

# Situación de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria en Castilla y León

---

Rodríguez García, B<sup>1</sup>; Doral Yagüe, E<sup>2</sup>; Lugones Sánchez C<sup>3</sup>, Velasco Martin-Calero M<sup>4</sup>; Rodríguez Sánchez A<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca.

<sup>2</sup> Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur, Centro de Salud Leonardo de Yagüe, Soria.

<sup>3</sup> Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca.

<sup>4</sup> Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias I, Valladolid Oeste.

<sup>5</sup> Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur, Salamanca.

**AUTOR DE CORRESPONDENCIA:** [brodriguezgar@saludcastillayleon.es](mailto:brodriguezgar@saludcastillayleon.es).

---

Manuscrito recibido: 23/05/2023

Manuscrito aceptado: 24/10/2023

## Cómo citar este documento

Rodríguez García B, Doral Yagüe E, Lugones Sánchez C, Velasco Martin-Calero M, Rodríguez Sánchez A. Situación de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria en Castilla y León.. *Quantitative and Qualitative Community Research RqR*. 2023 Nov; 11 (2): 5-18.

---

Original

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la situación de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria en Castilla y León.

**Metodología:** Se realizó un estudio longitudinal, de análisis de datos secundarios a través del portal de transparencia de Sanidad Castilla y León, las convocatorias de las pruebas selectivas para la especialidad del Ministerio de Sanidad Español y las órdenes publicadas en Castilla y León en relación con la Formación Sanitaria Especializada. Se extrajeron los datos de las fuentes citadas y se realizó el análisis estadístico de los mismos.

**Resultados:** únicamente el 0,69% de las enfermeras que trabajaban ese momento ocupaban plazas de la categoría en estudio, si se extrapola al ámbito de Atención Primaria ocupan una

plaza categorizada como enfermero especialista el 2,87% del total. La tendencia de la oferta de plazas ha ido en aumento en sintonía con las plazas ofertadas en general en todo el país, el año que supuso un mayor porcentaje de plazas ofertadas con respecto al resto de España fue 2019. Las provincias que desde el año 2011 aumentaron de forma más notoria el número de acreditaciones serían Burgos, Soria y Valladolid mientras que Segovia ha visto mermada su capacidad de acreditación. Se estima un gasto por residente anual de 29.948,66€, se ha fidelizado al 4% de residentes.

**Conclusión:** urge la creación y desbloqueo de bolsas específicas de enfermera especialista en enfermería familiar y comunitaria, así como la prioridad en los traslados y en la contratación de enfermeras con esta titulación en Atención Primaria.

## Palabras clave

Enfermería en Salud Comunitaria, Enfermería de la Familia, Enfermería de Atención Primaria, Atención Primaria de Salud, Centros de Salud.

# Situation of the specialty of family and community nursing in castilla y león

## Abstract

**Objective:** analyse the situation of the specialty of family and community nursing in Castilla y León.

**Methodology:** A longitudinal study was carried out, analysing secondary data through the transparency portal of Health Castilla y León, the calls for elective tests for the specialty of the Spanish Ministry of Health and the orders published in Castilla y León in relation to specialized health training. Data were extracted from the above sources and statistical analysis was carried out.

**Results:** only 0,69% of the nurses working at that time occupied positions in the category under study; if extrapolated to the Primary Health Care setting, 2,87% of the total occupy a position categorized as a specialist nurse. The trend

in the number of vacancies has been increasing in line with the vacancies offered in general throughout the country. The year that accounted for a higher percentage of vacancies offered with respect to the rest of Spain was 2019. The provinces that have most notably increased the number of accreditations since 2011 are Burgos, Soria and Valladolid, while Segovia decreased its accreditation capacity. With an estimated annual expenditure per resident of € 29.948,66, only the 4% of residents have obtained a long-term contract after their training period.

**Conclusions:** It is urgent the creation and unblocking of specific exchanges for specialist nurses in family and community nursing as well as the priority in transfers and the recruitment of nurses with this degree in Primary Health Care.

## Key words

Community Health Nursing, Family Nursing, Primary Care Nursing, Primary Health Care, Health Centres.

## Introducción

En 2024 se cumplen 40 años de la publicación del Real Decreto 137/84, de 11 de enero, de estructuras básicas de salud, que definió y sentó las bases del llamado "nuevo modelo" de atención sanitaria del primer nivel asistencial en España, este decreto se basó en la Declaración de Alma-Ata, promovida en 1978 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), dando un impulso decisivo a la Atención Primaria (AP). Buscaba un cambio y mejora en la AP de Salud, dándole un protagonismo necesario como puerta de entrada al sistema para el usuario y reforzando el rol de la enfermería (1-3).

La Formación Sanitaria Especializada (FSE) es la formación reglada y de carácter oficial que sigue a la formación postgrado en la rama de Ciencias de la Salud en España, su propósito es dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades, competencias y actitudes propios de la especialidad que cursen.

Se realiza mediante un sistema de residencia en el que existe una asunción progresiva de responsabilidades, esta formación se garantiza a través de un contrato de trabajo por el que el residente tiene la obligación de prestar un trabajo y el derecho a recibir una formación acorde a lo establecido en los programas nacionales de formación de cada especialidad (4-6).

La FSE en ciencias de la salud en España ha sido reconocida por su alta calidad en la formación como uno de los sistemas más prestigiosos, con mayor equidad y grado de capacitación de los países de nuestro entorno; esta formación se consolidó en 1984 como única vía legal de especialización; la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 2003, el Real Decreto (RD) de 2006 de regulación de las

condiciones laborales del residente y el RD 2008 de Formación Especializada impulsan y regulan la adaptación del sistema de especialización a las nuevas necesidades de la sociedad y al marco europeo (6-7).

En 1992, se publica en el BOE 2/06/92 la Orden de 1 de junio de 1992, el programa de formación, los requisitos mínimos de las Unidades Docentes y el sistema de acceso para la obtención del título de Enfermero Especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona) siendo el punto de partida de las especialidades de enfermería. (8) La especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC), se podría decir que nace con Concepción Arenal (1820-1893) como precursora de la figura de visitadora sanitaria; pero no es hasta 1987 cuando se contempla la creación de una especialidad de Enfermería en Salud Comunitaria, (Real Decreto 992/1987, de 3 de julio), y 18 años después se publicará el RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, en el cual se establecen un total de siete especialidades para enfermería, entre ellas la de Enfermería Familiar y Comunitaria (3,9,10).

En junio de 2010 será cuando se apruebe el programa formativo donde se establecen las competencias adquirir y las actividades mínimas a desarrollar para conseguir el título de Especialista en EFyC y en septiembre de ese mismo año se publicó la convocatoria para la realización de la prueba selectiva para el acceso a la especialidad de EFyC por primera vez. Desde ese momento, se comienzan a ofertar plazas de FSE para la obtención del título; ese año 132, 16 en Castilla y León; siendo la única forma de acceder a dicho título hasta noviembre de 2021, momento en que se convocó la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Especialista en EFyC de forma excepcional, y la segunda convocatoria en octubre de 2022 y

la realización de la prueba un mes después dando por finalizada la obtención del título por esta vía (11-13).

En Castilla y León (CyL), la normativa para la regulación del desarrollo del sistema de FSE comienza con el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, cuyo objeto es la regulación de la ordenación del sistema de FSE en el ámbito de esta Comunidad Autónoma. A nivel autonómico, se cuenta con 10 centros acreditados para la especialidad de EFyC, estos son: Valladolid Este, Valladolid Oeste, Palencia, Burgos, Salamanca, El Bierzo, Ávila, Soria, Segovia y León. De esta manera las 9 provincias que componen la Comunidad Autónoma cuentan con Unidad Docente (15,16).

Además, el 17 de marzo de 2021, se efectuó la convocatoria para la constitución de las bolsas de empleo en CyL de las categorías de personal estatutario de Enfermero/a Especialista de Salud Mental, del Trabajo, Geriátrica, Familiar y Comunitaria y Pediátrica de Sanidad de Castilla y León, siendo necesario para acceder a cualquiera de las plazas categorizadas como EFyC la correspondiente especialidad de enfermería (17).

En un avance para la fidelización del personal formado en CyL en todas las especialidades tanto médicas como enfermeras, desde 2015 a 2020, se realizó un programa que pretendía la fidelización de los mejores residentes formados en la Comunidad Autónoma, ofreciendo un contrato de tres años y la posibilidad de una financiación de 1.000 euros para facilitar la investigación y la permanencia en el sistema sanitario público, en total se fidelizó a 9 residentes hasta la llegada de la Pandemia COVID-19, donde se produjo un parón en dicha fidelización.

En septiembre de 2022, se publicó una resolución en la que se establecían plazos

de evaluación y contrataciones ofertadas para los residentes que finalizaran su formación en 2022, encontrándose en proceso de resolución (18,19,20).

Ya que el número de plazas de FSE para la obtención del título de EFyC se ha incrementado en los últimos años se propone realizar una radiografía de la situación de la especialidad de EFyC en CyL, partiendo de los datos publicados por Salud CyLy el Ministerio de Sanidad Español, para conocer la realidad de las plazas ofertadas.

## Objetivos

El objetivo principal es analizar la situación de la especialidad de EFyC en Castilla y León. Como objetivos secundarios se plantean: analizar la evolución de la oferta de plazas para realizar la residencia de la especialidad de EFyC en Castilla y León, conocer la evolución de la acreditación de plazas de FSE para realizar la residencia de la especialidad de EFyC en Castilla y León, estimar de forma aproximada el gasto realizado en FSE para la especialidad de EFyC en Castilla y León y, por último, analizar la fidelización de especialistas en FyC en Castilla y León.

## Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal, de análisis de datos secundarios entre enero y marzo de 2023 a través del portal de transparencia de Salud Castilla y León (Sacyl) (información sin restricciones de copyright, patentes u otros mecanismos de control para que sea reutilizada), mediante el análisis de plantillas orgánicas, datos de financiación y censo de residentes (personal en FSE), así como el análisis de la legislación que regula las Convocatorias de las Pruebas Selectivas para la especialidad del Ministerio de Sanidad Español y las órdenes publicadas en Castilla y León en relación con la FSE.

Para simplificar los datos obtenidos, se unificaron los datos obtenidos de la provincia de Valladolid (Este, Oeste, Hospital Río Ortega, Clínico Universitario y de Medina del Campo), León (Bierzo y León) de las plantillas orgánicas de AP y Burgos (Burgos, Miranda de Ebro y Aranda de Duero), León (Bierzo y León).

Para la obtención de datos totales se tuvieron en cuenta todos aquellos profesionales sanitarios con la categoría Enfermero/a independientemente de su cargo (director, subdirector, jefe de unidad, enfermero/a de apoyo, jefe de la unidad de coordinación de enfermería, o servicio de urgencias) y también se tuvieron en cuenta los datos de CEREME, la Gerencia de Emergencias Sanitarias y de la Gerencia de Asistencia Sanitaria (Inspección), que se agruparon en la categoría denominada "otros ámbitos", en cuanto a la Atención Especializada (AE); para la obtención de los datos no se tuvieron en cuenta las plazas categorizadas como enfermero especialista de otras especialidades.

Se creó cuaderno para la recogida de datos en el programa Excel v165.0© de Microsoft Office 2016© donde fueron volcados los datos obtenidos, posteriormente se realizó un análisis bivariante y estadística descriptiva, expresando en frecuencias absolutas y porcentajes los datos obtenidos mediante el programa estadístico SPSS Statistics-v.24.0.

## Resultados

### Situación de la especialidad de EFyC en Castilla y León.

En total desarrollan la profesión de enfermería en Sacyl 9178 enfermeros/as, de los cuales un 73,93% desarrolla su profesión en el ámbito de AE, frente a un 24,27% en AP, y un 1,8% (164) en otros ámbitos, estos datos se pueden observar detallados por provincias en la Tabla 1.

Hay que destacar que tanto en AE como AP la provincia con mayor número de profesionales de enfermería es León (1456 en AE vs 461 en AP) y la provincia con menor número de enfermeros/as fue Soria (300 vs 115)  $n = 1156$  y  $n = 346$  respectivamente.

El total de plazas categorizadas como enfermero/a especialista en EFyC en las plantillas orgánicas de Sacyl a día 7 de marzo de 2023 fue de 64, siendo la provincia con menor número de plazas de esta categoría Zamora ( $n=0$ ) y la provincia con mayor dotación Valladolid ( $n= 22$ ). Las plazas medias por provincia fueron de  $7,11 \pm 6,57$ . En el Gráfico 1 se puede observar la distribución por provincias de dichas plazas.

Los resultados arrojan que únicamente el 0,69% de los puestos detallados en las plantillas orgánicas se correspondían con EFyC, si se extrapola el desarrollo de su labor al ámbito de AP ocupan una plaza categorizada como enfermero especialista en EFyC el 2,87% del total

La provincia en que mayor porcentaje existe de enfermeros trabajando en la categoría de EFyC es Valladolid (5,459%), seguido de Soria (5,217%), y en las que existe menor porcentaje son Ávila (0,725%) y Zamora (0%) en relación con el total de todos los enfermeros/as que trabajaban en AP.

### Evolución de la oferta de plazas de FSE de la especialidad de EFyC en CyL con respecto a toda España.

Como se puede observar en el Gráfico 2, la tendencia de la oferta de plazas ha ido en aumento en sintonía con las plazas ofertadas en general en todo el país, el año que supuso un mayor porcentaje de plazas ofertadas con respecto al resto de España fue 2019 (15,74%) y el año de menor porcentaje 2022 (9,74%) siendo  $n = 65$  y  $\bar{x} = 47,69 \pm 27,73$ .

Tabla 1. Distribución de las plazas de Enfermero/a por provincia (AV: Ávila, BU: Burgos, LE: León, PA: Palencia, SA: Salamanca, SE: Segovia, SO: Soria, VA: Valladolid, ZA: Zamora)

	AV	BU	LE	PA	SA	SE	SO	VA	ZA	TOTAL
A.E	465	1120	1456	433	1107	367	300	1019	519	6786
A.P	197	318	461	158	320	157	115	403	176	2228
OTROS										164
										<b>9178</b>

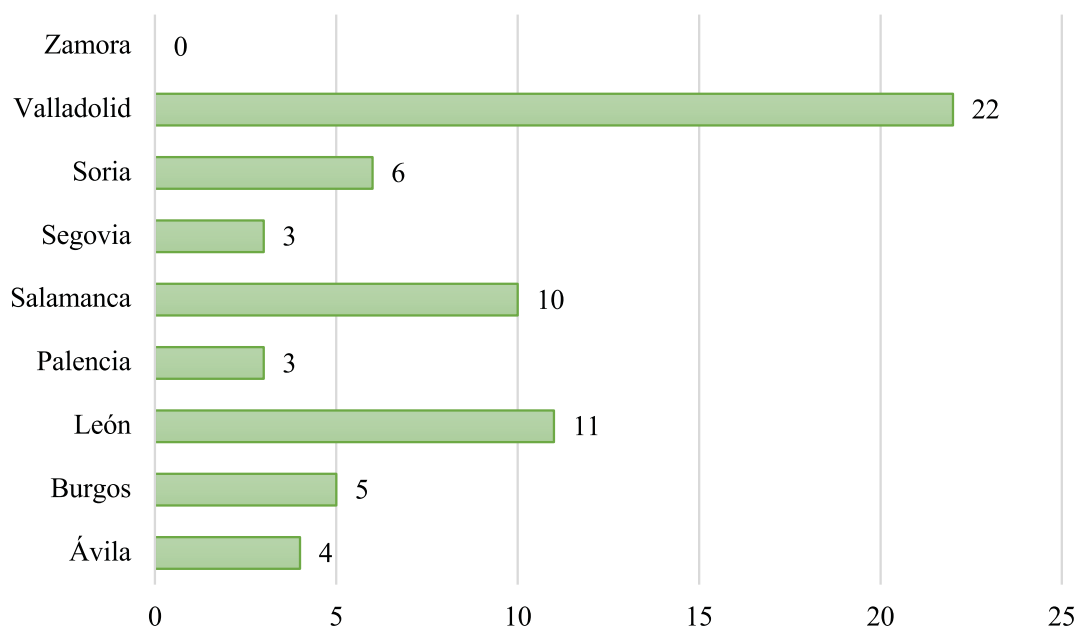


Gráfico 1. Distribución por provincias de las plazas de FSE de EFyC de CyL.

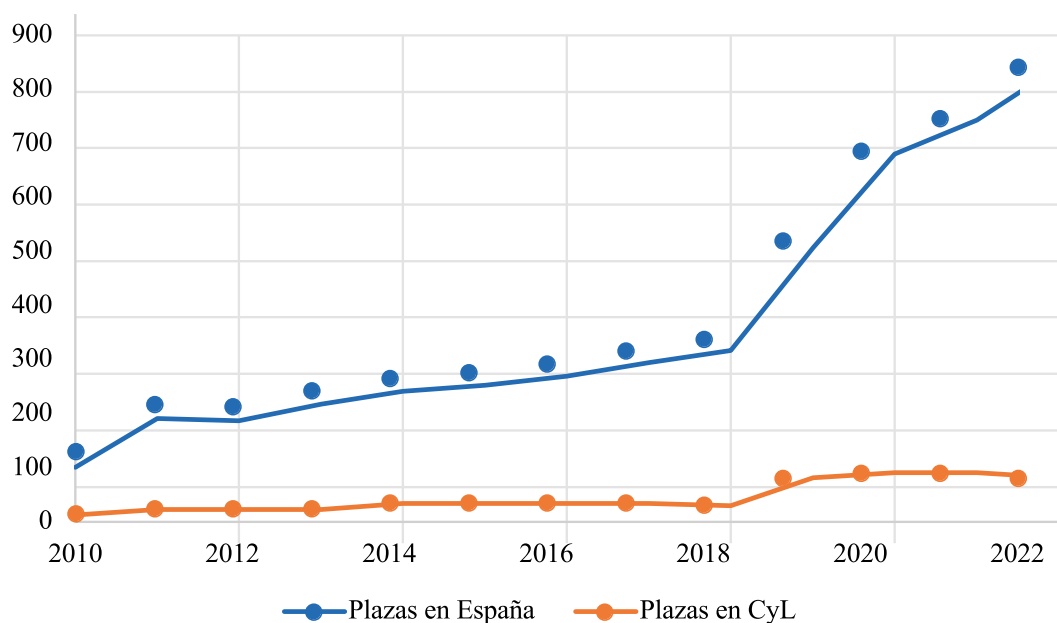


Gráfico 2. Evolución de las plazas acreditadas de FSE respecto a las plazas ofertadas de FSE en total en todo el país.

Suponiendo que las 64 plazas existentes de esta categoría estuvieran ocupadas por enfermeras especialistas formadas en la comunidad de CyL, únicamente tendrían la oportunidad de trabajar en la especialidad en que se han formado el 10,32% de estas enfermeras.

### Evolución de la acreditación de plazas de FSE y su relación con la oferta de plazas por provincias de la especialidad de EFyC en CyL a lo largo del tiempo.

Como se puede observar en el Gráfico 3 desde 2010 a 2022 la tendencia de oferta de plazas ha aumentado a lo largo de los años, produciéndose un descenso desde 2015 a 2020.

Las provincias con menor número de plazas acreditadas en este momento (año 2022) son Zamora (0), Palencia (3), Segovia (3) y Ávila (4), y las que poseen mayor número de plazas acreditadas son Burgos (22), Valladolid (21) y León (18)  $n = 22$ ;  $\bar{x} = 10,22 \pm 8,57$ .

Las provincias que desde el año 2011 (año en que se empiezan a ofertar plazas de FSE en todas las provincias) han aumentado de forma más notoria el número de acreditaciones serían Burgos con 11 plazas en 2011 y 22 en 2022, Soria (de 8 en 2011 a 14 en 2022) y Valladolid (11 a 21) han mantenido el número de acreditaciones Palencia (3), Ávila (4) y Salamanca (7), y Segovia ha visto mermada su capacidad de acreditación en estos 11 años (6-3).

Hay que señalar que la evolución relación plaza acreditada/plaza ofertada ha sido en estos 12 años muy favorable puesto que el 100% de las plazas acreditadas ha sido ofertado en el año 2022.

### Aproximación del gasto realizado en FSE para la especialidad de EFyC en Castilla y León.

Según el censo de residentes del año 2022-2023, se encuentran realizando FSE en CyL 2133 profesionales (MIR, PIR, BIR,

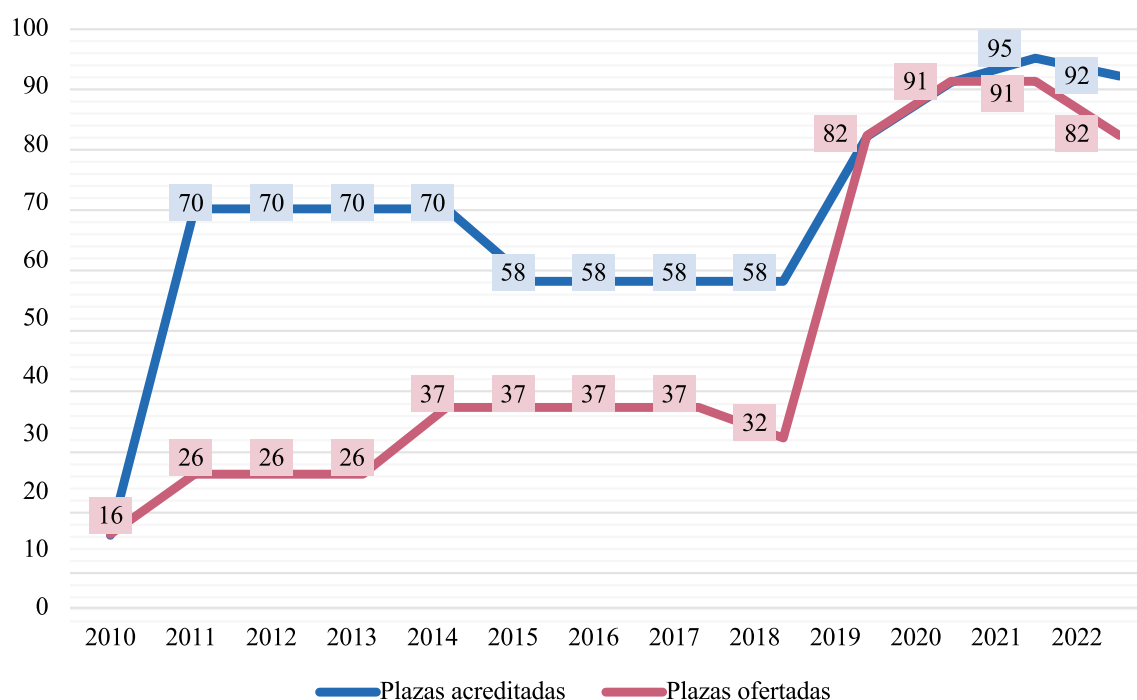


Gráfico 3. Relación de plazas acreditadas de FSE y ofertadas desde que se comenzó el desarrollo de la especialidad.



FIR, QIR, EIR) de los cuales, 1386 (67,97%) realiza su formación en AE y 747 (35,02%) en AP. Actualmente se encuentran con un contrato de FSE de EFyC 174 (62,36%) enfermeros, de los cuales se encuentran en primer año 88 (50,57%) y en segundo 86 (49,42%), de un total de 279 residentes de enfermería en CyL.

En el año 2021 la Gerencia Regional de Salud indicó un gasto real de 63.880.505€ en FSE, suponiendo un gasto igualitario para todos los residentes por independientemente de su categoría, 29.948,66€ por cada residente cada año (59.897,33€ en total), por lo que se podría estimar que este año el gasto para la formación de los residentes de EFyC se acercaría a los 5.211.066,84€.

#### Análisis de la fidelización de especialistas en FyC en Castilla y León.

Con el programa de reconocimiento e incentivación de los profesionales que finalizan su residencia en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León «Premios José María Segovia de Arana», se fidelizó a un total de 9 residentes de EFyC. Suponiendo que en esos años completaron 225 residentes la FSE (plazas ofertadas), únicamente se fidelizó (por 3 años) al 4% de los mismos, siendo la provincia con más enfermeros/as especialistas en EFyC fidelizados Valladolid (44,44%), seguida de Salamanca (22,22%).

## Discusión

Las características de la muestra, la metodología utilizada, y el escaso número de publicaciones sobre este tema dificultan la comparabilidad de los resultados, es por esto que sería interesante, siguiendo la línea del presente artículo, realizar una comparación por cada Comunidad Autónoma para obtener una visión panorámica nacional y poder proponer líneas conjuntas

de trabajo y planes realistas con el objetivo del avance de la especialidad de EFyC como una apuesta segura sobre cuidados enfermeros de especializados calidad.

Desde la universidad, la especialidad de EFyC es valorada por parte del alumnado de forma muy positiva, esto se debe aprovechar para inculcar la necesidad de una especialización a la hora de ofrecer unos cuidados de alta calidad en el ámbito de la AP, otorgando más importancia a los contenidos docentes relativos a la salud comunitaria en los programas formativos del Grado en Enfermería, lo que una vez estos alumnos finalicen su formación contribuirá a acrecentar la calidad, el rigor y la sostenibilidad de las intervenciones comunitarias (21,22).

Varios autores apuntan a que si AP cuenta con especialistas en EFyC esto repercutirá en una mejora en general del sistema, ya que, desde la reforma de AP, las enfermeras de este ámbito han desarrollado competencias propias, liderando programas de salud y realizando educación sanitaria, siendo referentes en el seguimiento de enfermedades crónicas y los cambios de morbi-mortalidad y epidemiológicos (2,9,23).

Otros autores indican la importancia para la población y la evolución de la profesión enfermera el desarrollo de la especialidad, siendo incomprensible las diferencias de desarrollo entre la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y la de Enfermería Familiar y Comunitaria, indicando la incongruencia de no formar simultáneamente ambas categorías para dotar a la comunidad de lo que se ha definido como Equipos de AP de Salud (3).

El desarrollo de la especialidad de EFyC implica, por un lado, la necesidad de formar nuevos profesionales, el caso de los enfermeros en FSE de la especialidad; e

impulsar la formación continuada ya sea el caso del acceso extraordinario a la especialidad o de los especialistas ya formados; reorganizar servicios y gestionar los recursos enfermeros en base a competencias identificables y medibles. Se considera necesaria la formación específica en competencias relacionadas con EFyC para que la propia enfermera se considere competente con respecto a la normativa (22).

Otros autores apuntan a que actualmente muy pocos especialistas en EFyC se encuentran desarrollando su actividad profesional en el ámbito de la AP, estos autores indican que las enfermeras especialistas (de todas las especialidades) trabajan principalmente en el ámbito público, mayoritariamente en AP y tienen un puesto de trabajo fijo, no obstante estos resultados se deben tomar con cautela, puesto que en dicho estudio no se especifica que dichas enfermeras ocuparan una plaza categorizada como Enfermero/a Especialista en EFyC (24,25).

En el informe la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) de 2018, se concluye que la inestabilidad laboral y los actuales sistemas de contratación dificultan la puesta en práctica de las competencias adquiridas por los especialistas en EFyC, es por ello que se recomienda la incorporación de especialistas en EFyC a puestos de trabajo vinculados a la AP, donde poder desarrollar las competencias en salud comunitaria adquiridas durante su FSE.

Esto sigue la línea de Martínez-Riera y Carrasco que apuntan a que hoy en día la formación de la especialidad de EFyC ha sido implantada en todas las CCAA, pero con desigual desarrollo en cuanto a su posterior incorporación a los servicios de salud, lo que coincide con los resultados obtenidos en este estudio, estos autores, además apuntan que esto ha generado

desmotivación tanto en las profesionales especialistas como en aquellas han obtenido la titulación a través de la vía excepcional (26,27).

Represas-Carrera, *et al.* exponen que los especialistas y residentes de EFyC consideraron prioritario la creación de la categoría profesional en los diferentes servicios de salud (48%) y en segundo lugar conseguir la creación de bolsas de trabajo que favorezcan el acceso de los especialistas a la AP (42%), estos resultados van en sintonía con el Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023 del Ministerio de Sanidad Español (MSE) que propone objetivos como la consolidación de las y los Enfermeras/os Especialistas en Familiar y Comunitaria en AP, este plan propone las siguientes líneas a seguir: creación de la categoría profesional de enfermeras/os Especialistas en EFyC en AP en todas las comunidades autónomas, fomento de los nombramientos de Enfermeras/os de AP, incluyendo como mérito prioritario el título de especialista en EFyC (EFYC) y arbitrar las medidas organizativas necesarias para ello y para el desarrollo de sus funciones, pudiendo ser esto una salida a las especialistas formadas durante estos 12 años.

Además, para las nuevas promociones de enfermeras especialistas, también se propone desde el MSE la promoción de la contratación en AP como personal estatutario fijo o de larga duración al finalizar la FSE, favoreciendo la cobertura de las vacantes en AP.

Para poder cumplir los objetivos propuestos en el plan anteriormente citado, dadas las características organizativas del Sistema Nacional de Salud, compete a los diferentes servicios de salud de las Comunidades Autónomas regular los procedimientos de selección temporal y vinculación fija para garantizar que en el ámbito

de la AP trabajen estos profesionales, y a pesar de que hay Comunidades Autónomas que realizaron modificaciones legislativas, se podría decir que la especialidad de EFyC se encuentra en vías de desarrollo en gran parte de ellas (24,28,29).

Queda patente en este artículo que a lo largo de los años el número de plazas de FSE ha aumentado exponencialmente, siendo cada año mayor el número de enfermeras especializadas en EFyC tanto en España como en CyL; además, se ha resuelto la vía excepcional para la obtención de la especialidad; las plazas para trabajar en esta categoría en CyL son insuficientes, ya que menos del 3% de enfermeros/as que trabajan en AP ocupan una plaza de Enfermero especialista en EFyC, por lo que la oferta de plazas de FSE no va en sintonía con la oferta de empleo a posteriori, no contando estas especialistas con prioridad en la contratación o una bolsa específica en funcionamiento en este momento.

En cuanto a la acreditación y su relación con la oferta por provincias de la especialidad de EFyC en CyL a lo largo del tiempo, las provincias que más han evolucionado en este sentido son Burgos, Soria y Valladolid, mientras que Segovia, Ávila y Palencia o se han estancado o han involucionado, por lo que se debería estudiar las causas y proponer soluciones para el avance de la especialidad en estas provincias.

Se debería realizar una profunda reflexión sobre si la inversión realizada en FSE es rentable y beneficiosa para el sistema, ya que, aunque los datos obtenidos en este estudio deben tomarse con cautela, queda patente que el gasto en FSE no se ve compensado en el sistema ni en los pacientes, ya sea por la baja fidelización (4%), la no prioridad para contratos en AP o la no reconversión de plazas en la categoría a estudio.

Existe un debate abierto sobre si es más costoso el suplemento económico profesional a percibir por una enfermera especialista (como es en el caso de la especialidad de enfermería Obstétrico-Ginecológica) o la formación de profesionales en una categoría en la cual no acaban trabajando, como apunta Oltra E, el coste teórico de este suplemento no es imposible de asumir (29).

Durante muchos años, las sociedades científicas han argumentado la necesidad de la especialización enfermera en Atención Primaria en una sociedad en la que el cuidado enfermero es cada vez más demandado.

Las enfermeras especialistas han demostrado que deben ser consideradas y posicionadas en las políticas sanitarias, ya que su eficiencia ha quedado demostrada, pasando la enfermería familiar y comunitaria de ser una oportunidad a ser una realidad (30).

## Conclusiones

Urge que, igual que ya se realiza desde hace años con otros colectivos profesionales, un sistema que apueste por la FSE en enfermería, de esta manera se prestará inequívocamente cuidados de mayor calidad.

También urge el abordaje de la creación o reconversión de plazas en AP para que estas sean ocupadas por Enfermeras EfyC, ya que un sistema que no presta unos cuidados de calidad puede llegar a colapsar otros sistemas de atención sanitaria como las urgencias extra y hospitalarias.

Desde las instituciones, colegios y consejos profesionales y sindicatos se debería, siguiendo las indicaciones pautadas por el MSE en su Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria de 2022-2023, abogar por los cuidados especiali-

zados, instando a los gestores a la creación y desbloqueo de bolsas específicas de EFyC, otorgar prioridad en los concursos de traslados a las enfermeras con la titulación de EFyC y otorgar prioridad en la contratación para estos puestos de estas enfermeras con esta titulación; luchando de esta manera contra la desmotivación colectiva y valorando de esta manera el esfuerzo personal que supone la realización de una especialidad.

## Limitaciones del estudio

Se encontraron dificultades a la hora de poder estimar el gasto sanitario realizado por Sacyl por residente de Enfermería (personal en FSE) ya que en Ávila, el Bierzo,

Palencia, Segovia, Soria, Valladolid Oeste y Zamora, son gerencia única (Atención Primaria unida a Atención Especializada) y en el portal de transparencia de Sacyl no se detalla si en estas provincias se tiene en cuenta en el gasto sanitario el personal en formación en otras categorías únicamente hospitalarias, por lo que los resultados se deben tomar con cautela

Así mismo, existe la categoría de Enfermero/a funcionario a extinguir de los cuales tampoco se pudieron obtener datos para el cálculo total de plazas existentes de EFyC. Así mismo no se ha encontrado registro de los enfermeros/as que hayan abandonado el sistema de residencia sin completar la FSE y sin obtener el título.

## Bibliografía

1. Fernández A, Santos M. La Atención Primaria en España. Análisis histórico y retos de futuro. *Administración sanitaria*.2005; 3 (1): 9-12.
2. Lamata F. Atención Primaria en España: Logros y Desafíos. *Revista clínica de medicina de familia*. 2017;10 (3):164-167.
3. Pérez-Vico L, Duarte-Climent G, Begoña M; Gómez-Salgado J. Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. Servicio Canario de la Salud. Santa Cruz de Tenerife. (España).
4. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
5. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. BOE núm. 240 de 7/10/2006.
6. Tutosaus JD, Morán-Barrios J, Pérez F. Historia de la formación sanitaria especializada en España y sus claves. 2018.
7. Marugán JM, Eiros JM . Situación actual de la formación sanitaria especializada en España. *Educación médica*.2016;17(2): 51-54.
8. BOE núm. 132, de 2 de junio de 1992, BOE-A-1992-12549. Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno
9. Puigvila MM, Brugués AB, Gutiérrez CG. Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad. *Aten Primaria*. 2011 May;43(5):220-1.
10. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Ministerio de la Presidencia «BOE» núm. 108, de 6 de mayo de 2005
11. 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.
12. Orden SAS/2447/2010 Orden SAS/2447/2010, de 15 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2010, para el acceso en el año 2011, a plazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en Enfermería.
13. Resolución de 4 de noviembre de 2021, de la Secretaría General de Universidades, por la que se convoca la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria.
14. Resolución de 20 de octubre de 2022, de la Secretaría General de Universidades, por la que se modifica la de 4 de noviembre de 2021, por la que se convoca la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria; y se convoca la segunda convocatoria de la prueba objetiva.
15. 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.
16. Portal de Formación de la Gerencia Regional de Salud. (s/f). [Saludcastillayleon.es](http://Saludcastillayleon.es). Formación especializada.
17. Resolución de 17 de marzo de 2021, por la que se efectúa convocatoria para la constitución de las bolsas de empleo de las categorías de Enfermero/a Especialista de Salud Mental, del Trabajo, Geriátrica, Familiar y Comunitaria y Pediatría
18. Roldán MP, de Prada AAM. El reconocimiento a los residentes que terminan su formación en Castilla y León. *DS: Derecho y salud*. 2017;27(1):219-228.
19. Resolución de 14 de septiembre de 2022, de la Directora General de Personal y Desarrollo Profesional de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se modifica la Resolución de 31 de agosto de 2022, por la que se establecen los plazos de evaluación y las contrataciones ofertadas a los residentes que finalizan la formación sanitaria especializada en especialidades de Enfermería, dentro del programa de fidelización de residentes 2022.

20. Sacyl. Portal de Salud. Formación sanitaria especializada. Programa de reconocimiento e incentivación, convocatorias. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/formacion/es/formacion-sanitaria-especializada/programa-fidelizacion-captacion-talento>
21. Carrera FJR, Diego LC, Fernández IC, Platas SP, García AC, Couce B V; *et al.* La especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Formación Pregrado. RECIEN. 2015;(10):8-21.
22. Sánchez MB, Novo MM, Rodríguez JÁ, Sierra A, Aguirre A, Duarte G. Competencias de enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria. Análisis para su desarrollo actual y futuro. 2019;13(3).
23. Yeste-García, N. La enfermería familiar y comunitaria. 2015.
24. Represas-Carrera FJ, Comesaña-Diego L, Carrera-García Á, Vidal M, Rodríguez-Iglesias FJ, Calvo-Pérez AI, Díaz-Hoyos R. Situación actual de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en España. Enfermería Global. 2016; 15(44):197-208.
25. Sáez S; Fernández MN, García AB, de la Torre L, Iglesias JA. Relación entre la formación especializada de los profesionales de enfermería de Castilla y León y su actividad laboral. Tiempos de enfermería y salud. 2020;2(7):42-46.
26. Pérez BV, Larrañaga SC, Cerdà JCM, Rodríguez EO. Formación en salud comunitaria: retos, amenazas y oportunidades. Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria, 2018; 32:82-85.
27. Martínez-Riera JR, Rodríguez FJC. Enfermería familiar y comunitaria, cronología de una especialidad. Enfermería Clínica. 2019;29(6): 352-356.
28. Plan de acción de Atención Primaria 2022-2023. Ministerio de Sanidad. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/consejoInterterri/docs/1434.pdf>
29. Oltra E. Especialidades enfermeras: el día después. Administración Sanitaria. 2009;7(2): 293-307.
30. Martínez-Riera JR, Rodríguez FJC. Enfermería familiar y comunitaria, cronología de una especialidad. Enfermería Clínica. 2019; 29(6):352-356.