

La medicina familiar y su futuro en la era global

Family Medicine and its future in the global era

Sr. Director:

Para aquellos interesados en el mundo de la salud global, dos situaciones apasionantes están concentrando y concentrarán nuestra atención en los próximos meses e inclusive los próximos años. Uno es la reforma del sistema de salud de los Estados Unidos y la otra es el debate alrededor de la sostenibilidad del sistema de salud español, situación esta última, sobre el que se articulan cuestiones tan delicadas como la formación médica, la migración de los profesionales y las demandas de una sociedad en franco envejecimiento y donde las enfermedades crónicas demandan una transformación del sistema. Esto ha provocado que la medicina familiar no solo esta de moda, sino que ocupe un lugar destacadísimo en la agenda sanitaria. Si no lo piensa así veamos que ocurrió en estas últimas semanas.

Comencemos por el caso más "lejano" a España, la reforma del sistema de salud norteamericano. Una vez aprobada la reforma y analizando más detalladamente las características del sistema sanitario americano, es coincidente la impresión de que se trata de una regulación sobre el sector de las aseguradoras en salud; otra historia es el gran desafío sobre como proveer servicios de calidad al nuevo grupo de casi 40 millones de ciudadanos que hasta hace muy poco no tenía acceso al sistema. En este contexto la medicina familiar aparece como el recurso óptimo para cubrir esta demanda y ante todo darle la necesaria sustentabilidad a un cambio que sin dudas ha sido y será histórico. Sin embargo la Asociación Norteamericana de Medicina Familiar ha confirmado en un reporte del mes de marzo de este año, la escasez de médicos de familia¹, mientras que la revista *JAMA* al mismo tiempo², alertaba de la necesaria relación entre reforma sanitaria y medicina familiar. La revista de política sanitaria *Health Affairs* menciona la disparidad de ingresos entre un médico de familia y los especialistas como una de las causas de el NO favoritismo de los nuevos graduados por la medicina familiar, diferencia que con un cardiólogo y a lo largo de toda la vida profesional podía llegar a entre 2 a 3 millones de dolares³.

En España, la tradición de la medicina familiar no sólo es muy larga sino que es muy sólida. A través de la figura del medico de familia el país a podido consolidar un sistema de salud que es modelo, pero que sin embargo, necesita de modificaciones para garantizar su sustentabilidad. En medio de esta situación se acaba de cerrar hace sólo unas semanas un nuevo acto de adjudicación MIR y al tiempo que se anuncian nuevas facultades de medicina para paliar la falta de médicos⁴, las estadísticas del Ministerio de Sanidad vuelven a mostrar como la elección de la medicina familiar disminuye entre los graduados españoles y crece entre lo extranjeros a pesar del aumento del numero de plazas de los últimos años⁵. Entre los años 2003 y 2008 las plazas asignadas a

españoles pasaron del 92,43 al 59%, mientras que la de los extranjeros creció desde 7,5 al 41% en el mismo período.

Qué análisis dejan estos dos escenarios. La primera conclusión, es que España esta mucho mejor parada que los Estados Unidos, pero mientras este encara una reforma histórica, España solo debe acometer modificaciones no sustanciales pero determinantes hacia el mediano plazo.

El segundo punto es que el médico de familia está perdiendo *glamour* entre los estudiantes de medicina y de nada servirá tener más médicos si estos continúan inclinándose por otro tipo de especialización. La tercera reflexión es que en este fenómeno de la globalización que nos toca vivir debemos prepararnos para una nueva "fuerza de trabajo global" y esto incluye a los médicos, y esta responsabilidad no sólo involucra a la ciudadanía, sino también a los gobernantes de una era global.

Desde sus comienzos, la medicina familiar se ha convertido en una especialización donde se integró el cuidado médico con el compromiso comunitario. Las fronteras se extendieron llevando al médico de familia a integrar aspectos de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a no solo ser protagonista del aspecto curativo sino también del paliativo y el rehabilitador. Un abogado defensor ante la complejidad del sistema sanitario.

La medicina familiar esta frente a un momento crucial. Un seguimiento a estos dos escenarios nos permitirá poder tener una visión amplia e integral para poder reformular un cambio que logre que no sólo la ciudadanía sino quienes serán los futuros médicos puedan ver un futuro en la medicina familiar, valores que por otro lado son nuestra identidad: confianza, integración y continuidad.

Bibliografía

1. Statement AAFP: recruitment reports confirm worsening shortage of primary care physician. Leawood KS: American Academy of Family Physician; Junio 25, 2009 [consultado 07/05/2010]. Disponible en: <http://www.aafp.org/online/en/home/media/releases/newsreleases-statements-2009/merritthawkins-physicianshortage.html>.
2. Brook RH, Young RT. The primary care physician and health reform. *JAMA*. 2010;303:1535-6.
3. Dentzer S. Reinventing primary care: A task that is far "Too important to fail". *Health Affairs*. 2010;29:757.
4. "Los universitarios podran estudiar medicina tambein en Almeria, Jaen y Huelva" *El Pais*. [consultado 07/05/2010]. Disponible en: <http://www.elpais.com/articulo/sociedad/universitarios/podran/estudiar/Medicina/Almeria/Jaen/Huelva/elpepusoc/20100409elpepusoc.2/Tes>.
5. Romeo Ladrero JM. [consultado 07/05/2010]. Disponible en: <http://gangasmir.blogspot.com/2010/05/retrato-de-familia-dos-decadas-de-mir.html>.

Diego Bernardini Zambrini

Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, USA

Correo electrónico: bernardd@paho.org

doi:10.1016/j.aprim.2010.05.013