

Task Force for the Management of Atrial Fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J.* 2010;31:2369–429.

Ana Pareja-Obregón Prieto^a, Fernando Moreno Obregón^b, David León Jiménez^{c,*} y Ramón Pérez Temprano^d

^a Medicina Familiar y Comunitaria, Distrito Sur, Sevilla, España

^b Medicina Familiar y Comunitaria, Cartaya, Huelva, España

^c Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

^d Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: davidleonj@yahoo.es (D. León Jiménez).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.012>
0212-6567/

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Universidad y sanidad: luces y sombras en Montreal (Canadá)



University and Health: Lights and shadows in Montreal (Canada)

Sr. Editor:

El mes de mayo de 2016, pasé 2 semanas como *visiting scholar* (profesor visitante) en el Departamento de Medicina de Familia (MF) de la Universidad McGill de Montreal, Quebec, Canadá. Como médico tutor, mi idea inicial era conocer el funcionamiento de un prestigioso departamento universitario de MF, pero en ningún momento quise renunciar a conocer la realidad sanitaria del país del que tanto y tan bueno había leído¹.

Del departamento de MF de la Universidad de McGill solo tengo palabras de elogio. Contrariamente a lo que ocurre en nuestro país, la formación de médicos residentes en Canadá es responsabilidad del Ministerio de Educación. Aunque la residencia en MF solo dura 2 años, las plazas de formación para MF suponen en torno al 40% de las plazas ofertadas para la residencia en Canadá. La MF es importante no solo durante la residencia, sino también durante los estudios de medicina (4 años) (en McGill existe un programa de formación en el cual todos y cada uno de los estudiantes tiene asignado un preceptor en MF en la comunidad, con el que pasa entre 16 y 20 medias-jornadas de consulta repartidas durante todo el primer año de carrera). En España y a nuestro pesar, todavía estamos en pañales en este asunto.

En cambio, la consulta médica en Montreal..... ¡Qué decepción! Con el paso de los años y la crisis económica mundial, parece que las cosas han cambiado mucho, al menos en esta ciudad en estos últimos tiempos². He tenido la oportunidad de recabar opiniones de diferentes médicos que trabajan allí y de acompañar a 2 de ellos en 3 clínicas diferentes. Es importante indicar que aunque el Sistema Nacional de Salud (SNS) canadiense es de financiación pública, los médicos son profesionales de la salud autónomos. Se trata, pues, de un sistema de Seguridad Social que comparte con los modelos de Servicio Nacional de Salud como el inglés o el español la existencia de un solo «asegurador» (el Estado), pero en el que los médicos no son empleados estatales sino proveedores «privados», con todo lo que esto conlleva...

Me indican que existen listas de espera importantes para acceder al médico de familia y que, en algunos casos, ¡hasta el 30% de los ciudadanos! no tiene asignado un médico de familia de referencia por escasez de estos profesionales fuera de los hospitales. Los médicos cobran por acto médico y, como autónomos, tienen que pagar sus impuestos (40-50%) y cotizar para su futura pensión. No pueden compatibilizar su práctica en el seno del sistema público con la práctica en el sector financiado con fondos privados. El sueldo medio anual de un médico de familia en Montreal es de unos 250.000 \$ canadienses, es decir, unos 175.000 euros. Las modalidades de trabajo de los médicos de familia son muy diversas. La mayoría de los centros de salud o clínicas «No» están informatizados. El tiempo dedicado a cada paciente es de unos 20 min.

Me comentan que en Canadá los médicos son un poderoso grupo de presión con gran poder de decisión en relación a la política, la gestión y la organización sanitaria. Muchos MF se han constituido en grupos de medicina familiar (GMF), (existen unos 50 en la ciudad) los cuales responden a la tendencia internacional de proporcionar servicios y cuidados de atención primaria a través de grupos multidisciplinarios.

Mi conclusión es que los médicos de familia españoles recibimos una excelente formación profesional, aunque a diferencia de Canadá, fuera de la universidad en un modelo totalmente diferente. A pesar de sus problemas, nuestro SNS no tiene nada que envidiar al canadiense.

Agradecimientos

A la Dra. Charo Rodríguez, Profesora Asociada del Departamento de Medicina de Familia de la Universidad McGill de Montreal, Quebec, Canadá y Directora del Grupo de Investigación en Educación Médica del mismo, que con gran amabilidad y eficacia hizo posible mi estancia canadiense.

Bibliografía

1. Gervas J, Pérez-Fernández M. Miscelánea no clínica: los sistemas sanitarios son parte de los determinantes sociales. *De Canadá a Grecia, pasando por Estados Unidos.* *AMF.* 2015;11:233–40.
2. Ceitlin J. Canadá: medicina de familia. Crisis y respuesta. *Aten Primaria.* 2005;35:281–2.

Salvador Pertusa Martínez

*Médico de Familia, Centro de Salud de Cabo Huertas,
Alicante, España*

Correo electrónico: salvador.pertusa@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.02.013>
0212-6567/

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access
bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).