

AUTORES

Silvia Sáez Belloso <sup>1</sup>  
 M<sup>a</sup> Nélida Fernández Martínez <sup>2</sup>  
 Ana Belén García Gallego <sup>3</sup>  
 Lucía de la Torre Calle <sup>4</sup>  
 José Antonio Iglesias Guerra <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermera Emergencias 112 Castilla y León

<sup>2</sup> Área de Farmacología. Departamento de Ciencias Biomédicas. Universidad de León

<sup>3</sup> Área de Economía y Estadística. Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Universidad de León

<sup>4</sup> Enfermera de Área. Centro de Salud de Riaño (León)

<sup>5</sup> Enfermero Sección Promoción de la Salud. Servicio Territorial de Sanidad. Palencia.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA

✉ M<sup>a</sup> Nélida Fernández Martínez.  
 Área de Farmacología.  
 Departamento de Ciencias Biomédicas.  
 Universidad de León  
 24071. León. España.

☎ +34 987 291 528

@ mnferm@unileon.es

# RELACIÓN ENTRE LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE CASTILLA Y LEÓN Y SU ACTIVIDAD LABORAL

## RELATIONSHIP BETWEEN THE SPECIALIZED TRAINING OF NURSING PROFESSIONALS IN CASTILLA Y LEÓN AND THEIR WORK ACTIVITY

RESUMEN

**Introducción**

En Enfermería, las normativas y programas formativos para el desarrollo de la formación especializada se publican entre el año 2009 y el año 2011, y poco a poco se van convocando cada vez más plazas. En este estudio nos hemos planteado evaluar si esta mayor formación especializada de los profesionales de enfermería se relaciona con una mejora en su actividad laboral.

**Metodología**

Se ha llevado a cabo un estudio cuantitativo transversal en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León durante el año 2018, empleando un cuestionario ad hoc en el que se incluyeron preguntas relativas a variables sociodemográficas y a datos de tipo laboral y profesional

**Resultados**

El 22,5% de las participantes era enfermera especialista o enfermera interna residente. La especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica es la que tienen en mayor proporción las enfermeras de la muestra, seguida de la Enfermería Geriátrica y de Enfermería del Trabajo. El 89,7% de las enfermeras especialistas están empleadas todo el año mientras que un 10,3% no lo están, siendo los porcentajes similares entre las que carecen de especialidad. Hay un porcentaje significativamente mayor de especialistas empleados en instituciones públicas (90,3% frente a 84,8%), y también existe relación entre ser enfermera especialista y el ámbito donde prestan sus servicios: hay un porcentaje más alto de especialistas en Atención Primaria mientras que el porcentaje de no especialistas en Atención Especializada es superior. Sin embargo, no se observa relación entre la especialización y el cargo que ocupan las enfermeras en su lugar de trabajo.

**Conclusiones**

Las enfermeras especialistas trabajan principalmente en el ámbito público, mayoritariamente en Atención primaria y tienen un puesto de trabajo fijo

ABSTRACT

**Introduction**

The regulations and training programs for the development of specialized training in Nursing were published between 2009 and 2011, and little by little, more and more places are being summoned. In this study, we have considered assessing whether this specialized training of nursing professionals is related to an improvement in their work activity.

**Methodology**

A cross-sectional quantitative study was carried out in the area of the Community of Castilla y León during the year 2018, using an ad hoc questionnaire that included questions regarding sociodemographic variables and labor and professional data

**Results**

22.5% of individuals were a specialist nurse or resident internal nurse. The specialty of Obstetric-Gynecological Nursing is the one with the largest number of nurses in the sample, followed by Geriatric Nursing and Occupational Nursing. 89.7% of specialist nurses are employed year-round while 10.3% are not employed, with similar percentages among those without specialties. There is a significantly higher percentage of specialists employed in public institutions (90.3% vs. 84.8%), and there is also a relationship between being a nurse specialist and the field where they provide their services: there is a higher percentage of specialists in Primary Care while the percentage of non-specialists in Specialized Care is higher. However, there is no relationship between the specialization and the position that nurses occupy in their workplace.

**Conclusions**

The specialist nurses work mainly in the public sphere, mostly in Primary Care and have a permanent job.

PALABRAS CLAVE

Castilla y León, empleo, enfermera especialista, formación

KEYWORDS

Castilla y León, employment, specialist nurse, training

## INTRODUCCIÓN

Desde la incorporación de los estudios de Enfermería a la universidad, se abre un lento periodo de consolidación profesional, laboral y académico que propicia el paso de oficio a profesión. Los legisladores españoles se han visto obligados a modificar las normas educativas vigentes en función de los cambios que han ido surgiendo. Actualmente, el graduado en Enfermería es un profesional competente para la prestación de cuidados de enfermería generales, y, por lo tanto, responsable de los mismos.

La formación especializada en Ciencias de la Salud tiene por objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la especialidad. Es una formación común a todos los especialistas en formación en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, complementaria y compatible con los programas específicos, una formación de mínimos, sin perjuicio de que los centros y unidades docentes pretendan alcanzar objetivos de formación más ambiciosos; flexible, pues favorece la autonomía de los centros y unidades docentes; coordinada, que permite organizar actividades conjuntas para los residentes facilitando la interrelación y homogeneidad, y en permanente adaptación a los cambios en los programas formativos a las nuevas necesidades y demandas del sistema sanitario, y que incorpore las tecnologías de la información y nuevas formas de gestión del conocimiento. Los contenidos de este plan se relacionan con tres áreas competenciales: de planificación y gestión, asistenciales y de investigación y docencia.

En lo que a Enfermería atañe de manera específica, el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista, con el fundamento de llevar a cabo una progresiva especialización sin perder la posibilidad del ejercicio polivalente de la actividad profesional. Con esa idea se puso a trabajar el Consejo Nacional de Especialidades en Enfermería creado en 1988. Diecisiete años después ve la luz el vigente Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfer-

mería, previo informe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, el Comité Asesor de Especialidades de Enfermería y el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería.

Actualmente, las especialidades de Enfermería vigentes son las creadas en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril<sup>2</sup> y son las siguientes:

- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Enfermería de Salud Mental.
- Enfermería Geriátrica.
- Enfermería del Trabajo.
- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.
- Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Enfermería Pediátrica.

Son enfermeros residentes aquellos que, para obtener su título de Enfermero Especialista, permanecen en las unidades docentes acreditadas durante un periodo limitado en el tiempo de práctica profesional programada y tutelada conforme a lo previsto en el programa formativo, para obtener los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el residente de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de aquella.

La formación de los enfermeros especialistas se realiza por el sistema de residencia en unidades docentes acreditadas para la formación especializada, según dicta el artículo 20.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre<sup>3</sup> de ordenación de las profesiones sanitarias tras superar una prueba anual, única y simultánea de carácter estatal.

Así mismo, la disposición transitoria segunda de la norma abre el acceso excepcional para la obtención del título de Especialista a los profesionales que ya lo eran en virtud de normas anteriores.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero<sup>4</sup> determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y regula las características específicas de dichos títulos, de las



## LA FORMACIÓN DE LOS ENFERMEROS ESPECIALISTAS SE REALIZA POR EL SISTEMA DE RESIDENCIA EN UNIDADES DOCENTES ACREDITADAS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA

unidades docentes, de los órganos que intervienen en la supervisión y organización de los periodos formativos, y de los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes. Por ello, no es hasta el año 2009 cuando se convocan las primeras pruebas para acceder a la formación de enfermeros especialistas, con excepción de las especialidades de las de Matrona y Salud Mental, que ya venían convocándose.

Mientras tanto se han promulgado órdenes para su desarrollo y sus programas formativos se publican entre el año 2009 y el año 2015-10.

A nivel autonómico, también se han ido promulgando normas para desarrollar este sistema. Se inicia con Decreto 75/2009, de 15 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León II, y cuyo objeto la regulación de la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, en consonancia con lo establecido en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero<sup>4</sup>.

En este estudio nos hemos planteado evaluar si esta mayor formación especializada de los profesionales de enfermería se relaciona con una mejora en su actividad laboral.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha desarrollado un estudio cuantitativo transversal en el ámbito de la Comunidad autónoma de Castilla y León durante el año 2018. Para llevar a cabo el estudio se diseñó un cuestionario ad hoc en el que se incluyeron dos secciones:

Sección A: Variables sociodemográficas

- Estado civil
- Provincia de residencia
- Fecha de nacimiento
- Sexo

Sección B: Datos de tipo laboral y profesional

- Enfermera especialista
- Empleabilidad en los últimos 12 meses.
- La institución empleadora principal
- Vinculación con la empresa
- Turno y horario de trabajo

La población de estudio la constituyeron los enfermeros colegiados no jubilados, que en ese año fueron 17.060 efectivos. Se realizó un muestro probabilístico estratificado de afijación proporcional al número de colegiados de cada provincia para obtener una muestra representativa con un error de muestreo del  $\pm 3\%$  para un nivel de confianza del 95%, y siendo  $p=q=0,5$ . Al desconocer la varianza de variables relevantes, se necesitaron 1.004 cuestionarios válidos.

Los cuestionarios se enviaron por correo electrónico y se garantizaron la confidencialidad de los datos y el anonimato con la configuración de la recepción de los mismos en la plataforma SurveyMonkeyR, de forma que se ocultó el correo electrónico de procedencia de cada cuestionario haciendo así anónimas las respuestas.

Los datos obtenidos se analizaron de manera descriptiva univariante en una primera fase, y multivariante en una segunda, con el objetivo de establecer un modelo en el que la variable dependiente sea la especialización en Enfermería con niveles de confianza del 95%, y de signifi-



## EL PORCENTAJE DE ENFERMERAS ESPECIALISTAS ES MÁS ALTO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y EN MUTUAS Y SERVICIOS DE PREVENCIÓN, MIENTRAS QUE EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EL PORCENTAJE DE NO ESPECIALISTAS ES SUPERIOR

cación bilateral del 0.05. La herramienta de análisis estadístico fue el programa SPSS v24.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras el envío del cuestionario a los profesionales de Enfermería, se recibieron 2.258 encuestas contestadas. De esos cuestionarios se eliminaron 284 por no responder a todas las preguntas consideradas relevantes incluidas en el cuestionario, y 55 al detectar respuestas incongruentes. Tras ello, nos quedamos con un total de 1.919 encuestas para realizar el estudio.

La edad media de la muestra fue de 42,44 años (24-75 años), con una desviación estándar de 11, situándose la edad mediana en 42 años. El 25% de individuos tenía más de 51 años. En el 88,2% de los casos eran mujeres. Respecto al estado civil, casi el 51% de individuos estaban casados y el 39% solteros.

Las provincias de residencia de los encuestados cubrían toda la Comunidad de Castilla y León, y sólo el 3,5% residían fuera de ella. El 55,7% de la muestra residía en 3 provincias: Valladolid (22,7%), León (18,3%) y Salamanca (14,6%).

El 22,5% de individuos era enfermera especialista o enfermera interna residente (EIR). La especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas) fue la que tuvo en mayor proporción las enfermeras que ya son especialistas de la muestra, seguida de la Enfermería Geriátrica y de Enfermería del Trabajo. Entre las tres constituyeron el 60% de la muestra. Entre los que estaban cursando la residencia en el momento de la encuesta, la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria fue la más cursada (38,4%), siguiéndole la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (20,8%).

Con el fin de analizar la relación entre los aspectos formativos relativos a la especialización en Enfermería y los aspectos laborales se han aplicado contrastes de independencia o de diferencia de medias para muestras independientes, según la naturaleza de las variables. Así, como se aprecia en la **tabla 1**, el 89,7% de las enfermeras especialistas estaban empleadas todo el año mientras que el 10,3% que no lo están. En líneas similares se manifestaron las enfermeras que carecían de especialidad ( $\text{Chi}^2 = 15,169, p < 0,001$ ).

Por otra parte, hay un porcentaje significativamente mayor de individuos que estaban empleados en instituciones públicas entre los especialistas que entre los no especialistas (90,3% frente a 84,8%), mientras que con las enfermeras que trabajaban en la empresa privada ocurría lo contrario ( $\text{Chi}^2 = 6,701, p < 0,001$ ).

En relación al número de meses trabajados por aquellos que no estaban empleados todo el año, se obtuvo un estadístico t de 0,439, que llevaba asociado un valor-p igual a 0,661, lo que no permitía rechazar la hipótesis nula de igualdad de medias en los dos grupos de individuos (especialistas frente a no especialistas). De hecho, el número medio de meses trabajados para cada grupo fue de 6,76 y 6,53 meses respectivamente, como se muestra en la tabla.

Por otro lado, pareció existir relación entre ser enfermera especialista y el ámbito donde las enfermeras prestan sus servicios ( $\chi^2=66,568$ ,  $p < 0.01$ ). En concreto, podemos observar que había un porcentaje más alto de especialistas en Atención Primaria, mientras que el porcentaje de no especialistas en Atención Especializada fue superior. También fue mayor el porcentaje de especialistas que trabajaban en el momento actual en Mutuas y Servicios de Prevención.

Ahora bien, no se observó relación entre la especialización y el cargo que ocupan las enfermeras según trabajen como docentes, como mandos superiores e intermedios, o en la asistencia directa a los pacientes ( $\chi^2 = 4,196$ ,  $p = 0,380$ ). De hecho, se constató que los porcentajes de individuos para cada categoría de trabajo son bastante similares en el grupo de especialistas y de no especialistas.

Además, el porcentaje de personal fijo fue más alto entre los especialistas mientras el porcentaje de eventuales fue mayor entre los no especialistas, siendo similares los porcentajes de interinos ( $\chi^2 = 22,373$ ,  $p < 0,001$ ).

En los últimos 25 años se han creado en España 13.005 especialistas en Enfermería por el sistema de residencia, de las cuales el 76,53% han sido matronas y enfermeros especialistas en Salud Mental, ya que el primer año en el que se ofertaron plazas para las 6 especialidades disponibles actualmente fue el año 2010/2011. En ese intervalo temporal, el número de plazas ha sufrido discretos incrementos paulatinos a nivel nacional, pero con desigualdades territoriales. En el periodo 2012-2018, tomado pues el año 2012 fue el de mayor oferta hasta el años 2018, comunidades como Galicia, País Vasco o Extremadura tuvieron incrementos de más del 35% en la oferta, otras como Castilla La Mancha o la Comunidad Valenciana sufrieron decrementos mayores del 15% en dicha oferta.

En Castilla y León, más de la quinta parte de las enfermeras de la Comunidad es ya especialista o está cursando la especialidad en el momento de la encuesta. Destaca el hecho que la especialidad de Enfermería

Obstétrico-Ginecológica (Matrona) es la que tienen en mayor proporción las enfermeras que ya son especialistas, cuestión explicable porque es la especialidad que cuenta con un mayor desarrollo histórico respecto del resto, junto con la de Salud Mental. Además, sigue cursándose en un porcentaje elevado pues son la quinta parte de los EIRs de la Comunidad, sólo superada por la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (38,4%). En este sentido, es esta la especialidad más apetecible para los enfermeros de Castilla y León, a los que más de la tercera parte les gustaría cursar alguna especialidad en el futuro, y de ellos, a la mitad les gustaría ser residentes en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Siguiendo en esta línea, las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y de Familiar y Comunitaria tienen el mayor número de plazas convocadas en el conjunto nacional con más del 60% del total

de las plazas. En Castilla y León entre ambas representan el 70% del total. Únicamente, en esta Comunidad se invierte el peso entre ambas, es decir, el número de plazas ofertadas en la última convocatoria para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria ha sido de 35 (51% del total) y 14 para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (20% del total). Esta distribución difiere de las ofertadas para el total nacional pues las plazas para Enfermería Obstétrico-Ginecológica siguen siendo las más ofertadas.

Habida cuenta de la situación demográfica de Castilla y León y de la prevalencia de enfermedades crónicas y de pacientes pluripatológicos complejos, destaca el hecho de la pobre oferta de la Especialidad de Enfermería Geriátrica, con sólo 20 plazas para todo el país (1,83%), de las que 1 es para Castilla y León (1,47%). Esta especialidad junto a la Enfermería Familiar y Comunitaria deberían ser los ejes sobre los que

**TABLA 1.**  
**RESPUESTAS DE LOS ENCUESTADOS**

		ENFERMERA ESPECIALISTA	
		SÍ	NO
Empleo todo el año (recuento, %)	Sí	356 (89,7%)	41 (10,3%)
	No	1110 (81,4%)	254 (19,6%)
Meses trabajados (Media $\pm$ SD)		6,76 $\pm$ 3,20	6,53 $\pm$ 3,10
Lugar de trabajo actual (recuento, %)	Atención primaria	95 (25,4%)	258 (19,4%)
	Atención especializada	188 (50,3%)	746 (56,2%)
	Emergencias (112)	0 (0%)	29 (2,2%)
	Universidad	5 (1,3%)	10 (0,8%)
	Mutuas o Servicios de prevención	25 (6,7%)	16 (1,2%)
	Otros	51 (13,6%)	157 (11,8%)
Tipo de trabajo (recuento, %)	Asistencial	332 (86,5%)	1121 (90,0%)
	Dirección	5 (1,3%)	12 (1,0%)
	Supervisor/a	13 (3,4%)	35 (2,8%)
	Docencia	4 (1,0%)	8 (0,6%)
	Otros	30 (7,8%)	69 (5,5%)
	Vinculación con la empresa (recuento, %)	Fijo	219 (57,6%)
Interino		81 (21,3%)	306 (24,6%)
Eventual		56 (14,7%)	289 (23,3%)
Otro		24 (6,3%)	41 (3,3%)

## RESPECTO A LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS ENFERMEROS ESPECIALISTAS, LA MAYORÍA ESTÁN EMPLEADAS TODO EL AÑO

pivote la atención a estas personas a través del desarrollo de las competencias de cuidados avanzados.

Respecto a la situación laboral de los enfermeros especialistas, la mayoría están empleadas todo el año (90%), pero lo que es probable que este mayor descenso del paro entre las enfermeras especialistas sea consecuencia de haber conseguido empleo como enfermeras generalistas, ya que prácticamente no han creado plazas de las distintas especialidades de Enfermería en el periodo de cumplimentación de los cuestionarios.

En la Comunidad de Castilla y León están empleados sobre todo en instituciones públicas como personal fijo o interino, sobre todo en el ámbito Atención Primaria. Ahora bien, no se constata la existencia de una relación entre ser enfermero especialista y el puesto laboral que ocupan. No hay más especialistas trabajando como mandos superiores e intermedios o en la docencia respecto de los que desempeñan su trabajo en la asistencia directa a los pacientes.

A pesar entonces que la tenencia de una especialidad no garantiza, ni en la norma ni en la realidad, un puesto de trabajo fijo ni que ese

puesto sea en gestión o en docencia, aspiraciones de una parte de los profesionales, tres de cada cuatro enfermeras de Castilla y León que trabajan todo el año desean cursar una especialidad, sobre todo los que trabajan fuera del ámbito de la Atención Especializada. Puede subyacer entonces, que la especialización es sentida como una forma de prestar servicios de Enfermería con la mejor formación posible, y no como una herramienta para el progreso profesional vertical.

### CONCLUSIONES

El porcentaje de personal fijo es más alto entre los especialistas mientras entre los eventuales es mayor en los no especialistas. El haber cursado una especialidad no influye en que las enfermeras trabajen todo el año ni tampoco en el número de meses trabajados. Un mayor porcentaje de las enfermeras especialistas trabaja en el ámbito público, aunque no se ha observado que exista relación con el cargo ocupado en el puesto de trabajo. El porcentaje de enfermeras especialistas es más alto en Atención Primaria y en Mutuas y Servicios de Prevención, mientras que en Atención Especializada el porcentaje de no especialistas es superior.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista. BOE nº 183 de 1 de agosto de 1987.
2. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril
3. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias tras superar una prueba anual, única y simultánea de carácter estatal
4. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero
5. XX Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo. Núm. 129 Jueves 28 de mayo de 2009 Sec. III. Pág. 44685- 44696
6. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) Núm. 129 Jueves 28 de mayo de 2009 Sec. III. Pág. 44697- 44729
7. Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Núm. 288 Lunes 30 de noviembre de 2009 Sec. III. Pág. 101976- 101992
8. 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. Núm. 157 Martes 29 de junio de 2010 Sec. III. Pág. 57217- 57250
9. Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica. Núm. 157 Martes 29 de junio de 2010 Sec. III. Pág. 57251- 57276
10. Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Núm. 123 Martes 24 de mayo de 2011 Sec. III. Pág. 51802- 51822
11. Decreto 75/2009, de 15 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León