

Open Acces



# DIA MUNDIAL DE LA MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA, EN EL 2023

Antoni Sisó-Almirall

President de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

**Adreça per a correspondència:**  
Antoni Sisó-Almirall

¿Quines raons indueixen les nostres joves a triar Medicina com a futura professió? Influeix la personalitat, les aptituds, o ambdues? O influeix més el context? Les respostes a aquestes preguntes les podem intuir. Però se'ns dubte, algunes respostes les trobem a la societat: sèries televisives de grans mitjans de comunicació, tecnologia, procediments quirúrgics espectaculars, nous descobriments, salvar vides, prestigi social, etc. tenen un gran poder seductor. Tanmateix, són joves amb un excel·lent expedient acadèmic que es veuen sotmesos a una pressió singular (i incompressible) del seu entorn familiar i social. Una recent anàlisi sintetitza en 3 les principals raons argüides per estudiants de 1r de Medicina per iniciar els estudis: ajudar les persones, desenvolupar-se científicament, i aconseguir prestigi. Tres motivacions legítimes i lloables que es retroalimenten al llarg de 6 anys de grau universitari on s'ensinistra les nostres futures professionals a classificar, explorar, diagnosticar, intervenir i tractar centenars de malalties. I si, en femení, perquè la Medicina ja és una professió femenina: a la província de Barcelona dels 19.389 col·legiats menors de 50 anys, el 65% són dones (dades COMB, 2022).

Aquest escenari tan atractiu per a aspirants al graduat en Medicina, centrat en malalties, col·lisiona amb les necessitats de les persones quan acudeixen a un sistema sanitari saturat. La projecció mediàtica de la professió, que prioritza l'èxit científic i tecnològic, desplaça la realitat de les necessitats en salut que tenen les persones. Ens cal urgentment un altre relat: explicar diferent la professió, començant en l'accés al Grau universitari.

A qualsevol aspirant a accedir a Medicina li hauríem d'explicar que la professió consisteix en atendre una persona (millor cara a cara) i no atendre la seva malaltia, sota una relació de confiança i un enfocament global i integral; a mantenir una actitud empàtica i efectiva amb els pacients valorant-ne les pors, les expectatives i el context; consisteix en ensinistrar i saber utilitzar la comunicació; a conèixer els determinants que influeixen en la salut individual i en la col·lectiva; i finalment, que la Medicina consisteix en resoldre tot allò

que es pot resoldre (...), en estar molt preparat per saber escoltar (mai jutjar), en saber quan no hem d'intervenir ni tractar, o ni tan sols etiquetar o diagnosticar. Aquests grans especialistes són els i les especialistes en Medicina Familiar i Comunitària. I per a desenvolupar aquestes competències no tothom està preparat: és sens dubte l'especialitat més complexa de totes, i aquella que apareix menys en els mitjans de comunicació.

La Medicina Familiar i Comunitària és una disciplina acadèmica, una especialitat i una professió sanitària amb un cos assistencial, docent i investigador propi, i el seu objecte és el coneixement de la persona entesa com un tot. Posseeix in comptables fortaleses i evidències científiques del seu impacte en la salut individual i poblacional, en la disminució de la mortalitat per qualsevol causa, d'hospitalitzacions, i en la sostenibilitat del sistema sanitari. La pandèmia per la COVID ha fet palesa la seva pluripotencialitat en àmbits assistencials diversos. I ho demostra una constatació pragmàtica: els metges de família són altament sol·licitats per altres països on se'ls ofereix una carrera professional atractiva i motivadora tant en l'atenció primària, com en urgències i emergències o en cures pal·liatives, entre d'altres.

A Catalunya i a Espanya, l'especialitat més necessària (i paradoxalment, la més difícil de substituir per una intel·ligència *artificial*), està en el punt de mira: finançament insuficient, excés de burocràcia, sobrecàrrega assistencial, taxa de jubilació que supera la taxa de reposició, una proporció de metges de família respecte a la resta d'especialitats en descens (quan caldria ascendir al 40-50%), coartació d'innovacions organitzatives, i una presència escassa de metges de família a les facultats de Medicina.

Les facultats de Medicina hauran de ser espais per reinterpretar la professió mèdica, humanitzar-la, i influir decisivament perquè la medicina familiar i comunitària pugui exercir una funció educativa: perquè l'especialitat més important per al sistema sanitari haurà de ser l'especialitat més important a les Facultats. La incorporació de la medicina familiar i comunitària com a àrea de

coneixement, la creació d'unitats específiques, la consolidació del cos docent i el reconeixement de centres d'atenció primària universitaris, la creació d'una assignatura obligatòria pròpia, la participació transversal en altres assignatures (formació clínica, comunicació, ètica, investigació, comunitària, prevenció, salut digital, promoció de la salut, domiciliària, final de vida, etc.), l'increment del pes a les pràctiques clíniques, o la coordinació d'avaluacions clíniques objectives i estructurades, han de ser objectius a curt termini.

La transformació és necessària: social, acadèmica i professional. També organitzativa, però d'aquesta en parlarem un altre dia. La medicina familiar i comunitària té horitzó, i té arrels pròpies i profundes, arrelades en la ciència, el context i l'actitud. Felç 19 de Maig. Felç dia de l'especialista en Medicina Familiar i Comunitària.

**Com citar l'article:** Sisó Almirall A. Dia Mundial de la Medicina Familiar i Comunitària, en el 2023. *But At Prim Cat* 2023;41:2.