

Medicina familiar en Colombia

Liliana Arias-Castillo

Colombia tiene en la actualidad 42 millones de habitantes. El recurso humano para el área de la salud ha aumentado considerablemente en los últimos años. La formación en medicina es de 6 años, incluido el internado rotatorio; el Servicio Social Obligatorio, posterior al grado de médico, se realiza durante un año y es requisito indispensable para obtener el registro y ejercer la profesión. Universidades públicas y privadas ofrecen formación médica de posgrado en especialidades médico-quirúrgicas y de salud pública, pero la mayoría del recurso formado permanece como médico general.

La especialidad de medicina familiar tiene su inicio el 17 de enero de 1984, en la Universidad del Valle, Cali, Colombia. Su fundador, el Dr. Diego Mejía Gómez, internista-nefrólogo (q.e.p.d.) después de la realización de un año sabático cuya misión fue introducir una rotación de medicina familiar en el pregrado, regresa de los Estados Unidos convencido de la necesidad de crear la especialidad. Como todas las especialidades médico-quirúrgicas ofrecidas en Colombia, la medicina familiar se inicia como un programa educativo universitario de especialidad, con duración de 3 años, de tiempo completo y dedicación exclusiva, adscrita al Decanato de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle; ésta fue la etapa previa a la conformación del Departamento de Medicina Familiar, que se constituye en 1986.

Progresiva pero lentamente, la medicina familiar se ha difundido en Colombia sin alcanzar aún el número ideal o la masa crítica de especialistas en el área. La nueva Constitución de 1991 y la Ley 100 de Seguridad Social en Salud, promulgada en diciembre de 1993, dan prioridad a la familia como fundamento de la sociedad y constituyen sólidos

cimientos para la formación del talento humano en salud, aunque esto no se refleja en la política pública.

En 1996, la Universidad Javeriana promueve y ofrece la especialidad de medicina familiar, en Bogotá. Y en 1997, la Universidad del Valle propone una vía alterna para la formación de especialistas en medicina familiar, convalidando el internado rotatorio en medicina familiar, posterior al grado de médico, como el primer año de residencia; el servicio social obligatorio, que se realiza en el centro de atención familiar ambulatorio (CAA), como segundo año de residencia, y el tercer año, se desarrolla en el CAA. Con la misma modalidad funciona el programa de especialidad ofrecido por la Universidad de El Bosque, cuyos primeros residentes comenzaron en 1999.

Como política nacional se ha implementado el estándar de calidad de los programas de pregrado y posgrado, y de las universidades. Los programas de medicina familiar de las universidades del Valle, Javeriana y El Bosque, así como sus respectivas universidades, tienen acreditación de calidad. En el año 2000 se registra el programa de especialización de la Universidad Juan N. Corpas y en el 2005 se aprueban los programas de especialidad en medicina familiar de las universidades, del Cauca y Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud (FUCS), la Sabana. De este modo, a finales de 2005 hay ya 6 programas de formación de residentes y se espera el inicio de otros nuevos de manera progresiva.

Los egresados en las residencias de medicina familiar han iniciado nuevos programas de residencia en distintas ciudades de Colombia, y servicios asistenciales basados en medicina y en salud familiar. Existe también la especialidad de salud familiar con 2 a 3 semestres de duración, que se ofrece para profesionales de la salud y de algunas ciencias sociales: enfermería, odontología, psicología, trabajo social, sociología. No es una especialidad clínica y sus egresados no están acreditados como especialistas en medicina familiar.

La Ley 100 instaura las empresas promotoras de salud (EPS), algunas de las cuales, desde los últimos 10 años, acogen el modelo de medicina y salud familiar para la prestación de servicios, por la calidad, la humanización y la relación coste/beneficio y coste/efectividad. Otras EPS

Medicina Familiar. Sexología Humanista. Facultad de Salud Universidad del Valle. Cali. Colombia.

han desarrollado modelos de auditoría y promoción de la salud, sustentados en la medicina familiar, con indicadores y resultados positivos y replicables.

En Colombia hay a la fecha cerca de 200 licenciados de la especialidad, de los cuales cerca de 150 son certificados. La medicina familiar está reconocida como especialidad, tanto por el Ministerio de Educación como por el Ministerio de Protección Social de Colombia.

En 1987, la primera promoción de licenciados como especialistas en medicina familiar fundó la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar (SOCMEF). Esta sociedad pertenece a la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF) y al Colegio Mundial de Colegios y Asociaciones de Medicina Familiar WONCA.

El entrenamiento del médico familiar siempre se realiza con una universidad y tiene 3 años de duración. El título otorgado es de Especialista en Medicina Familiar.

Hay actualmente 50 programas de medicina en Colombia. La medicina familiar se ha insertado progresivamente en el currículo de grado en el país y se imparte en el 70% de las escuelas de medicina del país. El número de horas y las características de la asignación en el grado son variables. En algunas universidades se imparte medicina familiar a lo largo de todos los semestres, mientras que en otras está concentrada en uno o dos semestres en la segunda mitad de la carrera. Igualmente, existe como rotación clínica y como electiva, y se ofrece también como pasantía para estudiantes de medicina extranjeros. La carga curricular de medicina familiar varía desde 40 hasta 360 h; hay variabilidad entre las escuelas y no hay un *pensum* estándar. Las distintas modalidades de estructura académica son: departamentos de medicina familiar, o unidades de medicina familiar adscritas a departamentos de salud pública, comunitaria o medicina preventiva.

Cabe señalar que la Universidad del Valle y la Sociedad Colombiana de Medicina Familiar han trabajado mucho para alcanzar este nivel de desarrollo, ya que hace 10 años no existía enseñanza en el currículo de grado.

Paulatinamente, la medicina familiar ha demostrado sus fortalezas en humanización, calidad de la atención, y relación coste/efectividad y coste/beneficio. Es así como las EPS buscan contratar especialistas en medicina familiar y, antes de terminar sus estudios, los residentes tienen oferta laboral. De los 42.000 médicos, 27.000 son médicos generales, es decir, con 6 años de formación en el pregrado; ellos son la base del sistema de salud, es decir, son los que

tienen las EPS como primer contacto; igualmente, son los más explotados y con multiempleo y subempleo.

Se calcula que hay unos 15.000 médicos especialistas, de los cuales cerca de 200 poseen la especialidad en medicina familiar. Algunas EPS han asumido el modelo del médico especialista en medicina familiar, que se complementa con equipos constituidos con médicos generales, y en otros casos se otorgan diplomaturas en salud familiar, o en atención primaria para que reconozcan el paradigma, pero por supuesto no son especialistas.

Por el momento, en 2006 se están analizando estrategias, para hacer la «conversión» de médicos generales a especialistas en medicina familiar, con otras modalidades pedagógicas y con capacitación en servicio. El *pensum* está listo, pero la decisión política se demora.

En algunos lugares de Colombia, especialmente en la costa norte, hay una presencia muy importante de médicos familiares cubanos para trabajar en atención primaria.

Dentro del proceso de aseguramiento de la calidad, se han expedido e instaurado leyes y decretos para regular tanto la formación como el ejercicio del talento humano en salud. Está en curso para ser sancionada y reglamentada, una Ley en salud, en la cual se establece el Registro Único Nacional (RUN) del recurso humano y se instituye la recertificación obligatoria, para el ejercicio en el país de los médicos generales y de los médicos especialistas, entre los cuales se incluyen los médicos familiares. La SOCMEF está trabajando en esa dirección las temáticas de requisitos y las ofertas de educación continua y continuada.

La Sociedad Colombiana de Medicina Familiar ha publicado boletines con periodicidad interrumpida; actualmente cuenta con una página Web.

Las reformas en el sector de la salud y la educación en los últimos años en Colombia han afectado a la medicina familiar con oportunidades y amenazas. El balance de los últimos años favorece su desarrollo como piedra angular y puerta de entrada al sistema de salud. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), los datos presentados en resultados para la salud, en sistemas basados en atención primaria con enfoque familiar y comunitario, orientan hacia el progreso y la consolidación de la especialidad. En la actualidad, se está trabajando muy intensamente con el Ministerio de Protección Social y con la OPS para incrementar el número de médicos familiares. Se ha establecido un número mayor de becas-crédito, con incremento para la medicina familiar.