



CONCLUSIONES DE LOS FOROS

1.- FORO DE RESIDENTES:

Los objetivos perseguidos han sido los siguientes:

- ⇒ Buscar alianzas entre las Enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria y otras enfermeras especialistas.
- ⇒ Unir y generalizar criterios a nivel nacional.
- ⇒ Movilizar a las/os Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria para:
 - Seguir la “discusión” a través de foros.
 - Unirse a través de Asociaciones, como la AEC.
- ⇒ Reconocer en el currículum a todas las personas junto a las que hacemos las rotaciones y no únicamente a las tutoras y coordinadoras de las Unidades Docentes.
- ⇒ Demandar la tutorización adecuada en todas las rotaciones y las guardias.
- ⇒ Disminuir la inseguridad en consecuencia a la falta de referencia.
- ⇒ Defender la representación de la Enfermera Familiar y Comunitaria en las Unidades Docentes.
Formar dos comisiones: una de enfermería y otra de medicina, apoyando siempre la multidisciplinariedad de la Unidad Docente pero en equidad de las distintas profesiones.

Finalmente, se concluye:

1. Se han detectado grandes diferencias en cuanto a la formación práctica y teórica entre las diferentes unidades docentes, dado que se han desarrollado de forma desigual en las distintas Comunidades Autónomas.
2. Las/los residentes en Enfermería Familiar y Comunitaria muestran gran incertidumbre y preocupación por la salida laboral tras terminar la residencia.



- Bolsas de trabajo: puntuación por formación y tiempo trabajado. Revindicar preferencia.
- Oposiciones.
- Reconocimiento de la categoría profesional.

2.- FORO DE TUTORES:

En el foro de tutores de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, se hizo un análisis DAFO con un grupo de 25-30 enfermeras que, posteriormente, fue revisado en una segunda sesión.

Lo más destacable fue que la identificación de fortalezas y oportunidades es más cuantiosa que la de debilidades y amenazas.

Las **fortalezas** fundamentales son las ganas e ilusión, y toda la experiencia previa que tenemos tanto en formación pregrado como en otros formatos docentes.

Entre las **debilidades** más citadas están que tendremos que formar a futuros especialistas sin tener la especialidad hasta que se desarrolle el acceso extraordinario y la necesidad de formarnos en determinadas competencias.

Existen muchas **oportunidades**, que reflejan la percepción de mejora que aporta trabajar junto a los Enfermeras/os Internos Residentes tanto a nivel individual para los tutores (revisar competencias, feedback por los residentes) como para el sistema (mejora de la cartera de servicios tanto en calidad como en cantidad).

Y entre las **amenazas** el riesgo de medicalizar la especialidad en las Unidades Docentes multiprofesionales y el riesgo de tensiones dentro de la Enfermería de Atención Primaria por coexistir enfermeras tutoras con otras que no lo son y enfermeras especialistas con enfermeras generalistas.



Además, nos preguntamos por las competencias que tendrían que tener las enfermeras tutoras, y podrían agruparse en dos grandes categorías, por una parte competencias en técnicas avanzadas de comunicación y aprendizaje, y por otra en competencias presentes en el programa de la especialidad y poco desarrolladas.

3.- FORO DE DIRECTIVOS:

1. El cambio de paradigma social y profesional ha de significar una oportunidad para el desarrollo del liderazgo enfermero en todos sus campos.
2. Del proceso personal, facilitador de cambios en las personas para mejorar sus capacidades de autocuidado, se potenciará la visibilidad profesional y social que merecemos.

4.- FORO DE DOCENTES EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. Existe una gran heterogeneidad de planes de estudios en los que la materia de Enfermería Comunitaria no siempre está presente o queda oculta en otras materias (Salud Pública, Educación para la Salud...).
2. Los Practicums se distribuyen de manera muy diversa en los Planes de Estudio y no siempre guardan una relación coherente con el proceso de enseñanza aprendizaje. Además las competencias que deben adquirirse en los mismos no siempre están bien identificadas.
3. El grupo concluye que se necesita realizar una revisión de los actuales Planes de Estudio para poder visibilizar y/o incorporar de nuevo la Enfermería Comunitaria como materia.
4. Se establece un grupo de trabajo para recoger las competencias de Enfermería Comunitaria que deberían configurar la materia y su distribución en los Planes de Estudio así como los Practicums correspondientes. El grupo se gestionará a través de la web de AEC. El documento base será el Libro Blanco de ANECA.