aspectos débiles y fortalezas tenemos, para mejorar y orientarnos hacia el futuro. Se han recogido las opiniones de los residentes mediante técnica DAFO (debilidades, amenazas, fortalezas, oportunidades).

Palabras clave: especialidad de enfermería; enfermería familiar y comunitaria; Enfermero Interno Residente (EIR).

Abstract

Analysis of current state of resident training in Family and Community Nursing from a resident point of view

An analysis of the current state of resident training in Family and Community Nursing from a resident point of view is reported.

More than two years after the implementation of the Family and Community Nursing specialist training by means of the EIR (intern and resident nurses) system, strengths and weaknesses of such a system should be assessed, so that improvements and future perspectives can be developed. A SWOT analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats) was carried out by collecting the opinions expressed by residents.

Key words: Nursing speciality; Family and Community Nursing; Intern and Resident Nurse (EIR).

Introducción

Al finalizar los estudios de enfermería todos los graduados son reconocidos como enfermeros generalistas, cada vez son más los que desean continuar su formación cursando una de las seis especialidades reguladas actualmente en España mediante el sistema de residencia.

El proceso para acceder a las especialidades como Enfermera/o Interna/o Residente (EIR) consiste en un examen de carácter estatal y anual. Las especialidades de enfermería están reguladas en nuestro país por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril publicado en el Boletín Oficial del Estado, núm. 108, de 6 de mayo de 2005.

El 13 de mayo de 2011 comienzan su andadura como Enfermeros Internos Residentes la primera promoción de futuros especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria en las diferentes unidades docentes de la geografía española. Nos embarcábamos en un viaje que tenía un inicio muy deseado y en el que había costado mucho esfuerzo y tiempo de nuestros compañeros para que finalmente viera la luz, pero con un rumbo cargado de incertidumbre, desconocimiento, sin previa experiencia, con novedades para nosotros y para los que nos recibirían y con la esperanza de que al final del trayecto nos serviría para crecer como profesionales, optimizar nuestras oportunidades laborales y dignificar la profesión de enfermería.

Las Comunidades Autónomas con unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria que iniciaron la formación fueron: Asturias, Castilla y León (León y Valladolid), Cataluña (Gerona y Barcelona), Madrid, Extremadura (Badajoz) Castilla-La Mancha (Toledo, Albacete, Guadalajara) y Andalucía (Cádiz y Málaga). En mayo de 2012 debutaron nuevas comunidades y provincias: Galicia (A Coruña), Castilla y León (Palencia, Segovia, Soria, Burgos, Salamanca, Ávila) Aragón (Huesca y Zaragoza) Extremadura (Cáceres) Canarias (Las Palmas y Tenerife), Castilla-La Mancha (Ciudad Real y Cuenca), Región de Murcia, Islas Baleares (Mallorca), Comunidad Valenciana (Valencia, Alicante y Castellón), que se sumaban a las ya existentes. Las plazas de residentes para la primera promoción fueron 132 EIR y para la segunda 219 lo que denota un aumento considerable. En la penúltima convocatoria se han ofertado 214 plazas, cinco menos con respecto a la anterior y se incorporaron el 20 y 21 de mayo de 2013. Para el próximo año 2014 se han convocado 244 plazas, signo de que la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria está en un continuo desarrollo y progresión.

El 25 de abril 2012 se celebraron las elecciones para elegir a los vocales que representarían a los residentes en la Comisión Nacional de la Especialidad, los resultados fueron publicados el 16 de mayo de 2012 y al conocer que había sido uno de los dos seleccionados, se nos ocurrió la idea de realizar un estudio titulado "Análisis de la situación actual en la formación del residente de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria" desde la óptica del residente, para conocer las opiniones de estos, saber cómo se estaba desarrollando la formación del residente en las diversas unidades docentes y realizar una puesta en común para hacer balance de todo lo recorrido hasta el momento. Quién mejor que los propios residentes para opinar sobre cómo se encontraba la situación actual de la formación de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria y qué oportunidades y amenazas veíamos de cara al futuro. Era un reto difícil, pues si ya era complicado coordinarse dentro de tu propia unidad docente, intentar agrupar las opiniones y la participación de los residentes a nivel nacional resultaría una tarea ardua y quizás bastante ambiciosa. Pero estábamos convencidos de que los resultados merecerían la pena y nos serían de gran ayuda a todos para mejorar. Esto nos llevo a arriesgar, y al final las ganas, la ilusión y la máxima colaboración de los residentes por mejorar, hizo que fuera posible. La respuesta de los residentes fue mucho más positiva de lo esperado y la disponibilidad de las partes implicadas: unidades docentes, tutores y residentes, fue muy colaboradora e imprescindible. También hemos encontrado dificultades y limitaciones. La principal dificultad ha sido contactar con todas las unidades docentes, para lo cual hemos tenido que realizar varias llamadas telefónicas y elaborar un directorio de contacto de las unidades docentes (e-mail, teléfono, personal: jefe de estudios, presidente de subcomisión de enfermería o técnico de salud y unidad a la que pertenece) todas estas llamadas se han realizado en el mes de julio 2012. Gran parte del personal se encontraba de vacaciones, teniendo que realizar sucesivas llamadas hasta lograr contactar finalmente. Una de las limitaciones que nos hemos encontrado ha sido no disponer de un contacto directo previo con todos los residentes (e-mail o teléfono), por ello pensamos que sería más operativo comunicárselo a las unidades docentes y que ellas trasladasen la rejilla del DAFO a sus residentes, reduciendo así el tiempo empleado en los contactos.

¿Por qué ahora? Ya han pasado más de dos años desde la implantación vía EIR de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y, tras este tiempo de rodaje del residente, hemos creído necesario hacer un alto en el camino y valorar qué aspectos débiles y fortalezas tenemos, para mejorar y orientarnos hacia el futuro. Sabemos que los comienzos suelen ser complejos y necesitan o requieren de una cohesión y comunicación continua por parte de todos los implicados en la formación del EIR para así debatir, llegar a una conclusión y poder progresar de una forma beneficiosa para todos.

Han participado residentes de todas las comunidades autónomas que poseen unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria acreditadas para la primera y segunda promoción (Figura 1), que son Galicia, Asturias, Castilla y León, Aragón, Cataluña, Madrid, Extremadura, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Islas Baleares, Andalucía, Región de Murcia y Canarias. Las comunidades que no han podido participar por no tener unidad docente acreditada en el momento del estudio fueron: Cantabria, País Vasco, Navarra, La Rioja, Ceuta y Melilla. Han participado 186 residentes, tanto de primer año de residencia como del segundo, lo que representa un 53% del total de residentes de las dos primeras promociones.



Figura 1. Comunidades Autónomas participantes que poseen unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria acreditadas para la primera y segunda promoción

Objetivo

Describir la situación actual en la formación del residente de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, a través de la recogida de las opiniones de los residentes de primer y segundo año, mediante la técnica DAFO.

Material y métodos

Diseño: estudio descriptivo transversal.

Muestra: 186 residentes de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria de las promociones 2011-2013 y 2012-2014; lo que representa el 53% del total de residentes de las dos promociones.

Método: se contactó vía telefónica y correo electrónico con las diversas unidades docentes de cada Comunidad Autónoma que estaban formando residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria. Pertenecientes a la primera y segunda promoción, para enviarles la rejilla DAFO (Figura 2), solicitando que se la trasladasen a sus residentes para su cumplimentación, estos registran las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que aprecian durante su formación como especialista en En-

ANÁLISIS SITUACIÓN ACTUAL ESPECIALIDAD ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
INTERNO	EXTERNO
DEBILIDADES: Aspectos flacos o deficientes Debilidades internas, dentro de la especialidad	AMENAZAS: Aspectos de riesgo o tensiones a las que puede estar sometida la especialidad, limitaciones que vengan del exterior
FORTALEZAS: Aspectos positivos y virtudes de la especialidad actualmente. Nos referimos a puntos internos, dentro de la especialidad	OPORTUNIDADES: Aspectos beneficiosos de los que nos podemos aprovechar para mejorar la especialidad, que ayudan al desarrollo en un futuro. Aspectos externos, fuera de la especialidad

Figura 2. Rejilla DAFO

fermería Familiar y Comunitaria. En la rejilla adjuntamos unas instrucciones para su correcto registro, explicando en qué consiste el método DAFO, pues entendíamos que dicho método podía ser desconocido para algunos residentes.

Una vez que los residentes reciben la rejilla DAFOs, la rellenan con sus opiniones y nos la reenvían al e-mail eirfamiliarcomunitaria@gmail.com

Con todos las opiniones en los DAFOs recibidos de los residentes, se seleccionan las que se repiten con mayor frecuencia en cada apartado y, de esta forma, se han obtenido los resultados del estudio. Se han desechado las opiniones que tienen una escasa frecuencia en los diferentes Dafos recibidos y que, por ello, consideramos no son representativas de la formación del residente.

Resultados

Debilidades

Las debilidades a destacar son:

- Disparidad en la formación del residente en las diferentes unidades docentes.
- Falta el Libro del Residente común a nivel nacional.
- Necesidad de formación continuada en tutorización para los tutores.
- Falta de un profesional experto en intervención comunitaria.
- No existencia de Subcomisión de Enfermería con funciones definidas.
- Falta de un marco teórico, bien en forma de sesiones, cursos, seminarios, y de una bibliografía en Comunitaria.
- Falta de tutores colaboradores en algunas rotaciones hospitalarias, principalmente en los servicios de urgencias.

Fortalezas

Destaca como fortalezas:

- Aceptación y colaboración por parte de los profesionales de Atención Primaria.
- Adquisición de competencias idóneas para la investigación, así como de una formación cualificada y específica que nos permite desarrollar actividades comunitarias.
- Creación de la página web www.eirfamiliarcomunitaria.net para los residentes.
- Alta motivación de residentes, tutores y unidades docentes.
- Formación de los residentes por parte de tutores con una amplia experiencia en Atención Primaria.
- Conocimiento por parte de la Atención Especializada (rotatorios fuera de Atención Primaria) de la existencia de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Amenazas

Las amenazas detectadas son:

- Que los servicios de salud no consideren como una necesidad inmediata la creación de la categoría profesional.
- Que la crisis económica dificulte la evolución de la especialidad.
- La no acreditación de unidades docentes nuevas, por una falta de red de tutores voluntarios.

Oportunidades

Las oportunidades expuestas son:

- Aprovechar las redes sociales para difundir la entidad enfermera comunitaria.

- Participar en eventos como enfermera comunitaria.
- Homologación del título especialista a nivel internacional para ampliar el mercado laboral.
- Cooperación internacional (ONGs, Cruz Roja).
- Necesidad sentida de la comunidad de contar con cuidados avanzados a través de especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Creación de bolsas de trabajo para Enfermería Familiar y Comunitaria.

Discusión

La sensación recogida en las opiniones de los residentes y tutores, como en todo periplo que comienza, es que hay debilidades que necesitan ser resueltas con premura: tales como la elaboración del libro del residente común a nivel nacional, que ayudaría como guía tanto a tutores y residentes en su formación. Destaca como fortalezas la buena acogida del residente en los rotatorios de Atención Primaria, sobre los de Atención Especializada, donde todavía, según los datos recabados, es bastante desconocida la labor de la Enfermería Familiar y Comunitaria y al residente se le ve como una figura desconocida, posiblemente por su reciente incorporación. Se menciona que el paso del residente por la Atención Especializada optimizará las relaciones de confianza y la coordinación entre ambos niveles asistenciales. Las amenazas es el apartado en el cual hemos recibido menos opiniones, quizás porque al residente le cueste ver a priori, pero las aportadas son de una gran importancia y afectarían directamente al desarrollo futuro de la especialidad: como es la necesidad inmediata de creación de la categoría profesional. Por último la oportunidad más resaltada es la creación de bolsas de trabajo para especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria, lo que supondría un notable avance y un necesario desenlace para todos aquellos que terminan su formación especializada.

Conclusión

Como conclusión final decir que la falta de comunicación y coordinación entre todas las partes implicadas en la formación del EIR (residentes, tutores y Unidad Docente) continúa presente. Tras dos años de la implantación de la especialidad seguimos sin establecer canales y redes eficientes de comunicación y coordinación; resultando este aspecto fundamental para mejorar y progresar.

Bibliografía

- Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (Boletín Oficial del Estado, núm. 157, de 29 de junio de 2010).
- 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 (Boletín Oficial del Estado, núm. 45, de 21 de febrero de 2008).
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería (Boletín Oficial del Estado, núm. 108, de 6 de mayo de 2005).