

Certificación y recertificación en Medicina Familiar: Puntos críticos frente a la inminente necesidad de contar con médicos preparados para la Atención Primaria de Salud

El Modelo de Salud Familiar se ha empezado a consolidar como una estrategia posible y necesaria para nuestra Atención Primaria de Salud. Factores como la integralidad y la continuidad de los cuidados, habilidades y conocimientos de alto nivel, la capacidad resolutive, la promoción, prevención y el trabajo comunitario son cada vez más valorados como vías para enfrentar los problemas de salud en la actualidad.

La experiencia nos ha demostrado que esta enorme tarea no es posible sin la participación de un equipo que trabaje transdisciplinariamente, que incluya a la comunidad como punto de partida en muchas de las intervenciones a realizar. Esto implica no sólo la mera presencia de diversas disciplinas, o de saberes no disciplinarios, sino que también una adecuada integración con un modelo de trabajo que incorpore la diversidad de miradas como un valor agregado frente a las diversas problemáticas.

Por otro lado, la experiencia nos ha demostrado que un punto crítico para el éxito del Modelo es la adecuada capacidad resolutive del médico en el contexto de la Salud Familiar. En tal sentido, no sólo basta con que este médico tenga una cierta experiencia en la Atención Primaria, sino que también pueda responder, con un alto grado de calidad, a las diversas exigencias a que el medio lo enfrenta. Surge, en este momento, la necesaria definición de las competencias que este profesional debe poseer para ser considerado un Médico adecuado para esta labor.

Lo anterior, nos enfrenta a nuevas preguntas. Una de ellas, es la definición de cuales competencias son deseables como mínimas para definir a un médico, en nuestro caso Médico Familiar, como estándar para el Modelo. Sin duda, que esta discusión es motivo de amplias definiciones y supuestos que no es nuestro objetivo mencionar, aunque muchas de ellas no debieran estar muy alejadas de lo que McWinney ha definido, hace ya muchos años, como los principios de la Medicina de Familia.

Otra de las preguntas que nos plantea el problema de las competencias, suponiendo que éstas ya han sido definidas, es quién se hace cargo de asegurar que se conviertan, efectivamente, en un estándar para Chile. Nuevamente, podemos suponer que las Universidades tienen un rol importantísimo en los aspectos más académicos, el Ministerio desde la perspectiva rectora y reguladora del sistema, CONACEM como entidad asociada y validada, y la Sociedad Chilena de Medicina Familiar como institución que quiere velar por los intereses de la comunidad en su conjunto y de la adecuada práctica médica en el Modelo de Salud Familiar.

Finalmente, otra pregunta, pero no la última, es sobre la necesidad de velar por el nivel, a largo plazo, de aquellos que ya cuentan con la certificación como Médicos Familiares. Es decir, cómo nos aseguramos no sólo de incorporar nuevos médicos competentes, sino también cómo mantenemos a los ya existentes con un alto grado de actualización y adecuación a los cambios que nuestra realidad nos vaya presentando.

En fin, las interrogantes son muchas, por lo que debemos comenzar a buscar sistemáticamente las respuestas, dada la creciente necesidad de contar con más profesionales de alto nivel para operar este Modelo de Salud que ha crecido con el paso de los años. Es un campo amplio, en el que todos los involucrados deben aportar su punto de vista, es de esperar que en este proceso podamos escuchar también lo que el usuario final piensa al respecto, la comunidad como objetivo primordial del hacer en el sector Salud.

Directores Editores