



Editorial

Academia de Medicina de Familia de España: una estructura necesaria para impulsar la medicina de familia como disciplina académica, como especialidad y como profesión

Spanish Academy of Family Medicine: A body necessary to promote Family Medicine as an academic discipline, as a speciality, and as a profession

Benjamín Abarca Buján

Centro de Salud de Sagrado Corazón, Lugo, España
 Ex presidente SEMG

Desde hace varios años, las 3 sociedades científicas que representan a los médicos de familia de nuestro país han dado importantes pasos trabajando conjuntamente en los grandes temas que les afectan, anteponiendo el interés general de la profesión a los lícitos intereses societarios. El más claro ejemplo de ello fue el desarrollo de la última ECOE, que significó el final de un largo proceso que había dividido al colectivo; pero tampoco fue baladí el acuerdo para la representación de las 3 Sociedades en la Comisión Nacional de la Especialidad, o el impulso conjunto a la investigación en atención primaria, o la realización de las Conferencias de Medicina de Familia y Universidad, con el claro objetivo de afianzar el desarrollo e integración de la medicina de familia en la universidad, sin olvidar la colaboración en formación continuada, congresos...

Todo ello, con ser importante, no parece suficiente. Se necesitaba dar pasos para abordar con una posición conjunta y equilibrada los grandes temas que afectan a la profesión, y responder unidos y eficazmente a las expectativas de los médicos de familia, y a las necesidades de su nivel asistencial; en definitiva, crear una estructura que, con una sola voz, vele por esas expectativas e impulse a la medicina de familia como disciplina académica, como especialidad y como profesión.

Esta es la razón por la que nace la Academia de Medicina de Familia de España (AMFE), bajo el amparo jurídico de una

fundación y creada por las 3 sociedades de médicos de familia (SEMERGEN, semFYC y SEMG), con el objetivo de producir y difundir posicionamientos comunes sobre esta disciplina y su área específica de conocimiento, promover su desarrollo en los sistemas sanitario y educativo españoles, favorecer el desarrollo competencial de los docentes de medicina de familia en la formación universitaria, en la formación especializada y en el desarrollo profesional continuo de los médicos de familia en España; y de esa manera responder eficazmente a las expectativas de los médicos de familia en cuanto a disciplina académica, especialidad y profesión.

Como todo proyecto de futuro, se ha fijado una serie de prioridades a realizar de forma inmediata, la primera de las cuales es consolidar el carácter académico de la medicina de familia en España, mediante el desarrollo de sus potencialidades como disciplina académica y científica, y consolidarse como área de conocimiento en la universidad.

El desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) propician actualmente la presencia de la medicina de familia en la universidad. La introducción de la medicina de familia como asignatura propia, como materia longitudinal a lo largo de los años, y transversal con otras disciplinas, y la atención primaria como ámbito de prácticas,

supone una adecuación de la enseñanza a las necesidades de la sociedad y una normalización con respecto a la enseñanza en Europa. Su implantación, todavía es heterogénea e insuficiente, y en todo caso aún no se adecúa a la realidad social y asistencial de nuestro país: precisa todavía vencer muchas resistencias para tener total presencia como asignatura, materia y área de prácticas, y contar con profesorado acreditado (catedráticos, titulares y profesores asociados), incluidos en centros de salud universitarios, coordinados con las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria, y con una estructura en el seno de la universidad que la sustente¹.

Los nuevos condicionantes de la salud, como la cronicidad, la pluripatología o la dependencia, obligan a orientar la formación hacia la atención primaria, y ello está siendo reclamado en todo el mundo por los servicios de salud y los profesionales, y avalado por numerosas experiencias científicas, desde Farmer a Starfield, que vinculan el impacto de la atención primaria con los objetivos de los sistemas sanitarios (efectividad, eficiencia, equidad y viabilidad) a determinadas características, entre ellas a que sea desarrollada por un tipo específico de médico (el médico de familia) y al impacto que ello tiene sobre la globalidad, la longitudinalidad y la relación médico-paciente, así como la relación de estas características con los niveles de salud^{2–5}.

Los beneficiarios últimos de esta nueva estructura serán los médicos de familia que desarrollen una actividad asistencial, docente, investigadora o de gestión; pero también la población en general y la comunidad en relación con la promoción

e información en materia de salud y, por supuesto, las administraciones públicas y entidades privadas, en relación con la producción y difusión de posicionamientos sobre la medicina de familia y su área específica de conocimiento.

Finalmente, la creación de esta estructura permitirá una relación fluida con otras organizaciones de similares características, como la European Academy of Teachers in General Practice (EURACT) o la Society of Teachers of Family Medicine (STFM), lo cual, sin duda alguna, contribuirá a mejorar la medicina de familia española.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casado Vicente V, Bonal Pitz P, Cucalón Arenal JM, Serrano Ferrández E, Suárez González F. La medicina familiar y comunitaria y la universidad. Informe SESPAS. 2012.
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010;376:1923–58.
3. UK General Medical Council. Tomorrow's doctors: Outcomes and standards for undergraduate medical education. London: General Medical Council; 2009.
4. Starfield B. Primary care, specialist care, and chronic care: Can they interlock? Chest. 2010;137:8–10.
5. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q. 2005;83:457–502.