

Editorial

Una visión general sobre la formación de especialistas en Medicina Familiar en Colombia: Experiencia de la Universidad El Bosque de Bogotá, Colombia

*General Overview of the Training of Specialists in Family Medicine in Colombia:
University El Bosque in Bogota, Colombia Experience
Uma visão geral da formação de especialistas em Medicina Familiar na Colômbia:
A experiência da Universidade El Bosque, em Bogotá, Colômbia*

Rodríguez Escobar Mauricio Alberto,¹ Bonivento Mugno Vicente,² Villadiego María Milagros²

El egresado de la especialidad de Medicina Familiar de la Universidad El Bosque es visto como un médico versátil que puede realizar un papel importante en situaciones problemáticas: atender integralmente a las personas que sufren de patologías de alto costo, brindar apoyo en la prestación de servicios de salud, así como mejorar la capacidad resolutive del sistema de salud colombiano. Sus actividades comprenden acciones que en las normas regulativas forman parte del primer y segundo niveles de atención. Este especialista está concentrado, primordialmente, en ser un médico estratégico en la atención de patologías crónicas, administrador, coordinador —que, por un lado, juega un rol importante para mejorar la capacidad resolutive de médicos generales y, por otro, los retroalimenta— y también como docente en diferentes universidades tanto en el pregrado como en el posgrado.¹ Sin embargo, estos roles reconocidos e importantes se contraponen al rol del médico de cabecera o de “puerta de entrada” en el que se utilizan adicionalmente otro tipo de competencias que son efectivas y eficientes en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.² Estas limitantes que

se imponen en nuestro medio generan preocupación entre algunos egresados, percepción que es compartida a nivel nacional,³ aunque la mayoría sienten que pueden aplicar muchas de las capacidades para las que fueron formados y que el posgrado les aportó fortalezas en este sentido.¹⁻³

En Colombia existen dificultades para precisar la principal ocupación del médico familiar. Esto depende claramente de que las decisiones políticas reconozcan el desarrollo de esta especialización como una inversión y no como un gasto, lo que se dará en la medida en que realmente se desee mejorar la capacidad resolutive en las primeras instancias de prestación de servicios, y que éstas incluyan acciones reconocidas como actividades médicas, habilidades en el primer y segundo niveles de atención.

El estudio a largo plazo sobre competencias y prospectiva de recursos humanos reconoce claramente, dentro de las especialidades clínicas, la necesidad de desarrollar a la Medicina Familiar como puerta de entrada al sistema de salud⁴ y hacer énfasis en crear competencias administrativas. Parece ser que los componentes sobre administración y gestión que se dan en el posgrado han hecho del médico familiar un recurso valioso para la administración de recursos, a nivel ambulatorio y en gran medida para los servicios de urgencias (puertas de entrada del sistema colombiano) que para tener la administración hospitalaria.¹⁻³ A la mayoría de los egresados que se desempeñan en esta área les hubiera gustado tener en su formación más profundización al respecto. Este rol tiene mayor influencia para desarrollar los procesos de salud dirigidos a hacer más eficiente el sistema y mejorar su capacidad resolutive.¹

¹Director del Programa de Medicina Familiar. ²Residentes de 3er. año de Medicina Familiar, Universidad El Bosque, Colombia, respectivamente.

Correspondencia: Rodríguez Escobar Mauricio Alberto
jumarova@yahoo.com

Aten Fam 2011; 18(2):29-30.

En relativamente poco tiempo, el médico familiar y, específicamente el egresado de la Universidad El Bosque, ha desarrollado un nicho laboral que se ha abierto como una opción en la búsqueda de soluciones de problemas detectados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia; con este avance se ha generando una concepción diferente del médico familiar, la cual ya posee una imagen y una fuerza aceptables.

Los egresados de la Universidad El Bosque, así como los médicos familiares de otras universidades, han ido construyendo y proyectado una nueva imagen, de esta manera, el médico familiar tiene un significado diferente en Colombia que en Europa o Canadá, aunque claramente comparten algunos principios, como la integralidad. Para un programa de formación, como el de la Universidad El Bosque, se plantea una situación interesante pero compleja en cuanto a decidir a cuál perfil se debe apuntar y cómo hacer coherente las dos imágenes que pueden percibirse, entre un rol que ya se está cumpliendo, en el que han destacado los egresados y el cual se percibe debería ser fortalecido, y otro que predomina con éxito en el mundo, pero que no encuentra una gran acogida en la cotidianidad del Sistema de Salud Colombiano.

Actualmente, las discusiones que se están dando en el sistema colombiano, la manera cómo sea entendida y hacia dónde se dirija la nueva etapa del Sistema General de Seguridad en Salud de Colombia, influirán de forma importante en el desarrollo de la Medicina Familiar. Por lo tanto, la Universidad deberá actuar coherentemente

con su filosofía para seguir desarrollando una experiencia que, hasta ahora, consideramos satisfactoria.

El aumento de la capacidad resolutive que puede aportar el médico familiar en nuestro medio se hace evidente desde su proceso de formación, los esquemas administrativos y de contratación laboral, desafortunadamente provocan que no se pueda aprovechar mejor este valioso recurso humano.

Carecemos como Universidad, como programa de la especialidad y tal vez, a nivel nacional, de centros de formación en atención primaria; resulta ser una obligación moral para el país (gobierno, prestadores de servicios, universidades) desarrollar estos centros de formación; en particular para la Universidad El Bosque dado el papel protagónico que ha tenido en la formación biopsicosocial de médicos en Colombia.

Referencias

1. Grupos focales y entrevistas realizados a egresados de la Universidad El Bosque en el contexto de una investigación histórico cualitativa. En: "El programa de formación en Medicina Familiar de la Universidad El Bosque, su iniciación su desarrollo y su impacto". (Próxima aparición.)
2. European Observatory on Health Systems and Policies Series. Primary care in the driver's seat? Organizational reform in European primary care. 2006. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/98421/E87932.pdf
3. Sala temática Salud Familiar y Atención Primaria. Observatorio Recursos Humanos. Ministerio de la Protección Social. Colombia. 2010.
4. Ministerio de la Protección Social Recursos Humanos de la Salud en Colombia. Balance, competencias y prospectiva. 3a ed. Pontificia Universidad Javeriana-Cendex; 2008.