

CARTA A LA DIRECCIÓN

Experiencia Hippokrates en Atención Primaria Italia: Penna Sant'Andrea

Experience of the Hippokrates Programme in the Italian primary healthcare system: Penna Sant'Andrea

María Teresa Abós Cenarro. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza (España).

FECHA DE RECEPCIÓN:
23 DE JUNIO DE 2022
FECHA DE ACEPTACIÓN:
15 DE FEBRERO DE 2023

Para contactar:

María Teresa Abós
Cenarro.

teresaabos@gmail.com



El contenido de Comunidad está sujeto a las condiciones de la licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional

El European Young Family Doctors' Movement se creó para residentes y jóvenes médicos de familia de Europa.

En este programa se puede elegir casi cualquier país de Europa para hacer la rotación. En mi caso, elegí Italia, concretamente, el Ambulatorio de Penna Sant'Andrea (en la región de Teramo, Italia). Atiende a una población de 1.600 habitantes, distribuidos en zona rural. El perfil poblacional es de paciente de nivel socioeconómico medio y de una edad media de 60 años. Asimismo, el centro atiende a 65 niños, de entre 6 y 14 años (ya que, en las zonas rurales de Italia, debido a la carencia de pediatras, los médicos/médicas de familia pueden atender en su cupo a pacientes a partir de los 6 años).

La estructura de la Medicina Familiar en Italia es muy diferente a la que conocemos en España. El médico es el encargado de organizar su propio ambulatorio en su totalidad. Debe contratar a todo el personal que trabaja en el centro y, a cambio de todo ello, recibe un sueldo del Estado en proporción al número de pacientes que tiene en su cupo (el Ambulatorio de Penna Sant'Andrea presentaba tenía el máximo estipulado por la ley, 1.600).

En Italia, cada médico organiza el número y tipo de citas que atiende cada día (una mezcla de consultas abiertas y citas previas). Este sistema permite a los pacientes ver a su propio médico el mismo día que cogen la cita, lo que favorece la continuidad de la atención del paciente.

En cuanto a la relación entre Atención Primaria y especializada, no existe un sistema formal de comunicación entre ambos niveles. En Italia, el médico de familia deriva al paciente al especialista, y es el propio paciente quien tiene que concertar la cita, así como facilitar posteriormente a su médico de familia los resultados de la misma.

El sistema en Italia hace mucho hincapié en la autonomía del paciente, animándole a hacerse cargo de su asistencia sanitaria. Este sistema es difícil para algunos pacientes (ancianos), que pueden tener dificultades para acceder a los servicios, mantener en orden sus documentos relacionados con la asistencia sanitaria y comunicarlos al médico de cabecera.

En cuanto a la relación médico-paciente, en Italia se da mucha importancia a la unidad familiar. El médico tiene un profundo conocimiento de la familia, lo que permite un verdadero enfoque holístico de su atención. Esto cobra gran relevancia durante las visitas domiciliarias, donde el médico de familia lo sabe todo sobre el paciente y su familia (a lo largo de generaciones), demostrando empatía y permitiendo una mejor comunicación con los pacientes y sus familias.

Recomiendo encarecidamente este tipo de «aventura» a todo el mundo, porque sin duda beneficia el crecimiento personal y como médico de Atención Primaria.

Creo que viajar al extranjero y observar diferentes formas de hacer las cosas es esencial en la carrera de un médico en formación que quiere dedicarse a la medicina general.