

La Medicina de Familia en la Universidad

José Antonio Rodríguez Montes¹ y Pedro Juan Tárraga López²

¹Catedrático de Cirugía. Universidad Autónoma. Madrid

²Profesor asociado de Medicina (Atención Primaria). Universidad de Castilla-La Mancha

En la metodología educativa de la Medicina, además de un programa teórico (área cognitiva), se incluyen en las áreas de habilidades y actividades los procedimientos *biótico* (aprendizaje por la vivencia), *práxico* (aprendizaje por la acción) y *ergodidáctico* (aprendizaje por la autoactividad).

A partir del perfil o profesiograma adoptado se pueden definir previamente qué cambios en los conocimientos (área cognitiva), en las aptitudes o habilidades (área de la psicomotricidad) y en las actitudes (área de la afectividad) deben ser alcanzados. Al final del proceso educativo y de cada una de sus fases, el pregraduado deberá haber incorporado una serie de conocimientos, capacidades y comportamientos que no poseía previamente. El objetivo general es conseguir médicos generales competentes, teniendo siempre presente que "ser competente significa que se poseen los conocimientos y habilidades que permiten una asistencia a los enfermos basada en los principios actuales de la Medicina".

En un intento de definir las destrezas permanentes, atemporales, del médico, la OMS define el médico *cinco estrellas*. Destacan las funciones de decisor (que elige qué tecnologías aplicar ética y económicamente) y de gestor (que orienta su actuación hacia la satisfacción de las necesidades de los pacientes y la comunidad). El desarrollo de estas dos funciones puede verse facilitado con la formación en economía. Se pone énfasis en los programas formativos en la gestión sanitaria, en el control de la calidad y en la economía de la salud.

En las Facultades de Medicina se debe formar a los alumnos de acuerdo con lo que será su ejercicio profesional. No se puede instruirlos para la práctica de una medicina muy sofisticada y tecnificada, ya que casi la mitad de ellos no la ejercerá de ese modo, por lo que hacerlo podría ser la causa de frustraciones y fracasos.

El objetivo es que el estudiante adquiera conocimientos, habilidades y competencias que le permitan su posterior especialización. Lo importante son los alumnos, no los profesores.

De acuerdo con las directrices de Bolonia de armonización de títulos universitarios y, dado que la medicina de familia aporta una visión global muy positiva para el especialista hospitalario, es conveniente y lógico que los pregraduados reciban una formación integral y completa de la especialidad y conozcan el primer nivel asistencial, en el que se soluciona el 90% de los problemas de salud que aquejan a los ciudadanos y en el que ejercerá el 40% de los licenciados.

La Medicina de Familia puede, y debe, desempeñar un papel importante en todo este proceso, porque facilita una formación más orientada y adaptada a las necesidades sociales. De aquí la necesaria y progresiva incorporación de la Medicina de Familia al curriculum universitario, cuya presencia en el mismo es insuficiente en este momento. Para ello se han creado varias Cátedras de Mecenazgo de Medicina de Familia y Atención Primaria (Barcelona, Alicante, Santiago, Universidad Autónoma de Madrid y Zaragoza) con la finalidad de "promover un conjunto articulado de actividades de docencia, investigación, formación, información y documentación en el ámbito de la medicina de familia y atención primaria".

El objetivo genérico de estas Cátedras es fomentar la docencia y la investigación, aunque cada Cátedra tiene una orientación dirigida a cubrir parcelas no plenamente desarrolladas en los planes de estudio o en las necesidades de formación del profesorado. En concreto, la Cátedra de Medicina de Familia de la Universidad Autónoma de Madrid tiene dos asignaturas optativas (12 créditos) en el Segundo Ciclo, y la de Zaragoza dispone de una asignatura optativa de

Medicina de Familia en la que este curso se han matriculado 143 alumnos.

Entre las estrategias posibles para introducir la Medicina de Familia en el pregrado lo fundamental, además de impartir una asignatura obligatoria, es promover la integración de la docencia y establecer vínculos que sean operativos. La diabetes mellitus, la cirrosis y el infarto de miocardio no son diferentes en atención primaria y en el ámbito hospitalario; donde hay que profundizar es en conseguir una docencia que integre las diferentes facetas asistenciales y clínicas de los problemas de salud.

La Universidad de Castilla-La Mancha ha sido una de las últimas en incorporar la Facultad de Medicina; dentro del programa de ésta, la Atención Primaria empieza a tener una importante implementación. Así, existe una asignatura llamada Atención Primaria en segundo curso, que es obligatoria; durante las prácticas de la misma los alumnos tienen su primer contacto con los pacientes y la medicina clínica en sí. Posteriormente, en tercer curso los alumnos hacen prácticas de Psicología en los Centros de Salud con la importante relación médico-paciente. También durante sus prácticas de cuarto y quinto dedican una semana a rotar por los Centros de Salud para conocer la práctica de la medicina no sólo en el hospital, sino en nuestro primer nivel asistencial.

También es imprescindible promover la presencia de los médicos de familia en la investigación y en el postgrado académico. En este sentido, la Universidad Autónoma de Madrid ha sido pionera, pues imparte desde 1991 Programas de Doctorado de Medicina Interna, Pediatría, Cirugía, Medicina Preventiva, entre otros, a médicos de familia; los han cursado más de 400 profesionales de

atención primaria, de los que más de 20 finalizaron su Tesis Doctoral. La experiencia es gratificante en todos los aspectos.

La consolidación académica de la Medicina de Familia conlleva no sólo ampliar y generalizar la propuesta docente en el pregrado, sino que también precisa, inexcusablemente, de su incorporación a la universidad como área de conocimiento.

Una cosa es introducir el conocimiento de la Medicina de Familia y otra cosa diferente es su contextualización académica. Aunque el área de conocimiento de la Medicina de Familia ya existe en muchos países, no es un fin en sí misma, sino un instrumento para que las Facultades de Medicina promuevan la visión integral de la Medicina. Lo que la Medicina de Familia puede aportar a la formación de los estudiantes de Medicina en las facultades de Medicina aún esta lejos de ser definido en nuestro país. La realidad no permite mostrar todavía el alcance de esta participación y el enriquecimiento que de ello se deriva para la universidad y consecuentemente para los futuros médicos, ya que hasta ahora, y salvo honrosas excepciones (sólo en tres facultades es asignatura obligatoria) la Medicina de Familia tiene una presencia generalmente testimonial en la Universidad y no contribuye más que al desarrollo de prácticas en el ámbito de la atención primaria.

La reestructuración actual de los planes de estudio de las facultades de medicina para afrontar su adecuación a las necesidades de la comunidad y la sociedad permitirá la incorporación constructiva y práctica de la Medicina de Familia como área de conocimiento e igualdad con el resto de las disciplinas en España.