

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
INFORME PRESENTADO POR EL ACADÉMICO MARIO
TORRES, EN REPRESENTACIÓN DEL DOCTOR GABRIEL
CARRASQUILLA, PRESIDENTE DE LA ACADEMIA
NACIONAL DE MEDICINA, EN EL PANEL 4 FORMACIÓN DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD Y DIGNIFICACIÓN LABORAL
DURANTE EL FORO PROYECTO DE REFORMA A LA SALUD
Y RETOS DEL SECTOR CELEBRADO EL SEPTIEMBRE 13
DEL 2023**

La Academia Nacional de Medicina, órgano asesor del gobierno nacional en salud pública y educación médica (Leyes 71 de 1890 y 02 de 1979), desarrolló el 23 de agosto del 2023 el **Foro: *Competencias del Médico General en Colombia*** con el objetivo de generar una discusión propositiva en torno a las competencias de un médico general en Colombia. Al Foro asistieron secretarios de salud, decanos, aseguradores, representantes de Ascofame, Cosesam, Asesi y médicos generales, entre otros. Durante el Foro se realizó un panel coordinado por el doctor Eduardo Guerrero, Presidente de la Asociación Colombiana de Salud Pública en el cual participaron decanos de las facultades de medicina, Ascofame, secretarios de salud, empleadores, directores de hospitales, aseguradores y médicos generales.

A continuación se presentan las conclusiones del panel. Para poder lograr los cambios en las competencias del médico general y en la organización de los servicios de salud y esa visión que se tiene de llegar a los territorios, es importante discutir con las diferentes instancias, con la ADRES, con los aseguradores, con la academia, con los prestadores de servicios de salud, sobre cuál es el nuevo camino para cambiar el modelo de organización del sistema, porque no queda ninguna duda de que el sistema como está actualmente no logra resolver los problemas de las grandes mayorías, de las grandes poblaciones vulnerables del país y que es necesario hacer un cambio que

implica modificaciones en la forma de contratación, en las relaciones entre las instituciones académicas, los hospitales, el ministerio los territorios, e implica cambios financieros.

Si eso se tiene como conciencia, es posible que en una mesa de trabajo se analicen los aspectos en las diferentes regiones, porque no es lo mismo hacer la contratación de la Amazonía o de la Guajira, y por lo tanto puede haber acuerdos regionales diferenciados donde la academia participe para poder llevarla a los territorios; además, se requieren recursos nuevos que incentiven esa relación de la docencia, la asistencia y los territorios en una nueva forma de contratación del sistema. El sistema, como hasta el momento se ha vivido, no ha tenido esa visión en la forma financiera de contratación, por lo que se ha planteado: ¿Hacia dónde vamos?, hacia donde se paga; por lo tanto, si es así, se deben modificar las formas de pago en los territorios para lograr esa forma diferente de trabajo que se requiere en el país. Queda instalada la idea de que es necesario mirar los acuerdos financieros por regiones, para que los diferentes actores sientan que es posible modificar la organización de los servicios.

El modelo de aseguradores tiene que hacer modificaciones profundas e importantes junto con el gobierno. Las experiencias que ya están en curso desde algunas universidades, como la Universidad Nacional y las facultades de medicina en Antioquia, avanzan hasta llegar a los territorios, lo cual permite entender la relación entre profesionales, médicos generales y especialistas, porque posiblemente allí hay una clave interesante de que los especialistas se acerquen al potencial de los médicos generales y los miren como parte de la solución y los médicos generales miren a los especialistas como un soporte para poder crecer en su conocimiento.

Se debe recordar que la autoridad sanitaria y la gobernanza en los territorios han estado ausentes; es necesario plantear que no

solamente se mire el hospital como rentabilidad financiera, sino que lo vean como rentabilidad social para las situaciones del territorio, para que no haya tantas quejas, y ver cómo hacer con ese conocimiento del especialista en el territorio con el recurso que se tiene, de qué manera los médicos generales pueden hacer parte de una propuesta que estimule la formación de agentes comunitarios promotores de salud, personas que pueden resolver cierto tipo de situaciones en territorios más lejanos, que posiblemente con ese conocimiento se logra algo diferente, de manera conjunta con los equipos interdisciplinarios, lo cual hace parte de la atención primaria en salud.

Es necesario promover un proceso de diálogo con el gobierno para avanzar y permanecer aliados en la construcción del cambio. El gobierno debe escuchar estas reflexiones para propiciar esos escenarios de diálogo, incluyendo los pacientes, las EPS, los gremios y las sociedades científicas.

Las regiones deben reunirse y encontrar sus soluciones, se debe dialogar con el gobierno nacional; las universidades de las regiones tienen mucho que aportar en las soluciones para cada uno de los territorios y es importante establecer el diálogo regional; las regiones deben buscar respuestas, buscar soluciones y de allí parte el ejemplo que se plantea en algunas facultades de medicina, en las cuales están trabajando junto con la autoridad sanitaria; no se debe esperar que solamente el gobierno nacional solucione toda la problemática, sino ver de qué manera las regiones pueden lograr resultados, aunque obviamente el gobierno tiene responsabilidades en la conducción y orientación que debe dar.