

# La modernidad líquida y la formación de residentes en Medicina Familiar

**Patricia Pérez-Wilson.** Programa de Salud y Medicina Familiar. Universidad de Concepción, Chile

### Para contactar:

Patricia Pérez-Wilson: [perezwilson.udec@gmail.com](mailto:perezwilson.udec@gmail.com)

---

La Medicina Familiar (MF) es integral, integradora e integrante. Integral, en tanto contenidos, donde la persona fragmentada es visualizada como un todo, con síntomas, signos, vivencias, experiencias, creencias, historia, contexto; integradora, porque nos remite a incorporar activamente todos estos aspectos en el abordaje del continuo salud-enfermedad de las personas, e integrante, al formar parte de un todo mayor, ubicándose en un contexto definido, siendo el propio especialista en MF a su vez integrante de otros contextos, realidades y redes.

En Chile, la especialidad de MF, pese a no tener el «apellido» de comunitaria, considera este ámbito como parte importante de su formación y desempeño en Atención Primaria de Salud (APS), reconociendo el rol que esta tiene como aliada en el proceso de salud-enfermedad de sus miembros, como también la contribución que médicos y médicas de familia podrían hacer para mantener y mejorar su salud. Sin embargo, a la hora de abordar estos elementos, se evidencian brechas en las competencias necesarias para emprender el trabajo conjunto con la comunidad, priorizando un abordaje clínico, donde se encuentra mayoritariamente la zona de confort. Pero si la salud se construye socialmente, se requiere el desarrollo de competencias para trabajar en los diferentes contextos en colaboración con la comunidad, desde una lógica que fomente su autonomía. Estrategias como facilitar procesos, capacitar, mediar y abogar requieren de profesionales de MF competentes y activistas, y eso implica dar valor a estas habilidades que apuntan a las causas de las causas, las que han sido menos valoradas que las habilidades clínicas y de gestión, tanto en la formación tradicional como en los espacios en que dichos profesionales desempeñan su trabajo de forma cotidiana.

En residentes en MF esto genera incertidumbre al salir de la zona de seguridad. Se percibe en ellos y ellas un «hambre» de aprender a hacer esta integración, que es un proceso madurativo, en espiral.

Según Gervás<sup>1</sup>, el especialista en MF debe navegar en el «mar de la incertidumbre» y tener la habilidad para preparar el viaje junto a sus pacientes y llegar a un buen puerto de destino. Si son las relaciones con las personas las que nos permiten ir construyendo la MF, si es este «saber-sentir» el que nos permite navegar la incertidumbre, entonces, una de las habilidades importantes para médicos y médicas de familia es conocer las emociones: las de los pacientes y las propias. Y esto nos lleva a otra habilidad necesaria en la formación: la autorreflexión.

Según Heath<sup>2</sup>, existe una brecha entre el mapa de la ciencia médica y el territorio del sufrimiento humano, por lo que es necesario establecer conexiones que permitan integrarlos. Nuevamente, aparece la incertidumbre como condición inherente a la MF, donde la integración sería la carta de navegación para fluir en este mar. Pero ¿tienen conciencia nuestros residentes de que están navegando? ¿O por el hecho de estar en el barco sienten la ilusión de la tierra firme? ¿Qué herramientas creen que son necesarias para llegar a buen puerto y, algo no menos importante, disfrutar del viaje?

Bauman<sup>3</sup> plantea que vivimos en una «sociedad líquida», con relaciones que fluyen permanentemente y no son capaces de mantener su forma. ¿Cómo se construye la integración, la relación con el otro, la relación médico-paciente en una sociedad líquida? El temor a establecer relaciones duraderas aparece como desafío para la MF. ¿Cómo transmitir a los residentes que esto puede ser la oportunidad de una construcción distinta, y a la vez el «plus» de su especialidad? Aparece el acto de integrar como un desafío apasionante para la formación de médicos y médicas de familia.

Formarse en MF en estos tiempos líquidos pasa por la incorporación en espacios permanentes para poder mirar integralmente a la persona, compartir saberes y trabajar en equipo, para establecer relaciones en un marco de continuidad, para liderar cambios.

Un especialista en MF se forma en equipo y en comunidad. Desde la comunidad formadora se nos plantea el desafío de no reforzar dicotomías como lo biomédico/lo psicosocial y lo clínico/lo comunitario, y actuar en consecuencia, generando dispositivos que permitan darse cuenta de que el proceso de integración está fluyendo, retroalimentando oportunamente la carta de navegación, fortaleciendo las habilidades relacionales y de liderazgo que potencien a la MF como la especialidad que se mueve cómodamente en el mar de la incertidumbre y que opta por la construcción y fortalecimiento de relaciones con los y las pacientes, las familias, el equipo y la comunidad. Es ahora, en tiempos líquidos, el momento de reivindicar la incertidumbre como motor y como oportunidad de crecimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gervás J, Pérez M. Reflexiones en Medicina de Familia: Aventuras y desventuras de los navegantes solitarios en el mar de la incertidumbre. Aten Primaria. 2005; 35(2):95-8.
2. Heath I, Sweeney K. Medical generalists: connecting the map and the territory. BMJ. 2005; 331:1462.
3. Bauman Z. Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos. México: Fondo de Cultura Económica; 2009.

La modernidad líquida y la formación de residentes en Medicina Familiar

Patricia Pérez-Wilson

Comunidad Julio 2018;20(2):9

ISSN: 2339-7896

## COMENTARIOS

0  
comentarios

### Dejar un comentario

Su Nombre

Mensaje

Su Email

Web (opcional)

Comentar