

DOCUMENTOS.

INFORME SOBRE SEMINARIO
DE MEDICINA FAMILIAR.

Frente a la inquietud del desarrollo de la Medicina Familiar en nuestro país, el Departamento de Salud Pública, División Ciencias Médicas Sur, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile decidió a mediados del año 1985 hacer de anfitrión, con el fin de reunir un grupo de profesionales que de alguna forma tenían relación con las distintas experiencias que se habían desarrollado dentro del campo de la Medicina Familiar, hasta esa fecha en nuestro país.

Entre algunas de las experiencias conocidas están:

— El internado rural con enfoque familiar, que se desarrolla en diferentes sectores rurales de la sexta región. Este internado está a cargo del Departamento de Salud Pública, División Ciencias Médicas Sur, para los internos de la carrera de medicina y de las coordinaciones de las carreras de enfermería y obstetricia para los internos respectivos.

— El desarrollo de programas en el Consultorio La Reina y Consultorio Hernán Alessandri, con supervisión del Departamento de Salud Pública, División Ciencias Médicas Oriente.

— Aquella que se realiza en el Consultorio Las Condes y la del Consultorio Rodelillo de Valparaíso.

Todas estas distintas experiencias permitieron algo muy importante y es que se formara un grupo de profesionales interesados y motivados en desarrollar la Medicina Familiar en nuestro país.

Habiendo recibido la División de Ciencias Médicas Sur, de la Facultad de Medicina la responsabilidad de enfatizar la docencia en Atención Primaria y teniendo como experiencia su participación y supervisión del internado rural,

además de la responsabilidad que le cabía por tener becados de Medicina Familiar, decidió organizar un Seminario de discusión con participación de los profesionales mencionados:

La metodología fue la siguiente: Se hicieron tres grupos con la mayor heterogeneidad posible, nombrando un director de debate y un secretario que posteriormente expresó la opinión del grupo en una asamblea general, en la cual se abrió nuevamente la discusión. Los tres temas planteados fueron los siguientes:

1. ¿Cuál es el concepto de Medicina Familiar válido para nuestro país?
2. Grado de avance de la idea de incorporar la Medicina Familiar en Chile.
3. Aplicación de la Medicina Familiar en las estructuras de Salud existentes tanto del Sistema Nacional como del Extrasistema.

Los tres grupos quedaron constituidos por las siguientes personas:

A) Director de debate: Dr. Patricio Silva (Sub-director del Departamento de Salud Pública, División Ciencias Médicas Sur).

Secretario: Dr. Carlos Cruz.

Integrantes: Dr. Roberto Belmar (Universidad Albert Einstein, New York), Sra. Nelly Chang (Matrona, coordinadora carrera de Obstetricia); Sr. Oscar Domínguez (Sociólogo), Sra. Isabel Ringeling (Enfermera, División Ciencias Médicas Oriente), Dr. Enrique Corvalán, Dr. Nicolás Allende, Dr. Iván Concha (Consultorio La Reina).

B) Director de debate: Dr. Munir Hasbun.

Secretaria: Dra. Lilian Fernández

Integrantes: Dra. Cristina Palma (Directora Escuela Postgrado); Sra. Marta Arave-

na (Enfermera, Coordinadora del Internado Rural de Medicina); Dr. Adolfo Tannenbaun (Consultorio Rodelillo); Dra. Christel Hanne, Dra. Lilian Gómez (Consultorio La Reina), Dra. Patricia Villaseca (División Oriente), Dr. Roberto Barna (Consultorio Las condes).

C) Director de debate: Dr. Armando González Benadetti (Coordinador de la División Ciencias Médicas Sur).

Secretario: Dr. Gonzalo Vargas.

Integrantes: Dra. Gabriela Venturini Directora Depto. Salud Pública División Ciencias Médicas Oriente); Sra. Nina Horwitz (Socióloga División Oriente); Dra. Gabriela Solari (Consultorio Rodelillo); Dra. Jeannette Vega, Dr. Eduardo Bartolome, Dr. Moises Palma.

Resultados.

En general las conclusiones engloban las tres interrogantes, ya que estaban muy interrelacionadas, éstas se podrían resumir de la siguiente manera:

— Con respecto al concepto de Medicina Familiar, correspondería a una actitud del profesional o miembro del equipo de Salud, que consideraría al paciente como perteneciente a un sistema como es la familia, que en cierto modo define y condiciona a esa persona en su manera de vivir, por lo tanto es necesario conocer ese núcleo familiar y utilizarlo como recursos terapéutico y pronóstico.

Este enfoque sistémico debiera existir no sólo en los médicos de familia, sino en todos los médicos y demás integrantes del equipo de salud. Desde este punto de vista habría que enfatizar que para nuestro país es imprescindible la integración del equipo multiprofesional para la implementación de la Medicina Familiar.

— Otro concepto que surgió fue que pudieran existir distintas alternativas para formar médicos de familia, estas pudieran ser:

- Programa tradicional tres años continuos: becados primarios financiados y becados de retorno.
- Programa discontinuo a médicos generales con un programa modular de educación continua, que los lleve en un

plazo de 4 o más años a lograr la especialidad.

— Un tercer punto que se mencionó es que esta orientación familiar debiera enseñarse a los alumnos de las distintas carreras a lo largo de su curriculum, para formar profesionales de la Salud con una mentalidad distinta, con conocimiento de técnicas y formas de aproximación al paciente, logrando con ellos establecer una relación médico-paciente óptima, lo que conllevaría a una mayor satisfacción del paciente, del médico y del resto de los profesionales de la Salud, cualquiera sea el área de la medicina a la que se dedique en el futuro.

Debiera también entregarse al alumno a lo largo de la carrera los conceptos de atención primaria fundamentales.

— Por último, al analizar la situación de postgrado, específicamente de los becados se sugirió que:

- las becas debieran ser financiadas,
- sería de fundamental importancia la existencia de un centro formador debidamente acreditado para realizar la docencia tanto de postgrado como de pregrado, además de poder realizar investigación lo cual sería fundamental para demostrar la eficacia del programa.

Al final del seminario se formaron tres comités de trabajo que tenían la responsabilidad de analizar los siguientes aspectos:

- Docencia de postgrado.
- Docencia de pregrado.
- Concretar la habilitación de un Centro de Medicina Familiar asistencial docente.

Este último grupo ha logrado importantes avances en la creación de un centro formador adecuado, en el área Sur, lo que facilitaría mucho la docencia a nivel de pre y postgrado, como también la investigación en Medicina Familiar. Este centro contaría con el apoyo de las siguientes instituciones:

- Universidad de Chile, Facultad de Medicina División Ciencias Médicas Sur, Departamento de Salud Pública.
 - Servicio de Salud Metropolitano Sur.
 - Ilustre Municipalidad de San Miguel.
- El grupo de docencia en postgrado sesionó

algunas veces, quedando pendiente las conclusiones finales debido a que se vio como de primera importancia que existiera un Centro Formador adecuado, sin embargo, se alcanzó a establecer los objetivos generales y algunas alternativas de programas continuos y discontinuos.

El grupo que tenía como tarea analizar la situación de pregrado envió sus conclusiones a nuestro Departamento, éstas las resumiremos a continuación:

— Creemos que el aprendizaje de aspectos psicosociales y familiares representa y exige un cambio de enfoque y actitud docente. Su adopción debiera constituir un esfuerzo conjunto de las cuatro Divisiones, esfuerzo que considere el contexto socio político del país, y las expectativas de los médicos como gremio.

— Esta docencia de aspectos psicosociales de la Salud y la incorporación de la dimensión familiar de la Salud debiera ser precoz, gradual y

permanente a lo largo de la carrera, eminentemente práctica e incorporada a cada disciplina, intra y extra hospitalaria.

— Los docentes relacionados con pregrado debieran tener capacitación en metodología docente, aspectos psicosociales y al menos tener información sobre las posibilidades del trabajo con la familia y con la comunidad.

— El médico general y el especialista básico debieran ser incorporados a la docencia de pregrado, estimulados y reconocidos como Modelo Vivencial para los alumnos.

La docencia de pregrado debería tender a ser realizada en gran parte por Médicos Generales debidamente entrenados y por docentes, de las especialidades básicas que actuaran como un modelo vivencial para los alumnos.

Dra. Christel Hanne
Dr. Patricio Silva.