

La Investigación en Atención Primaria: Posibilidad para Buscar Nuevas Respuestas a los Problemas Cotidianos

Sin duda, para la APS, el año 2008 tuvo un significado especial: se cumplieron los 30 años de la Conferencia de Alma Ata, cuyo contenido y conclusiones marcaron la evolución de la APS en muchos países.

La Sociedad de Medicina Familiar adhirió a este aniversario, poniéndolo al centro de su décimo Congreso anual.

Desde Alma Ata han ocurrido muchos hitos importantes en nuestro país en materia de atención de salud y de resultados, pero la vigencia de aquellos planteamientos persisten, y, hoy más que nunca, cuando las evidencias muestran la relevancia de la APS en los Sistemas de Salud y su importancia en los determinantes sociales, es preciso dar una mirada renovada a la realidad de nuestra APS.

Si nos detenemos en este análisis, nos damos cuenta que el recurso médico sigue siendo el punto más débil. El resto del equipo, bastante consolidado en nuestra historia de cuidados primarios, ha aprovechado la transformación a Centros de Salud Familiar como una oportunidad, modificando y adaptando sus prácticas a los requerimientos propios del Modelo. Sin embargo, por múltiples razones el médico sigue estando, en la mayoría de los Centros, separado de la estrategia en marcha: sea porque la AP es un lugar de paso, sea porque se visualiza su labor sólo en los aspectos asistenciales curativos, sea porque los incentivos no son lo suficientemente atractivos como para motivar una práctica científica y continua. Lo cierto es que el sistema no ha logrado cambiar la realidad del médico en la APS.

Por otra parte, los Médicos de Familia, quienes tienen alta motivación por la APS, efectúan una práctica integrada a equipos multiprofesionales, presentan mejores competencias para actuar en escenarios desafiantes y para adaptar su práctica en función de las necesidades biopsicosociales de su población a cargo, no ha sido lo suficientemente reconocido, ni en términos económicos ni en términos de desarrollo profesional, como para aumentar el interés de los médicos a elegir esta especialidad y como para evitar que los médicos de familia ya formados sean atraídos por el sector privado.

La implementación del Modelo requiere de equipos comprometidos con la salud, comprometidos con una forma distinta de enfrentar el proceso salud enfermedad y en estos equipos la figura del médico familiar es absolutamente afín.

Pero, necesitamos que los médicos de familia ocupen la Atención Primaria. El Modelo de atención integral requiere de médicos que deseen quedarse en la Atención Primaria, que se comprometan activamente con las estrategias de un modelo centrado en la persona, en su salud, en su contexto.

Y ese médico, especialista en atención primaria, especialista en la salud de las personas y familias, debe ser reconocido por políticas de recursos humanos claras y justas.

Cuando en el X Congreso se reflexionó acerca de la vigencia de los postulados de Alma Ata, situando a la Atención primaria como eje del desarrollo social por todas las estrategias, que de alguna manera generan capital social, asociatividad, etc., se llegó a la conclusión de que no es posible visualizarla sin un médico que esté en la APS por vocación y convicción y dispuesto a construir una realidad distinta junto al equipo de salud.

La Sociedad de Medicina Familiar tiene el gran desafío de acompañar a los médicos de familia en su posicionamiento en la APS en Chile.

Dra. Ruth Depaux Vega
Presidenta Sociedad de Medicina Familiar