



EDITORIAL SEMFYC

Nos esforzamos, aunque quizá no sea suficiente

We try hard, although it may not be enough



Hace unos meses E. Sequeira publicada en esta revista un excelente editorial sobre la atención a los refugiados¹. Desde la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ya habíamos publicado nuestro posicionamiento, pero queremos realizar algunas aportaciones.

Coincidimos plenamente con la autora en que la crisis de refugiados está sacudiendo Europa tanto por su intensidad, duración y persistencia como por la tibia respuesta política de la mayoría de los países.

Algunas organizaciones sanitarias han elaborado su argumentario y emitido sus recomendaciones. Muy recientemente lo ha hecho el Comité Europeo de la OMS donde reconoce que “la afluencia de refugiados, solicitantes de asilo y migrantes a Europa tendrá repercusiones en la seguridad, economía y la salud a medio y largo plazo”. Afirma que para dar respuesta a ese problema se hace necesario elaborar estrategias específicas e incluirlas en los programas generales. Así lo hace e incorpora en la hoja de ruta del Proyecto de desarrollo Sostenible para el año 2030, una estrategia muy interesante, titulada “Sin dejar a nadie atrás” donde explícitamente recoge la necesidad de “prevenir la enfermedad y la muerte prematura de los refugiados, solicitantes de asilo y migrantes”².

El secretario de WONCA Europa presentó en dicha reunión una declaración sobre la salud de los refugiados, elaborada conjuntamente con the Council of Occupational Therapists for the European Countries, the International Association for Hospice and Palliative Care, the World Federation of Occupational Therapists, and the Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, que fue aprobada por unanimidad³.

Y también desde las Sociedades Científicas se han producido reacciones. Ya el año 2015, desde la semFYC promovimos la firma junto con otras 45 sociedades científicas europeas de medicina de familia en el seno de la WONCA³, de un manifiesto para interpelar a los gobiernos e instarles a que pusieran en práctica políticas de sanidad justas y proporcionales que pudieran garantizar que todos los refugiados sean tratados con los valores humanitarios universales de dignidad y seguridad sanitaria^{3,4}.

Y ya en nuestro país en un ámbito que puede englobar a los refugiados y desde luego a los migrantes en situación irregular en el contexto de Red de Denuncia y Resistencia al RD 16/2012 (REDER), semFYC junto a otras organizaciones sanitarias y más de 70 entidades sociales (sindicatos, ONGs, ...) consiguieron la firma de un pacto por un sistema de salud público y universal con casi todos los partidos políticos.

Los grupos políticos firmantes –Partido Socialista Obrero Español, Podemos, En Comú Podem, En Marea, Izquierda Unida, Partido Nacionalista Vasco, Compromís, Esquerra Republicana de Catalunya(ERC), Partido Demócrata Europeo catalán(PdCat), Nueva Canarias y Euskal Herria Bildu(EH-Bildu)- conforman una mayoría en el parlamento español y se comprometieron a adoptar las medidas legislativas necesarias para garantizar un Sistema Nacional de Salud solidario y de calidad que vuelva a convertirse en un pilar del Estado social.

Por tanto, el posicionamiento de los profesionales sanitarios, al menos de los médicos de familia de nuestro país, es claro y rotundo⁵. Creemos que, en el contexto del profesionalismo, el contrato social que tiene la profesión médica con los ciudadanos engloba no solo el compromiso por velar por el bienestar de los pacientes sino también los esfuerzos colectivos por mejorar los sistemas de asistencia sanitaria en pro del bienestar de toda la sociedad. Defendemos además que la respuesta a la atención de los refugiados, migrantes y otros colectivos excluidos, debe darse desde la atención primaria por sus características de accesibilidad, continuidad y atención integral.

Somos conocedores de que muchas Comunidades Autónomas han definido protocolos asistenciales básicos para ofrecer atención sanitaria a los refugiados “cuando lleguen”.

Por tanto, creemos que los sanitarios podemos ayudar, nuestro compromiso social y ético es evidente pero no es suficiente. Un problema social y político necesita de respuestas y soluciones políticas y eso es lo que lamentablemente, no se ofrecen ni en nuestro país ni en países de nuestro entorno europeo.

Nos esforzamos, pero no parece ser suficiente.

Junta Permanente de la semFYC

S. Tranche Iparraguirre presidente, M. Fernández García vicepresidenta, J. Sepúlveda Muñoz vicepresidente, I. Candela García secretaria, E. Polentinos Castro vicesecretaria y Ana Arroyo de la Rosa tesorera.

Responsables y vocalía

A. Fernández e I. Arenas vocales de Residentes

J. M. Bueno Ortiz responsable de la Sección de Relaciones Internacionales,

R. Martín Álvarez responsable de la Sección de Investigación,

E. Álvarez Porta responsable de la Sección de Jóvenes Médicos Relaciones,

C. Bartolomé Moreno responsable de la Sección de Desarrollo Profesional,

G. Galindo Ortego responsable de la Sección de Atención al Socio.

Bibliografía

1. Sequeira E. Atención sanitaria a refugiados o la historia de una asignatura pendiente. *Aten Primaria*. 2017;49:448-9.
2. Regional Committee for Europe EUR/RC67/9 67th session + EUR/RC67/Conf.Doc./4 Budapest, Hungary, 11-14 September 2017 4 August 2017 170638 Provisional agenda item 5(a) Roadmap to implement the 2030 Agenda for Sustainable Development, building on Health 2020, the European policy for health and well-being.
3. Statement on Refugee Health - 67th Session of the WHO Regional Committee for Europe <http://www.woncaeurope.org/content/statement-refugee-health-67th-session-who-regional-committee-europe>.
4. WONCA Europe 2015 Istanbul Statement. Refugees should have access to equitable, affordable and high-quality health care services in all Europe. <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/news/Statement%20WONCA%20Europe%202015%20Istanbul%20-%20Final.pdf>.
5. Basora J, Tranche A, Fernández M, Fernández C, Castro FJ, Polentinos E, et al. Todas las personas tienen derecho a la paz, a la integración y a la cobertura universal de salud. *Aten Primaria*. 2015;47:611-2, <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.11.001>.