



POSICIONAMIENTO
DE
ATENCIÓN PRIMARIA

LXXV JEEM UVa
Abril de 2015

Secretaría General



contacto@ceem.org.es

Plaza de las Cortes 11, 28014, Madrid Tlf: 914 31 77 80 (Ext. 120)

Índice

Introducción	3
Referencias.....	5

CEEM

Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina

POSICIONAMIENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todos los estudiantes de Medicina de España, en la sesión celebrada el 10 de Abril de 2015 en las LXXV Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina en la Universidad de Valladolid, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida, elaborado por la Vocalía de Atención Primaria, sobre Atención Primaria y su docencia en las Facultades de Medicina y concretamente de la Medicina Familiar y Comunitaria y la Pediatría de Atención Primaria como sus principales constituyentes:

Introducción

Exponemos que: según la OMS, tras la Declaración de Alma-Ata, queda definida la Atención Primaria de Salud como la: "asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación". De ella, se concluye que la Atención Primaria fomenta el desarrollo social y económico de la sociedad, mejorando los estándares de calidad de vida en un país, llegando a ser un reflejo de las características de una sociedad. Una buena prevención y una rápida respuesta a las diversas enfermedades desde AP mejoran los índices de salud de una sociedad, pudiendo mejorar los datos económicos y disponer de más recursos para el sistema sanitario.

La Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es una especialidad médica con contenidos teóricos y prácticos específicos. En la actualidad, la docencia de esta especialidad se encuentra implantada de forma desigual y escasa entre las Facultades de Medicina españolas. Pese a que no se dispone de un estudio oficial por parte del Ministerio que arroje luz sobre su situación, diferentes revisiones a los planes de estudios muestran que en pocas se establece la docencia teórica obligatoria de esta especialidad, que en muchos casos se reduce a la posibilidad de una rotación práctica y que en algunos casos su ausencia es total.

Además la inmensa mayoría de las facultades no cuenta con estructuras docentes específicas para la MFyC, siendo esta situación muy distinta a la que se da en las universidades europeas y americanas. En las facultades del estado la Pediatría hospitalaria cuenta con mayor número de créditos tanto teóricos como prácticos, sin embargo la mayor parte de los pediatras, tras el MIR acaban trabajando en Atención Primaria.

Como han recogido diversos estudios en los últimos años, la rotación específica con especialistas en MFyC y Pediatras en AP, es valorada muy positivamente por los estudiantes de las diferentes facultades de Medicina del Estado. Si bien los estudiantes consideran que la AP es fundamental para el Sistema Nacional de Salud, el desconocimiento de la especialidad, de las posibilidades de desarrollo del especialista en campos tan fundamentales como la investigación o la falta de dignificación del profesional de AP, entre otros factores, conllevan una elección profesional en campos distintos. Por todo ello solicitamos:

- Un seguimiento continuado de la situación en la que se encuentra la incorporación de la Atención Primaria a las Facultades de Medicina Españolas, que persiga potenciar y fomentar dicho proceso, y que cuente con todo el apoyo y los esfuerzos necesarios de los organismos responsables.
- La creación de órganos docentes específicos (Departamentos, Unidades Docentes, Cátedras...) que aseguren la calidad e instauración de la docencia en AP, y especialmente en MFyC, en todas las Facultades de Medicina.
- Que se destinen los recursos necesarios para que el número de profesores titulares y catedráticos de MFyC, así como asociados y colaboradores sea el adecuado para asegurar un correcto cumplimiento de las competencias formativas en atención primaria.
- Que se revisen y flexibilicen los criterios de acreditación de profesorado de ANECA, que actualmente suponen un problema para la existencia de los docentes necesarios, considerando las características específicas del médico de familia. Creemos que debe tenerse en cuenta la actividad

asistencial, docente e investigadora, todas ellas importantes para las cualidades como docente de un profesional. Esto debe hacerse de acuerdo con la realidad del desarrollo profesional del médico de Atención Primaria y sin primar uno de estos aspectos de forma que se dificulte la acreditación de este colectivo para la docencia.

- Que se favorezca la introducción a medio y largo plazo de asignaturas obligatorias y/o como parte curricular de otras asignaturas de formación en MFyC, persiguiendo la implantación de formación real y completa en todas las Facultades de Medicina de España de forma lo más homogénea posible.
- Afianzar la figura del Centro de Salud junto con la del hospital universitario como medio idóneo para el aprendizaje, dadas la temporalidad, la variedad y la visión integral del paciente, y potenciar la realización de prácticas en éste como parte de la enseñanza al estudiante de medicina.
- Que los especialistas de MFyC se incorporen a la docencia de temas de su ámbito en diversas asignaturas, con el correspondiente reconocimiento, y que se facilite dicha actividad docente.
- Que se realice una reflexión sobre el enfoque del Grado de Medicina, dado que el objetivo durante el mismo debería ser formar médicos generales lo más completos posible, y por ello creemos que es imprescindible que se encuentre un equilibrio entre la oferta de competencias de formación especializada y aquellas correspondientes al médico general. Son éstas últimas las que en un futuro nos permitirán como médicos enfrentarnos al abordaje de la persona de forma más integral y comenzar la especialización con un conocimiento del paciente lo más global posible.
- Se garantice un número de horas lectivas suficiente en Pediatría de Atención Primaria y se aseguren las prácticas en Centros de Salud también en este ámbito.
- Las facultades de medicina se impliquen como un organismo que fomente la atención primaria entre el estudiantado y la sociedad en general. Aproximadamente un 30% de los estudiantes de medicina ejercerán en un futuro como MFyC y por tanto nos parece esencial que la facultad fomente la formación de sus estudiantes en este ámbito y les prepare de la forma más adecuada posible.
- Se fomente la dignificación y valoración del especialista en MFyC, como el ente fundamental del SNS que es, siendo imprescindible su figura para su existencia y mantenimiento sostenible.
- Se fomente la investigación en Atención Primaria, tanto en el grado como en el posgrado, favoreciendo así la creación de conocimientos y la mejora de las condiciones de acreditación de docentes de este área. Consideramos que el conocimiento longitudinal del paciente a lo largo de su vida y la facilidad de acceso tanto a los pacientes como a sus antecedentes, ofrecen un amplio campo de posibilidades para realizar investigación en este nivel.
- Se incorporen métodos de examinación más próximos a la realidad médica y al trato con el paciente, por ejemplo, el ECOE, y que se tenga en cuenta las posibilidades que ofrece el Centro de Salud y la MFyC para desarrollar dichas evaluaciones.
- Se destinen más recursos tanto humanos como materiales a la Atención Primaria, con el objetivo de mejorar las malas condiciones con las que están trabajando actualmente los médicos de este sector.

Apoyamos la necesidad de dedicar un 25% del presupuesto sanitario a los servicios primarios de salud, y en ningún caso, seguir disminuyendo el porcentaje que se le dedica como se ha visto en los últimos años. Esto permitiría un aumento de la calidad en el primer nivel asistencial y un aumento del número de pacientes atendidos por este nivel, con el correspondiente ahorro que esto supondría para el SNS. Esto fomentaría a su vez una mejora de la valoración de esta especialidad tanto por la sociedad como por los estudiantes de Medicina.



Referencias

1. http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/1_declaracion_de_ALMA_ATA.pdf
2. <http://www.ceem.org.es/web/pfn/raiz/Vocalias/VAP/Mesa%20redonda%20MdF%20y%20AP.pdf>
3. Martín Zurro A, Jiménez Villa J, Monreal Hajar A, Mundert Tuduri X, Otero Puime A. Medicina de Familia y universidad en España: reflexiones iniciales a partir de un proyecto de investigación estatal. Aten Primaria. 2011; 43(4):203208
4. J.M. García Puga, C. Villazán Pérez, B. Domínguez Aurrecoechea, R. Ugarte Líbano. ¿Qué opinan pediatras y residentes de Pediatría sobre la rotación por Atención Primaria? An Pediatr (Barc). 2009;
5. http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656712003496?_rdoc=1&_fmt=high&_orig_in=ihub&_docanchor=&md5=9ffa87934275edd7180b52f5e973f002&ccp=y
6. <http://www.clipprensa.com/SEMFYC/DecalogoAlicante.pdf>

