

EDITORIAL

La Medicina de Familia como área de conocimiento

Bonal Pitz PP¹.

¹ *Médico de Familia*

Los Médicos de Familia en Andalucía, desde la década de los 80, han tenido un especial protagonismo en el desarrollo de la Atención Primaria y en los profundos cambios habidos en la organización y el funcionamiento de los servicios de salud. Han participado de manera muy activa social y sanitariamente en la modernización de la Atención Primaria en España. Desde que se abrieron los primeros centros de salud en Andalucía, se incorporaron médicos de familia especialmente bien preparados para realizar las funciones clínico-asistenciales, así como las de tipo investigador y docente.

La SAMFyC ha potenciado, de manera plena, las actividades docentes en Atención Primaria. Así, sus esfuerzos en la formación continuada y la formación postgrado tienen un peso específico innegable en la formación y actualización de la competencia profesional de los médicos de familia en Andalucía. Sin embargo, la posibilidad de que los médicos de familia andaluces participaran en la formación pregrado no fue posible hasta el final de los años 80, y gracias al desarrollo de los conciertos entre universidades y servicios de salud, cuando la medicina de familia comenzó de manera casi experimental a realizar formación pregrado. Más de 20 años después la medicina de familia participa en las actividades docentes de la mayoría de las universidades españolas. Así, con constancia y esfuerzo, médicos de familia han compaginado la asistencia clínica con la docencia y la investigación, y han hecho habitual la presencia de médicos de familia en la universidad a través de tesis doctorales, rotaciones prácticas de los alumnos, seminarios, o más infrecuentemente asignaturas optativas u obligatorias. En la Comunidad Andaluza los médicos de familia participan de manera reglada y con profesores asociados en la docencia pregrado de las Facultades de Medicina de Córdoba, de Cádiz y de Sevilla, en esta última la Medicina de Familia es una asignatura obligatoria denominada «Medicina Familiar y Comunitaria» incluida en el Plan de Estudios del 1996. En esta Facultad este hecho le establece un per-

fil profesional específico a sus alumnos, pues todos los matriculados en 6.º curso conocerán contenidos, habilidades y actitudes de medicina de familia. En este punto, es de señalar la importancia que tienen las Unidades Docentes de Medicina de Familia y Comunitaria para la óptima realización de estas actividades, que en general aportan su estructura, recursos, profesores y centros de salud sin tener aún un reconocimiento explícito en los Conciertos entre la Universidad y el Servicio Andaluz de Salud.

Cada vez más frecuentemente aparecen noticias acerca de la relación que existe, o debería existir, entre la medicina de familia y la universidad. Los medios de comunicación que se dedican a informaciones médicas y más específicamente aquellas que lo hacen en el campo de la atención primaria y la medicina de familia reflejan esta situación. Actualmente la relación entre la universidad y la medicina de familia es de especial importancia por las consecuencias que se derivaran del «cómo» se consolide esta relación. Lo que actualmente está en juego es el papel que la medicina de familia debe jugar en la docencia e investigación de la universidad española. Por lo tanto, la pregunta que está en debate es: ¿la Medicina de Familia debe estar presente en igualdad, de derechos y deberes, con el resto de las disciplinas presentes en la universidad o debe continuar cumpliendo un papel complementario y de tipo secundario?

La respuesta es obvia, debe tener una presencia en igualdad que el resto de las disciplinas. Sólo esta presencia en el currículum pregrado permitirá aportar a los futuros médicos y como consecuencia a la sociedad en la que van a trabajar una serie de conocimientos, habilidades y actitudes propias de la Medicina de Familia, imprescindibles para cualquier médico independientemente de su especialidad futura. Estamos hablando de adquirir la capacidad de realizar un enfoque biopsicosocial de los problemas de salud, de conocer la importancia de la familia en la génesis y el manejo de múltiples patologías, de te-

ner una actitud comprensiva y abierta con los pacientes y sus familias, de integrar la importancia de una buena comunicación médico-paciente, etc. No es necesario por menorizar, existen multitud de documentos y publicaciones con los mismos, las ventajas que para la sociedad, los servicios de salud y los alumnos de medicina tienen la presencia de asignaturas, profesores y departamentos de medicina de familia. En el resto de los países desarrollados de nuestro entorno así lo han entendido hace mucho tiempo, y así en ellos la presencia de departamentos de medicina de familia es la norma. Además, para los médicos de familia esto debe tener una importancia mayor ya que su presencia en la universidad con todos los derechos y obligaciones culminará el proceso de reconocimiento social, sanitario y científico de su especialidad. Para conseguir todo lo anteriormente expuesto, y estar presente en la universidad española en igualdad con el

resto de las disciplinas, se debe pasar obligatoriamente por ser reconocida e incorporada en el Catálogo de Áreas de Conocimiento. Este proceso culmina en su aprobación por el Consejo de Coordinación Universitaria del Ministerio de Educación y Ciencia en donde están presentes todos los Rectores de las Universidades españolas y los Consejeros de Educación de las Comunidades Autónomas.

Por ello, es necesario que todos los médicos de familia junto con sus sociedades científicas se sumen a este proyecto de solicitar al Consejo de Coordinación Universitaria que se realice el reconocimiento científico, docente y social de su profesión. Ello contribuiría a que se normalice la situación actual con el nivel académico de los médicos de familias de otros países y aportar un gran patrimonio docente e investigador a la sociedad española a través de su universidad.