



Artículo de reflexión

¿El médico familiar debe centrar la atención en la persona, el paciente o la familia?

¿Should the family doctor focus on the person, the patient or the family?

Cristian Yecid Goyeneche^a
Heberth Alejandro Guerrero^a

“El médico que no entiende de almas no entenderá cuerpos.”
José Narosky

^a Facultad de Medicina, Estudiantes de Internado Electivo en Medicina Familiar - Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia.

RESUMEN

En el siglo XXI el concepto de medicina familiar ha entrado en auge dado que se resume en una medicina completa e integral desde el punto de vista humanístico, social y comunitario. No solo se enfoca en la salud curativa sino también en la prevención y en las estrategias públicas para lograr el fin de preservar y mantener la salud de los seres humanos. El modelo de la atención centrada en el paciente es la unidad del ser vivo en conjunto con su virtud humanística, social, anatómica y fisiológica, sobrellevando las patologías agudas o crónicas que lo acompañan en su vida, para lograr su bienestar o su alivio de común acuerdo entre el profesional de la salud y la persona o paciente según su naturaleza.

Palabras clave: medicina familiar, salud, atención centrada en el paciente, modelo.

© 2021 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Fecha recibido: febrero 3 de 2020
Fecha aceptado: marzo 12 de 2020

Autor para correspondencia:
Cristian Yecid Goyeneche
cygoyeneche@fucsalud.edu.co

DOI
10.31260/RepertMedCir.01217372.1011

ABSTRACT

In the Twenty-First Century, the concept of family medicine has become more popular as it is summarized in a complete and integrative medicine from a humanistic, social and community point of view. It focuses not only on curative health but also on prevention and public strategies to achieve the goal of preserving and maintaining human health. The model of patient-centered care is the unity of the living being together with its humanistic, social, anatomical and physiological virtue, coping with the acute or chronic pathologies that accompany it in its life, in order to achieve its well-being or its relief by common agreement between the healthcare professional and the person or patient according to its nature.

Key words: family medicine, health, patient-centered care, model.

© 2021 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

La medicina familiar es una especialidad médica enfocada en la atención primaria de las personas y su salud. Abarca un campo de acción que proporciona cuidado al ser humano considerado en el ámbito clínico como paciente, pero que antes de llegar a la atención es una persona con un contexto e historia, que vive en un entorno y que bajo la mirada y el enfoque de la medicina familiar no se segmenta ni fragmenta, y no se especializa en la enfermedad sino en la salud, con un desarrollo global de los sistemas orgánicos y de las patologías¹ incluyendo los determinantes de la salud que se asocian con él (estilo de vida, biología humana, sistema sanitario y medio ambiente).² En cada uno de ellos encontramos subdivisiones de alta importancia en el desarrollo de su bienestar tales como la economía, el empleo, la familia, situaciones especiales como estrés o duelo, disrupciones familiares o limitaciones anatómicas por nombrar alguna de ellas, pero el listado se extiende dependiendo del contexto paciente-persona cuando llega a la consulta o a un servicio especial, sea o no el motivo de consulta, en busca de salud y bienestar entendido bajo el concepto de la OMS como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.³

DESARROLLO

La medicina familiar realiza una atención no solo en el ámbito de la pregunta planteada: ¿el médico familiar debe realizar atención centrada en la persona, o en el paciente o en la familia? Debe hacerla teniendo en cuenta los tres, debido a que esta abarca una atención centrada en paciente, persona y familia. A continuación explicaremos el porqué de esta afirmación: el modelo centrado en el paciente fue planteado alrededor de la década de los cincuenta y termina de definirse en los ochenta por Michael Balint.^{4,5} Sin embargo, al regresar

años atrás cuando Hipócrates establece la teoría de los humores (bilis negra, bilis, flema y sangre) y que el desequilibrio entre ellos podría llevar al paciente a tener una enfermedad⁶, se iniciaba el concepto de la medicina en conjunto, dado que en esos tiempos no se contaba con especialidades médicas orgánicas como en la actualidad, cuando para una enfermedad renal solo el nefrólogo la puede manejar, una cardiopatía será trabajo del cardiólogo, un daño en un hueso del ortopédico y así sucesivamente se va fragmentado el cuerpo y el individuo, desarrollando una cultura de desintegración también del entorno. El médico general y el médico familiar deben cultivar la medicina humanística, que es nada más y nada menos que una doctrina de integración de los valores físicos y espirituales del paciente.⁷

El modelo centrado en el paciente no solo se basa en tratar la enfermedad, ve al paciente de una manera integral, es decir plantea el o los problemas en salud, alivia la dolencia, genera un objetivo en común, implementa un rol y toma una decisión compartida con el paciente permitiendo que se forje una relación entre el paciente, el equipo de salud, los cuidadores y la familia. Es muy importante esta relación, debido a que el individuo puede generar una toma de decisiones en cuanto a su salud con más confianza y sin temor alguno, al igual esta se verá reflejada de una manera más contundente en la adherencia del paciente⁸ y también evita el sobrediagnóstico y tratamiento exclusivo.

DISCUSIÓN

Retomado el concepto del actuar del médico familiar, se puede responder la pregunta sobre la atención centrada en la persona-paciente y familia, ya que el objeto de la atención es un individuo con familia, que lo vio nacer, crecer y desarrollar, y lo acompañará hasta las últimas instancias de su

ciclo de vida, evolucionado y afrontando sus crisis y curso de vida. Somos un todo y no un sistema u órgano, la sabiduría de la naturaleza nos formó en conjunto y todo en nuestro cuerpo se relaciona. Esta armonía fisiológica (homeostasis) es la que nos permite día a día descubrir o seguir nuestro proyecto de vida y actuar ante una dolencia. El médico familiar tiene sobre las otras especialidades el papel preponderante de mirar nuestra humanidad y posee la capacidad de discernir entre las demás opiniones de especialistas y servir de puente de comunicación entre el paciente que es una persona, las especialidades médicas netamente orgánicas, la familia, el entorno y la salud.⁹

CONCLUSIÓN

La medicina familiar involucra el concepto planteado en la pregunta e integra los tres términos y otros adicionales de acuerdo con el entorno y sus necesidades.¹⁰ Es de destacar que esta disciplina hace énfasis en la promoción y mantenimiento de la salud con el fin de que la persona no llegue a padecer la enfermedad y poder prevenir el deterioro de su salud sin importar el ciclo vital en el que se encuentre.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Karen Muñoz Especialista en Medicina Familiar.

REFERENCIAS

1. Abril-Collado RO, Cuba-Fuentes MS. Introducción a la Medicina Familiar. *Acta Méd Peruana*. 2013;30(1):31-6.
2. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Méd Peruana*. 2011;28(4):237-41.
3. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la OMS: principios [Internet]. 2016; [citado 29 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www9.who.int/about/mission/es/>
4. Suarez Cuba MÁ. Medicina centrada en el paciente. *Rev Méd La Paz*. 2012;18(1):67-72.
5. Sáez M. Modelo clínico centrado en el paciente. *Archivos de Medicina Familiar y General*. 2008;5(1):2-11
6. Alby JC. La concepción antropológica de la medicina hipocrática. *Enfoques*. 2004;16(1):5-30.
7. Tamayo RP. Humanismo y medicina. *Gaceta Médica de México*. 2013;149(3):349-53.
8. Asamblea Mundial de la Salud. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona: Informe de la Secretaría [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2016 [citado 3 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253079>
9. Cuba MS, Campuzano J. Explorando la salud, la dolencia y la enfermedad. *Rev Med Hered*. 2017;28(2):116-21.
10. Jette AM. From Person-Centered to Family-Centered Health Care. *Phys Ther*. 1 de febrero de 2017;97(2):157-8. doi: 10.1093/ptj/pzw004

