



### **El médico de familia: una necesidad apremiante**

**El actual modelo de atención, lo hemos dicho en otras ocasiones, está centrado en el hospital, el alto costo, la especialidad, la supraespecialidad y la tecnología de punta. Más orientado a satisfacer las necesidades de la industria de la enfermedad y no tanto al cuidado de la salud a lo largo de la vida.**

Por: Augusto Galán Sarmiento

El acceso oportuno a la prestación de los servicios de salud y la calidad que reciben los ciudadanos, derivada de estos últimos, son dos de los retos mayores que enfrenta hoy el sistema de salud colombiano. En ellos están focalizadas las mayores quejas de los ciudadanos y usuarios.

El actual modelo de atención, lo hemos dicho en otras ocasiones, está centrado en el hospital, el alto costo, la especialidad, la supraespecialidad y la tecnología de punta. Más orientado a satisfacer las necesidades de la industria de la enfermedad y no tanto al cuidado de la salud a lo largo de la vida. Se requiere equilibrar la cancha, por decirlo coloquialmente. 'Ni tanto que queme al santo, ni tan poco que no lo alumbre'.

La migración debe ir hacia un modelo centrado en la persona, con capacidad de resolver la mayoría de sus problemas de salud cerca de su hogar, su lugar de trabajo o de estudio; con equipos de trabajo interdisciplinarios liderados por un médico integrador.

Hacia la búsqueda de ese equilibrio apunta el Modelo de Integral de Atención en Salud (Mias) planteado hace dos años por el presente gobierno. La recepción de académicos y técnicos sobre el mismo ha sido positiva, por lo menos desde el punto de vista de la teoría planteada.

El decálogo de acciones propuesto para implementar el Mias es retador y pasa, entre otras tareas, por la caracterización de la población, la gobernabilidad de las redes integradas de salud, la efectividad de las rutas de atención de enfermedades priorizadas y los recursos humanos requeridos para transformar esa cultura de la enfermedad que hoy existe, en la preservación de la salud y la gestión adecuada de los riesgos de enfermar. Ya hay varios pilotos: Guainía, Caldas, Risaralda, El Tambo, son los que más avanzan. Otros se están trabajando en Montes de María y hay integraciones de redes de EPS e IPS en Bogotá y otras ciudades.

Una tarea estratégica para lograr esa transformación se encuentra en solucionar la problemática del recurso humano en salud, lo cual requiere de una adecuada gestión.



# Sala de Prensa

Desde la definición de la planeación del mismo, pasa por su formación adecuada y pertinente ante los requerimientos del sistema, continúa con el mejoramiento del mercado laboral para satisfacer las necesidades de este en términos de competencias requeridas y distribución del personal, y completa con el progreso de las condiciones laborales de los cerca de 500 mil trabajadores con que cuenta el sistema. El Ministerio de Salud debe asumir ese liderazgo en la gestión.

Los países anglosajones y la mayoría de los europeos cuentan con el gate keeper, el médico generalista o médico de familia. Un galeno con formación de dos a tres años de posgrado, durante los cuales complementa su capacitación para solucionar el 80 por ciento de las condiciones que contribuyen a mantener sano a un individuo; desde el niño hasta la persona mayor. Se constituye en el eje integrador de los pacientes con las autoridades sanitarias territoriales, aseguradoras, pagadores, hospitales y clínicas. Es la puerta de entrada al sistema de salud; coordina el sistema de referencia y contrarreferencia. Los ciudadanos se encuentran empadronados con ellos y cada uno cuenta con su médico de familia a donde debe recurrir siempre en primera instancia y es quien define si el individuo requiere atención especializada o no. Los especialistas se apoyan en ellos para mantener los tratamientos a los pacientes que hayan necesitado sus atenciones.

El resultado: mayor acceso oportuno de las personas a los servicios, resolución más rápida de los problemas de salud, conservación de poblaciones más sanas, intervención pertinente de los especialistas cuando realmente son requeridos, disminución de costos, mayor eficiencia.

En promedio, en los países mencionados, cerca al 50 por ciento de los médicos son generalistas o de familia, con la formación referida y las responsabilidades relatadas. Colombia necesita alrededor de cuarenta y cinco mil para equiparar esa cifra. Solo un candidato presidencial habla a profundidad de esta materia, pero su propuesta de capacitar dos mil en cuatro años se queda corta ante los requerimientos de implementación del Mias; a lo que debemos sumar las enfermeras y el personal técnico que complete el equipo necesitado.