



En el Congreso de la semFYC que estos días reúne a varios miles de médicos en Madrid

La semFYC defiende la longitudinalidad en Atención Primaria y reclama a las Administraciones blindar la atención a la población asignada

- La evidencia científica demuestra que la longitudinalidad, entendida como la continuidad asistencial y relacional con una población asignada, se traduce en una mejor salud comunitaria, una mayor satisfacción de pacientes y profesionales y una reducción de costes en todo el sistema.
- La semFYC pide a cada especialista que haga suyo el principio de que la Medicina de Familia es garante de la salud de la población. La evidencia es clara: mantener a un mismo médico o médica de familia con una población durante 15 años reduce en un 30 % las visitas a urgencias, en un 28 % las hospitalizaciones y en un 25 % la mortalidad.
- Brotes verdes y preocupación en igual medida por la gestión de AP: a pesar de que se progresa en medidas de captación de talento y estabilización de plantillas, preocupa que algunas comunidades puedan tener hasta un 20 % de plazas cubiertas con personas sin especialidad.
- En un contexto de dificultades en la cobertura de plazas en Atención Primaria, la semFYC subraya que **no puede haber contratación de profesionales sin especialidad** y reclama **nuevos modelos organizativos y de gestión** que garanticen la atención a la población en las zonas de difícil cobertura.

13 de noviembre de 2025. La semFYC hace bandera de la longitudinalidad y pide medidas para garantizar la atención continuada a la población asignada durante la apertura de su congreso anual en Madrid. La sociedad científica defiende que vincular de forma estable un equipo de Atención Primaria —integrado por profesionales de medicina, enfermería y administrativos de la salud, entre otros, — a una población de referencia es una estrategia coste-efectiva, con alto impacto en la salud de las comunidades y en la sostenibilidad del sistema sanitario. Ahora, la semFYC reclama medidas activas, concretas y finalistas a todas las Consejerías de Sanidad y al Ministerio de Sanidad para cumplir efectivamente el Plan de Acción de Atención Primaria 2025-2027, y atraer talento hacia el ámbito asistencial de la Atención Primaria. “El arraigo y la responsabilidad con la población asignada son intrínsecos a la Medicina Familiar y Comunitaria, casi más que la imagen del fonendoscopio que a menudo empleamos.”

Desde la perspectiva de la Atención Primaria, para la semFYC la gestión en clave poblacional debe estar en el centro: *“la visión de equipo vinculado a la población asignada se ha demostrado coste-efectiva y con un elevadísimo impacto en la mejora de la salud de la población”*. El equipo de Atención Primaria debe proteger la **longitudinalidad** y estar *“orientado a la población asignada, garantizando una atención integral”*.

La semFYC recuerda a las y los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria que este compromiso forma parte de la esencia de su práctica: hacer suyo el principio de que la Medicina de Familia es garante de la salud de la población, y fortalece la cohesión social.

Los datos son contundentes y deben inspirar la acción cotidiana: cuando una misma médica, **un mismo médico de familia acompaña a una población durante 15 años, las urgencias se reducen un 30 %, las hospitalizaciones un 28 % y la mortalidad un 25 %**. Convertir esta evidencia en una convicción profesional —en una forma de entender y ejercer la Medicina de Familia— es el mensaje que la semFYC quiere trasladar en este Congreso.

// Longitudinalidad, un paso más con la visión de equipo

La **longitudinalidad** es el modelo de atención en el que el mismo equipo profesional de Atención Primaria acompaña a las personas y comunidades a lo largo del tiempo, con una mirada integral, preventiva y relacional. Significa que la atención médica no se fragmenta en episodios aislados, sino que se construye sobre el conocimiento acumulado, la confianza y la responsabilidad compartida entre profesionales y ciudadanía.

Este enfoque garantiza mayor calidad asistencial, mejores resultados en salud, más equidad y una relación sanitaria basada en la confianza y la cercanía.

La **longitudinalidad** abarca la conexión sostenida entre los equipos de Atención Primaria y *las comunidades, integrando prevención, acompañamiento y salud colectiva a lo largo de toda la vida. Además, “debe blindarse y medirse en resultados de salud”*, señala la presidenta de la semFYC, Remedios Martín.

Por eso, la semFYC insta a las Administraciones a medir con datos propios el impacto que la **longitudinalidad** tiene en la población, del mismo modo que los países nórdicos evaluaron este principio en Medicina Familiar y Comunitaria.

// Mucho más que reducir la mortalidad

“El espacio para atender a la misma población a lo largo del tiempo es la Atención Primaria, sin lugar a dudas”. Generalmente, se requieren al menos dos años de vínculo para establecer un conocimiento mutuo suficiente que permita una atención personalizada y de calidad. Efectivamente, hay sólida evidencia que muestra una relación positiva en aspectos como la coordinación asistencial, la integralidad, la eficiencia del sistema, la satisfacción de las personas, la reducción de costes y la mejora de la salud poblacional.

- La **longitudinalidad** resulta especialmente crucial para personas con enfermedades crónicas, de edad avanzada o temprana, o con bajo nivel educativo, pues permite alcanzar una atención de mayor calidad.
- Contribuye a mejorar la adherencia terapéutica, disminuir errores diagnósticos y de tratamiento, optimizar el uso de recursos y aumentar la aplicación de medidas preventivas.
- Facilita el diagnóstico temprano de enfermedades crónicas como el asma o la diabetes.
- Las relaciones médicas de corta duración se asocian con peores resultados, como mayores tasas de rehospitalización.
- Reduce el riesgo de polimedicación en personas mayores.
- Se considera una estrategia coste-efectiva dentro de la AP, al mejorar la eficiencia de los servicios mediante un uso más racional del tiempo en consulta, menos pruebas de laboratorio y menores gastos sanitarios.
- En el caso de la atención infantil, la continuidad asistencial se asocia con una reducción del uso futuro de servicios de salud y de los costes derivados.

Otra de las implicaciones que cuenta con evidencia se dio a conocer en el contexto de la crisis sanitaria por la epidemia de eventos adversos y muertes relacionadas con los opioides en Estados Unidos, en 2018. En este contexto, un estudio reveló que, durante un periodo de seis meses, cuantos más médicos participaban en la prescripción de opioides a un mismo paciente, mayor era la probabilidad de que se produjeran prescripciones inapropiadas y sobredosis que requerían hospitalización. Aunque se trata de un caso extremo que no puede extrapolarse directamente a la realidad española, resulta muy ilustrativo de lo que podría estar ocurriendo con fármacos de indicación inadecuada.

// La semFYC, firme ante el debate sobre la contratación de profesionales sin especialidad

Durante el Congreso, en reunión de la Junta Directiva de la semFYC se ha analizado en profundidad la situación actual de la Atención Primaria en las Comunidades Autónomas con mayores dificultades de cobertura, como Galicia, donde la semana pasada se apreció un severo enfrentamiento por la iniciativa de homologar el título de Medicina de Familia a personas que no habían hecho el MIR mediante una formación fuera de este sistema.

El posicionamiento es unánime: NO a la contratación de personas sin la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. La semFYC recuerda que la especialidad es garantía de competencia, calidad y seguridad

asistencial, y que su ausencia pone en riesgo tanto a pacientes como a profesionales. “Se *acabó contemporizar*”, ha subrayado la presidenta de la semFYC, Remedios Martín.

La sociedad científica sí apuesta por impulsar cambios de modelo de organización y gestión que permitan paliar la situación en zonas de difícil cobertura, favoreciendo la flexibilidad en la distribución de equipos, el refuerzo de incentivos profesionales y el desarrollo de estrategias innovadoras de contratación y organización de los equipos asistenciales, que garanticen la continuidad asistencial sin renunciar a los principios de calidad y equidad.

// La Medicina de Familia en datos: crecimiento sostenido y apuesta por la formación MIR

Según el análisis de la semFYC, España cuenta actualmente con más de **31.200 médicas y médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria** que desarrollan su labor en Atención Primaria, lo que supone un incremento del **9,6 % respecto a 2014**. Este crecimiento, desigual por comunidades autónomas, se ha concentrado especialmente en **Islas Baleares (+35,4 %)**, **Región de Murcia (+21 %)** y **Comunidad Valenciana (+18,6 %)**, que lideran la expansión de la plantilla dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS). En la comparativa de cómo ha evolucionado el número de plazas en el SNS en las distintas Comunidades Autónomas y provincias, solamente Castilla y León, contrae la cifra de especialistas (-3,5%).

La especialidad continúa mostrando una fuerte **feminización**, con un **78 % de mujeres** entre los profesionales, y una media de edad cercana a los **50 años**, lo que pone de relieve la necesidad de consolidar el relevo generacional.

En paralelo, la oferta de plazas MIR en Medicina Familiar y Comunitaria sigue creciendo: el número de plazas convocadas para 2026 asciende a **2.544**, un **8,25 % más que en 2024**, consolidando a la especialidad como la que más contribuye al sistema de formación sanitaria especializada.

La semFYC subraya que esta expansión del número de especialistas debe ir acompañada de **una política de retención y desarrollo profesional** que refuerce la estabilidad laboral, el atractivo de la carrera y la capacidad de mantener la longitudinalidad asistencial.

// Echar la mirada atrás

El congreso de la semFYC llega a Madrid ocho años después —en 2017 la sociedad ocupó el mismo espacio de IFEMA que a partir de hoy reúne a la semFYC—. Ese año fue la antesala de un punto de inflexión muy remarcable para la Atención Primaria con numerosas reclamaciones de mejora e iniciativas de cambio de modelo que en 2019 cristalizaron con un primer Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria, que debía poner fin a la política de contracción iniciada con la crisis del 2008, diez años antes.

Ahora, la semFYC llega a Madrid con un Plan de Acción de Atención Primaria 2025-2027 en pleno desarrollo y con objetivos finalistas y concretos estructurados. Echando la vista atrás, la semFYC ve la situación actual en positivo: este año se han convocado 7 OPEs en distintas comunidades que cubren unas 2.800 plazas blindadas de la especialidad. La sociedad ahora aboga por avanzar en la reducción de la temporalidad, en la protección del entorno de Atención Primaria y en el refuerzo de medidas garantistas orientadas a preservar los valores para la salud que este ámbito asistencial aporta a la población.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (semFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 especialistas. La Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de las personas usuarias de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria – semFYC

Anna Serrano // +34 679 509 941 // comunicacion@semfyc.es