

## Edición dedicada a la Medicina Familiar en Israel

Kahan E.\*

\* Vicepresidente-Congreso Mundial de Poetas - Academia Mundial de Arte y Cultura (UNESCO). Presidente-ASOCIACION ISRAELI DE MEDICOS por la Paz y ex-Vicepresidente de IPPNW (PREMIO NOBEL 1985). Vicepresidente-IFLAC (Forum Internacional por la Literatura y Cultura de Paz). Presidente de Literaria Brasileño.

---

**Correspondencia:** Dr. Ernesto Kahan. Director de Epidemiología del Departamento de Medicina de Familia, Universidad Tel Aviv, Israel .  
E-mail: [ekahan@post.tau.ac.il](mailto:ekahan@post.tau.ac.il)

*Ser no deseado, no querido, no cuidado por alguien, olvidado por todos, equivale, pienso, a un hambre mucho mayor y una mayor pobreza que la que sufre la persona que no tiene nada para comer.*

*Madre Teresa (Traducido por Ernesto Kahan)*

La propuesta del profesor Arnulfo E. Irigoyen Coria –Director/Editor de *Archivos en Medicina Familiar. An International Journal*- de que yo fuera el Editor Invitado de este número de la revista dedicado a experiencias de Medicina Familiar y Atención Primaria Orientada hacia la Comunidad en Israel, fue para mí como maestro, un honor y lo considero como el mejor premio a mi servicio de 40 años como médico para la salud de los pueblos y promotor del humanismo en la profesión médica.

Cuando el profesor Irigoyen me hizo esa invitación sentí que ese casi medio siglo de profesión de médico tocó el punto de arriba y desde esa colina traté de divisar a cada uno de los miles de colegas con los que tuve el honor de trabajar y enseñar mi arte y conciencia ética. Inmediatamente me pregunté:

*¿Por qué la medicina de familia de Israel puede ser adecuada para una revista biomédica publicada en México, el tercer país más poblado del continente americano, cuya población supera al conjunto de las poblaciones de Canadá, Argentina y Perú<sup>1</sup> y*

*¿Por qué en una revista que figura entre las principales publicaciones periódicas mexicanas dedicada principalmente a la práctica de la medicina familiar, la educación médica, la bioética, la salud reproductiva y la pobreza y familia<sup>2</sup>?*

Cuando hace aproximadamente 15 años me propusieron que me integrara a la cátedra de Medicina de Familia de la Universidad de Tel Aviv, respondí positivamente y nunca me voy a arrepentir de esa decisión que cambió el rumbo de mi vida profesional. Por ese entonces era Director del Departamento de Epidemiología y Estadística del Instituto de Salud Ocupacional así como docente de la Cátedra de Epidemiología, ambas de la Universidad de Tel Aviv. Simultáneamente estaba ejerciendo como profesor y director de cursos de salud del Centro de Cooperación Internacional para Latinoamérica de Israel. Eso me permitió por un lado conseguir una amalgama excelente entre la concepción de la medicina familiar con la investigación epidemiológica y las necesidades de salud pública; por otro lado tomar contacto con expertos de salud de todos los países de Hispanoamérica. Ese contacto humano y profesional, con más de dos mil de los que fueron mis alumnos, generó un intercambio fructífero que produjo un reconocido impacto en la organización de salud de muchos países y desarrolló una relación entre los médicos y las instituciones correspondientes. Desde entonces estoy en permanente interacción con el Dr. Arnulfo E. Irigoyen Coria -Profesor del Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México-y con casi todos los distinguidos miembros de esa pionera y prestigiosa Institución docente.

### Atención Primaria Orientada hacia la Comunidad

La combinación de la medicina familiar con la epidemiología y la salud pública fue claramente defendida por Shirley K. Longlett y col. en un artículo publicado en el año 2001<sup>3</sup>. Esos autores presentan lo que se ha definido como Atención Primaria Orientada hacia la Comunidad, en inglés COPC (Community-Oriented Primary Care). En ese artículo se señalaba que si bien esa concepción, que por sus éxitos iniciales en los años cincuenta es defendida universalmente, sigue siendo difícil su interpretación por los médicos y los educadores de atención médica primaria y por lo tanto su implementación resulta difícil.

Los antecedentes de esa concepción se remontan a los primeros años de la existencia del Estado de Israel. El Dr. Moshe Prywes, citado por Howard Tandeter en su artículo publicado en este número de *Archivos en Medicina Familiar*<sup>4</sup> comentaba ya en 1972 que el Centro Universitario para Ciencias de la Salud y Servicios de Salud del Neguev "combina los servicios de sanidad de la región en un amplio sistema para proporcionar atención médica integral para la población de la región, unido a la educación médica para tratar de educar a los médicos que estuvieran enterados de las necesidades de la comunidad y con el deseo para trabajar en los centros de atención primarios de salud y hospitales de la comunidad".

El Dr. Haim Doron comentó en 1984<sup>5</sup> acerca de las características de la entonces más importante organización proveedora de servicios médicos de Israel que funciona desde antes de la existencia del Estado: "El concepto de atención primaria de salud en la Institución de Seguro de Salud de Kupat Holim abarca todas las etapas de la salud: la promoción de la salud, cuidado preventivo personal, atención curativa, y rehabilitación en la comunidad. El cuidado primario es, así, la base de este seguro de salud integral: Kupat Holim, que cubría 3,2 millones de personas, cifra que representaba cerca del 80 por ciento de población total de Israel en 1983."

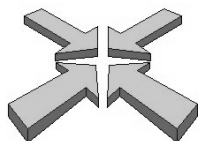
En el artículo del Dr. Howard Tandeter: *Family Medicine in Israel: A National Overview and Examples from Ben-Gurion University in the Negev*<sup>4</sup>, (Medicina de familia en Israel: perspectiva nacional y ejemplos tomados de la Universidad Ben Gurión del Neguev) se describe el desarrollo de la medicina de familia en Israel con foco en los programas del Departamento de Medicina de Familia de la Universidad Ben Gurión del Neguev que es una universidad conocida por su énfasis en la medicina comunitaria. Como se puede deducir con la lectura de este artículo la medicina de familia de Israel es una de las más experimentadas e innovadoras en el mundo.

### Sistema de salud en Israel

El interés mundial en la medicina familiar y el sistema de salud en Israel, se incrementó en los últimos años debido a los planes -existentes en casi todos los países- por reformar los sistemas de salud y por el auge universal de la disciplina llamada medicina de familia.

La estructuración de un sistema congruente unificado y basado en los principios de la atención médica primaria, medicina preventiva, epidemiología y promoción de la salud fue lo que orientó a la creación del seguro nacional de salud en Israel por la reforma del año 1995. Ese seguro se originó a partir de negociaciones entre el estado nacional y los cuatro proveedores de servicios pertenecientes a organizaciones sin fines de lucro. El nuevo seguro nacional de salud instaurado por ley del 1 de Enero de 1995, establece la competencia entre esos cuatro proveedores<sup>6</sup>, es universal (se garantiza calidad de atención médica a todos los ciudadanos de Israel), obligatorio e igualitario. Este seguro universal que funciona con bastante éxito está basado en los principios de igualdad, justicia y solidaridad. (Figura I)

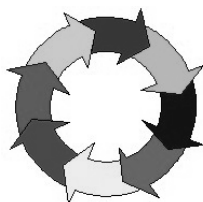
La garantía para que los principios descritos se cumplan, está fundamentada en el hecho que el prestador no conozca el valor del impuesto del usuario (garantía para la igualdad); que haya control y competencia de servicios, libre elección del médico de familia y del prestador (ONG). Que la información esté abierta a los pacientes (garantía para la calidad de prestación de servicios); que el sistema esté basado en la medicina de familia, y que ---

**Figura I**

***Igualdad, para que todos reciban la misma calidad de servicio, es decir una sola medicina, la misma tanto a ricos como a pobres.***



***Justicia, el Impuesto a la salud es proporcional a las ganancias, es decir que los que ganan más pagan más.***



***Solidaridad, Basado en un sistema unitario competitivo y con cuatro efectores de servicios (ONG)***

los médicos de esta especialidad trabajen a tiempo completo, sean remunerados según su capitación, estén con total dedicación a los pacientes y puedan integrar la carrera docente universitaria haciendo investigación (garantía para la calidad de atención médica); y que exista descentralización presupuestaria a todo nivel lo que asegura que los prestadores busquen la optimización de los recursos (garantía para la eficiencia de las prestaciones).

Otro motivo del interés universal por la medicina de familia y el sistema del seguro de salud en Israel, se ha generado por la existencia de problemas en países que enfrentan reformas a sus sistemas de salud, por ejemplo: En Canadá existen largas listas de espera, en el Reino Unido hay 1,2 millones de pacientes en listas de espera, en EEUU hay 44 millones de personas sin seguro médico y 100 millones tienen seguro insuficiente y en Alemania, Francia, Japón y Australia hay problemas para instaurar seguro igualitario y universal <sup>7</sup>.

### *Artículos seleccionados*

Además del artículo mencionado sobre la Medicina de Familia en Israel, en este número especial hemos seleccionado varios artículos originales que muestran aspectos de la investigación de los médicos de atención primaria, médicos de familia y pediatras comunitarios de Israel; artículos que presentan y discuten aspectos conflictivos relacionados con la actividad del profesional de la atención primaria de salud. El artículo del Dr. Zachi Grossman: *IPROS – Israel Pediatric Research In Office Setting Network* <sup>8</sup>, (Red Pediátrica Israelí de Investigación en Clínicas) presenta una de las redes de investigación de medicina comunitaria más exitosas de Israel y abre una puerta para la cooperación con la investigación de medicina primaria en Latinoamérica.

Shani Afek y col. en el artículo: *Role of Intensive Counseling in Smoking Cessation. A Multicausal Prospective Study in the Primary Care Setting* <sup>9</sup>. (Papel del Consejo Intensivo para la Cesación de Fumar. Estudio Prospectivo Multicausal en Centros de Atención Primaria de Salud), demuestra el positivo impacto que tiene la constitución de grupos en los centros de atención primaria-medicina familiar para el cese del hábito de fumar.

El artículo *The Emerging Role of Electronic Patient Records in Improving Drug Safety in Israel: A Paradigm Whose Time Has Come* <sup>10</sup> (El Papel Naciente de Registros Electrónicos de Pacientes para Mejorar la Seguridad en

el Uso de los Medicamentos en Israel: Un Paradigma cuyo Tiempo ha Llegado), tiene particular importancia debido a que el uso seguro de los medicamentos se ha constituido en un asunto de primera magnitud en la medicina de nuestros días y muy particularmente en la medicina de familia. La existencia de registros electrónicos de pacientes se presenta como una nueva arma estratégica para afrontar esa problemática.

Un asunto conflictivo y complejo es el dilema que tienen los médicos de familia en el diagnóstico y tratamiento de los niños hiperactivos. Fogelman y Kahan en su artículo: *Common Dilemmas in the Diagnosis and Treatment of ADHD. Experts' Opinions for the Improvement of Practice Management in the Outpatient Setting*<sup>11</sup> (Dilemas Comunes en el Diagnóstico y Tratamiento de ADHD. Opiniones de Expertos para el Mejoramiento la Práctica en Medicina Ambulatoria), analizan y discuten la opinión de nueve expertos internacionales en la materia y concluyen que es necesario normalizar un sistema para el diagnóstico de los pacientes y para la educación de los médicos y el público. Otro dilema es el que casi diariamente representa el tratamiento de la otitis media en los niños. Sarrell y col. en su artículo *Management of Acute Otitis Media: Efficacy of Naturopathic Eardrops vs Antibiotic Treatment*<sup>12</sup> (Tratamiento de la Otitis Media Aguda: Eficacia de la Gotas Naturopáticas vs Tratamiento con Antibióticos) demuestra en un estudio experimental clínico aleatorio, que el uso de las gotas naturopáticas es un tratamiento alternativo más inocuo que el de los antibióticos y no menos eficaz.

El estudio de las barreras para la prevención y/o tratamiento del cáncer a nivel de atención primaria, tal como es percibido por los médicos de familia en Israel y la Autoridad Palestina es presentado en el artículo de Kahan E. y El-Najjr K.: *Primary Care Physicians' Perceived Barriers To Cancer Prevention And Control*<sup>13</sup> (Barreras de los Médicos de Atención Primaria para la Prevención y el tratamiento del Cáncer). Este artículo que tiene especial importancia para enfrentar a una de las principales causas de morbilidad, brinda además un aspecto humanista de la medicina -que no reconoce barreras de conflictos y guerras para el trabajo colaborativo- en pro de la salud de la población.

#### *Dedicación, amor y humanismo*

Quiero agradecer al Dr. Natan R. Kahan por su conmovedor artículo: *A Student's Tribute to Dr. Ernesto Kahan*<sup>14</sup> (Tributo de un estudiante al Dr. Ernesto Kahan). Natan R. Kahan, con quien no tengo ningún parentesco, escribe que mi éxito como maestro radica en mi habilidad de ser minucioso, detallista y paciente sin límites. Creo que esa paciencia se debe a mi amor sin límites por mis alumnos. Inicié este texto con la cita de la Madre Teresa a quién debiéramos honrar como guía para el ejercicio de la medicina, ejercicio, que en el caso de los médicos de familia, debe ser integral y orientado a las necesidades del ser humano social. Para ilustrar este editorial, que es un tipo de introducción a este número especial de la revista, encuentro que mi respuesta a esos tributos se pueden apreciar en los siguientes poemas cortos que fueron tomados de mis libros Paxaporte<sup>15</sup> y Genocidio<sup>16</sup>:

#### **MI DILEMA MÉDICO**

*¿Cómo hacer cantos  
con mórbidos latidos  
y traer por un momento  
la jovial esperanza al abatido  
y amor en mis remedios?*

*¿Y mantener en cada uno  
su perfume escondido  
y decir las palabras aún no dichas.  
El consuelo cuando ya todo está ido  
y es oscuridad en el filo de la vida...?*

#### **LUZ PARA LOS REFUGIADOS**

*Luz  
a los sin niñez,  
condenados...*

*luz y calor...*

*luz para  
aplacar  
la agonía y el  
dolor*

*de los que  
huyen  
de la guerra*

*amor y luz  
en una gota de  
sol...*

## Referencias

1. Altamirano-García B, Hernández-Velasco V. Salud reproductiva en adolescentes: El uso del condón. *Arch Med Fam* 2000;3(1):1-3.
2. Irigoyen-Coria A, Morales-López H. Publicaciones periódicas en medicina familiar: Los índices internacionales. *Arch Med Fam* 2001;3(3): 63-64.
3. Longlett SK, Kruse JE, Wesley RM. Community-Oriented Primary Care: Historical Perspective. *J Am Board Fam Pract* 2001; 14(1):54-63.
4. Tandeter H. Family Medicine in Israel: A National Overview and Examples from Ben-Gurion University in the Negev. *Archivos en Medicina Familiar*. 2007;9: 65-70.
5. Doron H. Planning community-oriented primary care in Israel. *Public Health Rep*. 1984 Sep-Oct; 99(5): 450-455.
6. Reuveni H; Shvarts S; Meyer J; Elhayany A; Greenberg D. Newspaper advertising by health maintenance organizations during the reform of healthcare services in Israel. *Isr Med Assoc J*. 2001;3(6): 422-6.
7. Shani M. The future of the word of medicine. *IMAJ* 2000; 2(suppl):5-7.
8. Grossman Z. IPROS – Israel Pediatric Research In Office Setting Network. *Arch Med Fam* 2007;9: 17-19.
9. Afek S, Hekselman I, Segev, D, Burstein E, Horesh I, Kahan E. Role of Intensive Counseling in Smoking Cessation. A Multicausal Prospective Study in the Primary Care Setting. *Arch Med Fam* 2007;9: 21-29.
10. Kahan E, Kahan NR. The Emerging Role of Electronic Patient Records in Improving Drug Safety in Israel: A Paradigm Whose Time Has Come. *Arch Med Fam* 2007;9: 61-63.
11. Fogelman Y, Kahan E. Common Dilemmas in the Diagnosis and Treatment of ADHD. Experts' Opinions for the Improvement of Practice Management in the Outpatient Setting. *Arch Med Fam* 2007;9: 41-48.
12. Sarrell EM, Cohen HA, Kahan E. Management of Acute Otitis Media: Efficacy of Naturopathic Eardrops vs Antibiotic Treatment. *Arch Med Fam* 2007;9: 31-39.
13. Kahan E y El-Najjr K. Primary Care Physicians' Perceived Barriers To Cancer Prevention And Control. *Arch Med Fam* 2007;9: .
14. Kahan NR. A Student's Tribute to Dr. Ernesto Kahan. *Arch Med Fam* 2007;9: .
15. Kahan E. Paxaporte. Ed Aurora. Tel Aviv, Israel 2002.
16. Kahan E, Taki Y. Genocidio. Ed. Nihon Tosho Center Co., LTD. Tokio, Japan 2006. ISBN 4-284-10001-7.