

Atención sanitaria, refugiadas/os y Ucrania: Por una Sanidad Pública de calidad para todas/os

17 de marzo de 2022

Comunicado del Grupo de Trabajo de Inequidades en Salud – Salud Internacional de la semFYC

El pasado 10 de marzo, el BOE publicó la Orden PCM/169/2022, de 9 de marzo, por la que se desarrolla el procedimiento para el reconocimiento de la protección temporal a personas afectadas por el conflicto de Ucrania. De una manera ágil y sencilla, España organiza la aplicación de una Directiva del Consejo de Europa aprobada el 4 de marzo por la cual se va ofrecer de modo extraordinario protección temporal a todas las personas de Ucrania afectadas por la guerra. El mismo 10 de marzo, el Ministerio de Sanidad publicó una serie de instrucciones para el acceso a asistencia sanitaria a las personas afectadas por el conflicto de Ucrania.

Desde el grupo de Inequidades en Salud – Salud Internacional de la semFYC nos alegramos de la rapidez con que se han tomado las medidas para ayudar y proteger a la población ucraniana.

Desde los valores profesionales que defendemos en la semFYC, esta circunstancia nos lleva a hacer varias reflexiones:

1. Es fundamental apoyar a todas estas personas y destacamos la importancia de que sean acogidas de manera rápida y personalizada.
2. El procedimiento para acceder al sistema sanitario público debe ser sencillo, rápido y sin arbitrariedades. No es admisible que algunas comunidades autónomas, como se está haciendo en la actualidad con numerosa población migrante, apliquen restricciones que impidan el acceso real al sistema sanitario.
3. La Atención Primaria es el lugar más adecuado para realizar la acogida inicial. Muchas de estas personas presentan patologías crónicas que precisan de un seguimiento que garantice su continuidad y longitudinalidad. Un abordaje biopsicosocial es fundamental en estos casos (como en todo el resto de pacientes que atendemos a diario).
4. Fortalecer con recursos el Sistema Sanitario Público y, específicamente, la Atención Primaria es fundamental para poder dar una respuesta de calidad a estas y todas las personas que se atienden en nuestro Sistema Nacional de Salud. Una Atención Primaria infrafinanciada no puede dar una atención correcta. Defendemos una Sanidad Pública Universal de calidad para todas y todos.
5. No hace falta que inventemos nada nuevo. La acogida de estas personas dentro del sistema sanitario debe hacerse con los mismos protocolos y dispositivos empleados hasta la fecha para la población refugiada y migrante.
6. Sería bueno avanzar en la historia clínica compartida del SNS e incluso a nivel europeo. Muchos de estos pacientes van a cambiar probablemente de lugar de domicilio en los próximos

meses o años, y es necesario garantizar la continuidad de la atención y un correcto seguimiento.

7. Consideramos positivo que el procedimiento diseñado desde el Gobierno Central dé acceso al permiso de trabajo y residencia desde el primer momento con una duración de un año y con fácil prórroga de hasta 3 años. La acogida debe darse desde la sociedad en conjunto y no solo desde el sistema sanitario. Las necesidades sociales deben ser cubiertas de forma digna y eficaz posibilitando el acceso al sistema educativo, laboral, social, de vivienda, etc. Los principales determinantes de la salud son sociales; la salud (que es nuestro objetivo final) no es sólo asistencia sanitaria.
8. Todo lo planteado en este escrito debería aplicarse no sólo a la población ucraniana, sino a todo el resto de refugiadas/os, migrantes y población en general.
9. Por poner sólo un ejemplo, la normativa aprobada para la población ucraniana permite acceder desde el primer momento al sistema sanitario español. Para el resto de población migrante en situación administrativa irregular se exige un mínimo de 90 días. Los problemas de salud no esperan 3 meses. Exigimos que se cambie la normativa para poder atender a las personas cuando sea necesario.
10. Aprovechamos la ocasión para reflexionar sobre la situación de TODAS las personas refugiadas o solicitantes de asilo que deben recibir la misma respuesta y acogida por parte de las instituciones. Ciudadanos de otros países del mundo han pasado (y están pasando ahora mismo) situaciones similares, pero la respuesta por parte de las administraciones ha sido mucho más restrictiva, cuando no inexistente. Lo mismo podemos decir de la población migrante. El RDL 7/2018 sobre acceso universal al Sistema Nacional de Salud sigue excluyendo a miles de personas del derecho básico a la atención sanitaria.

Una vez más se demuestra que el mejor sistema sanitario para la respuesta eficaz, escalable y sostenible a la excepcionalidad, la emergencia y la catástrofe es el sistema de salud universal que tiene como base la Atención Primaria.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFC)

La semFC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios 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.

PRENSA

Anna Serrano Coll // +34679509941 // comunicacion@semfc.es

Cristina Bisbal Delgado // +34665934525 // cbisbal@semfc.es