

Artículo original

La Medicina Familiar como especialidad médica: percepción de otros especialistas

Family Medicine as a Medical Specialty: Perception from other Specialists

Medicina de Família como especialidade médica: a percepção de outros especialistas

Pascual De la Cruz-Florencio,* Edgar D. Godínez-Tamay,** Martha B. Hernández-Miranda***

Resumen

Objetivo: identificar la percepción que tienen los médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna y Pediatría respecto al especialista en Medicina Familiar. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal y observacional. Se diseñó un instrumento para identificar la percepción de los médicos especialistas de diversas áreas acerca de la Medicina Familiar a través de 13 preguntas abiertas y cerradas. Se efectuó una narrativa explícita y demostrativa de los resultados obtenidos. Se entrevistó a 50 médicos especialistas de dos hospitales del Estado de México, y se aplicó un cuestionario acerca de la percepción que tenían sobre la Medicina Familiar como especialidad médica. **Resultados:** se identificaron tres factores: la mayoría de los médicos no tuvo contacto con la Medicina Familiar durante el pregrado; la mayoría de los médicos pensaba que el médico familiar se dedicaba a la medicina preventiva; y a ninguno de los entrevistados les hubiera gustado especializarse en Medicina Familiar. **Conclusiones:** mientras la formación del pregrado no cambie, la percepción que manifiestan otros especialistas sobre la Medicina Familiar tampoco cambiará.

Summary

Objective: to identify perception that Gynecology and Obstetrics, General Surgery, Internal Medicine and Pediatrics specialists have regarding a Family Medicine specialist. **Methods:** descriptive, cross-sectional and observational study. To identify the perception of medical specialists from different areas about Family Medicine it was designed an instrument through 13 open and closed questions. A explicitly and demonstrative narrative was made from the obtained results. 50 medical specialists from two hospitals in the State of Mexico were interviewed, and a questionnaire about the perception they had about Family Medicine as a medical specialty was applied. **Results:** three factors were identified: most of the physicians had no contact with Family Medicine during undergraduate; most of them thought that family physicians were dedicated to preventive medicine; and none of those interviewed would have preferred to specialize in Family Medicine. **Conclusions:** while the undergraduate training does not change, the perception that other specialists have on Family Medicine will not change either.

Sugerencia de citación: De la Cruz-Florencio P, Godínez-Tamay ED, Hernández-Miranda MB. La Medicina Familiar como especialidad médica: percepción de otros especialistas. *Aten Fam.* 2016;23(3):109-112.

Palabras clave: Medicina, especialidades médicas, Medicina Familiar

Key words: Medicine, Medical Specialties, Family Medicine

Palavras chave: Medicina, Especialidades Médicas, Medicina de Família

Recibido: 6/9/15
Aceptado: 25/4/16

*Médico Familiar, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) Almoloya de Juárez. **Profesor adjunto del curso de especialización en Medicina Familiar, Hospital Materno Infantil, ISSEMYM. ***Profesor titular del curso de especialización en Medicina Familiar, Hospital Materno Infantil, ISSEMYM.

Correspondencia:
Edgar Godínez Tamay
edgargt77@yahoo.com

Resumo

Objetivo: identificar a percepção que médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Medicina Interna e Pediatria têm sobre o especialista em Medicina de Família. **Métodos:** estudo descritivo, transversal e estudo observacional. Um instrumento foi projetado para identificar a percepção dos médicos especialistas de diferentes áreas sobre a Medicina de Família através de 13 perguntas abertas e fechadas. Narrativa explícita e demonstrativo dos resultados obtidos foram realizados. Foram entrevistados 50 médicos especialistas de dois hospitais do Estado do México, e utilizou-se um questionário sobre a percepção de medicina familiar como especialidade médica. **Resultados:** foram identificados três fatores: a maioria dos médicos não tiveram contato com a Medicina de Família durante a pré-graduação; a maioria dos médicos pensou que o médico de família estava envolvido em medicina preventiva; e nenhum dos entrevistados gostariam de se especializar em Medicina de Família. **Conclusões:** enquanto o treinamento de pré-graduação não mudar, a percepção que manifestam outros especialistas sobre a medicina de família não vai mudar.

Introducción

El surgimiento de la Medicina Familiar a México ocurrió como consecuencia del proceso de desarrollo industrial del país y por influencia de otros países, particularmente Estados Unidos, Canadá y Reino Unido. Después de la creación de la Ley sobre la Seguridad Social de los Trabajadores Mexicanos en el año 1943, se iniciaron los servicios médicos institucionales el 6 de enero de 1944, pero este comienzo se dio con mucha dificultad; resultó complejo reclutar a médicos que

dieran ese servicio, y se incorporaron médicos generales; algunos de la práctica privada y otros recién egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); no tenían gran experiencia ni ingresos económicos estables y su objetivo principal era satisfacer sus necesidades económicas, más que alcanzar los objetivos institucionales, pero quizá la mayor dificultad a la que se enfrentó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) fue cambiar la atención individualista por otra más “socializada”. Se trató de facilitar la atención a los usuarios adscribiéndolos a los médicos por cercanía a las clínicas o a los puestos de fábrica; con funciones principalmente curativas y preventivas.^{1,2}

La Medicina Familiar es la especialidad médica que enfrenta los problemas de salud de los individuos en el ámbito de su entorno familiar, toma en consideración sus redes sociales y culturales; así como las circunstancias en las que se desenvuelve su vida y su trabajo.

Es importante modificar el pensamiento del profesional de la salud que decide realizar la especialidad en Medicina Familiar; para poder tener a una persona comprometida consigo misma, con su responsabilidad laboral, con su institución y con su desempeño como residente de Medicina Familiar, lo que generaría una mejor empatía y aceptación de los demás compañeros residentes y especialistas de otras especialidades de la Medicina. Algunos médicos especialistas del ámbito hospitalario creen que el médico familiar es “igual” al médico general, que el médico familiar no tiene un cuerpo propio de conocimientos y, más aún, que muchos médicos familiares lo son porque no tuvieron otra opción profesional. En un estudio publicado

por Godínez,³ se planteó como un factor importante la falta de difusión por parte de las diferentes facultades de medicina en nuestro país durante el tronco básico de formación del médico general en el nivel de pregrado, debido a que no se identifica a la Medicina Familiar como una asignatura *per se*, tal como ocurre con la Pediatría y la Ginecoobstetricia. Esta posibilidad le permitiría al médico tener un panorama de lo que podría desarrollar como especialista en Medicina Familiar. La falta de interés por la Medicina Familiar entre los médicos recién graduados contrasta radicalmente con el interés mostrado hacia otras especialidades médicas. Esto es resultado de la respuesta tímida, con poca definición o compromiso por parte de las facultades de medicina, carentes de una metodología científica o un plan de estudios en Medicina Familiar.^{4,5}

El objetivo de este trabajo es identificar la percepción que tienen los médicos especialistas de otras áreas (Ginecología y Obstetricia, Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría) respecto al especialista en Medicina Familiar.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional; se trató de una muestra no probabilística de 50 médicos especialistas de las áreas de Medicina Interna; Cirugía General; Ginecología y Obstetricia; y Pediatría, adscritos al Centro Médico, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM) Toluca y al Hospital Materno Infantil, de abril a junio de 2014. Aunque estos hospitales son de tercer nivel de atención, tienen contratados médicos de especialidades troncales. En el Centro Médico Toluca laboran 16 médicos internistas y 16 cirujanos generales, y en

el Hospital Materno Infantil trabajan 30 ginecoobstetras y 35 pediatras. Se diseñó un instrumento para identificar la percepción de los médicos especialistas de diversas áreas acerca de la Medicina Familiar a través de 13 preguntas abiertas y cerradas.

El trabajo cumplió con las consideraciones éticas que especifica el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. El presente estudio se ubica en la categoría I, investigación sin riesgos, ya que es un estudio que emplea métodos y técnicas de investigación documental y no se realizó alguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

Resultados

Respondió el cuestionario un total de 50 médicos especialistas de las áreas de Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia adscritos al Centro Médico ISSEMYM Toluca y al Hospital Materno Infantil. Los rangos de edad fueron de 32 a 52 años, la edad más frecuente fue de 38 años con una desviación estándar de 4.7. Los médicos especialistas entrevistados provenían de siete instituciones de educación superior: la Universidad Autónoma del Estado de México, la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma Metropolitana, la Universidad Autónoma de Guadalajara, la Universidad Veracruzana, el Instituto Politécnico Nacional y la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Respecto a la especialidad que tenían los médicos entrevistados 15 eran especialistas en Medicina Interna, 14 en Ginecología y Obstetricia, 13 en Cirugía General y ocho en Pediatría.

Respecto al contacto con médicos especialistas en Medicina Familiar durante su formación en el pregrado, de los entrevistados 26 (52%) rotaron con médicos especialistas en Medicina Familiar y 24 (48%) nunca tuvieron contacto con médicos familiares. De los 26 médicos entrevistados que tuvieron comunicación con médicos familiares, 20 opinaron positivamente y en seis casos se tuvo una mala percepción de los médicos familiares. De los 13 entrevistados que alguna vez rotaron o tuvieron contacto con la Medicina Familiar, solo un caso (cirujano general) refirió que nunca le fue de utilidad, ya que consideraba que “solamente su especialidad es de carácter resolutivo”.

Al preguntarles su opinión acerca de la Medicina Familiar, 23 (46%) opinaron que es una especialidad que se dedica a la medicina preventiva; 19 (38%) de los entrevistados consideraron que “se dedican a la atención primaria de la salud (APS)” y ocho (16%) opinaron que es una especialidad que se dedica a la atención médica en forma integral respecto al entorno del individuo “biopsicosocial y familiar”. De los médicos que emitieron una opinión positiva manifestaron que: “son médicos especialistas comprometidos, con capacidad y capacitación, responsables de sus pacientes con diversos padecimientos” y a su vez sugirieron continuar con la actitud positiva y capacitación continua como en cualquier otra especialidad, aun cuando en muchas ocasiones no se le da el valor y peso a la Medicina Familiar como especialidad en comparación con otras especialidades médicas. Algunos especialistas se reservaron su opinión y otros opinaron con descalificaciones como: “es una especialidad disfrazada, ya que siguen siendo médicos generales,

que les falta capacitación y que muchas veces les falta compromiso con su paciente, eludiendo la responsabilidad al referirlo a otra especialidad sin tener una idea de lo que padece su paciente”. Al preguntar sobre qué opinaban de la capacitación del médico familiar mencionaron: “que su formación consiste en rotar por diferentes servicios de los hospitales Centro Médico ISSEMYM y Hospital Materno Infantil, con muy poco tiempo de rotación, con una preparación deficiente”; otra opinión fue: “hacer esa especialidad es hacer el internado en tres años”.

Al preguntarle a estos médicos si alguna vez llegaron a pensar en realizar la especialidad de Medicina Familiar, 100% respondió que no, al cuestionarles la razón del porqué no les hubiera gustado especializarse en Medicina Familiar su respuesta fue: en 44 (88%) casos “porque no les gusta” y seis (12%) opinaron que “el campo de trabajo es muy amplio como el de la medicina general” por lo cual no harían dicha especialidad.

Al preguntar qué opiniones han escuchado entre otros especialistas acerca del médico especialista en Medicina Familiar, 30 (60%) informaron que a los médicos familiares “les falta capacitación como médicos especialistas”; 20 médicos (40%) manifestaron haber escuchado “que son médicos que sí están capacitados como médicos especialistas”.

Cuando se les preguntó el porqué decidieron realizar determinada especialidad; 45 (90%) contestaron que les gusta lo que realizan, cuatro (8%) la eligieron por tener familiares médicos con la misma especialidad, y un caso afirmó que durante su servicio social decidió qué especialidad realizar con base en lo aprendido durante su internado y servicio social.

Discusión

En un estudio que se realizó en Canadá se les preguntó a 11 médicos recién graduados que iban a especializarse en Medicina Familiar el porqué habían escogido esta especialidad como su modo de vida, los resultados mostraron que el haber tenido contacto con excelentes tutores de Medicina Familiar en el pregrado fue la razón fundamental para su elección.⁶ Esto es determinante, en muchas ocasiones los tutores son la inspiración para que los futuros médicos elijan una especialidad, seguramente muchos de los médicos entrevistados en esta investigación tuvieron excelentes tutores en Pediatría, Medicina Interna o Ginecología y Obstetricia; valdría la pena preguntarse si no conocieron un excelente tutor en Medicina Familiar. McKee en Canadá publicó los resultados de la formación de un “Club de Medicina Familiar para estudiantes de Medicina”, gracias al cual, los futuros médicos consideraron a la especialidad como una opción a futuro.⁷

Como lo mencionaron Escobar y col., el interés en la Medicina Familiar en los estudiantes depende de diversos factores presentes en el pregrado, sobre todo del interés que refieran las facultades de medicina de incluirla en sus programas académicos.^{8,9} Podemos asegurar que mientras el pregrado no cambie, el interés en la Medicina Familiar tampoco cambiará. Varios autores han estudiado la importancia de que el médico familiar imparta asignaturas en las facultades y se involucre en la enseñanza en ciclos clínicos.¹⁰⁻¹⁵ En la literatura reciente, solamente se encontró un artículo que estudió el punto de vista de otros especialistas hacia el médico familiar, realizado en Alemania, se entrevistó a 16 médicos especialistas, sin embargo, en

ese estudio, las opiniones fueron positivas y no existieron opiniones negativas.¹⁶

Probablemente, parte de la falta de consolidación de la Medicina Familiar en México se deba a que los médicos familiares no hemos creído en nosotros mismos, somos especialistas en la atención, prevención y la promoción de la salud; el diagnóstico y tratamiento precoz; en enfermedades agudas, emergencias médicas y en personas con enfermedades crónicas complejas y múltiples morbilidades; en el manejo de problemas de salud mental y en el impacto de las cuestiones sociales y ambientales en la salud; en cuidados paliativos y en las formas de apoyo a nuestros pacientes para morir con dignidad. Así como un sinnúmero de actividades que desarrollamos como especialistas en Medicina Familiar.^{17,18}

Referencias

1. Quiroz Pérez JR, Irigoyen Coria A. Reseña Histórica en Medicina Familiar. Una visión histórica sobre la Medicina Familiar en México. MPA e-journal MF&AP [Internet]. 2008 2(1):49-54. Disponible en: http://www.idefiperu.org/MPANRO1/1_P49_50%20Difus3Quiroz.pdf
2. González Blasco P. Los cuatro pilares de la medicina de familia. Arch Med Fam. 2004;6(2):31-3.
3. Godínez Tamay ED, Narro Robles J, Sánchez Escobar LE. Importancia de la enseñanza de la Medicina Familiar en el pregrado. Estudio de la opinión de un grupo de médicos internos sobre la especialidad de Medicina Familiar. Arch Med Fam. 2009;11(2):57-63.
4. González Blasco P, Ramírez Villaseñor I, Bustos Saldaña R, Moreto G. La formación de médicos familiares en Latinoamérica. Timidez Académica y liderazgo errático. Arch Med Fam. 2005;7(1):1-3.
5. Caballero-Rendón J. Identificación de la Medicina Familiar como especialidad entre estudiantes de pregrado de La Paz, Bolivia. Arch Med Fam. 2006;8:1-7.
6. Jordan J, Belle BJ, Russell G. Choosing family medicine. What influences medical students? Can Fam Physician. 2003;49:1131-7.
7. McKee ND, McKague MA, Ramsden VR, Poole RE. Cultivating interest in family medicine. Can Fam Physician. 2007;53:661-5.
8. Escobar Rabadan F, López-Torres HJ. ¿Qué determina la elección de una Especialidad en Medicina? Revista Clínica de Medicina de Familia. 2008;2(5):216-25.
9. Kutob RM, Senf JH, Campos D. Declining Interest in Family Medicine: Perspectivas of Department and Faculty. 2003;35(7):504-9.
10. González Blasco P, Roncoletta A, Janaudis M, Moreto G, Levites MR, De Benedetto M, et al. La experiencia de Sobramfa: médicos familiares como profesores de seis facultades de medicina en São Paulo, Brasil. Aten Fam. 2012;(19)4:106-9.
11. Báez Montiel BB, Gutiérrez Islas E, Bolaños Maldonado M, Samarin Ocampos E, Turabian Fernández JL. Del lado de allá y del lado de acá: ¿Qué pueden aprender mutuamente los países emergentes latinoamericanos y España para mejorar sus perfiles del médico de familia? Rev Clin Med Fam. 2014;(7)1:23-31.
12. Selva Olid A, Martín Zurro A, Jiménez Villa J, Monreal Hajar A, Mundet Turudi X, Otero Pulme A, et al. Medical students' perceptions and attitudes about family practice: a qualitative research synthesis. BMC Medical Education. 2012;12:81.
13. Essuman A, Krueger CA, Ndanu TA. Perceptions of medical students about family medicine in Ghana. Ghana Med J. 2013;47:4.
14. Sajitha Parveen MF, Venkatesan S, Kirubah D, Price C. Perceptions of medical students about Family Medicine Rotation in India: A Pilot Study. J Contemp Med Edu. 2015;3:2.
15. Al-Abdulrahman A, Midhet F, Barrimah I, Zafar Khan N, Sharaf FK, Alnohair S. Students' perception about the family course in Qassim, Saudi Arabia. Medical Teacher. 2014;36:1.
16. Probst A, Natanzon I, Szecsenyi J, Joos S. Family doctors seen through the eyes of specialists: A Qualitative Study. Internacional Journal of Family Medicine [Internet]. 2013. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/ijfm/2013/729473/>
17. Ledesma SMF, Flores Martínez O. Medicina Familiar: la auténtica especialidad en atención médica primaria. Gac Méd Caracas. 2008;116(4):330-40.
18. De Benedetto MA, Janaudis MA, Leoto RF, Gonzalez Blasco P. Pacientes, residentes, y estudiantes descubriendo la Medicina Familiar. Arch Med Fam. 2006;8(1):9-17.