

## Los médicos catalanes reclaman una especialidad de "pleno derecho"

- Dolors Forés incide en que las competencias de la medicina de familia forman una disciplina independiente
- Los facultativos defienden su aportación a la eficiencia del sistema sanitario como puerta de entrada al mismo

GM E.M.C.  
Madrid

Los médicos catalanes quieren resolver, de una vez, un problema que ha compartido la medicina de familia española hasta hace poco con países como Francia, Suiza e Italia, donde la especialidad se considera ya una disciplina independiente en la universidad.

Ha sido una de las reclamaciones principales de los facultativos en el coloquio "Presente y futuro de la atención primaria", celebrado en la Real Academia de Medicina de Cataluña, que por primera vez abría las puertas a la especiali-

**"Los estudiantes valoran las prácticas en AP, pero eligen especialidades más reconocidas socialmente"**

dad a alto nivel. Una prueba más de que la AP recupera el peso que merece en el sistema sanitario, a pesar de que en esta institución, tal y como reconoció su presidente, Jacint Corbella, todavía no haya ningún escaño para la atención primaria.

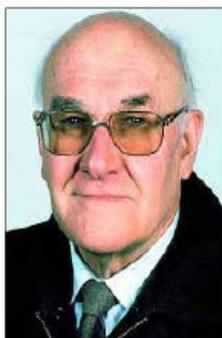
### Disciplina universitaria

En este sentido, la presidenta de la Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (Camfic),



Dolors Forés, presidenta de la sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria, y Jacint Corbella, presidente de la Real Academia de Medicina de Cataluña.

Dolors Forés, reclamó que la especialidad tenga también "pleno derecho en la universidad". Para ello, recordó que ninguna otra integra las seis competencias que aborda en su formación: el manejo clínico de la AP, la atención centrada en la persona, habilidades específicas para resolver problemas, enfoque global, orientación comunitaria y una visión holística. Por lo que considera que configuran claramente un área de conocimiento o disciplina independiente, al margen de medicina interna o medicina preventiva. Este reconocimiento es, en palabras de Forés, "la sabia que falta a los médicos de familia".



Para Joan Gené Badia, profesor del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Barcelona, la aportación de la atención primaria al mundo universitario debería servir para "proporcionar una visión global del individuo dentro de una formación universitaria que ofrece una visión fragmentada de la persona". Además, incidió en que las seis competencias básicas de la especialidad son, al mismo tiempo, esenciales para muchas otras.

A pesar de que la mayoría de conocimientos y habilidades para la práctica profesional se pueden aprender en la primaria, indicó, los estudiantes valoran las prácticas

en este campo, pero eligen la medicina de familia. El argumento del profesor es que probablemente ni la sociedad ni la universidad la valoran adecuadamente.

### Más que "simples porteros"

Por su parte, Ester Limón, médico de familia y directora del EAP Ronda Prim, planteó los retos de futuro en el ámbito asistencial. En su opinión, "la salud se ha convertido en un bien de consumo y, la sanidad, en un sistema regido por las leyes del mercado". Limón ensalzó el papel de la primaria como puerta de entrada al sistema en la que los facultativos actúan como algo más que "simples porteros", en la medida que distinguen la patología banal de la grave y aseguran la eficiencia del mismo.

En otro orden de cosas, Enriqueta Pujol, médico de familia de la Fundació Jordi Gol i Gurina, defendió la dedicación de los profesionales a la investigación en un área que ofrece grandes oportunidades, a pesar de las dificultades que supone para el facultativo, que echa en falta tiempo, coordinación e incentivos. Para seguir avanzando, apuntó, es clave mejorar la formación en metodología de la investigación, contar con infraestructuras de apoyo e incentivar la consolidación de grupos de investigación en atención primaria.

### FORMACIÓN

## Los pediatras, en primera línea para detectar el maltrato infantil

GM REDACCIÓN  
Madrid

El pediatra, y especialmente el de atención primaria, es uno de los profesionales que está mejor situado para intervenir en el maltrato infantil, por lo que debe conocer esta patología, sus síntomas, sus manifestaciones y los pasos del proceso de diagnóstico para enforzar el proceso y conocer sus consecuencias. Con el objetivo de formar a estos profesionales, Jordi Pou, jefe del Servicio de Pediatría y Urgencias del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, ha presentado el manual *El pediatra y el maltrato infantil*, cuyo contenido se impartirá en unos cursos que fomentarán la detección y el diagnóstico precoz de esta violencia que tiene una incidencia de entre el 15 y el 18,5 por ciento.

Según José Antonio Díaz Huertas, presidente de la Sociedad de Pediatría Social, estos especialistas tienen una formación insuficiente en temas psicosociales en general y, en concreto, en maltrato infantil, no sólo sobre cómo llegar al diagnóstico diferencial —algunos indicios inespecíficos pueden pasar desapercibidos—, sino sobre las actuaciones legales que conlleva, pues están obligados a notificarlo a las autoridades sociales y judiciales. Por ello, ve "esencial" la colaboración interprofesional.

GM M.R.  
Madrid

La adjudicación de las plazas MIR de Medicina de Familia en esta última convocatoria se hizo un hueco en el orden del día del tercer encuentro del Foro de Médicos de Atención Primaria, dado que esta elección ha vuelto a ocupar los últimos lugares pese a que esta vez, y gracias a la numerosa participación de los médicos extracomunitarios, las plazas se han adjudicado al completo —sólo dos de Medicina de Educación Física y del Deporte y una de Farmacología Clínica han quedado desiertas—.

En cualquier caso, para los miembros del Foro, se trata de un problema que demanda soluciones "innovadoras" que pongan fin a la "tremenda burocratización", el "desconocimiento" que existe desde la universidad, la "excesiva masificación", la primacía del "hospitalocentrismo" y una "escasa valoración social" de una espe-

FORO/ Las plazas MIR de Medicina de Familia se completan gracias a los extracomunitarios

## Medidas sencillas y sin costes añadidos ante los problemas del primer nivel

- A finales de año celebrarán el Día de la Atención Primaria como acto reivindicativo



Los miembros del Foro de Médicos de Atención Primaria (que forman Semfyc, Semergen, SEMG, AEFap, CESH y la OMC) se han reunido esta vez en la sede de SEMG para consensuar sus objetivos prioritarios y crear grupos de trabajo que agilicen su funcionamiento.

cialidad que se presenta como poco atractiva. Entre estas medidas, los profesionales del primer nivel han planteado una serie de

objetivos "sin coste añadido y de fácil ejecución" para las administraciones como el libre acceso a las pruebas diagnósticas en primaria,

aumentando así el tiempo para la docencia y la investigación del médico, la flexibilización de las agendas con una redefinición de

los roles de cada profesión o el establecimiento de un informe de salud único y ajustado a las necesidades normativas. Además de estas premisas, el órgano ha acordado objetivos de coste moderado a corto plazo y otros de coste elevado a largo plazo. En ellos abordarán divididos en grupos de trabajo, para ganar en agilidad y operatividad y trasladar después sus conclusiones a los representantes sanitarios de los partidos políticos, el Ministerio de Sanidad y las consejerías autonómicas.

Cuando todos ellos cuenten con esta información, el Foro tiene previsto organizar el Día de la Atención Primaria, que podría celebrarse a finales de este año, como un acto reivindicativo en el que expresarán su valoración de la situación del primer nivel, de lo conseguido hasta ese momento y las reivindicaciones pendientes. Por lo pronto, volverán a reunirse el próximo 2 de junio en la sede de la Asociación Española de Pediatría de AP (AEPap).