

IIª Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar

Directores Sociedad Chilena
de Medicina Familiar

El Directorio de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar, a través de la Revista Chilena de Medicina Familiar, publicación oficial de la entidad, ha querido difundir algunos documentos que considera importante que sean de conocimiento público. Estos son: el “**Compromiso de Santiago**”, documento redactado luego de la II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar realizada en Santiago de Chile en octubre del 2005; el **Discurso de Cierre de la II Cumbre IBA de Medicina Familiar** realizado por el Dr. Reinaldo Muñoz, presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Familiar; y “**Red Temática para la APS**”, documento presentado a los Jefes de Estado que asistieron a la Cumbre de Jefes de Estado de Salamanca en octubre del 2005;

COMPROMISO DE SANTIAGO DE CHILE

INTRODUCCIÓN

En el marco de la II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar, “El Médico de Familia, Garantía de Calidad y Equidad en los Sistemas de Salud de Ibero América”, efectuada en Santiago de Chile los días 4 y 5 de Octubre

del año 2005, los países participantes agrupados en WONCA/Iberoamericana CIMF, considerando como base la I Cumbre de Sevilla, la Minicumbre de Margarita, y las recomendaciones de OPS en relación a la Renovación de la APS, y en procura de lograr la mejor salud para los ciudadanos de los pueblos de nuestra región, adherimos profundamente a las 10 Recomendaciones enunciadas y a definir las mejores estrategias planteadas por los participantes asistentes a esta Cumbre.

Instrumentar la más amplia difusión de los compromisos aquí asumidos en los ámbitos político-internacionales, nacionales y locales, académicos y asistenciales.

Definir los indicadores para monitorear y evaluar el alcance de estas recomendaciones.

1. Los Servicios de salud basados en APS deben estar disponibles y accesibles para toda la población, independientemente del nivel socio-económico o el tipo de seguro y cobertura, para el mantenimiento y promoción de su salud así como para la prevención de las enfermedades, injurias y adicciones. Para asegurar que los beneficios de la Atención Primaria lleguen a todos de manera más uniforme, el Estado debe articular estrategias para lograr la cobertura universal.
2. La Medicina Familiar, como especialidad orientada hacia la atención integral y continua, la promoción de la salud y prevención de enfermedades así como la prestación de servicios en el primer nivel de atención,

es el actor más apropiado para realizar las intervenciones médicas necesarias en la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

3. Deben incentivarse formas de pago de la actividad médica más favorables al desarrollo de la Atención Primaria.
4. Debe estimularse la adopción de formas de trabajo en equipo para potenciar la calidad, efectividad y eficiencia de los servicios de atención primaria.
5. Deben desarrollarse métodos y medidas uniformes para evaluar el desempeño de los sistemas de atención primaria. Estas medidas debieran incluir costo, calidad, acceso y satisfacción tanto del paciente como del médico y el equipo de salud. Los resultados debieran también estar disponibles para los financiadores, los prestadores y el público en general.
6. Se deben estimular las sinergias entre el sector público, la seguridad social y el sector privado para aumentar críticamente la proporción y el número de Médicos de Familia en relación al número total de médicos.
7. Los Gobiernos deben realizar los mayores esfuerzos tendientes a facilitar la incorporación de la enseñanza de la Medicina Familiar en los currículos de grado de las Universidades públicas y privadas de los países de la Región.
8. Los Gobiernos, junto a las Sociedades Científicas, Colegios profesionales y Universidades deben facilitar la implementación de procesos de Certificación de Médicos de Familia en todos los países de la Región.

9. Es crítico aumentar el número de Programas de Residencia de Medicina Familiar así como la calidad de los mismos en los países de la Región para dar cuenta de las necesidades de los Procesos de Reforma de sus respectivos Sistemas de Salud.
10. Los Gobiernos, las Universidades y todos los sectores académicos en general, deben promover el desarrollo de programas y proyectos de Investigación en Atención Primaria, orientados a mejorar la práctica clínica y el acceso y calidad de los servicios de salud en el primer nivel de atención.

DISCURSO DE CLAUSURA IIª CUMBRE IBEROAMERICANA DE MEDICINA FAMILIAR

La Sociedad Chilena de Medicina Familiar, que me honro en presidir, me ha solicitado clausurar la II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar: "El médico de familia, garantía de calidad y equidad en los Sistemas de Salud en Ibero América".

Nuestras intensas jornadas de trabajo que se prolongaron hasta hace algunos minutos, han concluido con notable éxito.

La activa participación de cada uno de Uds. en las diferentes sesiones y actividades de la Cumbre han permitido llegar a la formulación de la declaración de Santiago de Chile, que hemos firmado con legítimo orgullo.

Las exposiciones y el trabajo grupal han permitido conocer las diferentes realidades de la medicina familiar y de la APS en la región.

El respeto y la tolerancia han estado presentes en todas las actividades de nuestra cumbre, lo que es un reflejo de la madurez con que se puede analizar el aporte de la medicina familiar en el

desarrollo de la calidad y de la equidad en la APS de la región, donde ha sido posible la confrontación de ideas y miradas diferentes.

El bien superior de la Medicina Familiar ha prevalecido sobre cualquier otra consideración y resultado de ello es la formulación de la declaración de Santiago de Chile.

Los productos finales de esta cumbre, nos dejan con un enorme desafío en el mediano y largo plazo, tanto para los médicos familiares como para todos los profesionales de la APS, y que es entregar el mejor servicio en salud para los habitantes de la región. Ellos esperan eso de nosotros.

De igual importancia es el desafío que se plantea para los sistemas sanitarios de la región, donde la APS debe ser el centro articulador de esos sistemas.

Permítaseme en esta ocasión hacer una reflexión sobre algunos aspectos de la mayor importancia, para lograr superar estos desafíos.

1. Los médicos familiares en la APS
No cabe duda que los profesionales médicos más capacitados para lograr calidad y equidad en la APS somos los médicos familiares.

Hemos sido formados y capacitados para esto.

Además es nuestro *leit motiv*.

El dominio casi absoluto de un paradigma reduccionista en la atención profesional médica, resultado de la evolución tecnológica, aún tiene una presencia avasalladora en la formación de los médicos. Se hace muy estimulante profundizar los conocimientos en áreas muy pequeñas del cuerpo humano o en sus estructuras más indivisibles. Lamentablemente junto con el avance de esta mirada se ha dejado de lado la relación

humanitaria entre el médico y su paciente lo ha deteriorado la confianza.

Sabemos que la Medicina Familiar con su mirada sistémica y un profundo sentido humanista, permite mirar al individuo como un todo en su contexto social. Esa es una gran fortaleza porque permite establecer nuevamente una relación de confianza basada en el respeto y en la auto responsabilidad, lo que facilita la mirada curativa, preventiva y comunitaria de los individuos y las familias. Aquí es posible ser equitativos, aplicar conceptos de calidad y ser efectivos y eficientes.

No debemos olvidar que un bien muy preciado para los médicos familiares, los sistemas sanitarios, las naciones y sus gobiernos es tener poblaciones cada vez más sanas ya que con ello es posible lograr mayores desarrollos sociales y económicos, objetivos anhelados por todos los habitantes de la región.

Por lo anterior, no existe ninguna justificación para excluir a los médicos familiares como los especialistas de la APS.

2. De la formación de médicos familiares

La Medicina Familiar debe ser una especialidad médica reconocida como tal en todos los países de la región. Si así no fuere en algún país de la región, es el momento de realizar todas las gestiones necesarias para que se alcance ese reconocimiento.

En todos los países donde existe la especialidad, deben existir programas de formación formales de médicos familiares.

Las diferentes realidades, expuestas en esta cumbre, sobre los sistemas de formación de los médicos familiares nos llevan a concluir que coexisten diferentes sistemas de formación, algunos países cuentan con programas universitarios y otros países cuentan con forma-

ción en los servicios de salud. Esta realidad tan heterogénea no asegura de ninguna manera que los médicos familiares ya formados y los que actualmente están en formación, desarrollen un mismo tipo de perfil de la especialidad, por lo tanto deseo sugerir que es muy necesario y conveniente contar con una organización internacional que coordine los programas de formación de los diferentes países de la región para asegurar que todos los programas de formación tengan un piso mínimo de contenidos acordes con los principios de la salud y medicina familiar y que además posea la suficiente flexibilidad para adaptarse a las diferentes realidades locales y regionales.

La cooperación internacional es una extraordinaria herramienta para avanzar en lograr establecer programas de formación. Además es un imperativo contemporáneo apoyarse mutuamente, porque el desarrollo de uno influye en el desarrollo de todos los demás.

Una ventaja adicional de contar con programas de formación de médicos familiares con similares grados de desarrollo es la posibilidad de permitir intercambios y pasantías tanto para los médicos en formación como para los docentes, porque así se enriquecen los conocimientos, se adquieren nuevas habilidades y destrezas y se conocen experiencias valiosas y eficientes susceptibles de replicar en el país de origen.

3. De la APS en la organización sanitaria

A lo largo de estas jornadas se han presentado experiencias valiosas de la Medicina Familiar en la APS de los diferentes países de la región y en varios contextos.

Los sistemas sanitarios que han demostrado ser más exitosos son aquellos donde la APS articula los niveles de atención y es allí donde los médicos familiares juegan un rol trascendental

tanto en la gestión clínica como en la gestión administrativa.

No es nuevo plantear algunas de las ventajas de contar con sistemas sanitarios con APS muy fuertes. Sólo para reforzar algunos conceptos de gestión sanitaria moderna, destacaré 2 aspectos fundamentales de la medicina y salud familiar que aportan de manera significativa a la calidad y a la equidad.

El trabajo en equipo:

Considerando que la corresponsabilidad, el liderazgo compartido y la gestión de dirección participativa son elementos centrales tanto del trabajo en equipo como del desarrollo de las redes asistenciales. Si el trabajo en equipo es una estrategia fundamental para el ejercicio de la Medicina y la Salud Familiar, así como lo es para los sistemas sanitarios modernos, la coincidencia es de tal magnitud que pueden constituir una extraordinaria alianza para alcanzar las mismas metas y objetivos.

La estrategia del trabajo en equipo es un gran avance de los sistemas sanitarios porque intenta modificar las miradas verticales permitiendo la integración horizontal de diferentes actores en los procesos de salud enfermedad. Esto es de singular importancia en lograr avances en las actividades preventivas y de promoción de salud.

Gestión descentralizada:

Existen variadas actividades tales como: diagnósticos locales de salud, centros de costos locales, ejercicios presupuestarios locales, que son avances en la gestión descentralizada. No son fáciles de implementar ya que requieren de sólidos conocimientos de gestión. En una primera etapa lo más adecuado es conocer las experiencias más avanzadas en el tema para luego ser replicadas con las suficientes adecuaciones a las diferentes realidades.

Las 2 estrategias mencionadas son de

gran importancia para hacer posible que la Atención Primaria de Salud pueda articular todo un sistema sanitario.

Ser capaz de implementar estas estrategias constituye una necesidad emergente para todos los médicos familiares y los programas de formación deben considerar estos aspectos que aportan a tener APS de calidad y equidad.

Ha llegado el momento de agradecer a todos quienes han aportado al éxito de la II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar.

En primer lugar a todos Uds. quienes han hecho posible este encuentro. Sin Uds. no habría sido lo mismo. Sientan nuestra gratitud y compromiso.

A la comisión organizadora, que con un trabajo abnegado a lo largo de un año ha planificado el evento y lo ha ejecutado a la perfección. Vaya nuestro reconocimiento.

Debo mencionar a quienes nos auspiciaron:

Ministerio de Salud de Chile
Servicio de Salud Metropolitano Occidente
WONCA
CIMF
OPS
OMS
Gracias por haber confiado en nosotros.

Para finalizar deseo expresar la satisfacción que embarga a nuestra Sociedad Chilena de Medicina Familiar, porque sentimos que hemos realizado una gran contribución a la medicina familiar y a la APS de Ibero América. Hemos dejado una huella que perdurará en el tiempo, intentaremos avanzar con toda nuestra fuerza en los acuerdos tomados y esperamos que otros se nos sumen a la tarea de desarrollar una Medicina Familiar de calidad, que inserta en una APS muy potente permita garantizar una salud

digna y de primer nivel para los habitantes de Ibero América.

Gracias,

*Dr. Reinaldo Muñoz S.
Presidente, Sociedad Chilena de
Medicina Familiar*

RED TEMÁTICA PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA:

Antecedentes:

En el contexto de la Reunión de la Junta Directiva de CIMF, se genera el siguiente acuerdo denominado "Desarrollo de una Red Temática para la Atención Primaria", el cual ha sido firmado por todas las Sociedades Científicas de Medicina Familiar de Ibero América y OPS, con el propósito de ser entregado al Ministro de Salud de España quien lo oficiará al Jefe de Gobierno Español. El documento, a la fecha de la entrega, fue presentado en la Cumbre de Jefes de Estado de Salamanca.

Documento base:

Ante la celebración de la XV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno que tendrá lugar en Salamanca, España, los próximos días 14 y 15 de Octubre. La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, en representación de las Asociaciones Científicas de Medicina de Familia integradas en la VI Región Iberoamericana-CIMF de la WONCA y la Unidad de Organización de Servicios de Salud de la OPS/OMS, desea hacer llegar a nuestros Ministros de Salud de los países de

Iberoamérica, la propuesta de creación de una Red Temática para la Atención Primaria, que pueda incorporarse en el acuerdo de constitución del Espacio Iberoamericano de Salud que han adoptado en su VII Reunión los días 14 y 15 de Septiembre en Granada, España.

Los objetivos de la citada Red Temática de Atención Primaria, destinada al desarrollo de la Atención Primaria/Medicina de Familia dentro del conjunto de Redes Iberoamericanas en Salud, están encaminados tanto a crear un marco de trabajo que permita profundizar el conocimiento e intercambiar experiencias en salud en el área de la APS/MF en la región iberoamericana, así como definir proyectos de futuro que estimulen el bienestar de las poblaciones y la educación de los profesionales.

Proponemos la creación de los siguientes nodos o núcleos de trabajo:

1. Observatorio Iberoamericano sobre el desarrollo de la APS/MF en la región.
2. Sistema de Formación Continuada dirigida a los profesionales.
3. Desarrollo de un Modelo de Acreditación y reacreditación de los profesionales.
4. Un sistema de intercambio de experiencia de formación de especialistas en MF.
5. Sistema de información sobre uso de medicamentos basado en la evidencia.
6. Recursos para ofrecer información en temas de salud a los ciudadanos iberoamericanos.
7. Desarrollo de redes de investigación entre países.

Con el ruego de ver contemplado los puntos anteriores en la próxima reunión de Jefes de Estado y de Gobierno Iberoamericanos, los presidentes de las Asociaciones Científicas en la VI Región Iberoamericana- CIMF de la WONCA y el jefe de la Unidad de Organización de Servicios de Salud de la OPS/OMS, firmamos el presente documento, al tiempo que ofrecemos nuestras organizaciones para el desarrollo de una estrecha colaboración en la consecución de los objetivos propuestos.

Por las Asociaciones Científicas de Medicina de Familia de los países listados a continuación, su presidente o representante; por la IV Región Iberoamericana - CIMF de WONCA, su presidente; por la Unidad de Organización de Servicios de Salud de la OPS/OMS, su responsable.

- Argentina
- Bolivia
- Brasil
- Colombia
- Costa Rica
- Cuba
- Chile
- Ecuador
- España
- México
- Paraguay
- Perú
- Puerto Rico
- República Dominicana
- El Salvador
- Uruguay
- Venezuela
- Presidente Regional Wonca Iberoamericana CIMF
- Jefe de la Unidad de Organización de Servicios de Salud de la OPS/OMS.