



**Javier Ramírez Gil** ha finalizado la residencia de Medicina Familiar y Comunitaria en el Centro de Salud Altavix de Elche y ha recibido el premio al expediente MIR de MFyC. Nos habla del desconocimiento que

existe hacia esta especialidad, clave en el sistema sanitario. En formación plantea que el futuro de cursos y congresos debería dirigirse hacia formatos más independientes y participativos.

# APOSTEMOS POR LA MEDICINA DE FAMILIA

**S**iempre he tenido intereses variados, así que en su momento me costó bastante elegir entre ciencias y letras. Cuando pensé que había escogido la rama científica, resulta que había llegado por el camino de la biología y la química a la carrera de humanidades más larga que existe: lo biológico es inseparable de lo psicológico y social. Si algo tengo presente es que en la salud puede influir más el código postal que el código genético: muchos de sus determinantes están fuera de la consulta.

Acabo de finalizar la residencia en un Centro de Salud en que me he encontrado con grandes profesionales de Atención Primaria. Sin embargo, ¿por qué Medicina de Familia sigue sin ser de las favoritas entre estudiantes y residentes? Apunto varias causas: la ‘especialitis’ endémica de España, y el desconocimiento de la especialidad. Aunque en el plan de estudios de Grado ya no es así, en la Licenciatura no tuve una asignatura de Medicina Familiar como tal, y mis prácticas consistieron en una toma de contacto de pocos días dentro de la asignatura de Geriátrica. En otras facultades ni siquiera tenían esa oportunidad, y los últimos años de carrera se convertían en una sucesión de clases de especialidades focales. Parece olvidarse que existe una especialidad transversal, pero con cuerpo doctrinal propio, que se nutre de muchas fuentes para abordar la patología frecuente del niño al anciano, y que cuenta con profesionales polivalentes y resolutivos.

Siempre se habla de Atención Primaria como ‘puerta de entrada’ o ‘eje del sistema sanitario’, pero los recortes y la crisis aún se notan. Una vez acabada la residencia, especialmente en algunas comunidades, los contratos son de días e incluso horas. La precariedad afecta a muchas profesiones, pero aquí hace difícil cumplir un pilar básico: la longitudinalidad. Favorecer la mayor continuidad posible en la relación médico-paciente



ha demostrado no sólo mejorar la calidad asistencial, sino la seguridad del paciente e incluso la esperanza de vida. La sanidad pública no puede funcionar, ni ser eficiente ni sostenible sin apostar por una Atención Primaria fuerte.

Sobre el futuro, no hay duda de que en el S. XXI el médico de familia tiene un papel clave. Los problemas crónicos de una población cada vez más envejecida, la polifarmacia, la iatrogenia y el rostro en ocasiones impersonal de un sistema ‘hospitalocéntrico’ preservan el papel de una especialidad en la que también tienen gran importancia las facetas preventivas y de promoción de la salud.

No quiero terminar este artículo sin hablar de formación, ya que recientemente he tenido la oportunidad de colaborar en la organización de un Seminario de Innovación en Atención Primaria (SIAP), que tuvo lugar en febrero en Valencia, gracias al trabajo desinteresado de residentes de la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia. Los SIAP son seminarios plurales donde participan profesionales de primaria, pero también hospitalarios, no sanitarios (periodistas, sociólogos, maestros...), e incluso pacientes. Se realizan desde hace varios años en España y Latinoamérica, y se caracterizan por la ‘pedagogía inversa’: conllevan un trabajo de lectura e intercambio de ideas las semanas previas en un foro online, lo que permite que en la sesión presencial se dedique casi tanto tiempo a las intervenciones de los ponentes como al debate y preguntas de los asistentes.

Se trata de eventos sin patrocinio, lo que permite marcar la agenda y los temas. En anteriores ediciones se han abordado cuestiones que no suelen tratarse en congresos convencionales, como la medicalización de la vida. En esta ocasión nos centramos en aciertos y errores en medicina preventiva, y prevención cuaternaria. Tuvimos una gran acogida, con 397 inscritos, lo que nos ha convertido en el 2º de los 39 seminarios realizados hasta la fecha en número asistentes. Creo que la formación del futuro debería ir en esta línea, y plantearnos si los macrocongresos y las conferencias verticales son las mejores opciones docentes hoy día. ●