



EDITORIAL semFYC

Medicina de Familia, una especialidad amenazada

Family Medicine, a threatened specialty



Periódicamente como si fuera una serpiente de verano, surge la noticia de que faltan médicos en España. Durante unos días ocupa los titulares de algunos medios de comunicación hasta caer de nuevo en el olvido y reaparecer meses después. Sin embargo, en esta ocasión, en medio de una tormenta política y sanitaria en el contexto de la pandemia por la infección SARS-Cov-2 y con los equipos de atención primaria absolutamente saturados soportando cargas asistenciales inaceptables ha desencadenado una respuesta legislativa del gobierno, imaginamos que con la aquiescencia de las CCAA, que se ha materializado con la aprobación y publicación del Real Decreto 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. Es una medida irregular, de dudosa legalidad, inoportuna e indebida. Es un Real Decreto

Irregular

Tanto en los temas sobre los que legisla como en la tramitación seguida para su publicación. En el primer caso sorprende que en un mismo documento legal se normativicen tres cuestiones absolutamente dispares entre sí, como son el teletrabajo en las Administraciones Públicas, la contratación de personas sin la titulación adecuada para desarrollar funciones propias de una especialidad y la posibilidad de movilizar a profesionales sanitarios a unidades asistenciales diferentes de la suya. Estimamos la importancia de prosperar en la implantación del teletrabajo en la Administración e incluso de la necesidad de legislar la posibilidad de movilización de los profesionales sanitarios - respetando en todo momento sus derechos laborales- en el marco de una situación grave como es la pandemia por coronavirus, aunque a día hoy la situación epidemiológica no lo justifica, pero no podemos aceptar esta norma en lo relativo a la contratación de profesionales sin la capacitación idónea.

En cuanto a la tramitación, aunque el texto señala que la redacción del mismo es fruto del diálogo fluido entre las distintas Administraciones Públicas y las organizaciones sindicales, en ningún momento se ha planteado o consultado a las Sociedades Científicas o Comisiones Nacionales de ninguna especialidad. Es un Real Decreto que afecta a todas las especialidades, pero muy especialmente a Medicina de Familia tanto por su perfil profesional y su ámbito laboral (atención primaria y urgencias) como por el hecho de tratarse de la especialidad más deficitaria en el momento actual.

Legal(quizá) pero ilegítimo

El Real Decreto 29/2020 contraviene numerosas normas legales incluso alguna de rango superior como la **Directiva 93/16/CEE**: que establece que a partir del 1 de enero de 1995 cada estado miembro condicionará el ejercicio como médico general en el marco de la Seguridad Social a la **posesión de un título que certifica una formación específica en medicina general**. En nuestro país, el Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre el ejercicio de las funciones de Médico de Medicina General en el Sistema Nacional de "Salud, instauró en su artículo 1: "...será necesario, para desempeñar plazas de Médico de Medicina General en centros o servicios sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud, ostentar alguno de los siguientes Títulos, Certificados o Diplomas:

- a) El Título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria previsto en los Reales Decretos 3303/1978, de 29 de diciembre, y 127/1984, de 11 de enero.
- b) La Certificación prevista en el artículo 3 del presente Real Decreto.
- c) Los Títulos, Certificados o Diplomas a los que hace referencia el artículo 2.4 de la Directiva 86/457/CEE, cuya enumeración figura en la Comunicación 90/c 268/02, de la Comisión de las Comunidades Europeas y que hayan sido reconocidos por el Ministerio de Educación y Ciencia.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.10.002>

0212-6567/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

d) El Certificado expedido por las autoridades competentes de los Estados miembros de las Comunidades Europeas al que se refiere el artículo 7.4 de la Directiva 86/457/CEE, acompañado del reconocimiento correspondiente por parte del Ministerio de Educación y Ciencia.

Y tampoco el RD 29/2020 se atiene a los requisitos exigidos en nuestro país para el ejercicio de la medicina de familia, tal y como viene expresado en el artículo 4 del REAL DECRETO 1753/1998, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. Dice en el punto 2: "Para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados, del Sistema Nacional de Salud será requisito imprescindible poseer el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, indistintamente, sin que en ningún caso puedan establecerse preferencias derivadas del cumplimiento de uno u otro requisito".

Quizás el RD 29/2020 sea legal, aunque como vemos contraviene diferentes normas, pero desde luego es ilegítimo puesto que no tiene justificación, es injusto porque equipara a los no titulados con los titulados y contraviene el contrato social entre el estado y los ciudadanos, al no garantizar o incluso poner en riesgo, el bienestar de sus ciudadanos.

Inadecuado

Porque no resuelve ni alivia la situación de sobrecarga y saturación de los equipos de atención primaria. La pandemia ha resaltado la grave situación por la que pasa la atención primaria en nuestro país, pero muy especialmente la medicina de familia. Desde la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) hemos solicitado reiteradamente el incremento y la mejora de los recursos humanos de la Atención Primaria por medio de la elaboración y asignación de presupuestos finalistas y también -más aún en este momento- de la necesidad de introducir y desarrollar reformas en el sistema nacional de salud tanto en atención primaria como hospitalaria. Reformas que pasan además de -por dimensionar adecuadamente las plantillas- reducir la precariedad laboral, introducir incentivos al desempeño, eliminar o minimizar todas aquellas actividades que no aportan valor, maximizar las competencias de todos los estamentos profesionales que trabajan en los equipos, desarrollar los sistemas de información, ... y un largo etcétera

Que sepamos ninguna de estas iniciativas, a día de hoy se han puesto en marcha, prácticamente en ninguna CCAA.

E Indebida

Porque las contrataciones de profesionales sin especialidad conducen a un claro deterioro de la calidad asistencial y conllevan un riesgo para la seguridad clínica de los pacientes y de los profesionales en ejercicio. Entendemos que, en muchos de estos casos, se puede tratar de jóvenes con sus estudios recién terminados que, debido a una exposición del calibre que está suponiendo la epidemia de COVID19 pue-

den cometer errores que pesarán legalmente en su futuro desarrollo profesional.

Se han dado ya situaciones esperpénticas como aquellas donde residentes de tercer o cuarto año acuden a rotar al servicio de urgencias o al centro de salud y deben ser tutorizados por alguien sin la formación postgrado oportuna y por tanto con menor capacitación.

Durante la pandemia que estamos viviendo, la semFYC se ha caracterizado por el trabajo riguroso en pro de la mejora científica impulsando desde nuestros grupos de trabajo numerosísimas iniciativas informativas y formativas basadas en la evidencia, elaboradas tanto por especialistas de medicina de familia como con otros colectivos profesionales y organizaciones no gubernamentales. Y a pesar de este generoso y continuado esfuerzo y compromiso con el sistema sanitario público y los ciudadanos, recibimos esta normativa que interpretamos como un ataque contra la especialidad y una vulneración de los principios constitutivos de la Atención Primaria y la Atención Urgente.

No obstante, y una vez más -al igual que lo hemos hecho siempre- semFYC pone a disposición del Ministerio y de la sociedad en general, todo nuestro conocimiento y experiencia para ayudar en estos momentos tan difíciles y de tanta gravedad sanitaria y social.

Creemos que este RD debe revocarse porque entendemos que la sociedad demanda profesionales cada vez más capacitados en la resolución de sus problemas de salud y porque las instituciones sanitarias deben de ser conscientes del compromiso adquirido con la sociedad de ofrecer los mejores y más seguros servicios de atención médica.

Somos conocedores de que esta situación no es nueva. Sabemos y desde semFYC hemos denunciado la situación cuando la hemos conocido, que algunas CCAA priorizan la cobertura de una plaza por alguien sin la capacitación adecuada en detrimento de la seguridad de los pacientes. Estamos al tanto de estas prácticas ilegales de contratación a lo largo de los últimos años, pero lo que realmente ahora lo agrava, es que este RD les otorga cobertura legal.

Por todo ello desde la semFYC entendemos que NO SE DEBE contratar a médicos recién licenciados sin acceso a la Formación Sanitaria Especializada, especialistas sin título homologado o estudiantes, para realizar la labor de un especialista en Medicina Familiar y Comunitaria ni en Atención Primaria ni en Urgencias. Son profesionales no cualificados que van a desempeñar una tarea asistencial, sin formación y sin la capacitación suficiente con el peligro que eso supone para la seguridad del paciente.

Es, no hay ninguna duda, una amenaza grave para la Medicina Familiar y Comunitaria, también para las otras especialidades, porque condiciona el futuro de nuestros residentes, desvaloriza el valor de la formación, deteriora la calidad asistencial, coloca en situación de riesgo a los pacientes y además, no resuelve nada.

Por todo ello, desde la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria EXIGIMOS que el RD 29/2020 se derogue o se modifique en lo relativo a la contratación de personas sin titulación. Pondremos todos los medios a nuestro alcance (recursos jurídicos, información a la población...) para que el mismo no se aplique.

Tenemos que decir que NO TODO VALE, ni siquiera en una situación tan grave como la que estamos viviendo.

Referencias no citadas

1,2,3,4,5

Bibliografía

1. Real Decreto-ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/09/29/29>.
2. Directiva 93/16/CEE del Consejo de 5 de abril de 1993 destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos. <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/044a8e3e-34bf-4874-a976-33a361d64577/language-es>.
3. Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre ejercicio de las funciones de Médico de Medicina General en el Sistema Nacional de Salud. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1993/06/04/853/con>.
4. Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud. <https://www.boe.es/eli/es/rd/1998/07/31/1753>.
5. La sem FYC en tiempos del coronavirus. Marzo-Junio 2020. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 2020, Barcelona.

S. Tranche*, M. Fernández, G. Galindo, A. Arroyo, L. Carbajo, R. Martín, JA. Quevedo, I. Párraga, JM. Bueno, C. Bartolomé, A. Fernández, B. Gutiérrez y A. Ruiz *Junta Permanente, Secciones y Vocalía de Residentes en representación de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)*

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: stranchei@semfyc.es (S. Tranche).