



ATENCIÓN PRIMARIA

www.elsevier.es/ap

EDITORIAL semFYC

Este año 2015



This year 2015

Recientemente, con ocasión de la entrega de un premio a una trayectoria vital, la actriz Emma Vilarasau manifestó: «Un país maduro y una sociedad cohesionada no se puede permitir por más tiempo que las injusticias sociales y la precariedad laboral aplasten la voz y los anhelos de una parte de sus ciudadanos» y yo añadiría que no podemos permitirnos que no se creen expectativas de futuro para una generación de médicos de familia. Este es uno de los fines fundacionales de nuestra organización desde los tiempos de la coordinadora MIR. Bajo las premisas de una atención basada en la continuidad, longitudinalidad y accesibilidad en las consultas de atención primaria no permitiremos que se desmonte la estructura de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Defenderemos los atributos de eficiencia, equidad, calidad y seguridad del Sistema Nacional de Salud. De hecho, nosotros no somos recién llegados a esta causa. Hace más de 30 años que exigimos convocatorias públicas de plazas para el Servicio Nacional de Salud y nos hemos personado en múltiples ocasiones defendiendo el baremo de méritos de la formación MIR de la Medicina Familiar y Comunitaria.

Bien es verdad, hay que reconocerlo, lo hecho hasta ahora no es suficiente. O podemos mirar hacia otro lado cuando vemos que muchos de nuestros jóvenes médicos de familia, y no tan jóvenes, subsisten con contratos laborales de horas, al 75% de la jornada, por días dando de baja el fin de semana. No podemos mirar hacia otro lado cuando vemos cómo muchos de los nuestros se van del país o de la comunidad autónoma buscando trabajo o incluso algunos de ellos cambian de especialidad. Ni nosotros, ni la sociedad en general, podemos aceptar esta situación^{1,2}.

Luchar contra la precariedad no solo es poner la mirada en los contratos laborales, es también tener presente la capacidad profesional de la medicina de familia por su formación integral, por su perfil competencial, de dar respuesta a las necesidades sanitarias y sociales en otros ámbitos que no son solo de atención primaria. Revindicar los espacios de las urgencias, los cuidados paliativos, la gestión, la salud pública o la universidad es también defender la medicina de familia.

Al igual que hace unos años presentamos el área de capacitación específica de urgencias que esperamos empiece su desarrollo en el Sistema Nacional de Salud en los próximos meses, en el 35 Congreso de la semFYC en Gijón presentamos el área de capacitación específica de cuidados paliativos. Un excelente trabajo desarrollado por el Grupo de Cuidados Paliativos de la Sociedad que nos servirá de guía para la participación y debatir con el Ministerio y otras sociedades científicas a la hora de desarrollar el área de capacitación específica para todas las especialidades³⁻⁶.

Pero no estamos solos en la defensa de la atención primaria. El pasado 13 de abril celebramos el día de la atención primaria conjuntamente con el Foro de Médicos de Atención Primaria; nuestras reivindicaciones son conocidas y han sido debatidas en múltiples ocasiones. Empezamos este día una andadura para movilizarnos todos juntos por la atención primaria bajo el lema «Me dedico a las personas». Queremos forzar un Consejo Interterritorial monográfico de atención primaria que permita dar un giro a la situación que vivimos en los centros de salud, y nuestras demandas están concretadas en un decálogo⁷. El Sistema Nacional de Salud continúa moviéndose en torno a un eje hospital céntrico y centrado en la superespecialización; bajo esta premisa no va a poder atender las necesidades futuras de la población.

Pero nosotros seguimos desarrollando nuestro conocimiento y en este Congreso se presenta una segunda edición del NO HACER, de aquello que debemos dejar de hacer para ser más eficientes⁸⁻¹⁰. Estamos muy ilusionados con participación en proyectos de investigación europea. Pero además desde la Sociedad hemos iniciado varios proyectos colaborativos para los que os hemos pedido vuestra participación: el Código ético de la Sociedad que se presentará a la asamblea de socios para su aprobación, las necesidades de formación y el proceso colaborativo para el Congreso del futuro en el cual nos hayamos inmersos.

Hemos trabajado con las otras 2 sociedades de médicos de familia en temas tan relevantes como la investigación y la universidad así como liderando el Foro. Puedo anunciar que durante este año presentaremos la nueva Academia de Medicina de Familia de España que tendrá como objetivo agrupar

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.10.001>

0212-6567/© 2015 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/>).

la docencia en el colectivo de médicos de familia en la universidad y fuera de ella. Sin duda será un paso adelante en esta unión de los médicos de familia. Nuestra especialidad debe tener el atractivo y el reconocimiento que se merece, ser médico de familia es ejercer la Medicina en mayúsculas atendiendo a la diversidad, la complejidad, tolerando la incertidumbre y ejerciendo una medicina humana en la cabecera de nuestros pacientes.

En nuestro compromiso social y profesional también nos seguimos manifestando contra las consecuencias de la exclusión sanitaria del RD 16/2012 creando la red REDER de denuncia de los casos de exclusión y el Observatorio de las desigualdades en salud. Puede que estemos en el principio del fin después de las declaraciones de parte del gobierno español pero no bajaremos la guardia. Necesitamos que deroguen esta Ley⁷.

En estos últimos años hemos visto cómo la crisis económica incidía sobre nuestras consultas pero este no es momento para el desaliento, ni para buscar en el negativismo la solución. Es un momento para volver a los valores de la medicina de familia. No confío que ninguna autoridad sanitaria cambie el estado de las cosas si no presionamos. *Al componente de muchas ideas positivas para buscar algo se le llama esfuerzo y este es nuestro compromiso. Desde la creación de semFYC hasta hoy hemos hecho esto (defender a los nuestros, defender el sistema nacional de salud y comprometernos con nuestros pacientes) creciéndonos ante las dificultades, y estoy seguro de que lo conseguiremos.*

Bibliografía

1. Manifiesto contra la precariedad laboral. Disponible en: http://www.semfy.com/es/noticias/destacadas/detalle/Precariedad_Manifiesto/
2. Video de la semFYC disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=jq50B_MaJz0&list=PLPF4Vu_NxeDaRfrVrjTtxmpJOM-Sxcuii
3. Propuesta de Área de capacitación específica en cuidados paliativos para MF. Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Documentos semFYC 34. semFYC ed. Barcelona 2015. Disponible en: http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/Doc34_PropuestaACEpaliativos/
4. Grupo de Cuidados Paliativos de semFYC. Las competencias del médico de familia en la atención a pacientes en fase de final de vida. Reflexiones a partir de la propuesta de ACE en Cuidados Paliativos. *Aten Primaria*. 2015;47:477-8.
5. Cordero JA, Caballero A, Guac semFYC. Especialistas en medicina de familia de urgencias. *Aten Primaria*. 2011;43:217-9.
6. Propuesta de Área de capacitación específica en urgencias y emergencias para especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria. Grupo de Trabajo de Urgencias y Atención Continuada de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Documentos semFYC 30. Barcelona: semFYC ed; 2011. Disponible en: <http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/Doc+30.Area.Capacitacion.Urgencias/>
7. Decálogo de objetivos. «Por una AP de calidad». Foro de Atención Primaria. Documentos colaborativos semFYC. Abril 2015. Disponible en: <http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/DecalogoAP2015/>
8. Tranche S, Marzo M. No hacer. *Aten Primaria*. 2015;47:191-2.
9. Recomendaciones No Hacer. Grupo de trabajo de la semFYC para el proyecto Recomendaciones «NO HACER». Documentos semFYC 33. Barcelona: semFYC ed; 2014. Disponible en: <http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/Doc33.RecomendacionesNoHacer/>
10. Recomendaciones No Hacer (2.ª parte). Grupo de trabajo de la semFYC para el proyecto Recomendaciones «NO HACER». Documentos semFYC 33b. Barcelona: semFYC ed; 2015. Disponible en: <http://www.semfy.com/es/biblioteca/virtual/detalle/Doc33b.RecomendacionesNoHacer2/>

Josep Basora i Gallisà y Junta Permanente de la semFYC
 Presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia
 y Comunitaria (semFYC)
 Correo electrónico: jbasora@semfy.com