

## Educación en Medicina Familiar, durante y después de la pandemia

### *Family Medicine Education, During and After the Pandemic*

Sebastián Galvis Acevedo,\* Jaime Melo Quiñones,\*\* Jorge A. Sánchez Duque\*\*\*

#### **Señor editor:**

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia y urgencia de salud pública global, traerá cambios radicales en numerosos sectores de la sociedad, especialmente en la salud y la educación.<sup>1,2</sup> La crisis del coronavirus ha dejado en evidencia numerosas limitaciones de nuestros sistemas de salud, como la falta de provisión de equipos de protección personal, la restringida capacidad de las instalaciones de los hospitales, la escasez de respiradores, y especialmente, la falta de profesionales de la salud,<sup>1</sup> sin embargo, también ha demostrado la capacidad de los profesionales de la salud para adaptarse, evolucionar y prosperar.<sup>2,3</sup>

En tiempos de pandemia se demuestra que la formación de profesionales de la salud nunca había sido tan imperiosa.<sup>1,3,4</sup> Sin embargo, debido a la necesidad de implementar el distanciamiento social, numerosas facultades de medicina se encuentran cerradas y no permiten la formación presencial. Afortunadamente, la necesidad ha propiciado que se prioricen enfoques académicos innovadores y se busquen soluciones para realizar una transición rápida de todo el plan de estudios a formatos en línea, incluso sin tener claridad de si alcanzarán o no para lograr las competencias predefinidas durante el tiempo que dure esta pandemia, especialmente aquellas actividades médicas que requieren de entrenamiento con pacientes o de entornos clínicos simulados.<sup>1-3</sup>

Recibido: 24/07/2020  
Aceptado: 26/07/2020

\*Departamento de Medicina Familiar, Universidad del Valle, Cali, Valle del Cauca, Colombia.

\*\*Departamento de Medicina Familiar, Universidad del Bosque, Bogotá D.C. Colombia.

\*\*\*Departamento de Medicina Social y Salud Familiar, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca, Popayán, Cauca. Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

Correspondencia:  
Jorge A. Sánchez Duque  
jorandsanchez@utp.edu.co

Sugerencia de citación: Galvis-Acevedo S, Melo-Quiñones J, Sánchez-Duque JA. Educación en medicina familiar, durante y después de pandemia: carta al editor. *Aten Fam.* 2020;27(número especial)COVID-19:48-49. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2020.0.77319>

La formación de médicos especialistas en tiempos de pandemia es un deber que tienen las universidades con la sociedad, lo que ha suscitado que los diferentes posgrados recurran a los principios que soportan cada especialidad, para promover cambios estratégicos inmediatos en los currículos académicos y continuar la formación de especialistas que tengan conocimientos y capacidades para integrarse como parte de la fuerza laboral en los entornos clínicos, pero también en actividades administrativas, de docencia o de investigación; lo anterior cobra especial importancia en tiempo de pandemia, toda vez que la escasez de trabajadores de la salud es un riesgo potencial permanente.<sup>2-5</sup>

La crisis ha vuelto a situar la medicina familiar en el centro de los sistemas de salud en numerosos países del mundo por su papel integral<sup>1</sup> y por ello se deben reconsiderar cinco dimensiones de suma importancia en la formación de especialistas en esta materia, a saber:

1. Cuidado y manejo clínico de la familia
2. Liderazgo en salud
3. Administración en salud
4. Investigación en salud
5. Enseñanza en salud<sup>5</sup>

Por esto es momento de que los programas de especialización en Medicina Familiar fortalezcan, además de las habilidades clínicas, aquellos componentes básicos complementarios de la especialidad. Es momento de recordar los principios de la Medicina Familiar propuestos por Ian R. McWhinney, entre los cuales se encuentran el compromiso con la persona, el conocimiento del contexto personal, familiar y social de la enfermedad, la consideración de que cada contacto con el paciente y su familia es una oportunidad para identificar

riesgos; y hacer promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como tener la capacidad de desempeñar un rol en la gestión de recursos de salud.<sup>6,7</sup> Al fomentarse un modelo biopsicosocial de salud en las residencias en Medicina Familiar, la mirada del médico familiar en formación trasciende la sola dimensión biológica del individuo y él mismo se convierte en un líder en salud pública y comunitaria que articula y dinamiza los componentes que comprende un enfoque desde los determinantes sociales de la salud, los cuales abarcan los factores biológicos, hereditarios, estilos de vida del individuo, redes sociales y comunitarias, sistemas y servicios de salud, las políticas públicas y las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales.<sup>6,7</sup>

Respecto al componente clínico de la formación en Medicina Familiar, la actual pandemia es una oportunidad para avanzar hacia la implementación de entrenamientos de simulación clínica<sup>8</sup> y modelos alternativos de atención integral que incluyan video-telemedicina y visitas domiciliarias, buscando que el aprendizaje de los residentes continúe y se fortalezcan los sistemas de atención primaria.<sup>1</sup> Al robustecer la formación de médicos familiares se promueve la consolidación de su papel integrador durante la pandemia, mientras el médico participa en el diseño y la implementación de planes de atención para centros ambulatorios, pruebas de triage y protección específica de la fuerza laboral, entre otros; para asumir el liderazgo, dado su enfoque centrado en el paciente, su familia y los determinantes sociales de la salud, enlazando la comunidad con los esfuerzos de la salud pública y mejorando los procesos de atención.<sup>9</sup> La Medicina Familiar de América Latina debe acudir al llamado internacional, es hora de hacer

cambios en los *currículum* de Medicina Familiar, recuperando los principios de la misma, para lograr que el médico de familia asuma un rol protagónico en los sistemas de salud, garantizando el máximo bienestar físico y mental de la población global.

## Referencias

1. de Sutter A, Llor C, Maier M, et al. Family medicine in times of COVID-19: A generalists' voice. *Eur J Gen Pract.* 2020;26(1):58-60.
2. Sánchez Duque JA. Educación médica en tiempo de pandemia: el caso de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Educ Med.* 2020;21(4):259-260.
3. Michels NRM, Scherprier N, Karppinen H, et al. Do you know how COVID-19 is changing general practice/family medicine education?. *Educ Prim Care.* 2020;31(3):196-197.
4. Tanwar P, Mourya M, Kumar R. COVID-19-An avoidable epidemic: A family medicine practitioner's perspective. *J Family Med Prim Care.* 2020;9(4):2132-3.
5. Ie K, Narushima M, Goto M, et al. Developing and implementing a faculty development curriculum for Japanese family medicine residency faculty. *J Gen Fam Med.* 2020;21(3):71-76. DOI:10.1002/jgf2.309
6. McWhinney IR. William Pickles Lecture 1996. The importance of being different. *Br J Gen Pract.* 1996;46(408):433-6.
7. McWhinney IR. *Textbook of family medicine.* 1st ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 1989.
8. Shi D, Lu H, Wang H, et al. A simulation training course for family medicine residents in China managing COVID-19. *Aust J Gen Pract.* 2020;49(6):364-368.
9. Chen FM. COVID-19 and Family Doctors. *Fam Med.* 2020;52(4):306-307.