

Medicina familiar en Perú

Evelyn del Socorro Goicochea Ríos^a y Marisol Rosa Egúsquiza Ortega^b

Antecedentes

En 1988 se creó la especialidad de medicina general integral en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Ese mismo año tuvo lugar un seminario dirigido a la elaboración del Plan Nacional para la formación de médicos en el que se planteó como estrategia una modificación del currículo educativo a fin de producir lo que entonces se llamó «el nuevo médico para el Perú». Éste sería un médico que estaría mejor preparado para resolver los problemas prevalentes en nuestro país al incorporar el concepto de docencia en servicio sin limitarlo a los hospitales sino que estaría incluido en los programas comunitarios y atención en la periferia. En su organización participaron el Ministerio de Salud con los decanos de las facultades de medicina de San Fernando, Cayetano Heredia y la Universidad Federico Villarreal, en Lima, ASPEFAM y el resto de los decanos de las facultades de medicina nacionales. Asimismo, se impulsó la residencia médica en medicina general integral, llamada también de medicina familiar.

En 1989, la Facultad de Medicina de la UNMSM abrió la inscripción para la especialidad de medicina general integral, para un total de 35 plazas distribuidas en 2 sedes. Sólo se cubrieron 24. La Universidad (privada) Cayetano Heredia la denominó inicialmente «medicina familiar» y poco después «medicina general integral», con 4 plazas, y la Universidad Federico Villarreal la denominó «medicina integral familiar», cambiando luego a «medicina general integral» con 6 plazas que se mantuvieron hasta el año 1991. En mayo de 2003, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se abren plazas de «medicina familiar comunitaria».

En el interior del país, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo autorizó la especialidad de medicina familiar en Trujillo en el año 1990 con 10 plazas presupuestadas por el Ministerio de Salud, de las cuales se

ocupó sólo una. En 2003 se abren nuevas plazas de «medicina familiar comunitaria» en la Universidad Nacional San Agustín, Arequipa, y la Universidad Nacional San Antonio Abad, en Cuzco.

La medicina familiar en el Perú se inició como un programa educativo ofrecido por 3 universidades de Lima y, posteriormente, por otras universidades del interior del país. Cuenta con autorización y apoyo académico, y tiene un plan de estudios de 3 años que se desarrolla bajo el sistema de residencia médica.

Situación actual de la medicina familiar

A finales de 2005 había 6 programas de residencia de medicina familiar: 3 en Lima, en las Universidades San Marcos, Cayetano Heredia y Federico Villarreal, y 3 en provincias, en las universidades de Trujillo, Arequipa y Cuzco.

Servicios (asistenciales) de medicina familiar

Aunque los médicos familiares trabajan en centros asistenciales del primer nivel, en la gestión y en puestos directivos, tanto del Ministerio de Salud como de la Seguridad Social, para aplicar la especialidad a la práctica diaria cuentan con muchas limitaciones. No hay formalmente ningún servicio de medicina familiar reconocido como tal. Lo mismo sucede con la docencia.

Médicos de familia con entrenamiento especial (certificados)

El total de colegiados que registra el Colegio Médico del Perú hasta el 13 de enero de 2006 era de 62, de acuerdo al siguiente detalle:

- Medicina general integral: 23.
- Medicina integral y gestión en salud: 31.
- Medicina familiar: 8.

Todos ellos han obtenido el respectivo título de especialista tras finalizar un programa de residencia médica.

Los médicos que ejercen la medicina de familia se consideran especialistas, si bien en algunos trabajos se considera la medicina familiar como una especialidad de segunda clase. Tampoco hay oferta laboral específica para médico familiar, excepto experiencias aisladas en la seguridad so-

^aMedicina Familiar. Escuela de Medicina de la Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú. Subgerencia de Salud de la Seguridad Social. Lima. Perú.

^bMedicina Integral y Gestión en Salud. Universidad Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

cial, lo cual ocasiona una sensación de frustración en esos profesionales.

Existe una sociedad denominada «Sociedad Peruana de Medicina Familiar, Integral y Gestión en Salud» (SOPEMFIG) que reúne a los médicos familiares. Dado que la especialidad tuvo al inicio diferentes nombres, esta sociedad agrupa a todos los especialistas formados en las universidades del país como médicos familiares, médicos generales/integrales. Fue fundada el 7 de julio de 2000 y hasta la fecha ha realizado 4 cursos y un congreso nacional. La Filial Trujillo-SOPEMFIG, fundada en marzo de 2001, también realizó un curso regional y 2 mesas redondas, además de participar en cursos organizados por el Colegio Médico del Perú.

La SOPEMFIG se encuentra afiliada a la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF) como perteneciente a la Región Andina y a la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA).

Duración

Todos los programas que forman médicos familiares en el Perú son de 3 años.

El nombre oficial con que se anuncia al público la especialidad ha ido variando a lo largo de los años; así, en la UNMSM, donde inició como «medicina general integral», desde el año 2003 se denomina «medicina familiar y comunitaria», y en el resto de las universidades del país se denomina «medicina familiar».

La medicina familiar no existe en el pregrado de la carrera de medicina, excepto algunas experiencias aisladas, como en la joven Escuela de Medicina de la Universidad César Vallejo de Trujillo, en la cual se han introducido «unidades académicas» con temas de medicina familiar y desde el primer ciclo se enseña a los alumnos el abordaje a la familia y la comunidad mediante sectorización de un área y censo familiar.

La inserción de la medicina familiar en los sistemas de salud del país es aún incipiente, aunque desde la alta gerencia se enfatiza la necesidad de contar con médicos familiares y la política nacional de salud auspicia la atención primaria al contar con el médico familiar como actor cen-

tral. En la Seguridad Social se está implementando la atención primaria en los centros asistenciales del primer nivel y se ha llegado a 34 centros (10%) en 2005 con mención del médico familiar; lo mismo sucede con su programa de atención médica descentralizada, en el cual se adscribe a un médico (casi siempre médico general) un grupo de asegurados y sus derecho habientes para recibir atención primaria.

El número de médicos que practican la especialidad en el país no se conoce con exactitud, debido a la característica descrita en los centros asistenciales del país, en los cuales no se cuenta con servicios o consultorios de medicina familiar. Sin embargo, se han registrado 62 profesionales titulados y hay otros licenciados en las universidades del país.

Certificación

En el Perú existe un proceso de certificación en todas las universidades que cuentan con escuelas o facultades de medicina que culmina con la entrega del título de especialista. Adicionalmente, el Colegio Médico del Perú ha iniciado un proceso de recertificación para médicos generales y médicos especialistas en el año 2003. En la actualidad se está realizando la recertificación de los médicos generales. No hay una publicación científica de la especialidad.

La implementación del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud del país, dentro del cual se privilegia la formación del médico integral/familiar, así como la implementación de la atención primaria de salud, tanto en el Ministerio de Salud como en la Seguridad Social, son oportunidades para desarrollar y aplicar la medicina familiar.

El mercado ocupacional para los médicos familiares está restringido porque son poco conocidas las bondades de la especialidad y no ha contado con una distribución social para su difusión. También hay intereses de otros especialistas de que la medicina familiar no se desarrolle, al considerar erróneamente que se compite con ellos. No obstante, confiamos que, en un futuro cercano, la medicina familiar se consolidará en el Perú, para lo cual se requerirá el esfuerzo concertado de los interesados y los responsables de implementar la atención primaria de salud.