

# foros de debate

## Foro de debate 4. La Atención Primaria en la Universidad

Moderador: Félix Suárez González

Responsable de Formación Pregrado de SEMERGEN.

### Atención Primaria y Universidad: una relación con interés recíproco

Félix Suárez González

Doctor en Medicina y Cirugía. Profesor asociado Universidad Extremadura. Director Cátedra SEMERGEN-Universidad de Extremadura. Responsable Nacional de Pregrado.

Mucho se ha escrito y discutido sobre las razones para incorporar plenamente la Atención Primaria en salud a la formación de pregraduados en Medicina. Resulta curioso, si no fuera por el déficit que subyace detrás, que todavía sea preciso argumentar por qué el modelo de pensar y hacer de la Atención Primaria debe estar presente en la preparación de los futuros médicos, siendo evidente que el 40% de ellas y ellos desempeñará esa labor. El objetivo de la presente ponencia es intentar llegar un poco más allá, construyendo sobre algo que para el autor resulta evidente, para tratar de analizar qué valores quizás menos tangibles pero posiblemente críticos pueden ser reforzados mediante la consolidación del binomio Universidad-Atención Primaria.

La formación médica universitaria sigue atrapada en un modelo reduccionista basado en asignaturas, en Departamentos propietarios de áreas de conocimiento, en lecciones magistrales centradas en el profesor e impartidas en el aula o en las salas hospitalarias y en una evaluación de cualificación desarrollada por ese mismo profesorado. Evidentemente este modelo no resulta válido para responder a las nuevas demandas sociales expresadas tras conceptos como el Espacio Europeo de Enseñanza Superior, la formación basada en competencias o la recertificación profesional. Valores propios de la Atención Primaria como la transversalidad, el aprendizaje basado en el ejercicio profesional allí donde están los problemas de salud, el trabajo en equipo multidisciplinar, etc., han de impregnar todo el currículum médico. Las Facultades de Medicina han de establecer un modelo formativo definiendo competencias profesionales del médico pluripotencial que forman. Las estructuras universitarias tienen ante sí retos audaces tales como la de-

saparición de los espacios físicos de docencia médica ajenos al sistema sanitario o la acreditación y contratación para la docencia de pregrado de unidades de salud completas frente a la contratación de profesores aislados. El autoaprendizaje, la formación continuada, la necesidad de una evaluación externa y periódica que acredite la preparación profesional, la investigación de resultados, son demandas de la sociedad a la enseñanza universitaria. Muchas de estas ideas y actuaciones son habituales en el sistema sanitario pero todavía representan un auténtico tabú en el mundo universitario. Esta peculiaridad debiera ser aprovechada como una auténtica oportunidad por las Facultades de Medicina y su entorno.

Ninguna propuesta por audaz que sea, debe librarse de una monitorización que garantice la efectividad de los cambios introducidos. En este contexto, las evaluaciones realizadas allí donde formación pregraduada y necesidades sanitarias se han integrado muestran resultados positivos, aunque de momento se hayan analizado variables intermedias (satisfacción, rendimiento profesional, etc.) que no alcanzan a medir los efectos reales sobre la salud de la población.

Y en este contexto ¿qué puede aportar la Universidad a la Atención sanitaria, específicamente en el ámbito Primario? Quizá en primer lugar un reconocimiento académico, y por ende social, al esfuerzo por prestar una atención integral al individuo. La Atención Primaria ha desarrollado nuevas actuaciones sanitarias basadas en el método científico y que representan un bien cultural para nuestra sociedad que ha de protegerse en la institución destinada a tal fin desde hace muchos siglos.

Por otro lado, en el mundo universitario confluyen el ejercicio profesional, la creación de nuevo conocimiento y la formación de nuevos profesionales. Esta visión del progreso conlleva un ejercicio de responsabilidad pero también de libertad y participación, que muchos gestores sanitarios no terminan de comprender. La dedicación vocacional, la rigurosidad científica, la libertad de pensamiento, el reconocimiento de valores a largo plazo en la carrera profesional forman parte de eso que llamamos “espíritu universitario” y que constituyen una de las mejores actuaciones preventivas frente al *burn-out*. El sistema sanitario cuenta con unos recursos humanos confor-

mados por sujetos intelectualmente muy preparados y potencialmente creativos que una sociedad no puede permitirse desaprovechar. A título de ejemplo, muchos de nuestros profesionales de Atención Primaria han recibido preparación específica en metodologías y procesos de investigación, habiendo desarrollado actividades contrastadas en este terreno que perfectamente les supondría la acreditación como doctores. A la Universidad del siglo XXI se le demanda que embeba de espíritu crítico la sociedad, las empresas, la sanidad y que asuma esta tarea saliendo de los muros de sus Facultades. ¿Por qué no empezar allí donde formación, investigación, acreditación son valores indiscutidos aunque en ocasiones amenazados?

Para ello, SEMERGEN ofrece a cada una de la Universidades Españolas los conocimientos y, sobre todo, la experiencia de sus asociados, a través de sus cátedras creadas.

Se pretende establecer colaboraciones estables con los departamentos que se puedan adecuar con más facilidad a los objetivos de la sociedad y permitan incluirla en sus proyectos docentes.

Ya se han hecho contactos con profesores titulares de la universidad para a través de ellos poder codirigir tesis doctorales aquellos que sean médicos de Atención Primaria, para médicos de Atención Primaria.

SEMERGEN propone la realización de una serie de talleres sobre áreas de conocimiento específicas de la medicina de familia con eminentemente carácter práctico que cubran las carencias que en este sentido presentan los estudiantes de medicina.

Dichos conocimientos, como por ejemplo el manejo del paciente crónico, la valoración de factores de riesgo cardiovascular o atención al paciente inmovilizado, les permitan conseguir los créditos necesarios para la obtención de un máster en Atención Primaria.

En el momento actual dentro del espacio Europeo y aprovechando la coyuntura que supone la realización de la prueba ECOE por nuestra sociedad

Ofreciéndonos a la realización de esta prueba, no sólo como método de calificación de los alumnos que intervengan en los talleres realizados, sino también en cualquier otra disciplina que sea susceptible de realizar la misma.

Por último y en colaboración con el resto de sociedades de Atención Primaria, seguir negociando con el Ministerio de Educación y con el Consejo de Universidades la creación del área de conocimiento específica de Atención Primaria, como una materia con sus contenidos y peculiaridades específicas. Independientemente, de que en cada Facultad de Medicina, se pueda asumir la constitución de una asignatura específica, opcional u obligatoria, sobre las materias específicas de Atención Primaria.

Este ofrecimiento se realizará presentando los cursos teóricos o prácticos, que aportan los conocimientos básicos de la Atención Primaria. Los cuales deberán ser seguidos por los alumnos que posean ya unos conocimientos teóricos suficientes de patología, y en los que se incluyan todos los conocimientos más específicos de la

Atención Primaria, que hasta la fecha, no forman parte del currículum de las Facultades de Medicina.

A continuación se exponen una serie de cursos que pudieran servir para iniciar este acercamiento al estudiante de medicina.

Si bien, debe quedar claro, que *los mismos no son sino un ejemplo basado en la experiencia personal, sin que quiera ello decir, que no pueda haber otros contenidos igual de válidos para iniciar esta introducción de la SEMERGEN en las Facultades de Medicina.*

## CURSOS TEÓRICOS

Con contenidos específicos de la Atención Primaria, en los que se expongan las bases teóricas de dichos contenidos, aunque siempre dando un matiz práctico a los mismos.

Que recojan los conocimientos necesarios de:

- Comunicación

Entrevista Clínica.

Atención a grupos de edad especiales (ancianos, niños).

Atención a la mujer.

Atención al discapacitado. Introducción a los cuidados del cuidador.

Atención a la Comunidad.

Atención a la Familia.

Atención al Inmigrante.

- Conceptos de Salud Pública, en relación con las actividades obligatorias que la Atención Primaria realiza en estos temas.

– Inspecciones de comedores, de manipuladores de alimentos, tratamiento de residuos, control de aguas para uso deportivo, etc.

Contenidos teóricos sobre el control de la demanda sanitaria.

Gestión de Bajas Laborales.

- Introducción a la Gestión de los Recursos Sanitarios, encaminado al control adecuado del Gasto Sanitario.

– Epidemiología, medicina basada en evidencias, uso racional de las tecnologías, identificación de los contextos sociales y a medir la calidad de la información y/o de las intervenciones.

Desarrolladas a modo de Talleres de Exploración, tanto en la vertiente puramente de la exploración física, como en el uso e interpretación de las pruebas complementarias.

- Exploración Cardio-Pulmonar:

Exploración Abdominal.

Exploración Neurológica.

Exploración del Aparato Locomotor.

Exploración Otorrinolaringológica.

Exploración Oftalmológica.

- Técnicas de Cirugía Menor:

Técnicas de Atención a Urgencias vitales en el ámbito Extrahospitalario.

Procedimientos para la resolución de Urgencias Psiquiátricas.

- Manejo de los Trastornos del Comportamiento en pacientes ancianos:

- Resolución de conflictos.
- Técnicas de Educación Sanitaria en la comunidad.
- Técnicas de Educación Sanitaria a los docentes.
- Técnicas de Educación Sanitaria a grupos de edad o en situaciones especiales (jóvenes, ancianos embarazadas, etc.).
- Técnicas para la modificación de hábitos de vida:
  - Atención al cuidador.
  - Tratamiento del duelo.

*El objetivo principal* es el de conseguir que el Graduado de Medicina, tenga unos conocimientos globales sobre la Atención Primaria, sus ámbitos de actuación, en el seno de la comunidad, sus peculiaridades, etc., de modo que esté capacitado para poder hacer frente a cualquier tipo de situación que se presente en la clínica diaria en un Centro de Salud, ya sea en el ámbito urbano o en el más remoto de los centros rurales.

*Los objetivos secundarios serán:*

1. Lograr la experiencia suficiente para la resolución de urgencias en el Centro de Salud.
2. Poder hacer frente a una consulta médica en Atención Primaria.
3. Servir de apoyo en cualquier actuación dentro, del período de formación de la especialidad de Medicina de Familia, desde el primer momento de su estancia en el Centro de Salud.
4. Servir de nexo de unión entre la Atención Primaria y Secundaria, no sólo durante el período de formación, sino sobre todo, cuando desempeñe un puesto de facultativo especialista, al término de toda su formación.
5. Comprender la problemática de la Atención Primaria, durante la presencia en los servicios de urgencia hospitalaria, mientras realiza la residencia, sea cual sea la especialidad que realiza.

Además de estos objetivos propios de cualquier materia.

## OBJETIVOS

El objetivo principal de la Sociedad es establecer relaciones, aunque no sean del todo estables, con las Facultades de Medicina y conseguir que los alumnos tengan una visión diferente y más atractiva de la Atención Primaria.

Apoyándonos siempre en nuestra experiencia y en la realidad de nuestro sistema sanitario, que destina más del 40% de los licenciados a la Atención Primaria.

## MÉTODO

El medio de llevar a cabo este programa, será proponer de forma individual a las distintas Facultades, la posibilidad de impartir alguno de estos cursos.

Para ello, debemos contar con la experiencia de nuestros asociados, invitando a participar a todos los facultativos de la Atención Primaria, sabiendo aprovechar la experiencia y conocimientos de cada uno, sin desdeñar su edad, situación laboral, experiencia docente previa, etc.

Realizando programas sencillos y asequibles en sus objetivos, al principio. Para poder presentar más adelante un plan completo de formación en Atención Primaria, que se extienda con créditos obligatorios u optativos, a lo largo de la mayoría de los cursos de la graduación.

Desde SEMERGEN ofrecemos a todos los interesados la experiencia acumulada en las comunidades donde se están realizando actuaciones de este tipo.

Se pondrá a disposición de los interesados, la documentación y material audiovisual, que los distintos grupos posean.

En resumen, se trata de ir introduciendo en el mayor número de universidades posibles, grupos de profesionales, que habitualmente se encuentran alejados del ámbito universitario, para conseguir la mayor implicación en la docencia del mayor número de médicos de Atención Primaria posibles.

Por otro lado, acostumbrar a los estamentos universitarios, al trato con los médicos de Atención Primaria, demostrando nuestra preparación, nuestra motivación y nuestra implicación en la formación de los profesionales de la sanidad.

Acerando en suma, la universidad al entorno de la Atención Primaria, que es lo mismo que acercarla al ciudadano.

## CONCLUSIONES

Volver a incidir en la utilidad de la prueba ECOE como sistema de evaluación de capacidades y aptitudes en el ejercicio de la medicina.

Ofreciendo nuestra experiencia a cualquier nivel y disciplina dentro de la Universidad.

Por otro lado, en un futuro no demasiado lejano, los primeros estudiantes de medicina que hayan participado en estas experiencias.

En Ontario se recogía, en 21 recomendaciones, la política de Atención Primaria que propugnaba la Organización Mundial de la Salud y de la que las 6 últimas, se dedicaban a la formación de Pregrado de la Atención Primaria.

También se vio la importancia de la formación continua y la necesidad de financiar con fondos públicos, la investigación y el trabajo comunitario en el ámbito de la Atención Primaria.

## Resumen

Ana de Santiago Nocitos

Vocal de Formación y MIR de SEMERGEN. Miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia por el Ministerio de Educación.

Este foro trata la conveniencia de una formación pregrada específica en atención primaria, así como en la es-

tructura universitaria. Haciendo hincapié en la adaptación de la estructura del SPS a las normas del Espacio Europeo de Educación Superior y establecer un marco de colaboración que se ajuste a la normativa vigente.

1. ¿Qué puede aportar la Medicina de Familia a la formación pregrada? Similitudes y diferencias entre el programa del residente de MFyC y lo que debería ser el programa de rotación del estudiante de MFyC. Experiencias de colaboración de SEMERGEN en la Universidad. Dulce Ramírez Puerta. Vocal de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia. Coordinadora del Grupo de trabajo de calidad de SEMERGEN.

2. Estructuras universitarias: La estructura docente universitaria se centra en los Departamentos y a ellos está adscrito el profesorado. Estos puestos son ocupados mediante concurso dentro de la estructura sanitaria concertada al que se opta con baremos propios de cada Universidad. La Universidad exige que su profesorado

tenga grado de Doctor siendo éste un referente de calidad docente. Ponente: José María Peinado Presidente de la Conferencia de Decanos de las Facultades de Medicina.

3. Medicina de familia y pregrado. El artículo 104 de la Ley General de Sanidad y que regula el Real Decreto de Bases Generales de Conciertos entre Universidades e Instituciones Sanitarias contempla que las Facultades de Medicina tienen una obligación legal de tener al menos tres centros de Atención Primaria adscritos para la docencia y la investigación, como contempla. Por otra parte, queda pendiente la adaptación de la estructura del Sistema Público de Salud a las normas del Espacio Europeo de Educación Superior. Los sistemas educativo y sanitario tienen el reto de establecer un marco de colaboración que se ajuste a la normativa vigente. Javier Rubio Subdirector General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.