

CRITERIOS DE EXCELENCIA PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR EN LATINOAMÉRICA

Criteria of Excellence for Training in Family Medicine in Latin America

García Manrique JG, * Irigoyen Coria AE. **

*Docente del Área de Medicina familiar y Comunitaria. Universidad de La Sabana, Bogotá Colombia. **Profesor del Departamento de Medicina Familiar. División de Estudios de Posgrado. Facultad de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México.

El 15 de noviembre de 2010 dio inicio el **IV Congreso de Latinoamericano de Medicina Familiar a Distancia 2010** organizado por la Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar en el cual se efectuó el Foro denominado *Hacia una definición de los principales criterios de excelencia para la formación de especialistas en Medicina Familiar en Latinoamérica* y de forma prácticamente simultánea del 18 al 20 de noviembre del mismo año, en el campus de la Universidad de La Sabana en Bogotá, Colombia; se celebró el Simposium: *Criterios de Excelencia para la Formación de Especialistas en Medicina Familiar en Latinoamérica*. En ambas actividades académicas se realizaron tanto la revisión como el intercambio de opiniones y propuestas sobre algunas partes de un importante documento publicado en el año 2004. Este documento ha significado un trascendental acontecimiento para la medicina familiar en el mundo; el documento referido -fue publicado en la Revista *Annals of Family Medicine*⁻¹ incluye diversos apartados: Criterios de acreditación para la residencia de medicina familiar. Recomendaciones de la Academia Americana de Medicina Familiar y Criterios de excelencia en la formación de médicos familiares entre otros documentos. Una parte fundamental del Task Force Report 2. Report of the Task Force on Medical Education (TFME) se refiere a los *Atributos Fundamentales de la Medicina Familiar* que fue el tema central tanto del Foro como del Simposium.

Consideramos que el TFME debería ser consultado por la mayor parte de los profesores titu-

lares y adjuntos de la especialidad en medicina familiar de los países de América Latina. Este documento incluye otros apartados como: *Perspectivas a futuro de los médicos familiares* con especial énfasis en el denominado *Estudio Arizona*, el cual, llegó a esclarecedoras conclusiones:

1. Como resultado del continuo descenso en el interés por seleccionar a la Medicina Familiar (MF) -como la posible residencia que realizarían los médicos recién graduados de las escuelas de medicina en Estados Unidos de América EEUU- la Academia Americana de Médicos Familiares en conjunto con el Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad de Arizona se abocaron a investigar los factores relacionados con la elección de la MF por parte de los médicos recién graduados. Este esfuerzo, ha sido conocido como el *Estudio Arizona*, fue diseñado en dos secciones; la primera parte fue una revisión, evaluación y síntesis de la literatura sobre medicina familiar como especialidad médica. La segunda se enfoca en la elección de la especialidad en MF en 24 Escuelas de Medicina de EE.UU, Facultades y Escuelas representativas tanto del incremento como del decrecimiento en el número de estudiantes que ingresan a la residencia de MF.
2. El interés de los recién egresados por la MF alcanzó su punto máximo en el año 1997 con el 22.3% de la demanda; desde entonces, se ha observado una tendencia continua "hacia la baja", en el año 2002 se redujo al 10.5% y en el año 2003 la tasa fue del 9.2%.

3. Una revisión de la literatura desde el año 1993 mostró una posible correlación entre la selección de MF y una situación socioeconómica más baja en las familias de procedencia de los aspirantes a estudiar MF. Este panorama explica el consecuente menor ingreso económico de los padres -de los residentes- y un nivel educativo más bajo. También correlacionó positivamente el que los futuros residentes tuvieran antecedentes de haber vivido en áreas rurales, ser recién graduados-casados, pertenecer al sexo femenino y formar parte de minorías étnicas.
4. Una pasantía en MF durante los estudios clínicos y un decidido apoyo por parte de la administración de la escuela de medicina correlacionaron positivamente para la elección de la residencia en MF.
5. Los predictores negativos incluyeron: tener expectativas de altos ingresos, una intención desde el ingreso a las escuelas de medicina de no estudiar medicina familiar y tener un fuerte interés por la investigación científica o bien tener inquietudes por desarrollar una carrera académica.

De acuerdo con el TFME¹ y los resultados de otros estudios²⁻³, resulta evidente que la formación de los médicos de familia en el futuro deberá fundamentarse en la *medicina basada en evidencias*, en un fuerte impulso a las becas de los estudiantes y en una importante actualización tecnológica. En el caso de los países latinoamericanos, pensamos que en los centros de salud o Unidades de Medicina Familiar deberán incorporarse mejores instrumentos de diagnóstico y tratamiento. En el futuro inmediato ya no será concebible observar un centro de salud que no cuente

con al menos un Laboratorio Clínico y Gabinete de Radiodiagnóstico equipados con tecnología actualizada.

Se desea que los futuros médicos familiares posean importantes destrezas para realizar efectivas relaciones interpersonales tanto con los pacientes como con sus colegas especialistas de otros campos del conocimiento médico. Los educadores de la medicina familiar deberían ser capaces de asegurar a los usuarios, derechohabientes y al público en general que los egresados de las residencias de MF están suficiente calificados para su ejercicio médico y que son competentes en un conjunto de habilidades fundamentales (como los denominados **Atributos fundamentales de la medicina familiar: Continuidad de la Atención, Atención integral, Atención a la comunidad y Atención a la familia**).

Coincidimos con algunas de las conclusiones de los autores del TFME, los médicos familiares de la actualidad:

- deberán seguir enfrentando los desafíos en el cuidado de la salud de sus pacientes
- deberán aprender a adaptarse a los cambios en las políticas de salud de los diversos países
- deberán reconocerse como “aprendices de por vida”
- deberán ser capaces de utilizar las innovaciones tecnológicas para promover el bienestar de los pacientes
- deberán interactuar con habilidad en todos los aspectos que afecten a la salud -tanto de los pacientes- como de la propia comunidad.

¡La supervivencia de la MF como especialidad médica y disciplina académica depende de este conjunto de habilidades!

Referencias

1. Bucholtz JR, Matheny SC, Pugno AP, David A, Bliss EB, Korin EC. Task Force Report 2. Report of the Task Force on Medical Education. Ann. Fam. Med. 2004; 2:S51-S64.
2. Graham R, Roberts RG, Ostergaard DJ, Kahan NB, Pugno PA, Green LA. Family Practice in 2001. A Status Report. JAMA 2002; 288:1097-1011.
3. Sandy LG, Schroeder SA. Primary Care in a New Era: Disillusion and Dissolution? Ann Intern Med 2003;138: 262-67.