

ENTREVISTA AL DR. LUIS CARAVEDO REYES
Presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina

“SE DEBE DEMOSTRAR QUE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR ES PRIORITARIA PARA EL PAÍS”



El tema de la atención primaria se ha constituido desde siempre en un gran desafío para las autoridades de salud de nuestro país. Para lograr su desarrollo, el Dr. Luis Caravedo Reyes, Presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), nos habla en esta entrevista, sobre la participación fundamental de las entidades formadoras en el éxito de la especialidad de Medicina Familiar, sobre la necesidad de prontas y adecuadas decisiones políticas que permitan direccionar este tema en torno a la oferta de plazas, y sobre la valoración del médico de familia dentro de la sociedad.

1. ¿De qué manera contribuirá la especialidad de Medicina Familiar en el mejoramiento de la salud pública en nuestro país?

El perfil profesional del médico familiar es de un médico integral, un médico capaz de resolver los problemas de atención básica de la salud. Uno de los principales impedimentos de nuestro sistema de salud es que el primer nivel de atención no está muy bien desarrollado, debido a lo cual la demanda se vuelca siempre hacia los grandes hospitales. En ese sentido, el médico familiar contribuiría a consolidar el desarrollo de nuestro sistema de salud, a partir de la atención básica de salud, que incluye a los hospitales en un sistema de referencia y contrarreferencia, creando un sistema de red que bajo la dirección del médico familiar logre resolver el 85% de todos los problemas de salud.

2. ¿Cuáles son las condiciones actuales de la atención primaria y sus limitaciones más importantes?

Existen infinidad de problemas desde infraestructura, organización, horarios de atención, entre otros. Por otro lado, los profesionales de los Centros de Salud no tienen facultades resolutorias y, a menudo, a esto se suma su falta de capacidad de relación (trato), generando que la población se sienta insatisfecha con la atención recibida. Como consecuencia de ello, la imagen de estos establecimientos se ve seriamente afectada.

Desde el punto de vista de supraestructura, el país no posee un sistema que funcione como tal, caracterizado por una relación fluida entre todas las partes para conformar un todo. En cambio, tenemos diferentes subsistemas separados, los cuales duplican a veces los servicios y restan eficiencia al sistema.

3. El papel de las entidades formadoras para el éxito de esta especialidad es fundamental ¿Cómo va su participación?

ASPEFAM propicia dos aspectos importantes para contribuir al desarrollo de un sistema adecuado de salud. Uno de ellos es que, en la formación de pregrado, el perfil buscado es el del médico general integral. Para lograrlo, ASPEFAM promueve lo que es la reforma curricular, insertando las experiencias, los conocimientos, las capacidades y las competencias que tendría que adquirir este tipo de médico para insertarse en el sistema desde su nivel básico, intermedio y su nivel más elevado. En cuanto a los casos de hospitalización, estos serán tratados dentro de las especialidades de postgrado, donde debe existir un viraje y un cambio en la currícula de pregrado y en las experiencias de aprendizaje que deban ser propuestas. Actualmente, existen varias Facultades que ya están realizando estas modificaciones curriculares.

El otro aspecto que promueve ASPEFAM, es que se desarrolle la especialidad de Medicina Familiar, y que esta logre constituirse como los líder en el Sistema Único de Salud.

4. ¿Qué opina de las estrategias que viene planteando el Ministro de Salud en torno al mejoramiento de la atención primaria?

Las estrategias fracasan cuando sólo hay declaraciones políticas. Es necesario poner los recursos económicos, humanos y de otros tipos para resolver una situación y un problema determinado. En ese sentido, nos hubiese gustado que el MINSA hubiese ampliado este año los recursos financieros para crear más plazas de residentado y puestos de trabajo en esta especialidad. Solo así podremos demostrar que verdaderamente la Medicina Familiar es prioritaria para el país.

5. ¿Y cómo va hasta el momento, la relación de ASPEFAM con las entidades prestadoras en el desarrollo de este tema?

ASPEFAM trata de trabajar coordinadamente con las instituciones prestadoras, quienes son las que dan la direccionalidad en este tema, es decir, son las que en última instancia ofertan los puestos de trabajo. En ese sentido, si el MINSA y ESSALUD, por ejemplo, establecen que los próximos años se va a tener una cantidad de plazas de médicos familiares y las implementan, dándole los recursos y los servicios para que puedan funcionar, esto se convertirá en un polo de atracción para que se presenten más personas a la especialidad y así podamos tener el número de médicos familiares que requiere nuestro sistema. También se direccionaría la valoración profesional, ya que el médico familiar debe ser reconocido por la sociedad como el perfil del médico que necesita para resolver sus problemas de salud. No debe ser considerado como un médico de segunda categoría. Es por ello que los empleadores a través de estímulos de diferente tipo deben valorarla, y de esta manera hacerla una especialidad atractiva para los estudiantes de medicina.

Por otro lado, es muy importante señalar que a medida que estas instituciones prestadoras transiten hacia el sistema único de salud, será más factible que logre desarrollar el modelo.

6. ¿De qué forma puede ver, nuestros futuros médicos, esta propuesta como una elección atractiva en su especialización?

En las tendencias a nivel mundial se percibe que todos los modelos se dirigen al Aseguramiento Universal, en el cual los Estados diseñan sistemas de atención que garantizan una atención universal. Estos sistemas descansan sobre un perfil profesional que se denomina Medicina Familiar, capaz de resolver el 85 % de todos los problemas de salud. En otros países del mundo el médico familiar es socialmente reconocido, tiene un buen puesto de trabajo, con una muy buena remuneración. Los médicos tienen que tener una visión de futuro, encaminarse a especialidades como estas que van a tener más oportunidades de trabajo. Sin embargo, ello va depender mucho, como todo sistema, de las decisiones políticas que se tomen a nivel de los que manejan los sistemas de salud, es decir, los que se encargan de hacer una oferta de trabajo y de proporcionar los recursos de todo tipo necesarios para que el sistema funcione.