

Bolonia impulsa a Familia, pero no consigue evitar la asimetría

La jornada Universidad y Docencia celebrada en el XXXI Congreso de Semfyc ha puesto de relieve que la adaptación de los planes de estudio de Medicina a Bolonia ha logrado una mayor implantación de Familia en el grado, pero ahora destaca más la asimetría entre centros.

DIARIO MEDICO. Álvaro Sánchez León - Viernes, 10 de Junio de 2011 - Actualizado a las 00:00h.

Para muchos médicos de Familia la adaptación de los planes de estudio de Medicina al Espacio Europeo de Educación Superior que prevé el Plan Bolonia ha supuesto empezar a ver la luz al final del túnel de la discriminación de la especialidad en las facultades españolas. Primaria va entrando poco a poco en las universidades, en algunos casos como asignatura obligatoria, y los centros de salud están cada vez más cerca del entorno académico; sin embargo, aún hay mucho camino por recorrer.

Así lo han puesto de manifiesto los participantes en la jornada sobre Universidad y Docencia celebrada en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza durante el XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) (ver [DM de ayer](#)).

- Ningún decano de Medicina de todas las facultades españolas es especialista de atención primaria y sólo contamos con tres profesores titulares

Antonio Monreal, coordinador de este encuentro y responsable de la Cátedra Universidad de Zaragoza-Novartis de Docencia e Investigación en Medicina de Familia y Atención Primaria, destaca que "las expectativas de la especialidad con Bolonia eran muy grandes, ya que se aconsejaba a las facultades formar a médicos generales en sus aulas, y eso somos los médicos de Familia". En su opinión, este gran esfuerzo de los profesionales del primer nivel asistencial por aprovechar la ocasión "tiene resultados asimétricos.

En algunos centros Medicina de Familia es asignatura obligatoria, pero en otros la presencia de la especialidad sigue siendo nula". En el caso concreto de la universidad anfitriona de este encuentro de Semfyc, Monreal subraya que "la implantación ha sido más que satisfactoria. En cuatro años hemos pasado de tener 10 profesores asociados a contar con cerca de 40.

Además, todos los estudiantes rotan un mes y medio por un centro de salud y Familia es materia troncal".

Ahora el reto es seguir avanzando, aunque para eso haya que luchar en ocasiones "con la compleja estructura universitaria" y las batallas entre departamentos. Un dato significativo del futuro que le queda por delante a esta especialidad para consagrarse en el panorama académico español es que, según afirma Monreal, ninguno de los decanos de las 40 facultades de Medicina de España es médico de primaria y, a pesar de ser uno de los países con más facultades por habitantes, sólo hay 3 profesores titulares especialistas en Medicina Familiar en el panorama docente nacional.

Cambio de mentalidad

Lo importante es que los que llevan trabajando desde hace tiempo por conquistar las universidades contemplan que en las facultades de Medicina "hay un cambio de mentalidad con respecto a Familia", una nueva corriente que ganará peso con la consolidación de Bolonia, ya que los nuevos planes potencian la preparación práctica de los alumnos "y Familia es precisamente reforzar áreas tan prácticas como la exploración, el razonamiento clínico, la entrevista y las habilidades de comunicación. Lo que más aporta la atención primaria en la formación de futuros profesionales son pacientes y realidades clínicas".

Una vez que Medicina de Familia esté presente en todos los grados españoles ya no habrá excusa para decir que los estudiantes prefieren otras especialidades por que desconocen la materia. En un futuro cercano en el que ningún alumno haya eludido su paso por un centro de salud las condiciones laborales serán la única barrera para rechazar Familia.

UN CAMBIO RELACIONAL DESDE LAS AULAS

Pablo Bonal, médico de Familia, miembro de la comisión nacional de la especialidad y profesor asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, ha abordado durante este encuentro las competencias relacionales en el currículo del grado, una cuestión que considera esencial para aprender a valorar y custodiar la relación médico-paciente desde los primeros años de formación. En su opinión, en el contexto de conocimientos y habilidades que condicionan los planes de estudio de Medicina "los valores están olvidados".

Con su experiencia de años como docente y como clínico, Bonal piensa que urge un "cambio relacional del médico con sus pacientes, de tal forma que el profesional entienda lo que significa tratar a personas. En esa relación cada cual debe aportar sus valores y sus aptitudes,

desarrollarlos y afianzarlos". Bonal ha expuesto dos ejercicios que lleva a cabo entre los estudiantes de la Facultad de Medicina de Sevilla. En el primero se acerca al estudiante a pacientes para que aprenda de ellos qué significa que cada enfermo tiene sus raíces, sus ideas y sus circunstancias. En el segundo, el profesor ayuda al alumno a entender los motivos que le condujeron hacia Medicina para que nunca olvide sus motivaciones a pesar del "chaparrón continuo de valores negativos" que parten desde los mismos profesionales.