

*Especialista en medicina familiar. Maestro en Administración y Gestión en Instituciones de Salud. Subdirector Médico, Instituto Mexicano del Seguro Social. Unidad de Medicina Familiar No. 37, Doxey, Hidalgo. México.

Autor de Correspondencia:
Dr. Efraín Cervantes Melo.

Correo electrónico:
efrain.cervantes@imss.gob.mx

El presente es un artículo open access bajo licencia: CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Ser médico familiar: a propósito del día internacional del médico familiar

Being a Family Doctor: about International Family Doctor Day

Ser médico de familia: sobre o Dia Mundial do Médico de Família

Efraín Cervantes Melo.*

DOI: 10.62514/amf.v26i5.81

El 19 de mayo fue declarado el Día Mundial del Médico de Familia, aprobado por unanimidad en el Consejo Mundial de WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians) realizado en mayo del 2010 en la ceremonia de apertura del Congreso Mundial de Medicina Familiar de Cancún, México. El día se celebró por primera vez en el 2011. El Día Mundial del Médico Familiar busca rendir homenaje al médico de la familia y resaltar la importancia del papel que juega dentro de los sistemas de salud en todo el mundo.

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. <https://fcm.unc.edu.ar/19-de-mayo-dia-mundial-del-medico-de-familia/>

La Medicina Familiar (MF) es una especialidad relativamente joven -en contraste con otras especialidades médicas- la cual fue creada durante la segunda mitad del siglo XX; específicamente entre los años sesenta y setenta. Ha sido considerada como un movimiento revolucionario que pretendía rescatar los sistemas de salud y retomar los valores esenciales del ejercicio de la medicina. El origen de la MF se debe al “fraccionamiento” que tuvo el “estudio clínico médico” en el ser humano. Portador de una palabra precisa el doctor Ignacio Chávez en 1958 tras participar en el Congreso Internacional de Cardiología en Bruselas señaló: *“Es cierto que la especialización trae en su interior una enorme fuerza expansiva de progreso, responsable en buena parte del avance espectacular que estamos presenciando; pero también contiene el germen de una regresión en el orden intelectual y espiritual. Especialización quiere decir fragmentación, visión parcial, limitación de nuestro horizonte. Lo que se gana en hondura se pierde en extensión.”*¹

No es necesario ser precisamente un estudioso de la historia de la medicina para saber que -ya sea por la anécdota, la literatura o el cine- el médico es una figura muy antigua y tradicional. Que ha existido desde los albores de la civilización y que se mantuvo como la única hasta principios del siglo XVIII; esa práctica en la que el *galeno* visitaba al enfermo en su domicilio, se sentaba al borde de la cama y le ponía

la mano en el hombro al revisarlo... era -sin definirlo oficialmente- la esencia del médico familiar. El que-hacer médico no solo consistía en atender los padecimientos “de la carne”, sino “los del alma” que jugaba un papel relevante al interior de esa unidad funcional de la sociedad que es la familia; ya fuera como sanitario, consejero o simplemente como amigo.

Cuando se inició la construcción de los hospitales tales como el Hospital General de Viena (*Allgemeines Krankenhaus*), el *Hôtel Dieu* de París, la *Charité* de Berlín, el *Guy's* y el *St. Bartholomew* de Londres, y otros más, que hasta entonces -eran una combinación de asilo, orfanato, hospicio, casa de misericordia y cárcel- surgió un nuevo tipo de medicina en la que predominaba un enfoque individualista. Con el transcurrir de los años, las naciones, organizaciones de salud y academias médicas concluyeron que este actuar predominantemente impersonal, hospitalario, diagnóstico y terapéutico basado en la alta tecnificación y costos exorbitantes no contribuía al beneficio de las sociedades, marcando una alta tendencia a la desigualdad.²

La *Academia Estadounidense de Médicos de Familia (AAFP)* dice que la MF es la atención médica comprensiva con especial énfasis en la “unidad familiar”, en la que: la continua responsabilidad del médico no se ve limitada ni por la edad ni por el sexo del paciente, ni por un órgano, sistema o enfermedad determinada, y eso es exactamente lo que los médicos de todo el mundo hicieron desde principios de nuestra historia hasta fines del siglo XIX, en que empezaron a desarrollarse las especialidades. Así, la MF surge como consecuencia de las debilidades que trae consigo la alta especialización, apostando por la universalización del conocimiento médico, fortaleciendo prácticas -que aún con los evidentes avances tecnológicos- no han podido superar por ejemplo a la anamnesis, cuyo diálogo, no es una simple introducción a la clínica o una preparación a la terapéutica, la anamnesis es ya una terapia, y rescatando los valores humanos que sostienen el noble actuar de la medicina como lo es la compasión.³

El doctor Ruy Pérez Tamayo, profesor emérito de la UNAM, científico y patólogo comentó en el Congreso Internacional de Medicina Familiar en el año

1990: “Yo soy profesor de patología, que es la ciencia de la enfermedad; cuando yo empecé a dar clases en la Facultad de Medicina, la medicina era el arte de curar a los enfermos, por lo que mi materia era la más importante de toda la carrera. Pero desde hace casi una década, la medicina ya no es el arte de curar enfermos, sino la ciencia de preservar la salud, por lo que mi materia ha pasado a segundo plano y ahora lo más importante es... la medicina familiar”. Analizando su esencia es posible dilucidar que se trata de una especialidad cuyo núcleo es la integralidad, puesto que nosotros médicos familiares, no tenemos establecido un grupo etario en particular, un género, vaya, una fracción del cuerpo humano o en contraparte con otras especialidades hermanas, ni siquiera tenemos un libro central en el cual basarnos, como sí lo tiene la medicina interna (Harrison), la anatomía patológica (Robbin’s), la ginecología y obstetricia (William’s) o la pediatría (Nelson), por el contrario los médicos familiares somos mujeres y hombres formados en el ámbito generalista, sin importar el terreno (urbano o rural), el servicio (urgencias, consulta externa, administración médica, hospitalización, etc.), aplicación (preventiva, diagnóstica, curativa e incluso paliativa), función (médica, académica, psicológica y social) o enfoque (individual o grupal).⁴

Al referirme a su conformación integral es porque la MF tiene como misión el cuidado *de la salud total* desde una perspectiva que va de lo individual a lo familiar, conformándose por las ciencias biológicas, ciencias clínicas y distinguiéndose por un *cuidado humanitario*. Los sistemas de salud principalmente en América Latina se desarrollan en razón de una labor curativa –no preventiva- y estos mismos han sido víctimas de la burocratización excesiva, consecuencia de la socialización cuyo efecto adverso convierte a los seres humanos en números, en estadísticas, posicionando sus esfuerzos en la cantidad y no en la calidad, generando como consecuencia la pérdida de la individualidad en las personas.⁵ Juan Villoro al hacer referencia a un ensayo literario sobre Gustavo Flaubert (El loro de Flaubert - Julián Barnes) menciona que la medicina estaba cargada de dramatismo y no era, como ahora, una sucesión de “pastillas y burocracia”. Esto pone en jaque al médico familiar, quien es el principal operativo de la atención primaria (base de la pirámide que conforma a los sistemas de salud) y en el sector público donde se desborda la demanda de atención médica, se enfrentan carencias y tiempos prolongados de acción, este especialista ha de trabajar con lo que se tiene y como se menciona coloquialmente: “hacer milagros” con los recursos que cuenta. Ha de poner en práctica su formación humanitaria y no desertar ante la presión que el sistema genere, aún en tiempos donde la salud mental juega un papel fundamental en el área laboral.⁶

Hoy se vive en un mundo paranoico, asustados muchos por la falta de futuro, es la primera vez quizá en que vemos el futuro como una amenaza -al coexistir con fenómenos como el calentamiento global, la falta de agua y el surgimiento de pandemias que han puesto en riesgo la existencia humana- esto pone de manifiesto que la MF se enfrenta a nuevos retos de carácter universal; muchos provocados por la conducta humana como lo son los propios sistemas de salud, la acelerada transición demográfica acompañada de las consecuencias que de esta derivan, el aumento en la esperanza de vida pero no precisamente de individuos más sanos, sino en paralelo con la prevalencia de enfermedades crónicas.

Es por ello que la MF -tal vez es la única especialidad- que no surgió a partir del progreso en nuevos procedimientos diagnósticos o terapéuticos, sino por la exigencia de atender imperiosas necesidades sociales y de salud; restituyendo ese derecho humano que es el acceso a la salud, desde lo colectivo, desde lo familiar. La MF mira al ser humano como un todo, mira a la familia como un entorno y entiende el contexto de lo que representa vivir tanto “sus pros” como “sus consecuencias”. Esto posiciona al médico familiar como “líder de salud” y a la MF como la especialidad del futuro. Mirar de lejos, te muestra cosas que de cerca ni siquiera sospechabas. Te permite entender.⁷

Referencias

1. Villoro J. La utilidad del deseo. La pluma y el bisturí, literatura y enfermedad. Editorial Anagrama, S.A. 2017.
2. Pérez Tamayo R. Ars Médica Mexicana 26. La investigación en la medicina familiar. Primera edición. México: El Colegio Nacional, 2020.
3. Guarner V. El empleo del tiempo, reflexiones y apuntes de un cirujano del siglo XX. Capítulo XI. El lamentable olvido del ancestral arte de curar. Primera edición. México. Fondo de Cultura Económica, 2005.
4. Varela Rueda CE. La medicina familiar en México: Presente y futuro. Gac Med Mex. 2016;152:135-40.
5. Haq C, William Ventres W, Hunt V, Mull C, Thompson R, Rivo M, y cols. Donde no hay médico de familia: el desarrollo de la medicina familiar en el mundo. Salud y sociedad. Vol. Oficina Santi Panam 1996;120 (1):44-58.
6. Chávez Aguilasoch A, Carballo Domínguez C, Barrios Olán C. Ser médico familiar hoy. En: Irigoyen A. Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. Octava edición, Editorial Medicina Familiar Mexicana, 2022.p. X1-X11.
7. Caparrós, M. El mundo entonces. El fin de la edad occidental. Primera Edición, 2023. Penguin Random House Grupo Editorial, S. A. U.