



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ALEGACIONES DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS AL TRÁMITE DE AUDIENCIA PÚBLICA SOBRE EL REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA FORMACIÓN TRANSVERSAL DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD, EL PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS PARA LA CREACIÓN Y REVISIÓN DE LOS TÍTULOS DE ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LOS DIPLOMAS DE ÁREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA, EL ACCESO Y LA FORMACIÓN DE LAS ÁREAS DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA Y SE ESTABLECEN LAS NORMAS APLICABLES A LAS PRUEBAS ANUALES DE ACCESO A PLAZAS DE FORMACIÓN.

ESCRITO DE ALEGACIONES

D. Esteban Gómez Suárez, en mi condición de Presidente del COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (en adelante, CODEPA), ante el MINISTERIO DE SANIDAD, al amparo de lo dispuesto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, Ley 39/2015), por vía electrónica COMPAREZCO y DIGO:

LEGITIMACIÓN

- Que se ha acordado la apertura del trámite de audiencia e información pública sobre el proyecto de Real Decreto por el que se regula la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la creación y revisión de los títulos de especialista en Ciencias de la Salud y de los diplomas de área de capacitación específica, el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica, y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación, y se fija el plazo para realizar alegaciones entre el 7 de abril y el 29 de abril de 2021.

- Que están legitimadas para efectuar las alegaciones que se estimen oportunas sobre el contenido de la norma en tramitación las organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas cuyos derechos o intereses legítimos se vieren afectados por la misma y cuyos fines guarden relación directa con su objeto. Así, el CODEPA ostenta la representación institucional de las 7.500 enfermeras y enfermeros que ejercen en el Principado de Asturias, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 2/1974 sobre Colegios Profesionales. En virtud

de lo anterior, mediante el presente escrito vengo a realizar objeciones al proyecto de Real Decreto, entre otros motivos que se exponen en el cuerpo del escrito.

- Que el CODEPA ha hecho consulta pública a colegiados y sociedades científicas con el fin de obtener criterios profesionales y técnicos para disponer de una argumentación más fundada.

ALEGACIONES

1) Al preámbulo.

En el tercer párrafo, sustitución de “medicina basada en la evidencia” por “práctica clínica basada en la evidencia” o “práctica basada en la evidencia”

Justificación: Por tratarse de un concepto más global que no atañe únicamente a la disciplina de la Medicina, sino que comparten el resto de ciencias de la salud.

Incorporar un cuarto párrafo dedicado a la sostenibilidad y el desarrollo de las especialidades en el cual debe hacerse mención a que tanto la creación de nuevas especialidades como en su desarrollo, deberán tenerse en cuenta la capacidad del sistema y el compromiso de las administraciones para hacerlas sostenibles. Cuando se detecte que una especialidad no está suficientemente desarrollada o no cubre las previstas necesidades de la población deberá establecerse una estrategia específica en el cual se salvaguarde el interés público de salud de la población.

Justificación:

16 años después de la aprobación del Real Decreto 450/2005, el desarrollo de las especialidades de enfermería ha sido un fracaso. La especialidad de salud comunitaria no ha llevado a cabo la resolución de la vía extraordinaria más de 10 años después del fin del plazo de su inscripción. Por otro lado, ni siquiera se ha desarrollado el programa formativo de la especialidad medicoquirúrgica. Otras especialidades difícilmente dispondrán de capacidad de dar un servicio a la ciudadanía como tales en menos de 300 años. Varias comunidades autónomas aún no han creado las categorías y las plazas de enfermeras especialistas. No se crean suficientes plazas de formación de especialistas que hagan sostenible el modelo de atención a la población.

Más allá de ser un atentado contra los intereses de los profesionales esta situación supone un detrimento de la calidad de la atención prestada a la población. Por ello, pueden ser necesarias medidas que mejoren el acceso a las diferentes especialidades, sistemas de acreditación, o programas extraordinarios de capacitación de especialistas, creación extraordinaria de plazas u otras medidas que la administración sanitaria considere.



La creación o desarrollo de especialidades debe condicionar que las propias consejerías de salud creen las categorías profesionales y establezcan los medios necesarios en un tiempo razonable para que los especialistas puedan ejercer plenamente sus competencias.

El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud deberá tener en cuenta estas situaciones a la hora de revisar no solo una determinada especialidad sino el modelo de especialización en ciencias de la salud.

2) Al capítulo II, De la formación transversal.

Al título del capítulo:

Sustitución de “De la formación transversal” por “De la formación transversal en las especialidades en ciencias de la salud”.

Justificación:

Recoge mejor el sentido del capítulo.

3) Aportaciones al capítulo III, Del procedimiento de creación de títulos de especialista en ciencias de la salud y de diplomas de área de capacitación específica.

Al artículo 4, apartado 1.

El procedimiento de creación o revisión de un título de especialista en ciencias de la salud, aparte de por los mencionados, también se iniciará a propuesta de los Consejos Generales de los Colegios Profesionales de las Profesiones Sanitarias.

*El procedimiento de creación o revisión de un título de especialista en ciencias de la salud se iniciará por el Ministerio de Sanidad, a propuesta de una o varias sociedades científicas de carácter nacional válidamente constituidas en relación con el área de conocimiento, **por los Consejos Generales de Colegios Profesionales de las Profesiones Sanitarias** o por la consejería con competencias en formación sanitaria especializada de una comunidad autónoma. El procedimiento de revisión podrá iniciarse también a propuesta de la comisión nacional de la especialidad de la que se trate.*

Justificación:

Los Consejos Generales de los Colegios tienen la función de asumir la representación de los profesionales. Por lo tanto, son los mejores concededores de las necesidades de especialización de los profesionales que representan. Pueden además detectar conflictos de interés entre diferentes sociedades científicas y mediar en el alcance de las competencias.

Al artículo 4, apartado 2.



El procedimiento de creación o revisión de un área de capacitación específica, aparte de por los mencionados, también se iniciará a propuesta de los Consejos Generales de los Colegios Profesionales de la Profesiones Sanitarias.

Adición del siguiente párrafo:

El procedimiento también podrá iniciarse a propuesta de las sociedades científicas implicadas en el correspondiente diploma y contemplará la participación de las comisiones nacionales o sociedades científicas implicadas en dicho diploma que no hayan solicitado la creación del mismo.

Justificación:

La misma que en apartado anterior: Los Consejos Generales de los Colegios tienen la función de asumir la representación de los profesionales. Por lo tanto, son los mejores concedores de las necesidades de especialización de los profesionales que representan. Pueden además detectar conflictos de interés entre diferentes sociedades científicas y mediar en el alcance de las competencias.

Al artículo 7:

Sustitución de “diez años” por “ocho años”.

Justificación:

Reducir el tiempo máximo en que se elaborará el informe de viabilidad.

4) Aportaciones al capítulo IV, Del sistema formativo de las áreas de capacitación específica

Al artículo 14, apartado 4:

4. Los profesionales con Diploma de Área Capacitación Específica para garantizar el mantenimiento de las competencias profesionales del área de que se trate deberán someterse a un **procedimiento de recertificación** de las competencias cada diez años, *por el procedimiento que determine la persona titular del Ministerio de Sanidad.*

Eliminaríamos este apartado de la recertificación o mejor instamos a que se desarrolle convenientemente el procedimiento.

Justificación:

El procedimiento de recertificación en el área de capacitación específica, que actualmente no se exige en la especialidad, debería quedar bien definido en este decreto y no al criterio arbitrario del titular del Ministerio de Sanidad que en su momento ejerza.

Por un lado por un concepto de previsibilidad y por otro lado por un criterio de sostenibilidad en el tiempo. Si este procedimiento debe ser un examen, una acreditación de méritos o cualquier otro sistema puede y debe quedar perfectamente normalizado en este decreto.

No definirlo puede tener como consecuencia que no se llegue a desarrollar.



5) Aportaciones al capítulo V, De las pruebas anuales de acceso a plazas de formación sanitaria especializada

Al párrafo 3 del artículo 21.1.

La prueba objetiva, que versará sobre los contenidos de las titulaciones universitarias o grupo de estas, requeridas en cada supuesto, **y que se incluirán en la convocatoria en un temario cerrado**, consistirá en la contestación de un cuestionario de preguntas que serán evaluadas en los términos que se prevean en la correspondiente convocatoria. **No se podrán incluir en la prueba objetiva preguntas de temas que no se encuentren en dicho temario.**

Justificación:

En numerosas ocasiones, muchos aspirantes a las pruebas de formación sanitaria especializada han manifestado sus quejas sobre el origen de las preguntas del examen. Se plantea que este temario esté basado en manuales de referencia suministrados por las autoridades competentes del Ministerio de Sanidad respaldados por las Sociedades Científicas de cada especialidad con una bibliografía (libros, guías clínicas, etc.) adicional objetiva y referenciada, que constituirían la base de la preparación del examen por parte del aspirante, la fuente de las preguntas del examen –tomando como guía el temario- y el texto de referencia para la estimación de las respuestas correctas por parte de la Comisión Calificadora. Lo anterior contribuiría a reducir la anulación de preguntas, tanto en las plantillas provisionales, como en las plantillas definitivas realizadas tras las impugnaciones.

Al artículo 21.

Añadir un párrafo: La convocatoria incluirá el día y la hora de la prueba selectiva.

Justificación:

Los planes de estudios presentan desigualdades entre las distintas Facultades del Estado, lo que ocasiona un agravio comparativo en cuanto a la disponibilidad para la preparación del examen entre los distintos estudiantes. Se propone que se notifique con antelación suficiente en la convocatoria la fecha del examen, de manera que futuros aspirantes a dicho examen puedan prepararlo de manera adecuada.

Al artículo 23.

Tanto la elección como la adjudicación de plaza se llevará a cabo en los actos de adjudicación mediante medios electrónicos **que garanticen al aspirante la elección entre la totalidad de las plazas disponibles en el momento de su elección.**

Justificación:

A pesar de que la elección por medios electrónicos lleva realizándose varios años, ésta es una elección preseleccionada con anterioridad al día de la elección, no pudiéndose elegir entre la



totalidad de las plazas disponibles en el momento de la elección. En la actualidad y con los medios técnicos disponibles, esto es totalmente posible.

Al artículo 26.2

Entendemos que debe suprimirse

Justificación:

Entendemos que el apartado 2 del artículo 26 es excesivamente punitivo sin que ello mejore la accesibilidad o la equidad, más aún si no se tienen en cuenta factores atenuantes. No aporta más que un castigo sin mayor interés.

Al punto 1 de la Disposición final primera.

El examen médico deberá tener lugar antes de la elección de plaza en lugar de los tres meses siguientes a la toma de posesión.

Justificación:

Para asegurar una correcta asignación de plazas de FSE se debería pasar el reconocimiento médico antes de la toma de posesión de la plaza, para que a la hora de escoger la plaza se supiese si se va a poder ejercer en dicha especialidad, evitando así la posibilidad de que una persona se vea incapacitada para ejercer la especialidad que ya ha elegido, dejando esa plaza vacante.

ANEXOS

Los anexos 1 y 2 deberían incorporar los mencionados criterios de sostenibilidad y desarrollo de las especialidades o áreas de capacitación específica.

Aunque el criterio 5 hace referencia a la DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ADECUADOS PARA APOYAR LA FORMACIÓN, creemos necesario un ítem específico de desarrollo de la especialidad y sostenibilidad de la misma.

Justificación:

No se trata de saber si el sistema tiene capacidad para formar especialistas en un área (que es lo que se valora en el criterio 5), sino si tiene capacidad para formar suficientes especialistas para dar respuesta a las necesidades de salud de la población en un periodo razonable de tiempo.

