
¿ES EL MÉDICO FAMILIAR EL ESPECIALISTA CON MEJOR PERFIL PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y EL MÁS IDÓNEO PARA LIDERAR SUS EQUIPOS DE ATENCIÓN?

Silvia Mora, Dairo F. Beltrán¹

RESUMEN

La Atención Primaria en Salud es el componente esencial del Sistema Sanitario. Sus actividades son la educación sanitaria, provisión de alimentos, nutrición adecuada, salubridad del agua, saneamiento básico, cuidado materno infantil, inmunización, prevención y control de enfermedades endémicas, tratamiento básico y abastecimiento de fármacos.

La especialidad en Medicina Familiar se encarga del cuidado de la salud total del individuo y su familia, combinando ciencias del comportamiento con ciencias tradicionales clínicas y biológicas, ofreciendo un cuidado integral, humanizado y continuo sin importar edad, sexo ni órgano comprometido.

Tanto la Medicina familiar como la Atención primaria en salud poseen elementos conceptuales que las definen individualmente y que además tienen en común: Primer contacto, Accesibilidad, Integralidad, Continuidad, Coordinación, Orientación familiar, Énfasis en promoción y prevención, Atención apropiada y Recursos adecuados y sostenibles.

Teniendo en cuenta estos conceptos y la indiscutible congruencia entre la Medicina Familiar y la Atención Primaria en Salud, podemos afirmar que es ésta especialidad, la efectora más idónea para realizar las intervenciones médicas necesarias en el contexto de la Atención Primaria en Salud.

Palabras clave: Medicina familiar, Atención Primaria en Salud, Especialidad médica.

¹ MD. Servicio de Medicina Familiar, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Hospital de San José, Bogotá, Colombia.

ARE FAMILY DOCTORS THE SPECIALISTS WITH BEST PRIMARY HEALTH CARE-ORIENTED PROFILE AND THE MOST SUITABLE TO LEAD CARE TEAMS?

ABSTRACT

Primary Health Care is an essential component of the Health System. Its activities include health education, provision of food, adequate nutrition, safe water, basic sanitation, maternal care, immunization, prevention and control of endemic diseases, basic treatment and supply of drugs.

The specialty in Family Medicine is responsible for the total health care of individuals and their families, combining behavioral science with traditional clinical and biological sciences, offering comprehensive, humanized and continuous care regardless of age, sex, or organ involved. Both, Family Practice and Primary Health Care have conceptual elements that define themselves individually and that also have in common: First Contact, Accessibility, Integrality, Continuity, Coordination, Family Counseling, Emphasis on promotion and prevention, appropriate care and Sustainable resources. Given these concepts and the undisputed congruence between Family Medicine and Primary Health Care, we can say that this specialty is the most appropriate one to perform the necessary medical interventions in the context of Primary Health Care.

Key words: Family medicine, Primary health care, Medical specialty.

¿Es el médico familiar el tipo de especialista con mejor perfil para la atención primaria en salud y el más idóneo para liderar sus equipos de atención? Para resolver esta inquietud es importante recordar ciertas definiciones básicas; también elementos conceptuales claros sobre la Medicina Familiar y la Atención Primaria en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) sigue siendo el componente esencial del sistema de salud, haciendo parte del desarrollo social, económico y político de cada país.

En 1978 la conferencia de OMS-Unicef de Alma-Ata definió la APS como: “atención esencial en salud basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, accesible a los individuos y a las familias en la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan

asumir para mantenerla, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación” (1).

La principal función de un Sistema de Salud no es únicamente garantizar el derecho al enfermo a ser diagnosticado y tratado sino pretender que no se enferme y que mantenga sano. La salud es un derecho fundamental humano y para conseguirlo se requiere del apoyo y coordinación de diferentes sectores gubernamentales y sociales.

Actividades de la APS

Dentro de las actividades de la APS están la educación sanitaria, la provisión de alimentos, la nutrición adecuada, la salubridad del agua, el saneamiento básico, los cuidados maternos infantiles, la inmunización, la prevención y control de las enfermedades endémicas, el tratamiento básico y el abastecimiento de fármacos(2).

Equipo de Atención Primaria en Salud

El Equipo de Atención Primaria en Salud (EAPS) es la estructura organizativa y funcional constituida por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que desarrollan de forma continuada y compartida las funciones y actividades de la APS en el seno de una comunidad determinada. Aunque el profesional médico tiene un papel fundamental no es el único protagonista de la actividad sanitaria. Para conformarlos se requieren entre sus miembros objetivos comunes con vínculos funcionales que posibiliten el desarrollo armónico de sus tareas. La composición del EAPS depende del sistema y la comunidad que atiende. No existen modelos universales que describan su composición. En países como Brasil, Costa Rica y Cuba con experiencias exitosas en aplicación de EAPS tienen como común denominador al Médico y la enfermera de Familia, a quienes se agregan otros profesionales como odontólogo, trabajadora social y algunas especialidades como Pediatría, Gineco-obstetricia y Medicina Interna dependiendo del Sistema de Salud (3).

La APS sigue siendo la mejor y más efectiva estrategia en promoción de salud para llegar al nivel más alto de salud de un individuo.

Teniendo en cuenta que muchos países de América aún presentan grandes problemas de salud, con gran inequidad social y con debilidades en algunos enfoques de la APS, en septiembre del 2003 la OPS/OMS aprobó la Resolución CD44.R6 para la **Renovación de la APS**, invitando a los Estados Miembros a adoptar unas recomendaciones para fortalecerla. Este documento plantea que el propósito de la renovación es “revitalizar la capacidad de todos los países de organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible que permita resolver los problemas de salud existentes; afrontar los nuevos desafíos de la salud y mejorar la equidad. El objetivo último de un esfuerzo de

esta naturaleza es lograr mejoras sostenibles de salud para toda la población” (4). Es por esto que la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 establece un compromiso entre todos los países para dar respuesta durante la próxima década, a las necesidades de salud de la población, rescatando la universalidad, accesibilidad, equidad y participación social.

La especialidad en **Medicina Familiar (MF)** nace en los años sesenta inicialmente en Norteamérica como respuesta al fraccionamiento del ser humano, la despersonalización de la atención médica y la alta dependencia de la tecnología en un modelo de salud predominantemente curativo (5). Desde entonces se ha ido extendiendo en los cinco continentes, y en algunos países, constituyéndose en la base de su Sistema Sanitario. En Colombia, a pesar de su inicio en 1984, el número de especialistas en MF es muy escaso. La MF es una especialidad que como disciplina clínica, funciona al más alto nivel de complejidad. Es la especialidad médica que se preocupa por el cuidado de la salud total del individuo y la familia combinando las ciencias del comportamiento con las ciencias tradicionales clínicas y biológicas ofreciendo un cuidado integral, humanizado y continuo sin importar la edad, el sexo ni la enfermedad u órgano comprometido(6). Las características principales de la MF son la prevención, la detección y el tratamiento precoces de las enfermedades, al igual que la perpetuación de la salud. La MF maneja un enfoque sistémico basado en la teoría general de los sistemas formulada por Ludwig von Bertalanffy en la que se muestra como todos los niveles son sistemas contenidos en supra sistemas mas complejos y a su vez compuestos por subsistemas. Este enfoque sistémico ofrece una visión más panorámica del individuo como sistema, contenido en un supra sistema inmediato que es la familia, que a su vez forma parte de un mayor supra sistema que es la comunidad, etc. (7).

Tanto la MF como la APS poseen una serie de elementos conceptuales que las definen individualmente. Y a pesar de las características que dichos conceptos dan para cada una, son varios de éstos elementos los que tienen en común y que vamos a definir a continuación:

- 1. Primer Contacto:** La Atención Primaria como nivel y el Médico de Familia como profesional son los elementos esenciales que constituyen la puerta de entrada al Sistema de Salud. En este nivel el Familiarista resolverá entre el 80 y 90% de los problemas de salud. Es necesario contar con los recursos necesarios propios y de apoyo especializado. Cada contacto con el paciente es aprovechado por el Familiarista para realizar actividades de educación o prevención.
- 2. Accesibilidad:** Para la APS es imprescindible la eliminación de barreras financieras, geográficas, socioculturales y discriminativas para acceder a los Servicios de Salud; de igual manera el Médico Familiar es un especialista que siempre está disponible ante cualquier tipo de patología o enfermedad.
- 3. Atención Integral e Integrada:** La APS provee la prestación de servicios esenciales para la atención y problemas de salud de los pacientes. La MF considera al ser humano desde una perspectiva biológica, psicológica y social interrelacionando los elementos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- 4. Continuidad:** En la APS se realizan mecanismos para asegurar la atención sucesiva de eventos dentro del Sistema de Salud. Es la atención dirigida a la persona, permanente y sistemática en el transcurso de su vida. Es el elemento clave de la MF ya que interviene en todos sus aspectos: primer contacto, atención integral, responsabilidad, longitudinalidad, integración y coordinación de la atención. La continuidad tiene dimensiones cronológicas (a lo largo de la vida de las personas), geográfica (donde quiera que el paciente esté) e interdisciplinaria (atiende cualquier problema de salud).
- 5. Coordinación:** Un Sistema de Salud basado en APS requiere de una organización y coordinación óptimas teniendo en cuenta el marco legal e institucional. La MF coordina la integración de los recursos disponibles ofreciendo eficacia y calidad en la atención, dirigiendo las acciones de salud que se realizarán en sus pacientes a través de toda la red sanitaria.
- 6. Orientación Familiar y Comunitaria:** En un Sistema de Salud basado en APS la familia y la comunidad son consideradas como el foco primario de la planificación y de la intervención. De igual manera para la MF, la familia es la unidad social básica y el recurso primario que puede servir de soporte o en ocasiones de tensión, por lo cual involucra al individuo dentro de su familia o comunidad para así entenderlo desde su contexto y realizar su intervención terapéutica según el caso.
- 7. Énfasis en Promoción y Prevención:** Es la atención en salud interviniendo tempranamente en el proceso salud-enfermedad tanto al individuo, su familia y la comunidad. A nivel individual con educación y promoción de la salud fortaleciendo la prevención y el autocuidado. A nivel comunitario la APS coordina actividades de prevención primaria. La MF aplica las estrategias de promoción y prevención de la enfermedad con base en la evidencia.
- 8. Atención Apropriada:** El Sistema de Salud basado en APS aplica medidas, tecnologías y recursos en cantidad y calidad suficientes para garantizar los objetivos en materia de salud; de igual manera la MF atiende las necesidades de salud de las personas basándose en la evidencia y utilizando los recursos disponibles con criterio de eficiencia, efectividad y equidad.
- 9. Recursos adecuados y sostenibles:** Recursos apropiados para las necesidades en salud, determinados por un análisis situacional de salud comunitario y presupuestario para

realizar una atención integral de alta calidad. El Médico Familiar es un gestor de recursos y tiene la capacidad para delimitar cuánto, cómo y dónde ha de gastarse en la atención de un problema de salud determinado y para un paciente concreto. Es eficiente en el manejo de los recursos del Sistema de Salud conservando el equilibrio costo-beneficio, sin exponer la excelente calidad. Un Sistema de Salud basado en APS no tiene por qué ser más barato pero sí será más efectivo. (8)

Teniendo en cuenta los conceptos mencionados y la indiscutible congruencia que existe entre la Medicina Familiar y la Atención Primaria en Salud, podemos afirmar y sin lugar a dudas, que es ésta especialidad, encargada de la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles, realizando una atención integral y continua, basada en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, **la efectora más idónea** para realizar las intervenciones médicas necesarias en el contexto de la Atención Primaria en Salud y de igual forma liderar los Equipos de APS. (9)

En Belo Horizonte, Brasil, en julio del 2008 se llevó a cabo una reunión de Universidades Latinoamericanas formadoras de médicos líderes en APS junto con los Centros Colaboradores de Educación Médica de la OMS de América en donde definieron el perfil del médico orientado hacia la APS: "Que el egresado sea un médico generalista, en condiciones de prestar atención médica integral al ser humano, en su entorno familiar y social, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con un enfoque bio-psico-social-ambientalista, con la Atención Primaria de Salud como estrategia y eje transversal de su formación" (4).

Definitivamente, no existe una especialidad médica diferente a la Medicina Familiar que englobe y defina tan explícitamente su razón de ser y su

esencia. El especialista en Medicina Familiar es un profesional con gran sensibilidad social, alto sentido ético, vocación de servicio y solidaridad humana, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y auto aprendizaje, capaz de desarrollar acciones de tipo investigativo, docente y administrativas, con buena capacidad para establecer comunicación interpersonal con sus pacientes, familias y la población, buscando siempre el bienestar y la recuperación de su salud con una visión holística del ser humano en un contexto biopsicosocial. (10)

REFERENCIAS

1. OMS. Atención Primaria en Salud. Conferencia Internacional de Alma-Ata. 1978.
2. Martín Zurro A., Cano Pérez J.F. Atención Primaria. Conceptos, Organización y Práctica clínica. Cuarta Edición 2008.
3. Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC 2008.
4. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas: La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria en Salud. Organización Panamericana de la Salud, 2009.
5. Ascofame. Fundamentos de Salud Familiar. Primera Edición 2008.
6. Rubinstein A. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. Segunda Edición 2008.
7. Medicina Familiar ECMG Enfoque Familiar en Salud. María Consuelo Nieto. 2002.
8. Rosales, C.; Valverde, J.M. Trabajo en equipo en los sistemas y servicios de salud: una estrategia para la promoción de salud. 2006.
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Declaración Regional sobre las Nuevas Orientaciones de la Atención Primaria en Salud. Washington, 2005.
10. Pan American Health Organization. Revisión de las políticas de Atención Primaria de Salud en América Latina y el Caribe. Washington, DC. 2003.

Fecha de recibido: Enero 30 de 2012

Fecha de aprobado: Mayo 31 de 2012

*Dirección para correspondencia:
dfbeltran@fucsalud.edu.co*