

El Reconocimiento de una Especialidad

.....

Comenzamos el año 2000 con un hecho muy importante para la Medicina Familiar chilena: CONACEM reconoce la Medicina Familiar como una especialidad.

Este reconocimiento es producto de un largo trabajo por parte de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar (*SoChiMeF*), las siete Facultades de Medicina que imparten el postgrado y de cada médico familiar, en su quehacer diario.

Todos contribuimos de alguna manera a mostrar lo que es y hace el médico de familia, la calidad técnica y humana que poseemos y el potencial creativo y gerencial con que contamos para dinamizar y mejorar la atención primaria del país.

La importancia de este acontecimiento es que abre otra alternativa de formación de médicos de familia, ya que no todos pueden optar por un postgrado universitario de 3 años de duración, como hasta ahora. Se reconocerán: la experiencia clínica obtenida en el ejercicio profesional en el ámbito de la atención primaria de salud y la capacitación realizada en materias propias de la especialidad, con lo cual se podrá llegar con mayor rapidez al número de médicos familiares que el país necesita.

La Comisión de Certificación de la especialidad de Medicina Familiar de CONACEM está trabajando en las bases y requisitos de certificación, para que los médicos que deseen obtener, por esta vía, el reconocimiento y certificación de su especialidad en Medicina Familiar, lo puedan hacer. Es el interés de nuestra sociedad velar porque esta vía de certificación garantice que los médicos que obtengan su título de Médico Familiar sean médicos de excelencia. Es por ello que, representantes de la *SoChiMeF*, han sido invitados a participar en dicha comisión.

Otro hecho de importancia, ocurrido en los últimos meses, que me gustaría destacar, es que, indirectamente, se ha establecido una relación, a nuestro juicio, errada entre Medicina Familiar y Salud Administrada. La Medicina Familiar es una especialidad médica cuyo campo de acción es la atención primaria de salud, y la Salud Administrada, como su nombre lo indica, es una forma de administrar salud. Esta última se ha aplicado en el sector privado de salud, donde el tema del control de costos es muy importante.

La Medicina Familiar nació de la necesidad de las personas de contar con un médico que diera respuestas a la mayoría de sus problemas de salud, sin tener que compartimentalizarlos para darles una solución. Esto debido a la excesiva especialización que sufrió la medicina después de la Segunda Guerra Mundial. La Medicina Familiar se basa en el enfoque biopsicosocial, lo que implica un cambio en la mentalidad del médico cuya formación es aún muy biomédica.

Basada en este paradigma, se plantea en muchos países, la necesidad de formar un médico integral, que promueva la continuidad de la atención, lo que calza perfectamente con la estrategia de atención primaria y con el primer nivel de atención en salud.

Nuestro país cuenta con un sistema de salud público bien organizado, con una amplia cobertura y basado en un equipo de

salud, del cual el médico, en las últimas décadas, ha ido desapareciendo por múltiples razones, una de las cuales es su escasa capacitación en áreas propias de este nivel de atención, que se traduce en una alta rotación de médicos por los centros de salud de AP, baja satisfacción profesional y, peor aún, insatisfacción del usuario con el sistema.

En este contexto, el médico de familia, puede ser una contribución importante para la atención primaria de salud pública, como de la privada, ya que esta última también se ve afectada por problemas de satisfacción del usuario.

La Salud Administrada puede o no adoptar el modelo de Salud Familiar, lo que implicaría ofrecer continuidad en la atención, poner énfasis en la prevención y promoción en salud y tener un enfoque familiar por sobre el individual.

Como médicos de familia podremos participar del sistema de salud administrada, como lo hacen otros especialistas, si se trata de ofrecer atención de salud de calidad, a un costo razonable, donde predominen los criterios técnicos por sobre los económicos, donde la atención sea dada por médicos debidamente capacitados, se cuente con una gama de especialistas adecuada, se asegure el acceso expedito de los pacientes a la atención, los médicos participen de la elaboración de protocolos de atención, definan sus propios incentivos y coordinen la atención de sus pacientes con los demás niveles de atención.

Consideramos que la discusión acerca de estas instituciones y su conveniencia, tanto para los médicos como para los usuarios, debiera darse en la sociedad entera, ya que no sólo los médicos estamos llamados a participar en ellas. Por otra parte, no aceptamos que se relacione a la Medicina Familiar con la Salud Administrada sólo porque algunas instituciones mencionen al médico de cabecera como el eje del sistema y se le crea el responsable de éste.

Volviendo al tema inicial de esta editorial, invitamos a todos los médicos que han contribuido al desarrollo de la APS pública del país y han hecho de ella su campo de acción, así como a aquellos que se han desencantado de ella y se desempeñan en la APS privada, a motivarse por obtener la especialidad en Medicina Familiar, por el bien de los pacientes y de la salud del país.

Dra. Irma Guajardo Fernández
Presidenta
Sociedad Chilena de Medicina Familiar