

Introducción

La sociedad demanda actualmente un perfil de médico de familia que no solo tenga cualidades humanas merecedoras de confianza en lo que concierne a la relación personal, sino que además sea poseedor de una elevada competencia científico técnica de manera que le resuelva el mayor número de problemas de salud posible. Y añadiría, «a la mayor brevedad», pero no me voy a detener ahora en esta cultura de la inmediatez y lo que suponen «las prisas» como riesgo para la seguridad del paciente.

Las habilidades clínicas aúnan competencias en comunicación y anamnesis, en exploración y en la toma de decisiones tanto de abordaje diagnóstico como terapéutico. Una vez integrada la especialidad de Medicina Familiar en el sistema MIR (¡hace de ello más de 40 años!), ya damos por hecho que la competencia clínica de los médicos de familia es muy alta. Y es verdad que, en general, es así, pero también es cierto que es muy desigual. No todos los médicos de familia hacen infiltraciones o cirugía menor, o más recientemente, dermatoscopia o ecografía por enumerar algunas técnicas.

En la competencia se destaca la relación entre dos elementos claves: la persona, de un lado y, el contexto profesional en la que se desarrolla, por otro. En efecto, la competencia es de la persona no solo por como es, sino por como actúa y se comporta en situaciones profesionales determinadas, y el contexto es el que nos hace o no competentes. Por eso no todos deben hacerlo todo, pero sí que todos deberíamos hacer o saber hacer aquellas técnicas que sean necesarias para dar respuesta a los problemas de salud más prevalentes en nuestro ámbito asistencial. Por citar algunos ejemplos, es deseable que el médico de familia que trabaja en una zona rural con población envejecida tenga habilidades en cirugía menor o infiltraciones, mientras que si trabaja en el ámbito de la atención continuada y urgencias debería estar capacitado para hacer una toracentesis o manejar una vía aérea difícil.

Las competencias se consolidan realmente cuando se ponen en práctica. La situación actual de la Atención Primaria de sobrecarga asistencial dificulta, a veces, que realicemos algunas técnicas bien porque implica consumo de tiempo o bien porque suponen ofertar una cartera de servicios que a veces no es posible mantener. En mi opinión, hay razones relevantes para realizar estas técnicas. La primera porque llevar a cabo diferentes actividades incluso únicamente asistenciales, es una medida preventiva del *burnout*; la segunda, porque si priorizamos la atención al paciente debemos poner los medios (nuestro conocimiento y habilidades) para resolvérselo en nuestro ámbito, y finalmente, por legitimización, porque cuanto mayor sea nuestra capacidad de resolución, mayor será nuestro prestigio y reconocimiento social.

Con este volumen cerramos el círculo editorial de las competencias clínicas que iniciamos con las obras de *Comunicación y Entrevista Clínica*, continuamos con el Manual de Exploración y ahora culminamos con este libro sobre técnicas. El objetivo de la obra era incluir todas aquellas técnicas que un médico de familia pudiera realizar en cualquiera de los ámbitos asistenciales en los que desempeña su actividad (y han salido más de 150 y, aun así, algunas han quedado en el tintero) y describir el procedimiento de manera rigurosa y detallada para su ejecución correcta.

Y creo que lo han conseguido gracias a la excelente dirección y coordinación de Rosario Bosch, Gustavo Moreno, Ayose Pérez e Ignacio Sánchez y a las magníficas aportaciones de los autores. A todos ellos, mi reconocimiento y agradecimiento. Y también a semFYC y semfyc ediciones por la decisión de publicar este libro y por hacerlo de manera tan sobresaliente.

Estoy plenamente convencido que tienes en tus manos una excelente obra y de enorme utilidad, que rebasa el colectivo de los médicos de familia pudiendo ser de interés para otros profesionales sanitarios e incluso para estudiantes de medicina. Este es un libro para tener cerca, en la consulta, al alcance de la mano, pues ello te permitirá repasar el procedimiento antes de realizar la técnica oportuna.

Salvador Tranche Iparraguirre
Presidente de la semFYC