

EDITORIAL: MEDICINA FAMILIAR 30 AÑOS EN BOLIVIA

Dr. Javier Caballero Rendon

Presidente de la Sociedad Paceña de Medicina Familiar

Al finalizar el año 2006 la Medicina Familiar cumple 30 años de su implementación como sistema base de la atención en la Seguridad Social y 31 años desde la firma del decreto ley N° 13214 del 24 de diciembre de 1975 que iniciaba el proceso de cambio en la atención en la Caja Nacional de Seguridad Social actualmente Caja Nacional de Salud.

El sistema de Medicina Familiar nace como respuesta a los problemas que tenía en ese momento la Seguridad Social para la atención de los asegurados y sus beneficiarios priorizando el primer nivel de atención: La Atención Primaria en Salud, incluso antes que esta sea una estrategia mundial después de la reunión de Alma Ata en 1978, es decir en la seguridad social se adelantan a la estrategia mundial para los sistemas de salud que nacería tiempo después.

Para este cambio se escogió a la Medicina Familiar por ser una especialidad de "amplio espectro", de predominio clínico que comparte el conocimiento y destrezas de otras especialidades e integra las ciencias biomédicas, conductuales y sociales (Biopsicosocial o Integral), capaz de resolver el 90 – 95% de los problemas de salud, proporcionando cuidados continuos y comprensivos del individuo, su familia y su comunidad que incorpora todas las edades, sexo, sistemas o enfermedades (amplio campo de acciones), con particular énfasis en la Medicina Humanística, la Relación Médico – Paciente - Familia, los aspectos educativos, preventivos clínicos, la medicina integrada, y la medicina Costo – Efectiva.

Una especialidad de estas características debería haber causado un gran impacto en cualquier sistema de salud porque para nadie es desconocido que este tipo de medicina es la que necesita nuestra población para resolver sus problemas de salud. Pero 30 años después ¿que ha pasado con la Medicina Familiar en Bolivia?, ¿realmente se ha convertido en la base del sistema de salud?, ¿hemos logrado solucionar los problemas de salud por los que se implanto el sistema en la seguridad social?, ¿por qué no hemos podido crecer y salir de la seguridad social al sistema público de salud?. Son preguntas de difícil respuesta y que las realizo desde un punto de vista autocrítico sin querer crear susceptibilidades o controversias ni estrellarme contra absolutamente nadie.

A la fecha el Sistema Público de Salud a través del ministerio del área no cree que la Medicina Familiar tal y como está en estos momentos deba ser la base del sistema de salud nacional, cree que debe quedar confinada a la seguridad social y es por eso que decidió implementar un nuevo proyecto denominado: "Salud Familiar Comunitaria e Intercultural (SAFCI)" que pese a el nombre que daría la impresión que tiene mucho que ver con la Medicina Familiar, en criterio del ministerio no es así a tal extremo que se decidió crear una nueva especialidad que lleve ese nombre. Personalmente no creo que sea así y más bien desde mi punto de vista este proyecto lanzado por el ministerio si tiene que ver mucho con la medicina familiar. Pero más allá de entrar en polémicas que si el proyecto SAFCI tiene o no que ver con la Medicina Familiar como especialidad, el meollo del asunto está en que los médicos familiares en este momento no gozamos del prestigio suficiente para ser tomados en cuenta en este proyecto nacional.

Todo lo anterior debe servirnos para realizar una autoevaluación y analizar que es lo que ha sucedido con nuestra especialidad estos 30 años, como estamos realmente, si queremos seguir solo dentro de la seguridad social o si debemos proyectarnos hacia el sistema público. También debemos analizar el lugar que ocupamos dentro la seguridad social ver nuestra fortalezas y debilidades y tratar de corregir estas últimas para no quedarnos estancados sino más bien mejorar cada día mas. Yo creo que es hora de que demos a la institución que ahora nos cobija, al ministerio de salud y a la población en general de la real valía de nuestra especialidad, debemos retomar los principios por los que fuimos creados y fortalecer y revitalizar el sistema de medicina familiar, obviamente que para esto no solo es necesario el entusiasmo de los médicos familiares sino también necesitamos políticas de salud institucionales y nacionales que privilegien el primer nivel de atención y den a la especialidad las herramientas necesarias para su crecimiento, pero tampoco debe ser motivo para que nos quedemos sentados esperando a las mencionadas políticas sino que ya debemos actuar desde el lugar en el que nos toque desempeñar nuestra funciones, ya sea como médicos de base o desde algún puesto jerárquico.