

EDITORIAL

LUZ HELENA ALBA T.¹
RICARDO ALVARADO B.²

Para el programa de especialización en Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Javeriana es grato presentar este número de la revista *Univérsitas Médica*. Ésta es una oportunidad de difundir nuestra producción intelectual y, a la vez, dar a conocer el quehacer del médico familiar en la práctica clínica. Nuestro programa de especialización, el segundo creado en el país, comenzó el 1 de agosto de 1995 como parte de los programas de posgrado ofrecidos por el Departamento de Medicina Preventiva y Social. Hasta el momento ha formado 26 médicos familiares que ocupan posiciones de liderazgo en áreas de servicios, docencia e investigación en Colombia.

El Departamento de Medicina Preventiva y Social propende por la formación de médicos familiares de alta competencia en la atención del individuo y su grupo familiar, entendido éste como el entorno cercano que determina su condición de salud. Asimismo, nuestros egresados están en capacidad de atender comunidades, respondiendo a un perfil de formación que los hace especialistas en atención primaria y el abordaje integral de los problemas de salud (biológica, psicológica y social), con un énfasis acentuado en la medicina preventiva y el mantenimiento de la salud.

Nuestro programa de residencia favorece el entrenamiento de profesionales en habilidades para el manejo de las enfermedades más prevalentes —entre las cuales, los problemas crónicos ocupan un lugar relevante, pero no exclusivo— en el contexto de una relación personal continua y del uso adecuado de recursos personales, familiares y comunitarios.

Este número de la revista contiene dos artículos originales que dan cuenta de la orientación de nuestro programa académico. El primero describe la prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas en estudiantes de Medicina y su actitud hacia la consejería preventiva, como vía de evaluación de los currículos académicos en cuanto la prevención de enfermedades crónicas. El efecto nulo de la carrera en la generación de hábitos saludables y, por el contrario, el incremento de la prevalencia de factores, como el tabaquismo y el sedentarismo, en el transcurso de la formación profesional, son una alerta para el esquema curricular vigente y sugieren la necesidad de diseñar intervenciones en el ambiente

1 M.D., coordinadora académica, especialización en Medicina Familiar.
2 M.D., profesor instructor, especialización en Medicina Familiar.

universitario como mecanismo indispensable para que los futuros médicos aporten de manera efectiva al control de enfermedades crónicas en Colombia.

El segundo artículo evalúa el impacto de la Clínica para Atención Integral de Pacientes con Enfermedades Crónicas del Hospital Universitario San Ignacio tras 9 años de experiencia. El estudio muestra un elevado número de pacientes hipertensos y diabéticos con buen control de su condición de base, lo que alienta el desarrollo y el fortalecimiento de programas para el manejo de enfermedades crónicas bajo el modelo de la medicina familiar.

Se incluyen dos artículos de reflexión que dibujan el quehacer del médico familiar en otros campos de práctica, como son la atención en salud a familias desplazadas por la violencia y el proceso adelantado por la universidad para convertirse en una universidad saludable. En la sección de artículos de revisión incluimos la propuesta de cómo realizar un adecuado mantenimiento de la salud en la mujer embarazada (I parte) y artículos que recopilan temas revisados en nuestras reuniones académicas.

Esperamos que este número resulte interesante para la comunidad científica y contribuya a un mejor entendimiento del rol del médico familiar en nuestro sistema de salud.

Finalmente, queremos hacer explícitas las competencias que creemos son fundamentales en la formación de los especialistas en Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Javeriana:

1. Cuidado primario: el especialista en Medicina Familiar tiene los conocimientos, habilidades y destrezas clínicas necesarias para el manejo autónomo de las enfermedades de mayor prevalencia, lo cual garantiza una gran capacidad resolutoria frente a los mismos. Además, su formación incluye el desarrollo de destrezas para la administración de recursos en el nivel primario de atención (cuidado ambulatorio, programas preventivos), orientada al uso eficiente de los servicios.
2. Cuidado continuo: el especialista en Medicina Familiar basa su atención en una relación permanente y un profundo conocimiento de las condiciones de salud y las necesidades del paciente para la solución de problemas. Tal competencia exige el desarrollo de habilidades para garantizar el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes, aspecto especialmente relevante en el manejo de enfermedades crónicas, y en las actividades asistenciales y preventivas en los distintos ciclos vitales (infancia, adolescencia, adultez y vejez).
3. Cuidado preventivo: el especialista en Medicina Familiar integra el enfoque de riesgo a la práctica clínica en una perspectiva amplia que incluye la prevención primaria, la detección temprana y la reducción de secuelas, particularmente por dolencias crónicas como la hipertensión y la diabetes, de acuerdo con el ciclo de vida individual y las condiciones particulares del paciente.

4. Cuidado comprensivo: el especialista en Medicina Familiar tiene los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para integrar recursos del paciente y su familia al manejo de problemas de salud o a las actividades de mantenimiento de la salud (prevención).
5. Cuidado holístico: el especialista en Medicina Familiar tiene la capacidad de entender la relación entre los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, así como la forma en que tal interacción se expresa en las condiciones de salud del paciente. Su formación le permite, por lo tanto, diagnosticar problemas básicos en las tres esferas y, dependiendo de su complejidad, podrá dar solución a los mismos u orientar al paciente para su adecuada resolución con el apoyo de otras disciplinas y especialidades.