

A Dña. Lucía Mónica Pérez Nava, Directora de la Estrategia de Cuidados de Andalucía

Asunto: Presentación y propuestas prácticas en materia de ordenación profesional de las Enfermeras Especialistas en Atención Familiar y Comunitaria

Apreciada Directora y compañera, Lucía Mónica:

En primer lugar, queremos darle la enhorabuena por su nombramiento como nueva Directora de la Estrategia de Cuidados de Andalucía. La línea ejecutada durante los últimos años precisa de nuevos enfoques y actualizaciones que, estamos seguras, podremos implementar y reconducir de ahora en adelante. Nosotras somos la Delegación Territorial de Andalucía de la Asociación EIR, una sociedad profesional de enfermeras especialistas y residentes que apuesta por la colaboración entre administraciones públicas, sociedades científicas y profesionales, y agentes sindicales para alcanzar acuerdos con el fin último de que nuestra sanidad sea óptima, coherente y equitativa en todo el SNS en general y en el SAS en particular en relación a los recursos disponibles.

En este sentido, desde la Asociación EIR-Andalucía (AEIR-A) le transmitimos tanto a usted como a su equipo nuestra completa disposición en el proceso de cambio que experimenta la ordenación profesional de la Enfermería en nuestra tierra, Andalucía, con el fin de optimizar todo lo posible la gestión de los recursos humanos y la ordenación profesional en el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Como usted bien sabe, los servicios de salud son entes dinámicos y abiertos a los cambios que el entorno va demandando y ofreciendo. Esto hace que la buena gestión de los servicios de salud tenga su eje principal en una simbiosis armónica entre las demandas y necesidades de la población y lo que el propio sistema de salud es capaz de ofrecer. Esa simbiosis armónica exige que exista una correcta sincronía entre todos los actores implicados. En AEIR-Andalucía tenemos el deber de buscar e implementar todas estas características con el fin último, insistimos, de optimizar los recursos del SAS. En este sentido, como Delegación Andaluza de una sociedad profesional que representa a las enfermeras especialistas que desempeñan o desean desempeñar sus funciones en Andalucía, y que además estamos en permanente contacto con las Sociedades Científicas y los agentes sindicales, le trasladamos nuestras propuestas para alcanzar esa optimización en el ámbito de los recursos humanos enfermeros del SAS.

La Atención Primaria vive tiempos de cambio. En una anterior carta que le remitimos tanto a la Consejera, Dña. Catalina como a la anterior Directora de la Estrategia de Cuidados, Dña. Nieves Lafuente, detallamos los motivos legales y administrativos por los cuales no resultaba coherente limitar las funciones de las especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) exclusivamente a tareas de gestión y de actividades comunitarias. Esto encajaba dentro de un plan de la ex-Directora de la Estrategia de Cuidados, un plan que excluía la actividad puramente asistencial de las especialistas en la Atención Primaria, algo que iba totalmente en contra de lo reflejado en el punto 3 de la Orden SAS/1729/2010 de 17 de junio por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de EFyC, el cual versa sobre las amplias competencias de la enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.

Nosotras proponemos un cambio de paradigma en la implantación de la figura de la Enfermera Especialista en Atención Familiar y Comunitaria. Este cambio de paradigma supone regresar al espíritu con el que nació, se desarrolló y continúa hoy desarrollándose la especialidad de EFyC y su programa formativo. En consecuencia, nuestra propuesta podría

resumirse en que las enfermeras de familia deben ser enfermeras con la especialidad de EFyC, siempre que exista disponibilidad de personal con el título de especialista. Y esto es así porque durante los dos años de residencia se obtienen competencias asistenciales orientadas al paciente y a la comunidad en un contexto dentro del Equipo de Atención Primaria; esto es, con un cupo de pacientes y con un equipo médico-enfermera, ambos especialistas en Atención Familiar y Comunitaria, así como dentro de todos los programas que se desarrollan en AP. De este modo se optimizan los recursos humanos de enfermería, pues formar a especialistas con competencias en Atención Primaria para que después no puedan ejercer en AP perjudica tanto al paciente, receptor final de los cuidados, como al SAS, en tanto que empresa pública que invierte en nuestra formación para luego no explotar este recurso.

Respecto al mecanismo legal-administrativo para poder hacer esto posible le traemos tanto a usted como a su equipo dos propuestas que consideramos ágiles, plausibles y efectivos. Planteamos, en primer lugar, la creación de una bolsa específica de trabajo en Atención Primaria, en la que el título de especialista, vía EIR o vía excepcional, sea el mérito prioritario y exclusivo que permita la entrada a esta bolsa de trabajo. Así el SAS garantizaría que toda enfermera especialista de familia disponible en Andalucía trabaje en Atención Primaria. Cuando esos recursos humanos se agoten, es decir, cuando la bolsa de especialistas quede vacía, entonces se pasaría a llamar al personal inscrito en la bolsa general. Como bien conoce, en la Ventanilla Electrónica del Candidato (VEC) se definen actualmente seis áreas específicas a las que solo se puede acceder acreditando ciertos méritos. Nuestra propuesta sería tan sencilla de ejecutar como habilitar Atención Primaria, incluyendo tanto Zonas Básicas de Salud como Dispositivos de Apoyo, como un Área Específica más.

Áreas Específicas

Seleccione las áreas específicas para las que desea ser inscrito además de las obligatorias

Área Específica ↕

General

Cuidados Críticos

Diálisis

Medicina Nuclear

Neonatología

Quirófano

Salud Mental

<< < 1 > >> 10 ▾

Siguinte Cancelar

Creemos que este modelo sería el más conveniente de aplicar en este momento de transformación que vive la Atención Primaria andaluza, ya que permite desarrollar de manera simultánea los dos principales retos a los que nos enfrentamos para situarnos a la altura de otros Servicios de Salud que apuestan por la contratación prioritaria de enfermeras especialistas de familia en Atención Primaria. Estos retos son, en primer lugar, que las vacantes de enfermeras en AP sean cubiertas de manera prioritaria por especialistas –cuestión fácilmente salvable reclasificando la Atención Primaria como Área Específica–, y,

en segundo lugar, la progresiva conversión de plazas de Enfermeras de AP en plazas de especialistas en EFyC, a las que acceder posteriormente mediante concurso-oposición o promoción interna. Para ello proponemos que cada nueva plaza que quede libre en AP tras una jubilación se convierta en plaza de Enfermera Especialista en Familiar y Comunitaria. Así sólo podrá ser ocupada por una enfermera con formación acreditada y especializada en los programas, procesos y cuidados que se dan en AP.

Otra alternativa pasaría por imitar el modelo de la bolsa de Medicina de Familia, en la que la especialidad MIR se puntúa con 25 puntos, dando prioridad siempre a que sean los médicos con la especialidad de familia quienes puedan ejercer en Atención Primaria. Sin embargo, consideramos que este puede no es el método óptimo, dadas las características del funcionamiento de las bolsas de trabajo en la VEC.

Nos ofrecemos, en este sentido, a dialogar sobre el modo más conveniente a desarrollar dada la situación actual. Sabemos que solo es necesario voluntad política y diálogo entre las partes implicadas. Este proceso de cambio ayudará a la transformación que necesita la Atención Primaria andaluza. Uno de los criterios de transformación pasa por garantizar un relevo generacional progresivo del perfil profesional de la enfermera de AP.

Como profesionales enfermeras y especialistas deseamos que nuestro Servicio Andaluz de Salud sea referente en Atención Primaria; tanto por la coherencia en la inversión que realiza el SAS en formar a especialistas, como por las notables mejoras en resultados en salud que las sociedades científicas exponen en cada reunión que tienen con las Administraciones cuando es una enfermera especialista quien ocupa puestos de AP –aprovechamos para incidir en que estos resultados en salud mejoran aún más cuando se apuesta por la estabilidad de la enfermera de familia, pues garantiza un seguimiento en las intervenciones individuales y comunitarias, cuyos resultados son a medio y largo plazo–.

La no contratación de especialistas de familia implica una pérdida de talento del SAS, pero tiene fácil solución en el caso de las especialistas en EFyC, solución que fue planteada y aprobada en el Consejo Interterritorial del SNS el 15 de diciembre de 2021 y que se desarrolla en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria para el periodo 2022-2023. Recordamos, de nuevo, el Objetivo 5 que se define en este documento:

Objetivo 5 Consolidar el rol de las y los Enfermeras/os Especialistas en Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.

5.2 Fomento de los nombramientos de Enfermeras/os de AP, incluyendo como mérito prioritario el título de especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (EFYC) y arbitrar las medidas organizativas necesarias para ello y para el desarrollo de sus funciones.

La incorporación de estas y estos especialistas permitirá fortalecer la atención en AP.

Indicador 1: Nº de CCAA que realizan los cambios necesarios en las normativas para que los nombramientos de enfermería en AP sean cubiertos de forma preferente por enfermeras y enfermeros especialistas en EFYC.

Resultado 1: El 100% de las CCAA actualizarán su normativa para la contratación prioritaria de enfermeras/os especialistas en EFYC en AP en el primer semestre del 2023 como máximo.

Indicador 2: Porcentaje de nombramientos de enfermeras/os de AP con el título de la especialidad de EFYC por CCAA.

Nuestras propuestas no van más lejos de las reflejadas en este acuerdo de mínimos para todo el SNS que se cerró en diciembre de 2021: **que se contrate de manera prioritaria a enfermeras especialistas en AFyC para trabajar en AP**. Esto implica, en primer lugar, gestionar de manera coherente los recursos humanos del SAS: las especialistas en AFyC tenemos que trabajar en Atención Primaria; en segundo lugar, ampliar el marco competencial que la Consejería de Salud de Andalucía define para las especialistas en AFyC, ya que para cumplir con el Plan de Atención Primaria 2022-2023 se debe contratar a especialistas de manera preferente para ejercer sus competencias (recordamos, que van más allá de la gestión y de las actividades comunitarias) en Atención Primaria.

Reiteramos nuestra disposición para colaborar y ofrecer todo lo que desde AEIR-Andalucía, en representación de las enfermeras especialistas y residentes, podamos aportar para lograr una legislación óptima y coherente con los recursos existentes y con sentido común en cuanto a ordenación profesional se refiere. Confiamos en que Andalucía se coloque al nivel de otras Comunidades Autónomas en lo que respecta al reconocimiento de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y se empiece a contratar en Atención Primaria de manera prioritaria a las especialistas. De lo contrario, se seguirá perpetuando la fuga de talento desde nuestra tierra a otras Comunidades del país.

Reciba un cordial saludo y nuestros mejores deseos para su nuevo papel como Directora de la Estrategia de Cuidados,

Asociación EIR-Andalucía

