

Medicina de Familia en la Universidad sí, pero como Área de Conocimiento

Jesús D. López-Torres Hidalgo

Médico de Familia, Centro de Salud Zona VIII de Albacete.

Profesor Asociado de Medicina Preventiva, Universidad de Castilla-La Mancha.

Secretario Científico de SemFYC.

Miembro de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria.

El reconocimiento académico de nuestra especialidad se va produciendo de forma progresiva en la universidad española, como lo demuestra el hecho de que la medicina de familia se imparte ya como asignatura obligatoria en la mayoría de nuestras facultades de medicina. Aunque aún quedan algunas universidades que cierran la puerta a la Medicina de Familia, en general se puede decir que para dicho reconocimiento ha sido de ayuda la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior, más conocido como Plan Bolonia. No obstante, se trata de unos logros modestos e inexplicablemente variables entre unas facultades y otras en cuanto a número de créditos conseguidos, y con resultados más o menos acertados en cuanto a la denominación de la asignatura en las distintas facultades, en algunas de las cuales parece entenderse que es lo mismo Atención Primaria que Medicina de Familia.

Las sucesivas conferencias celebradas en España sobre Medicina de Familia y Universidad (Zaragoza, 2003; Valencia, 2008; Alicante, 2015 y Oviedo, 2018) también han contribuido a incorporar los contenidos y métodos de la Medicina de Familia a la universidad, ayudando a completar los objetivos educativos de las facultades de medicina españolas dentro del mencionado Espacio Europeo de Educación Superior. Al respecto, recientemente se ha dado luz verde en el Congreso de los Diputados a la asignatura obligatoria de Medicina de Familia. El pasado mes de marzo la Comisión de Sanidad del Congreso ha aprobado solicitar al Gobierno que esta asignatura se imparta como área específica en todas las facultades españolas por su carácter transversal, y no sólo en aquéllas en las que había sido decidido previamente.

A pesar de todo ello, la presencia de la Medicina de Familia en la universidad española es aún deficitaria y son pocos los médicos de familia acreditados para optar a profesores titulares que imparten hoy por hoy dichas asignaturas. Sería deseable que la formación de los estudiantes en Medicina de Familia fuese impartida por profesionales cualificados de la propia especialidad y debidamente acreditados, bien como catedráticos, profesores titulares o profesores asociados. Los médicos de familia

deben poder incorporarse de forma estable a los cuerpos docentes universitarios, si bien constituye un impedimento el modelo actual de acreditación de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación (ANECA), en el cual es poco valorada la labor asistencial. Por otra parte, en lo que se refiere a méritos de investigación, una actividad muy tenida en cuenta para lograr la acreditación, hay que tener en cuenta que las revistas de Medicina de Familia poseen más bien un modesto factor de impacto.

Lamentablemente que aún no se haya producido un reconocimiento de la especialidad como área de conocimiento por parte de la formación universitaria en España es tanto como no reconocer el perfil profesional del médico de familia, a pesar de que en Atención Primaria ejercemos en torno al 40 % de los médicos del Sistema Nacional de Salud. Parece no tenerse en cuenta que hace ya más de cuarenta años que la Medicina de Familia fue reconocida como especialidad médica y que cuenta con un área de práctica clínica y de investigación bien definida y diferente al resto de especialidades. A la vez, parece no valorarse suficientemente que la atención primaria constituye la función central del sistema sanitario, como queda definida en nuestro marco legal. La superioridad en cuanto a mejores indicadores de salud de los sistemas sanitarios se explica por su orientación hacia una atención primaria de calidad, la cual requiere de profesionales bien capacitados que lo hagan posible. Es sorprendente que en un país con un sistema sanitario basado en la atención primaria sea tan insignificante la presencia de la Medicina de Familia en la universidad. Podemos decir que desde el reconocimiento oficial de la Medicina de Familia en España se ha avanzado mucho en todos los ámbitos excepto en el universitario, a pesar de los esfuerzos de muchos y también por los errores de unos cuantos, lo que contrasta con lo que ha sucedido, durante las últimas décadas del siglo XX, en la mayoría de los países occidentales. El auténtico desarrollo académico de la Medicina de Familia permitiría la consolidación definitiva de nuestra especialidad. Al respecto, deberemos evaluar más adelante el papel que han jugado y

juegan las distintas cátedras de Medicina de Familia que han sido patrocinadas por la industria farmacéutica o por alguna sociedad científica.

La Ley 14/1986, General de Sanidad, propició la participación de los centros de salud en la docencia de pregrado de medicina en las universidades españolas, abriendo paso a la colaboración de los médicos de familia como profesores en las facultades de medicina. Tras varias décadas y por las razones señaladas es más que razonable que la Medicina de Familia se incluya entre las áreas de conocimiento de la universidad española y que como consecuencia se creen departamentos de Medicina de Familia en las facultades de medicina, al igual que ya sucede en la mayoría de los países europeos y en otros como EE.UU., Australia o Canadá. En España, son los departamentos universitarios los órganos que coordinan las enseñanzas de las áreas de conocimiento y que apoyan las iniciativas docentes o investigadoras del profesorado. Así, la Medicina de Familia debería poder coordinar y desarrollar sus actividades docentes y de investigación con sus propios especialistas y en su propio departamento. A mucha distancia de lo anterior, por ahora la atención primaria solo es considerada como un área de prácticas y como mucho como una asignatura obligatoria.

Por otra parte, tal vez existe cierta desorientación en la universidad española acerca del tipo de médico general que se debe formar. Más Medicina de Familia en la universidad significa necesariamente más formación de los estudiantes en problemas de salud de elevada prevalencia y en aspectos de comunicación con el paciente, además de asumir las actividades preventivas y de promoción de la salud como elementos esenciales de la práctica médica. Las facultades de medicina deberían decidir si la formación de grado se debe dirigir a formar médicos "pluripotenciales" adecuadamente adiestrados en la visión integral del paciente o si solo se trata de una plataforma para acceder a la formación especializada.

La verdadera incorporación de la Medicina de Familia a la universidad española debe aún vencer ciertas resistencias. Hoy por hoy es complicado que los médicos de familia puedan impartir docencia en materias clínicas. Si bien algunos médicos de familia somos profesores en medicina preventiva, por lo general la patología médica es impartida por especialistas en Medicina Interna y sus subespecialidades. Aparte de competencias generales y comunes a otras especialidades, los médicos de familia, cuya especialidad es eminentemente clínica, deberían

participar en la docencia de un buen número de aspectos clínicos y de muchos procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Junto con la visión integral del paciente, el indiscutible enfoque biopsicosocial y la necesidad de una adecuada relación médico-paciente, el médico de familia debe incluir el abordaje en Atención Primaria de los principales problemas de salud. Claro que hay resistencia al cambio, favorecida por el propio marco legislativo universitario y sobre todo por el interés en conservar lo conseguido por parte de las áreas de conocimiento previamente reconocidas. En el entorno académico pueden generarse conflictos si se acepta que nuestra especialidad es eminentemente clínica y que los médicos de familia pueden ser los profesores cuando se trate de explicar enfermedades de elevada prevalencia en la población, las cuales atendemos a diario en nuestras consultas, normalmente en situaciones de comorbilidad.

Por su parte, los estudiantes de medicina tienen que acercarse más a la Medicina de Familia para conocer de primera mano cómo es la atención sanitaria que se presta cada día a los pacientes fuera del ámbito hospitalario, de una forma integral y sin la disponibilidad de grandes medios tecnológicos. Al menos una tercera parte de los estudiantes de medicina son futuros médicos de familia, por lo que deberían conocer mejor el medio donde se van a desenvolver en su futuro profesional. Año tras año la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria no se encuentra entre las elegidas por los aspirantes a plazas MIR con mejores calificaciones, debiéndose probablemente, entre otras razones, al gran desconocimiento de la misma. Un estudiante de medicina debe saber interpretar los síntomas que son comunes a muchas enfermedades, debe aproximarse a la toma de decisiones en condiciones de incertidumbre y debe conocer las enfermedades más frecuentes en su ámbito natural, incluyendo problemas de salud crónicos, enfermedades infecciosas y otras de origen funcional, todas ellas atendidas habitualmente en nuestras consultas.

En España, actualmente en los centros de salud desarrollan su trabajo varias generaciones de médicos de familia bien formados que han conseguido que nuestra atención primaria sea muy bien valorada tanto dentro como fuera de nuestro país. Para los estudiantes de medicina, conocer esta labor asistencial es una gran oportunidad que las facultades de medicina deberían aprovechar mejor. Lamentablemente la débil relación entre la universidad y la Medicina de Familia impide una mejor formación clínica de los estudiantes de medicina.



Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).