

Desde la **Federación de Sociedades de Enfermería Familiar y Comunitaria (FAECAP)** lamentamos profundamente la reciente [publicación por parte del Tribunal Supremo que desestima un recurso presentado por el Gobierno y el Colegio de Enfermería de Navarra](#) tras una sentencia en contra de la dirección de centros de salud por personal de enfermería. Esta sentencia fué llevada al Tribunal Superior de Justicia de Navarra (TSJN) por el Sindicato médico de Navarra que dictó a favor de que las funciones de Director de los equipos de Atención Primaria (EAP) son competencia de los licenciados en medicina. El **Servicio Navarro de Salud**, fue una de las consejerías que abrió la puerta a través del Decreto Foral 171/2015 donde establecía la posibilidad de que **cualquier profesional sanitario pudiera ser designado como Director de los Centros de Salud**. Tras una primera sentencia en contra de esto se realizó un segundo Decreto Foral 54/2018 en el que se limitaban las acciones del Director de EAP para adaptarlos a las competencias de cualquier profesional sanitario, integrando que fuera un profesional con compromiso y competencias en gestión. Pero esta opción tampoco valió a los profesionales médicos.

Consideramos anacrónica y elitista esta resolución, basándonos en una norma nacional como la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) de 2003 donde se indica:

**"Artículo 10. Gestión clínica en las organizaciones sanitarias.**

*1. Las Administraciones sanitarias, los servicios de salud o los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.*

*Tales funciones podrán ser desempeñadas en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación."*

La lectura de esta ley que realiza el TSJN indica que los médicos no pueden ser evaluados por otros profesionales, solo por médicos, cuando la realidad es que la evaluación de sus competencias clínicas queda fuera de las acciones del Director de Centro. Desestima que es el gobierno local, quien tiene la autoridad, para indicar los

criterios de los profesionales que optan a estos puestos y no tiene que ver con categorías profesionales sino con competencias profesionales.

Los puestos de gestión, en las organizaciones sanitarias, son puestos que requieren de unas habilidades y unas competencias específicas en la gestión de equipos y eso es lo que ha de primar, no un componente elitista de una profesión. La valoración de los profesionales se realiza con criterios objetivos de cumplimiento de contratos programa previamente establecidos. Por lo que no se evalúa la capacidad clínica asistencial de los profesionales.

En diferentes escalas de la gestión tenemos ejemplos de ello: un Ministro de Sanidad cuya profesión es farmacéutico, Consejeras de Sanidad en diferentes comunidades autónomas enfermeras, economistas..., gerentes de hospitales del ámbito económico o social, no hablamos de profesiones sino de personas.

Los centros de salud son unidades pequeñas, en las cuales los puestos directivos generalmente son de difícil resolución. Por ello se ha de centrar en la persona mejor cualificada para el puesto dentro del equipo y que sea una persona proactiva al puesto, para generar un clima de crecimiento y de excelencia del equipo. La enfermera tiene una perspectiva holista de la persona, y por lo tanto de los entornos en los que trabaja contribuye a esta visión, aportando sus cualidades de escucha, empatía, capacidad de empoderar que necesita una buena gestora.

Actualmente es reconocida la labor, que como gestoras, realizan muchas profesionales de enfermería, tanto por parte de las compañeras médicas y médicos de los centros sanitarios como de sus propias compañeras enfermeras y de otras profesiones. Por esto no se entiende, como los representantes políticos-profesionales, de estos compañeros y compañeras mantienen estas líneas de elitismo contraprofesional, que genera verdaderos conflictos dentro de los equipos.


Esta labor se ha visto muy reconocida en la situación de pandemia que hemos vivido, donde muchos equipos han sido liderados por enfermeras, con la presión existente, cambio en todas las dinámicas de trabajo. resolución de problemas, adaptación a las nuevas situaciones, etc. En esto se basa la gestión, no en unos conocimientos técnicos

de medicina sino en la capacidad de saber cómo hemos de liderar políticas y estrategias para que el equipo funcione adecuadamente aportando lo mejor de cada profesional.

Por último, aunque parezca obvio, no hemos de dejar de resaltar, porque parece que hay profesionales que todavía no tienen el conocimiento, que **las enfermeras y los enfermeros somos una titulación de grado**, al igual que medicina, **no Diplomados en Enfermería ni ATS**, como indica o nombra la sentencia, que tenemos una especialidad Enfermería Familiar y Comunitaria, (implantada ya en las estrategias de Atención Primaria desde el Gobierno de España), y que muchas de nuestras compañeras tienen master y doctorados. Es decir que estamos igualadas académicamente a la profesión médica. Por lo tanto la frase de “pérdida de poder de los profesionales médicos” es una anacronía basada en un sistema decimonónico de la sociedad, en la que parece que se han quedado ancladas determinadas instituciones.

Esperamos que desde las instituciones sanitarias se regulen estas funciones y no sean personas ajenas a la institución, que mantienen comportamientos elitistas y sin un conocimiento actual, las que repriman y obstaculicen el buen funcionamiento de los centros sanitarios.

Madrid, 15 de mayo de 2023



Esther Nieto Garcia  
Presidenta de FAECAP  
[presidencia@faecap.com](mailto:presidencia@faecap.com)

Federación de Asociaciones  
de Enfermería Familiar y  
Comunitaria