

A la atención de todas las organizaciones, administraciones y personas vinculadas a la Atención Primaria:

### **Sobre la necesidad de aplicar cambios urgentes en la implementación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC).**

Desde la Asociación EIR siempre hemos defendido un uso óptimo de los recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para **que el principal beneficiario de estas medidas sea la sociedad en su conjunto**, que las personas sean atendidas por quienes se han formado mejor para hacerlo. En esta ocasión ponemos sobre la mesa un motivo añadido, y es la propia supervivencia de las Unidades Docentes que forman médicas y enfermeras especialistas en la Atención Primaria.

Es preciso poner en **contexto** que la especialidad de EFyC se pretende implementar en el Servicio Andaluz de Salud (SAS) en base al planteamiento que se hizo de la especialidad desde la Estrategia de Cuidados (PiCuida) **en el año 2017**. Desde entonces se han producido cambios profundos en el contexto autonómico y estatal que hacen necesario reorientar el rumbo que por aquel entonces se le pretendía dar a las EFyC en el SAS:

- Por un lado, el plan original de 2017, que –insistimos– es también el plan actual, pretendía que hubiera **una sola especialista por centro de salud**; esto supone únicamente 411 especialistas de EFyC para toda Andalucía. El objetivo era asignar **solo funciones comunitarias** a las especialistas, dejando de lado todas las competencias asistenciales que el plan formativo de la especialidad les acredita.
- Después de que se plantease esto, tal vez influenciado por la “escasez” de especialistas (lo cual no es cierto, pero supongamos que fuera así), se produjo un **aumento del 60% en el número de plazas EIR de EFyC convocadas** a nivel estatal del año 2019 (339 plazas) al 2020 (540 plazas). Actualmente **se han formado, solo en el SAS, más de 560 EFyC**, todo esto sin contar a las especialistas que tienen el título por la vía excepcional. Esto evidencia que la estrategia de planificación de personal, atendiendo al criterio de una especialista por centro de salud, está **obsoleta**.

- **La gran mayoría de especialistas de EFyC vía EIR actualmente no se encuentran trabajando en Atención Primaria (AP)**, ya que no existe ningún mecanismo de fidelización de especialistas, ni tampoco de atracción y retención del talento. Se encuentran, por tanto, en servicios hospitalarios o en situación de desempleo.
- En julio de 2024 se publicó una orden desde el Ministerio de Sanidad por la que, **si no implementamos cambios urgentes en el SAS, todas las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) perderán su acreditación, y por tanto la financiación** que desde los Presupuestos Generales del Estado se destinan para la Formación Sanitaria Especializada, tanto de médicos como de enfermeras. Se trata de la Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las UDMAFyC. Esta orden indica en el apartado 3.1.2 del Anexo II que **para mantener la acreditación de un centro donde haya residentes de FyC** –repetimos, tanto médicos como enfermeras– **debe haber al menos dos enfermeras especialistas en EFyC.**
- A partir de 2025 las residentes de EFyC solo podrán ser tutorizadas por especialistas en EFyC. No está garantizado que todas las UDMAFyC puedan asumir esto debido al escaso número de especialistas que hay ubicadas en la AP andaluza –que, además, no están contratadas como especialistas–. Si a esto le añadimos que la propuesta del SAS es que la EFyC no tenga funciones asistenciales, surgen muchas preguntas en torno a las competencias clínicas que las tutoras especialistas le van a poder transmitir a las residentes.

**La supervivencia de las UDMAFyC está en serio peligro** si no se toman medidas para cumplir con los criterios de acreditación, ya que actualmente en Andalucía no hay ninguna EFyC contratada como tal, y **el planteamiento del SAS de contratar una EFyC por centro de salud**, además de subóptimo, **sería insuficiente para acreditar ninguna UD.**

Llegados al momento actual es preciso asumir que el planteamiento que desde la Estrategia de Cuidados se ha defendido los últimos años hoy resulta, además de subóptimo, incompetente. Puede llevar a la **desacreditación de la totalidad de las UDMAFyC del SAS**, suponiendo un desastre en cuanto a recursos humanos se refiere. Desde la Asociación EIR-Andalucía queremos transmitirles tres propuestas clave ante la situación crítica a la que nos aproximamos, no solo en Andalucía, sino en todo el Sistema Nacional de Salud. Estas medidas son las siguientes:

- Si deseamos garantizar un relevo hacia una Atención Primaria (AP) con especialistas hay que **implementar medidas para que cada plaza de AP que quede desierta tras una jubilación se convierta de manera automática a**

**plaza de EFyC**, para que sea ocupada de manera prioritaria por especialistas a través de la bolsa de EFyC. Si no fuera posible, se cubriría por bolsa general. Esto no supone ningún conflicto administrativo, pues puede convertirse en calidad de plaza dual. Este modelo se inició con gran éxito en la Comunidad Valenciana.

- Desde 2011 se están formando especialistas en EFyC. Muchas de ellas hoy tienen su plaza en un servicio hospitalario. **Los traslados desde el hospital a AP deben ofertarse únicamente a enfermeras con título de especialista en EFyC.**
- Para garantizar que las residentes sean formadas y acompañadas por sus tutoras especialistas, las EFyC deben desarrollar de la manera más amplia y eficiente posible sus competencias, y esto implica **no limitar las funciones de las especialistas a tareas comunitarias y de gestión.** Hay que **reconocer las competencias asistenciales avanzadas que tienen las especialistas**, y hay que optimizar la capacidad formativa que tienen sobre las residentes implementando un óptimo rol como tutoras, con actividad asistencial en todos los niveles y formando parte del equipo de especialistas en Atención Familiar y Comunitaria junto a los médicos de familia en Atención Primaria.

Como siempre hemos manifestado, en AEIR-Andalucía mostramos nuestro compromiso firme con trabajar por un SAS óptimo capaz de brindar la mejor atención a la población con los recursos humanos disponibles. Este compromiso lo hacemos extensible a todos los espacios de trabajo: desde las mesas técnicas sindicales hasta la Estrategia de Cuidados y las sociedades científicas. Una vez más, emplazamos a todos los implicados a actuar de manera organizada y coordinada por los principios que sustentan el SNS.

Atentamente,

Asociación EIR-Andalucía

