

**Elementos conceptuales de la Medicina de Familia y de la Medicina
Interna**

**XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna
XXV Reunión de la Sociedad Gallega de Medicina Interna**

**José Antonio Torre Carballada
Medicina Interna
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela**



Creación de la especialidad

Primeras Unidades Piloto

Unidades Docentes

Real Decreto Se establecen las funciones de los Equipos de Atención Primaria (EAP)

Ley General de Sanidad. Define el Sistema Nacional de Salud
Se define la APS como “la puerta de entrada de los individuos y las familias al sistema sanitario”

LOSGA (Ley de Ordenación Sanitaria de Galicia)

Existe una Ley similar por cada Comunidad Autónoma (17)

Objetivos	Curar	Curar . Prevención .Promoción Salud Rehabilitar. Acompañar
Ámbito	Individuo	Individuo. Familia. Comunidad
Formación profesional	Licenciado en Medicina	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
Modalidad de trabajo	No	EAP
Responsabilidad	Aislada del sector sanitario Recepción pasiva de cuidados	Colaboración intersectorial (política, económica , etc) Participación comunitaria (grupos de ayuda, trabajadores sociales)
Organización sanitaria	Rígida y por contingencias	Planificada Integrada
Formación académica	NO	SI
Pregrado		
Postgrado		
Continuada		

ELEMENTOS CONCEPTUALES DE LA APS

Integral en el entorno extrahospitalario

(Abarca las esferas biológica, psicológica y social)

Integrada (Incluye promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación, así como reinserción social)

Continuada y permanente

Activa

Accesible

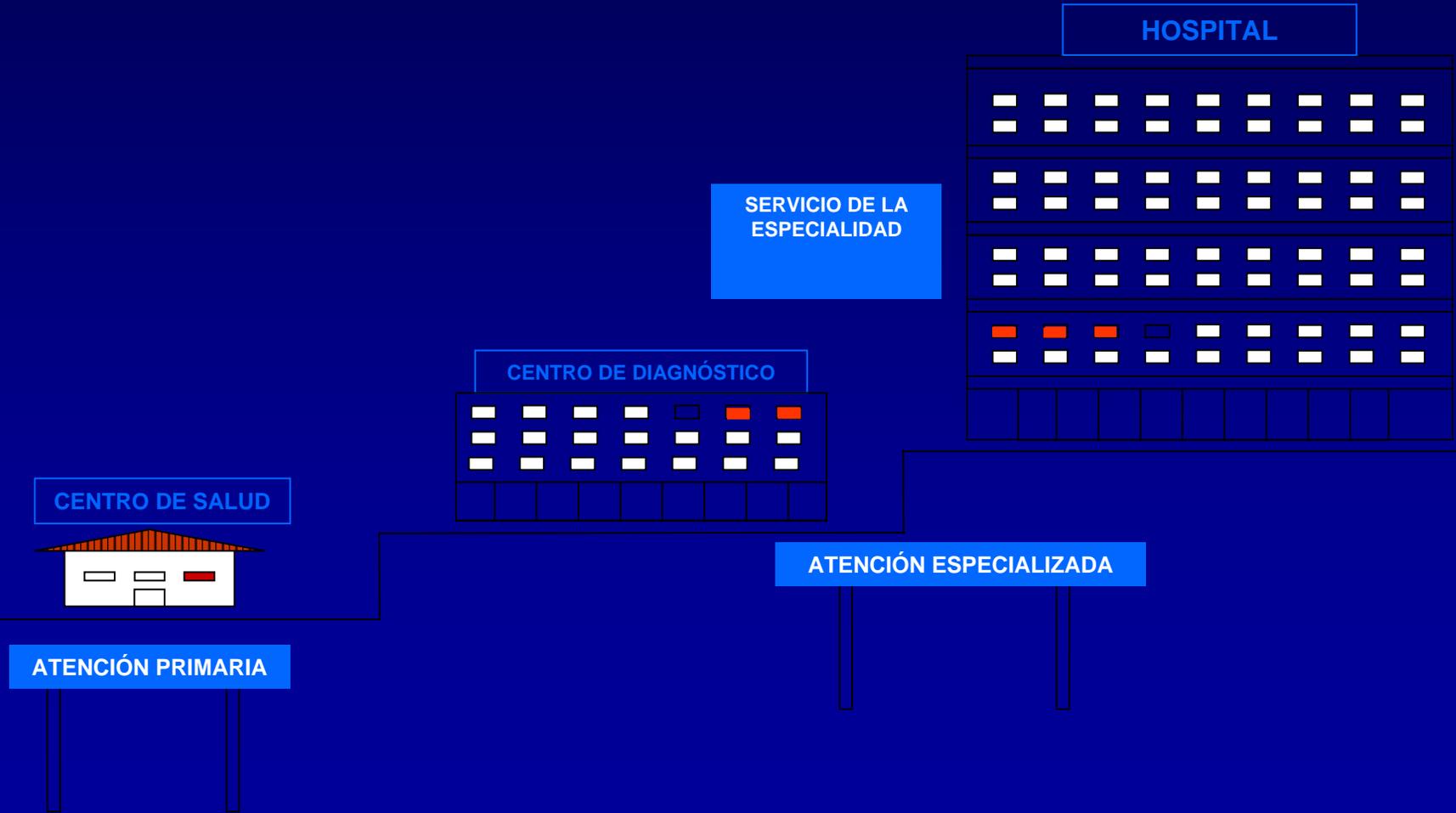
Trabajo en equipo

Comunitaria y participativa

Docente

Investigadora

Organización de la Prestación de Atención Sanitaria.





CONSULTORIO LOCAL

Recomendado para municipios y núcleos de población distantes más de 15 minutos del municipio cabecera

AP : Médico de familia, DUE, personal no sanitario

Características físicas :

Superficie de 80-175 m²

Consulta por médico/DUE

Sala de espera

Oficios

Aseos

FUNCIONES :

Atención directa de la población



UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA para un municipio de menos de 20.000 habitantes CENTRO DE SALUD

Personal: Médicos de familia .Pediatra, DUE,
Personal no sanitario

FUNCIONES :

- Promoción de la salud
- Prevención de la enfermedad
- Asistencia sanitaria
- Educación para la salud
- Trabajo en la comunidad
- Funciones jurídico-administrativas



CIOS DE ATENCION PRIMARIA

ROS DE SALUD CABECERA DE AREA

profesionales

ón asistencial :

tencias en consultas y domicilio

cación sanitaria, vacunaciones, promoción de salud

gia menor

ministración de tratamientos parenterales

nción a urgencias durante 24 horas

d bucodental .Trabajo social .Fisioterapia

servicios :

ENCIÓN A LA MUJER

ENCION A LA INFANCIA (Programa del niño sano)

ENCION AL ADULTO Y AL ANCIANO

n formativa (¿Pregrado? MIR)

n administrativa

n investigadora



Cambios en la atención de la salud

→ A

Individuo

Atención a enfermedad

Atención por el episodio

Atención individual (M.A.P)

Individualismo

Atención centralizado

Centralización

Atención anecdótico casual

Comunidad

Preservar la salud

Cuidado continuo

Equipo de A.P, integrado

Acuerdo paciente – equipo médico

Equipos descentralizados

H. de Día, Cuidados Intermedios, Asistencia a Domicilio

Medicina de la evaluación crítica y de la evidencia

Urgencias

**Atención al niño
y adolescente**

Rehabilitación

Gestión

Atención en el hogar

ATENCIÓN INTEGRAL

**Prevención
salud**

**MEDICINA DE
FAMILIA**

Gerontología

Geriatría

ESPECIALIDAD

Medicina Preventiva

Oftalmología

Salud Pública

Medicina Interna

Radiología

Cirugía

Ginecología

Dermatología

Otorrino

Psiquiatría

Pediatría

Obstetricia



PO DE ACCIÓN DE LA MEDICINA INTERNA

BOE : Orden de 24 Enero 2007

AREA ASISTENCIAL :

Atención del paciente sin diagnóstico preciso

Atención al enfermo pluripatológico

Atención a los procesos mas prevalentes en el entorno hospitalario

Atención a las personas de edad avanzada en enf. aguda

Atención a enfermos atendidos en unidades especiales :

Enf. Infecciosas (VIH) ,patología hepática, hipertensión, insuficiencia cardiaca, enf. Autoinmunes, paliativos etc

Atención al paciente en situaciones de urgencia

Atención médica a pacientes quirúrgicos

Atención a pacientes con enfermedades raras

AREA DOCENTE

AREA INVESTIGADORA

ELEMENTOS CONCEPTUALES DE LA MEDICINA INTERNA

Integral en el entorno hospitalario

Integrada en el área médica (Rehabilitación y paliación)

Limitada en el tiempo

Activa

Accesible

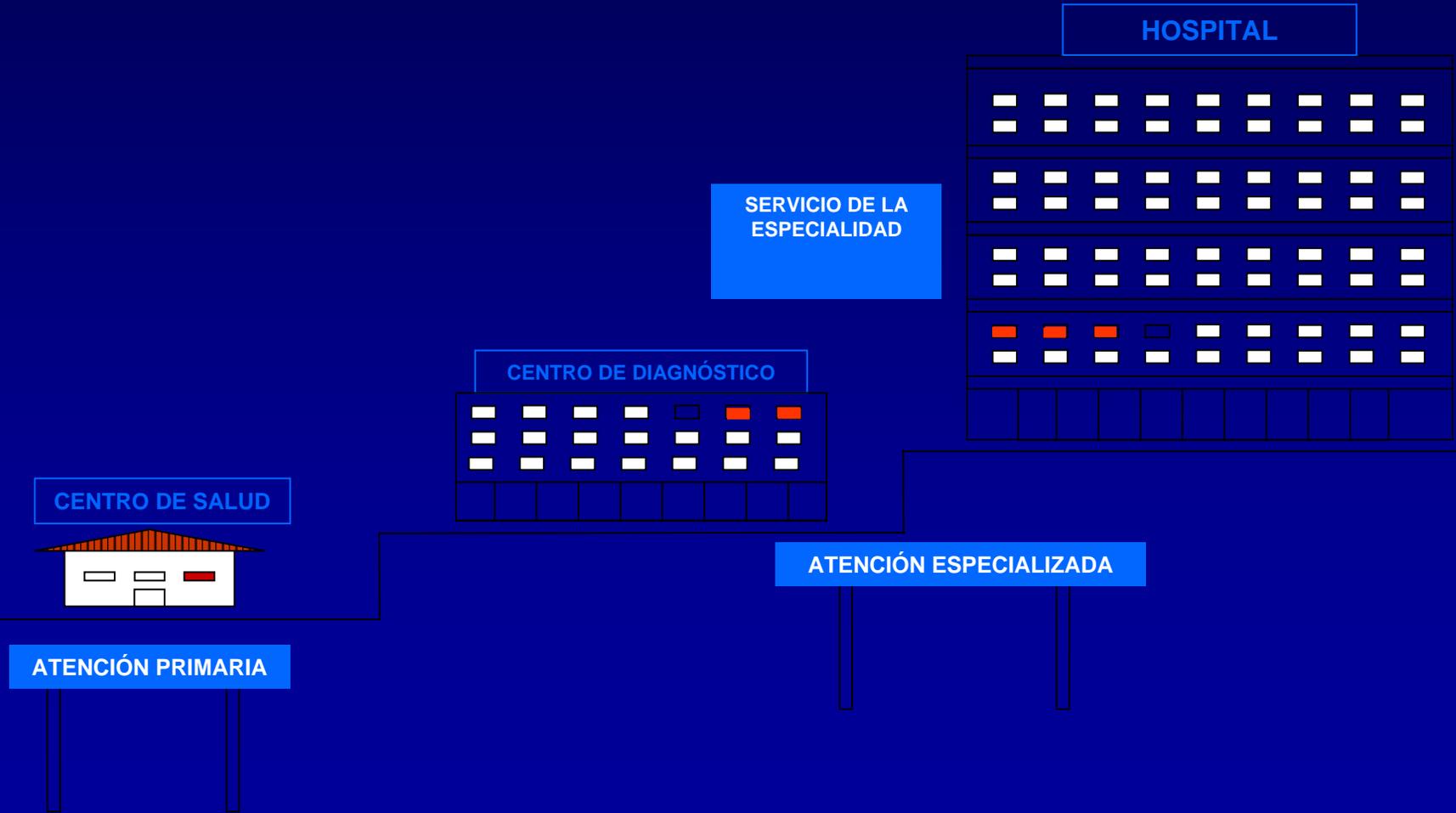
Trabajo en equipo

Comunitaria y participativa

Docente

Investigadora

Organización de la Prestación de Atención Sanitaria.



ASISTENCIA ESPECIALIZADA



Consultas externas

Consultores

Urgencias

**Unidad de alta
resolución**

Hepatología

**Enfermedades
infecciosas**

**Unidades de corta
estancia**

**MEDICINA INTERNA
ESPECIALIDAD**

Cardiología

Hematología

Neumología

Neurología

Digestivo

Oncología

Endocrinología

Reumatología





XXV ANIVERSARIO

Sociedade Galega de Medicina Interna

La Medicina Interna como modelo de práctica clínica





Organización de la Prestación de Atención Especializada.

- **Los Hospitales**

UNO O VARIOS CENTROS EN LOCALIZACIONES MÁS O MENOS DISTANTES.



Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

Hospital Clínico Universitario
Hospital Gil Casares
Hospital de Conxo
Hospital Psiquiátrico de Conxo
Centro de Diagnóstico



H. PSIQUIÁTRICO



H. CONXO



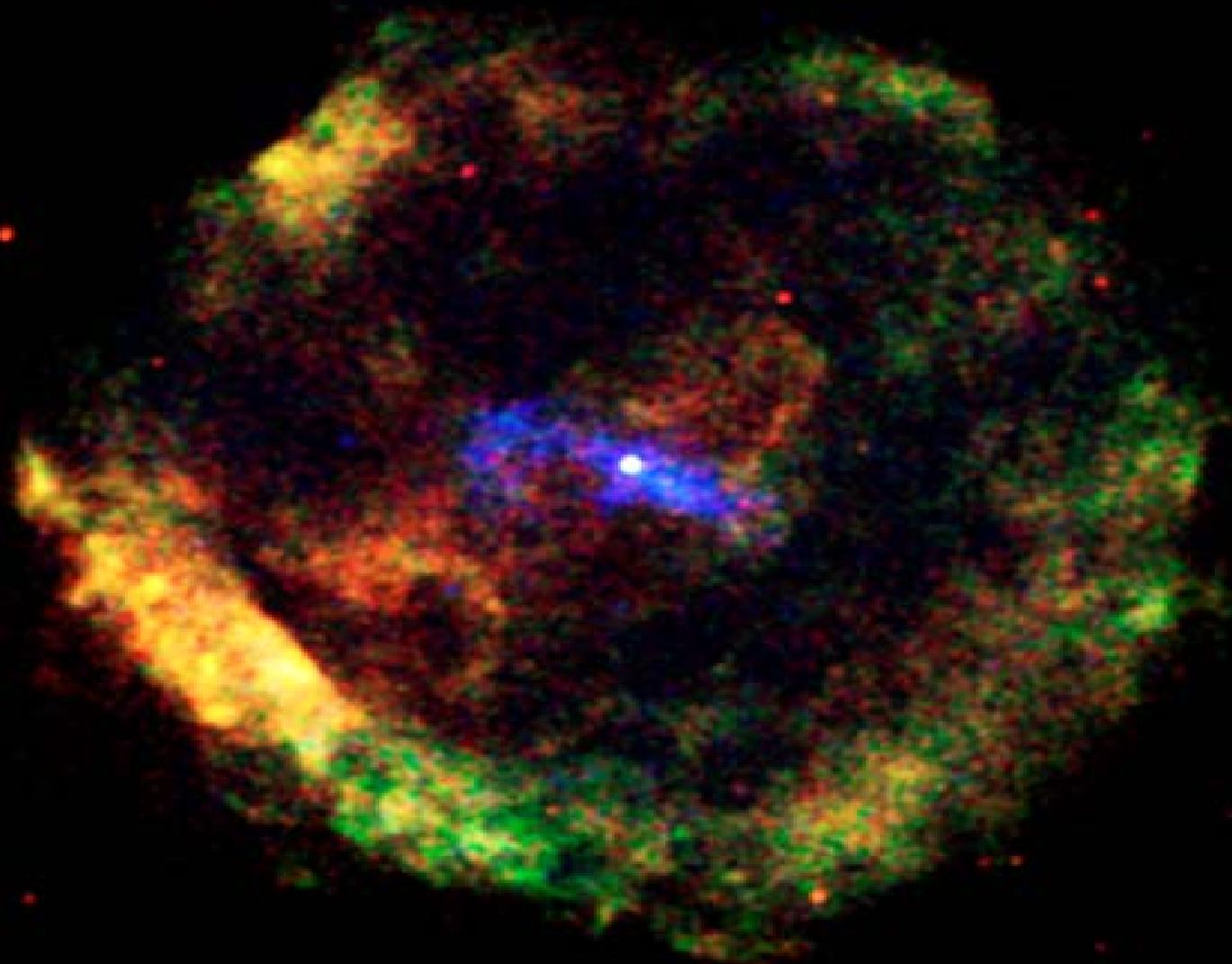
H. GIL CASARES



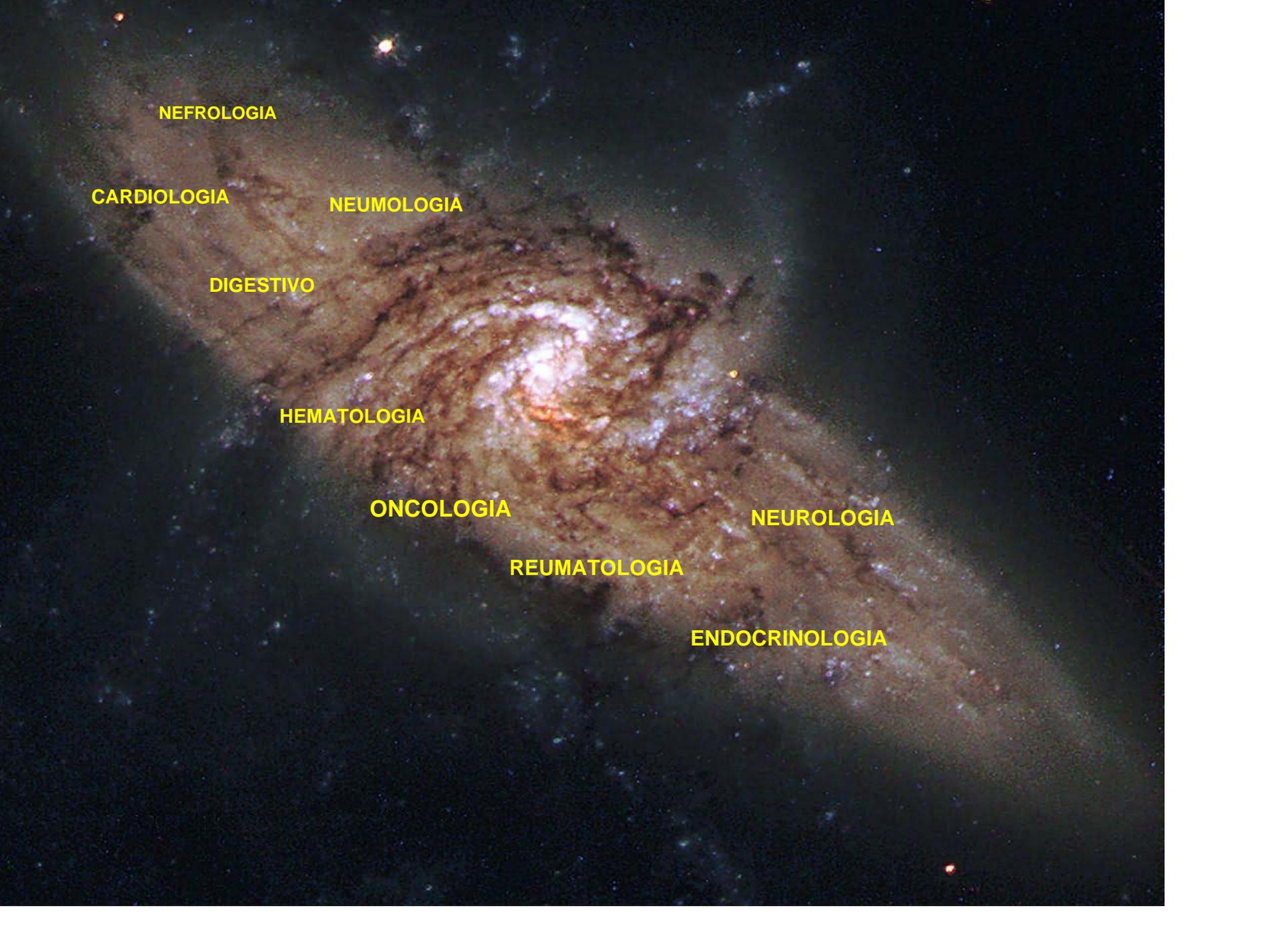
H. CLÍNICO



C. DIAGNÓSTICO



MEDICINA INTERNA



NEFROLOGIA

CARDIOLOGIA

NEUMOLOGIA

DIGESTIVO

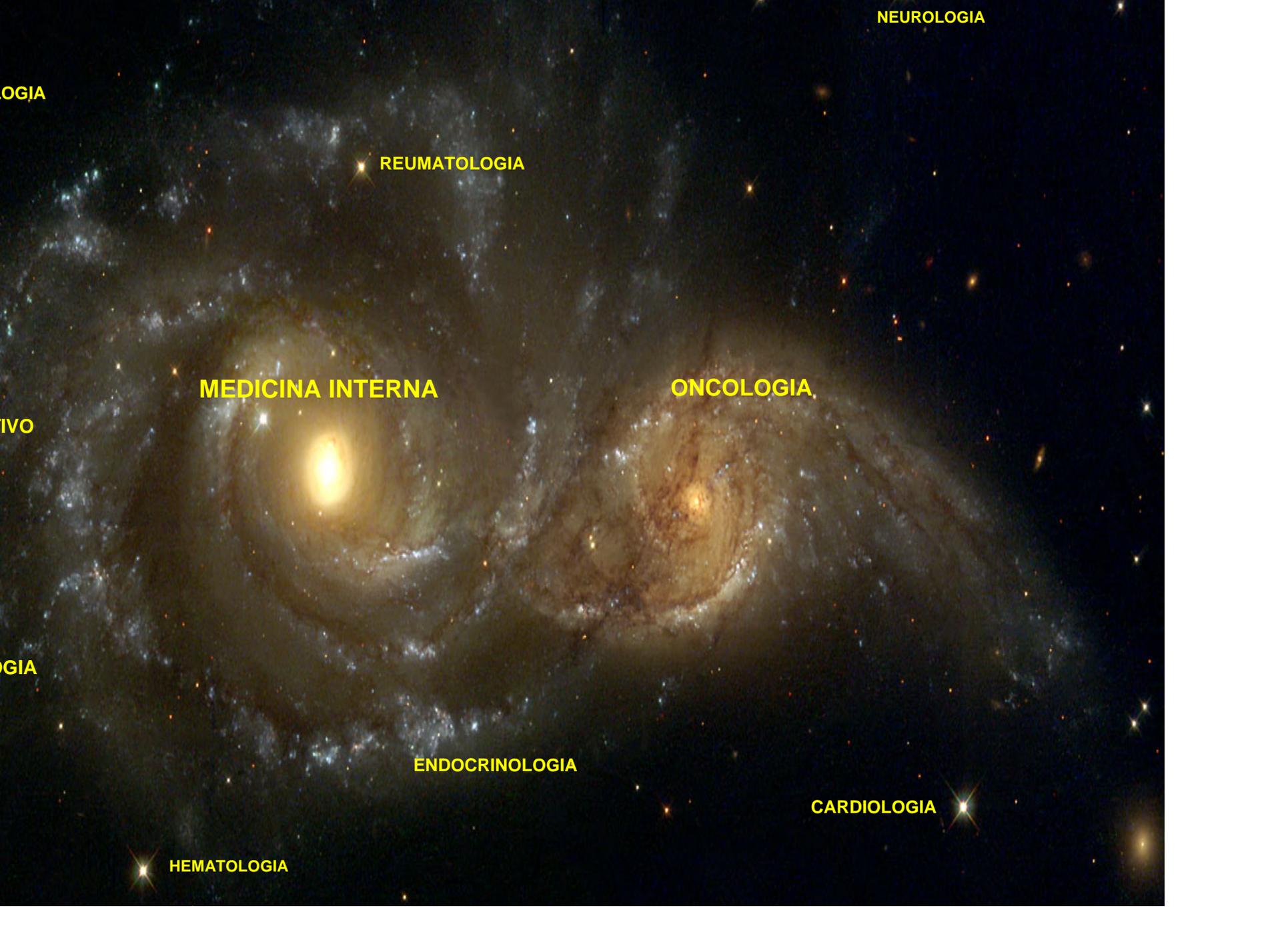
HEMATOLOGIA

ONCOLOGIA

NEUROLOGIA

REUMATOLOGIA

ENDOCRINOLOGIA



NEUROLOGIA

OGIA

REUMATOLOGIA

MEDICINA INTERNA

ONCOLOGIA

IVO

OGIA

ENDOCRINOLOGIA

CARDIOLOGIA

HEMATOLOGIA



MEDICINA INTERNA

UME

MEDICINA INTERNA

VIH

ENFERMEDADES
INFECCIOSAS

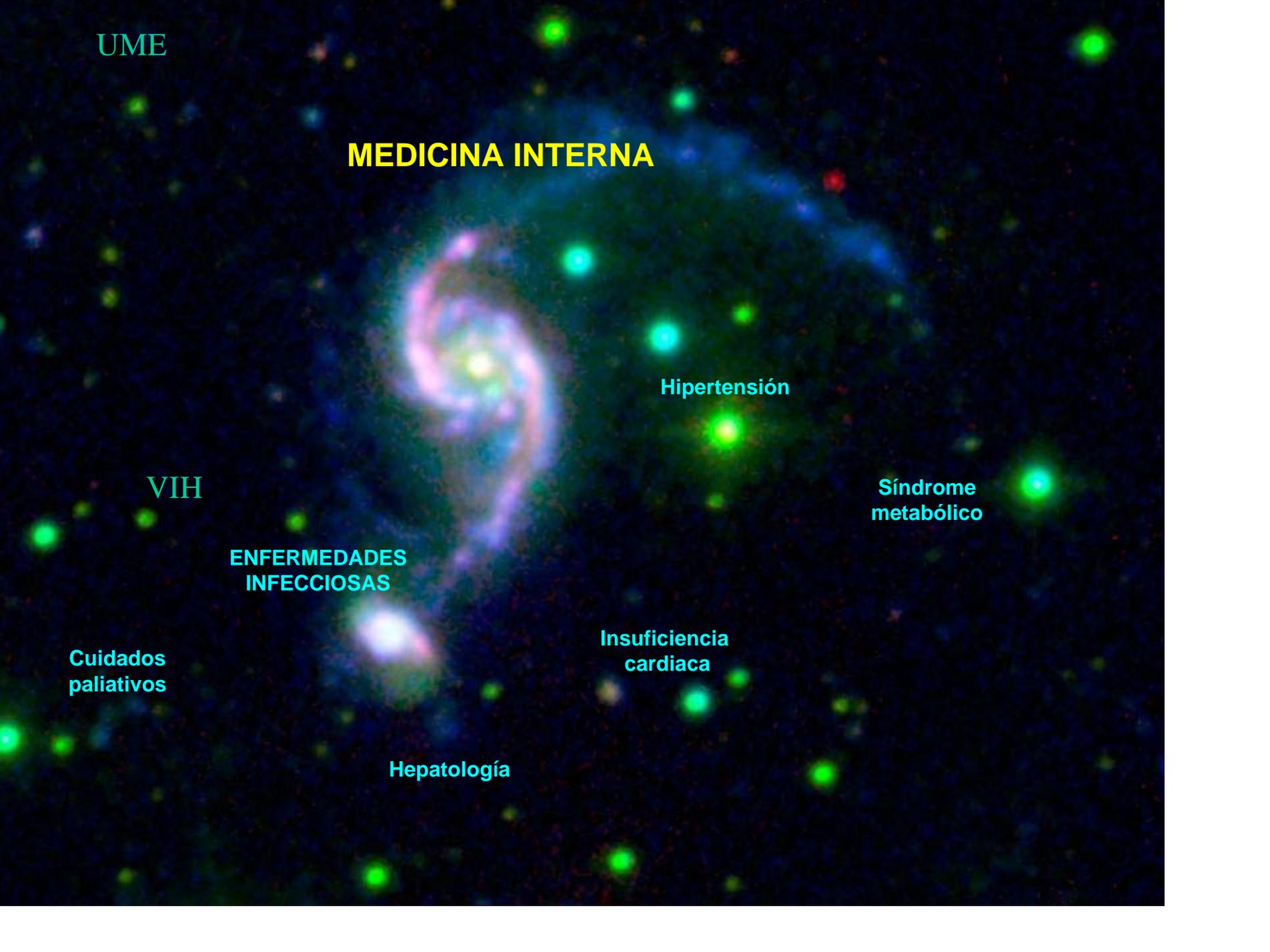
Cuidados
paliativos

Hipertensión

Síndrome
metabólico

Insuficiencia
cardíaca

Hepatología



NEFROLOGIA

CARDIOLOGIA

Hipertensión

**Insuficiencia
cardíaca**

**ENFERMEDADES
INFECCIOSAS**

**Enfermedades
sistémicas**

REUMATOLOGIA

**Cuidados
paliativos**

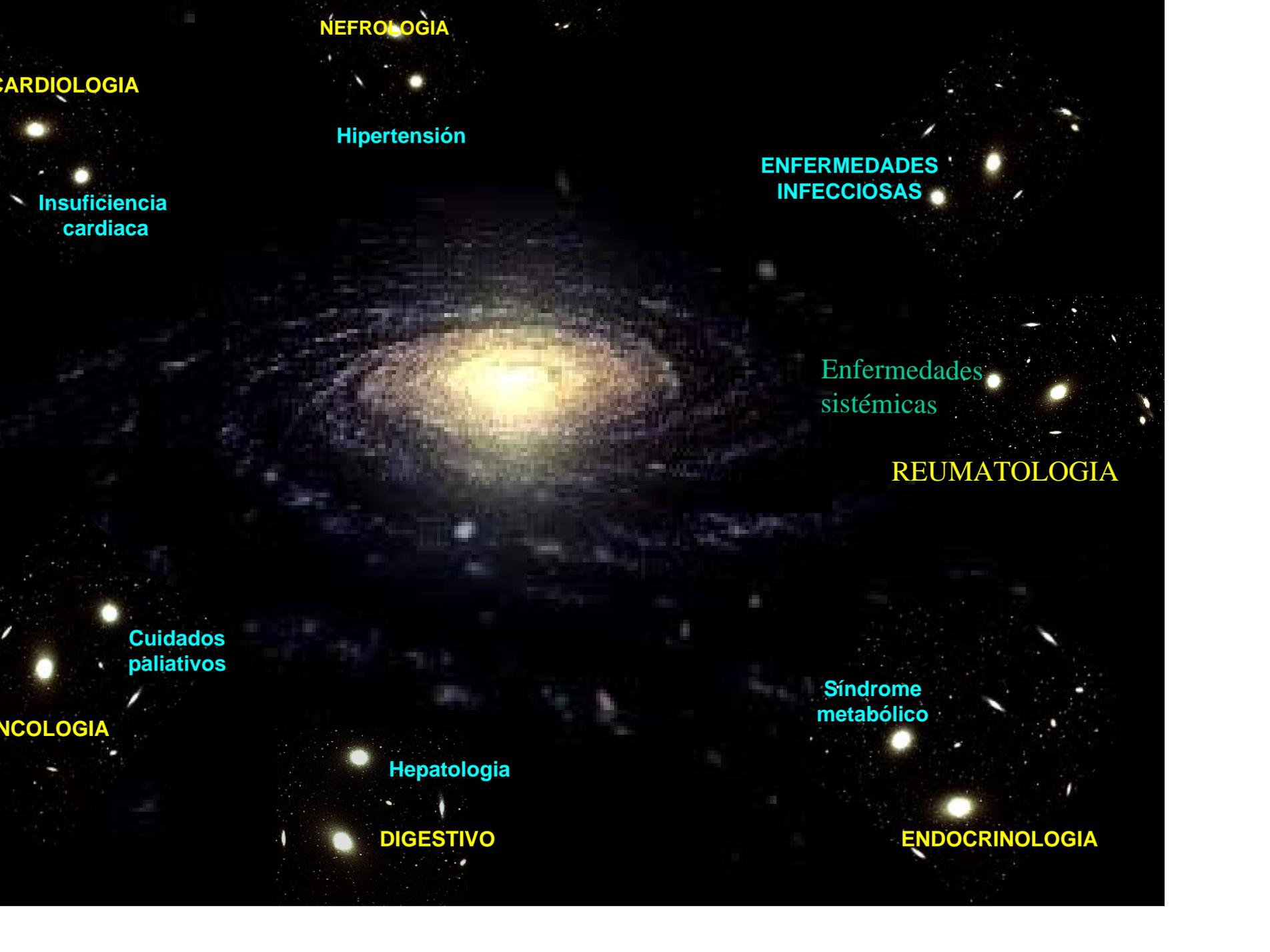
**Síndrome
metabólico**

ONCOLOGIA

Hepatología

DIGESTIVO

ENDOCRINOLOGIA



SIGLO XX

40 ULTIMOS AÑOS



FINAL SIGLO XX PRINCIPIOS SIGLO XXI





Riesgo vascular

Geriatría

Metabolismo óseo

I. cardíaca

Paliativos

Medicina Interna

Unidades de corta estancia medica

Hepatología

Hipertensión

Unidades de hospitalización domiciliaria

VIH



Riesgo vascular

Geriatría

VIH

Metabolismo óseo

I. cardíaca

Paliativos

Unidades de hospitalización domiciliaria

Medicina Interna

Hipertensión

Hepatología

Unidades de corta estancia medica



MEDICINA INTERNA

Unidades :

Hipertensión

VIH

Hepatología

Riesgo cardiovascular

Osteoporosis

Otras

Medicina Interna

TRONCALIDAD

DERAZGO



**HOSPITALARIO
EXTRAHOSPITALARIO**

instrucción de un “túnel continuo” en los procesos y la gestión
la atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria fundamentando
comunicación permanente por lo que tanto la Medicina de Familia
como la Medicina Interna son “esenciales” pues realizan una
cuidado global e integral del paciente.

se va a tender a la “superespecialización” la troncalidad es aún
necesaria , debemos de contar con un base de especialistas
regulares

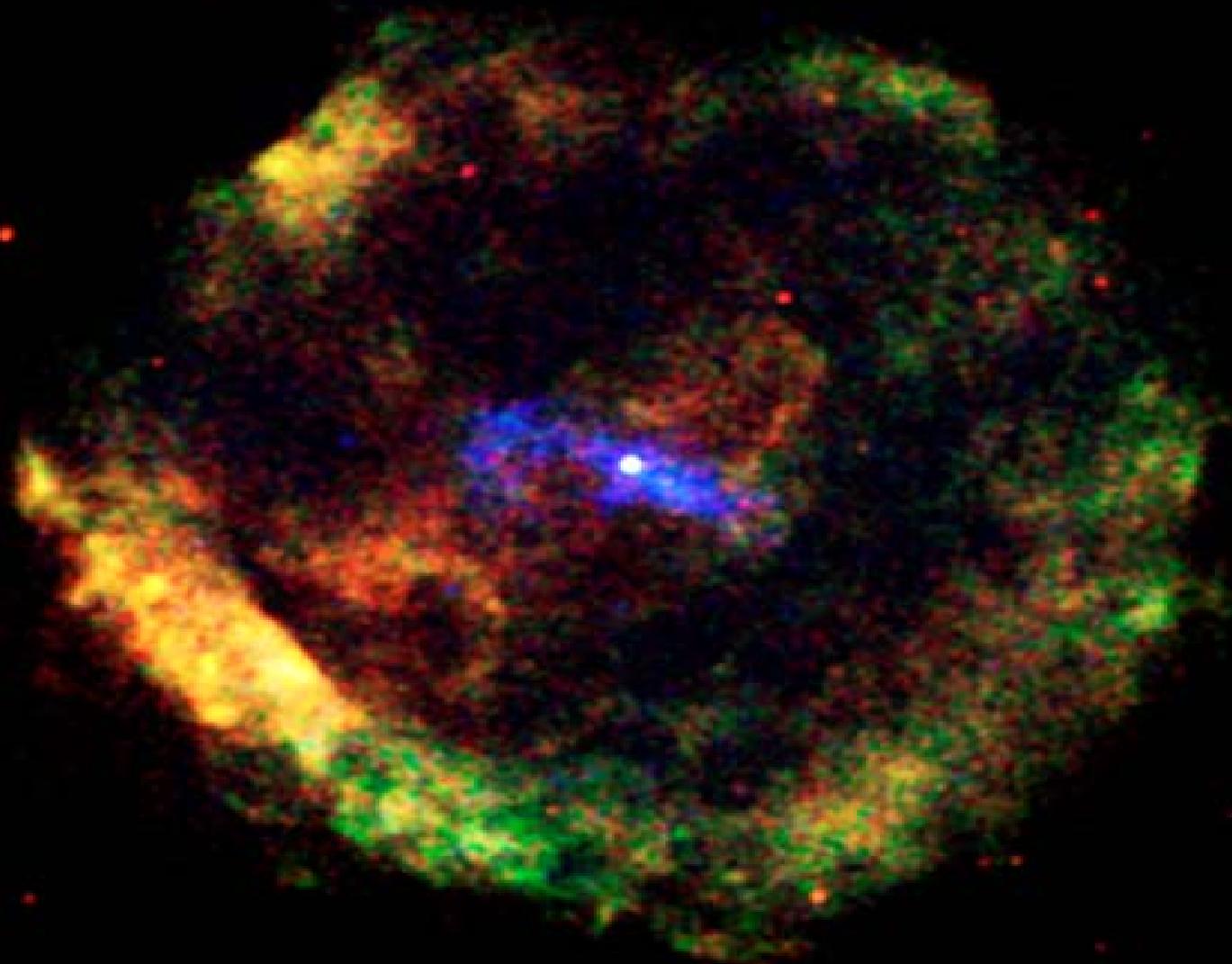
M Vilardell

la troncalidad puede resolver la organización hospitalaria por
especialidades que funcionan como “compartimentos estancos”

J.M Ribera

Cursos de verano El Escorial 2008

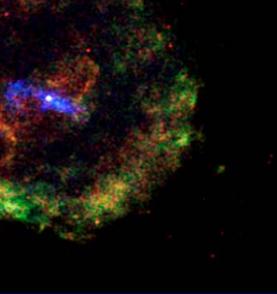




MEDICINA INTERNA

¿ SIGLO XXI ?





Medicina Interna

¿ SIGLO XXI ?

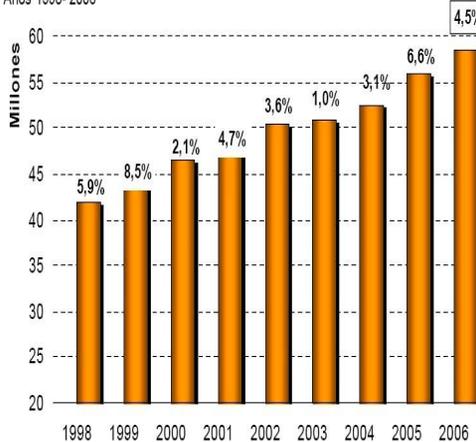


LIDERAZGO

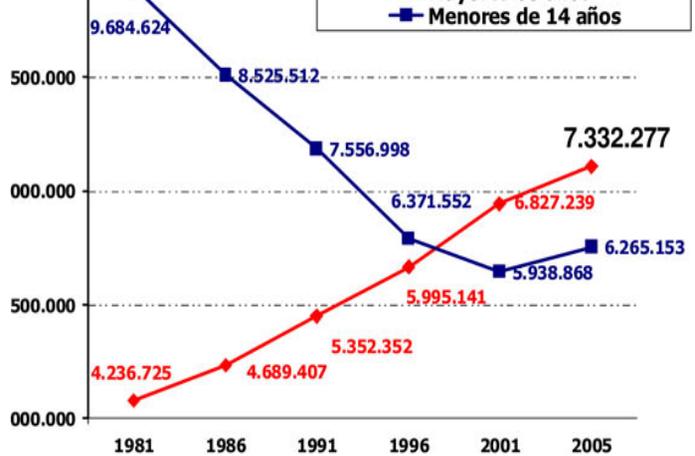
HOSPITALARIO
EXTRAHOSPITALARIO

“It always seems impossible until it`s done”
“Siempre parece imposible hasta que está hecho”
“Sempre parece impossível até que seja feito”

Nelson Mandela



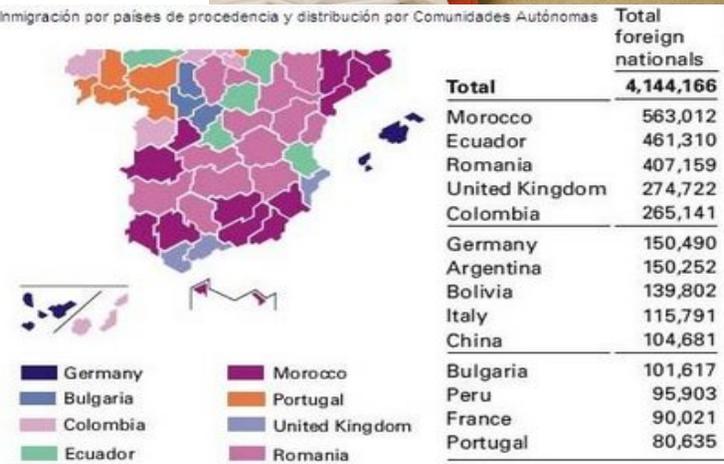
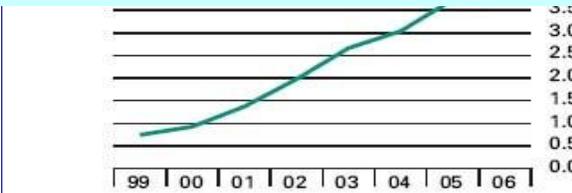
Fuente: ET. Movimientos Turísticos en Fronteras (Frontur)



Elaboración: IPF a partir de datos del INE

Problemas de la Sanidad Española : ASISTENCIA UNIVERSAL Y GRATUITA A TODOS LOS DEMANDANTES

458,5	469,4	2,4
82,6	81,1	-1,8
60,2	65,1	8,1
59,9	64,4	7,5
58,2	57,1	-1,9
42,9	45,4	5,8
38,1	36,5	-4,2
21,7	19,2	-11,5
16,3	17,6	8,0
11,1	11,3	1,8
10,4	11	5,8
10,5	10,7	1,9
9,0	9,9	10,0
10,2	9,7	-4,9
10,1	9,5	-5,9
8,1	8,5	4,9
7,7	6,2	-19,5
5,4	5,6	3,7



OTROS PROBLEMAS COMUNES A APS Y ESPECIALIZADA





**ALTA CAPACIDAD
DE RESOLUCIÓN**

**CONTINUIDAD
ASISTENCIAL**

**ORGANIZACIÓN
DESCENTRALIZADA
PARTICIPATIVA
EFICIENTE**

**EJE DEL
SISTEMA
SANITARIO**

**PROFESIONALES
CAPACITADOS Y
MOTIVADOS**

**ORIENTADA AL
CIUDADANO**

M. de FAMILIA

CALIDAD

ALTA CAPACIDAD
DE RESOLUCIÓN

CONEXIÓN
AE CON AP

DERAZGO
HOSPITALARIO

EJE ATENCIÓN
HOSPITALARIA

PROFESIONALES
CAPACITADOS Y
MOTIVADOS

ORIENTADA AL
CIUDADANO

M. INTERNA

CALIDAD







DIRECTIVA 2005/36/EC

DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

RELATIVA AL RECONOCIMIENTO DE CUALIFICACIONES PROFESIONALES

L 255/ Publicada el 30/09/05

REAL DECRETO 1393/2007 : Ordenación de las enseñanzas Universitarias oficiales

ORDEN del 13 de Febrero de 2008 : Establece los requisitos a los que deberán adecuarse los planes de estudio conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten las Universidades para su verificación por el Consejo de Universidades

Establece los .

OBJETIVOS . - Competencias

- Fundamentos científicos de la medicina
- Habilidades clínicas
- Habilidades de comunicación
- Salud pública y sistemas de salud
- Manejo de Información
- Análisis crítico e investigación

ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

En la asignación de créditos deberán estar comprendidas :

Las horas correspondientes a las clases lectivas, teóricas o prácticas, las horas de estudio, las dedicadas a la realización de seminarios, trabajos, prácticas o proyectos, y las exigidas para la preparación y realización de los exámenes y pruebas de evaluación

1 Crédito : 25-30 horas

Este metodológico

...”que tenemos por estilo absurdo y digno de corregirse, desde luego, el que los catedráticos lecten y los discípulos escriban todos los días sus lecciones. Este método (que en muchas partes se ha suprimido ya) no produce otro efecto que el de hacer perder a los muchachos el tiempo y la letra”.

Pablo de Olavide y Jauregui, Sevilla, 12 de febrero de 1768

A tres años de enseñanza teórica habrían de suceder tres años de aprendizaje práctico de la profesión: ...; los médicos, en un hospital;...”

Espacio Europeo de Educación Superior

Futuro inmediato : 2008-2010

GRADO

POSTGRADO

Medicina 6 años
120 créditos ECTS

Master

Doctorado

Tras entre 3-4 años

60-120 créditos ECTS

**AND : Conferencia Nacional de Decanos de Facultades
de Medicina Españolas**

LIBRO BLANCO

TÍTULO DE MÉDICO

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación

<http://www.aneca.es>

ESTRUCTURA GENERAL DEL TÍTULO DE GRADO EN MEDICINA

PRO BLANCO : El Documento que aquí se presenta asume como central de la formación médica la patología humana. Su abordaje realizado por órganos y aparatos, tratando de favorecer un **enfoque integrado**, e intentando **alejarse**, en la medida de lo posible, de las **especialidades médicas**.....

“La verdad reside en una visión conjunta de los acontecimientos, más que en una visión parcial.”

Polibio, siglo II a.C.

Describe la PLANIFICACION DE LAS ENSEÑANZAS
CLINICA :

Módulo	Nº de créditos europeos	Competencias que deben adquirirse
Fisiología	64	Conocer la estructura y función
Historia Social	30	Conocer los fundamentos legales
Práctica Clínica	100	Clínica médico-quirúrgica
Medicina Familiar y Comunitaria		Medicina familiar y comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario
Diagnósticos y terapéuticos	40	Microbiología, farmacología , a. patol. Etc.
Prácticas tuteladas y	60	Rotatorio clínico independiente en Centros de Salud , Hospitales y otros
Trabajo de fin de grado		Trabajo de fin de grado . Materia transversal



UNIVERSIDADE DE SANTIAGO



D. JUAN JOSÉ VIAL CARRERA
D. RAFAEL OVALLE DE LA PEÑA
D. JOSÉ LUIS OTTEIRO CEPEDA
D. FELIPE CASANUYA FRELDO
D. JORGE DONATEO QUINTELA
D. JORGE CARABINO RIVERA
D. JORGE MARTÍNEZ SOTOMAYOR
D. JOSÉ ANTONIO TORRES CABALLERA
D. RAFAEL JOLANDA DÍZ
D. JAVIER ALVAREZ PÉREZ
D. FRANCISCO SERRANO MORALES
D. RAFAEL SOTO OTERO
D. TOMÁS GARCÍA CEBALOSO
D. RAFAEL NOYA GARCÍA
D. JOAQUÍN POZEL LESGOSERAK

D. RAÚL DOMÍNGUEZ SANTOS
D. JOSÉ OTTEIRO COSTAS
Dña. ROSAURA LETI TRAZAÑO
D. JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ VIDAL
Dña. ISABEL SALAZAR BERNARD
D. JOSÉ R. CALVO PADOZ
D. ANDRÉS BERNAL MUJICA
D. FERNÁN NARRERÍA GOMEZ
D. JOSÉ COUGOURT POLLENTI

FACULTADE DE MEDICINA

400 alumnos en 2010

PROMOCION 1996-2002



D. JUAN JOSÉ VIAL CARRERA
D. RAFAEL OVALLE DE LA PEÑA
D. JOSÉ LUIS OTTEIRO CEPEDA
D. FELIPE CASANUYA FRELDO
D. JORGE DONATEO QUINTELA
D. JORGE CARABINO RIVERA
D. JORGE MARTÍNEZ SOTOMAYOR
D. JOSÉ ANTONIO TORRES CABALLERA
D. RAFAEL JOLANDA DÍZ
D. JAVIER ALVAREZ PÉREZ
D. FRANCISCO SERRANO MORALES
D. RAFAEL SOTO OTERO
D. TOMÁS GARCÍA CEBALOSO
D. RAFAEL NOYA GARCÍA
D. JOAQUÍN POZEL LESGOSERAK

D. RAÚL DOMÍNGUEZ SANTOS
D. JOSÉ OTTEIRO COSTAS
Dña. ROSAURA LETI TRAZAÑO
D. JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ VIDAL
Dña. ISABEL SALAZAR BERNARD
D. JOSÉ R. CALVO PADOZ
D. ANDRÉS BERNAL MUJICA
D. FERNÁN NARRERÍA GOMEZ
D. JOSÉ COUGOURT POLLENTI

Movilidad de estudiantes, de profesores,
investigadores y administrativos



Programa ERASMUS (Intercambio) . 40 alumnos al año actualmente

PACIO EUROPEO DE EDUCACION SUPERIOR

ación del crédito :

éditos: volumen trabajo estudiante a tiempo completo durante un curso académico de 36 - 40 semanas

redito 25 - 30 horas estudiante, por lo tanto :

- 1800 horas trabajo estudiante/año

semanas x 40 horas/semana = 1600 horas)

5 % prácticas, 30-35% tutorías, resto lecciones teóricas

ulando bajo : 480 horas (4 cursos) por alumno (prac y t.)

x 400 alumnos = 192.000 horas prácticas

x 400 alumnos = 192.000 horas tutorizadas

PACIO EUROPEO DE EDUCACION SUPERIOR

créditos de Formación clínica humana :

100 x 30 = 3000 horas

3000 horas x 400 alumnos : 1.200.000 horas

créditos de Práctica tutelada (rotatorio)

60 x 30 = 1800 horas

1800 x 400 alumnos = 720.000 horas

TOTAL : 1.920.000 horas

DERANDO :

Expectativas creadas por la puesta en marcha el EEES y consecuentemente la reforma de los Planes de Estudio de Medicina

Cambios previstos en el acceso a la formación especializada obligados por la LOPS

Modificaciones en el Programa de Formación Especializada y la agrupación troncal

Necesaria formación del médico a lo largo de la vida

Preocupación de la Sociedad ante la posible falta de médicos

**LOS ABAJO FIRMANTES ,REPRESENTANTES DE DIVERSOS AMBITOS DE LA PROFESION MÉDICA
DECLARAN :**

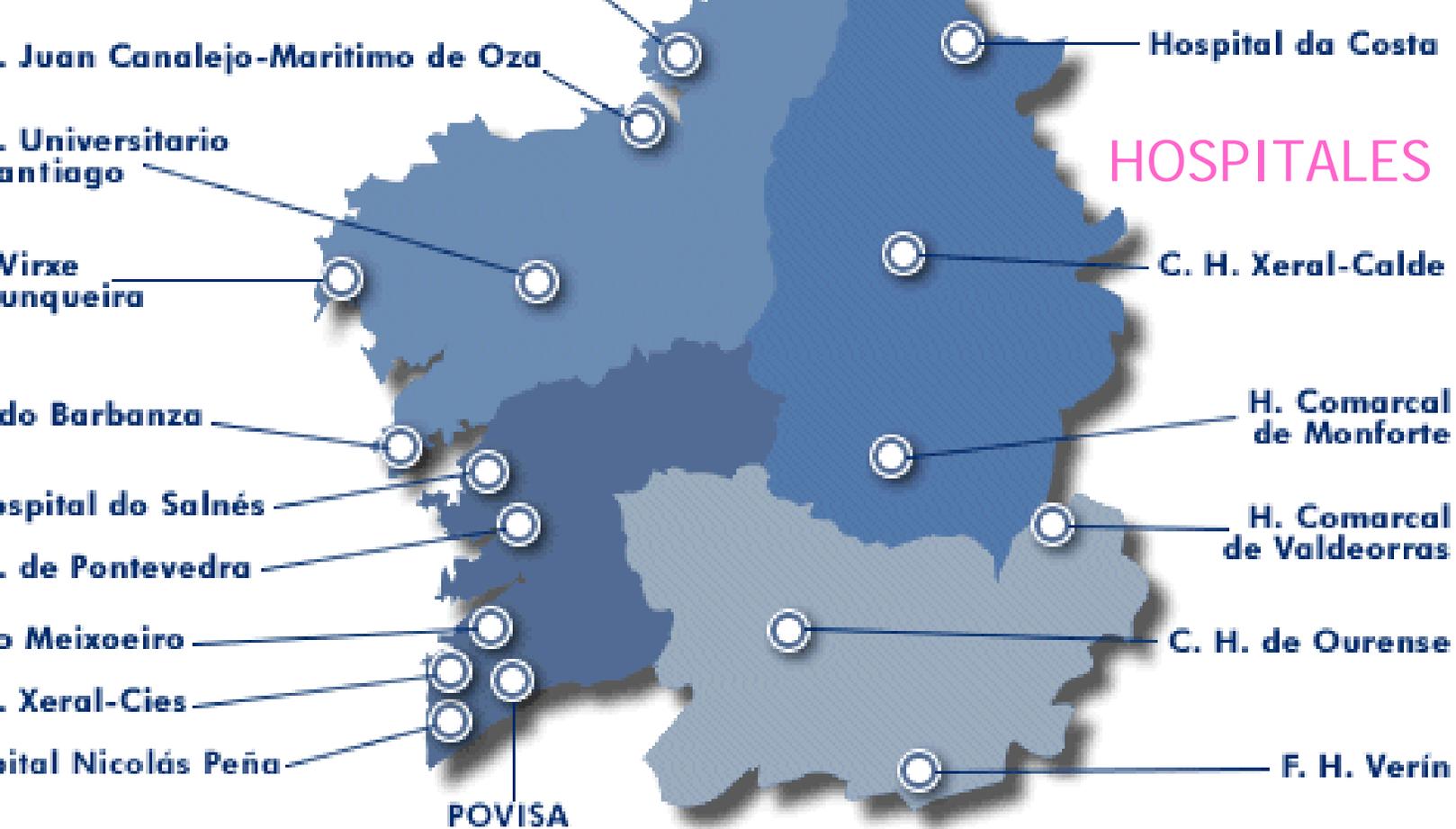
El diseño de los planes de estudio de Medicina debe estructurarse de manera integrada en base al aprendizaje de competencias y favoreciendo la movilidad. El LIBRO BLANCO constituye una base fundamental

que hace imprescindible un nuevo marco jurídico que facilite las relaciones entre la Universidad y el SS

El acceso a la Formación Médica Especializada debe modificarse, de acuerdo con la LOPS

Los Programas Formativos de cada tronco y especialidad deben partir de las competencias adquiridas en el Grado, constituyendo un continuum en el mismo, al igual que la necesaria formación a lo largo de la vida

FIRMANTES: CND-Medicina, CEEM, OMC, Sindicato Médico, Asociaciones de Residentes, FACME, SEDEM, Sociedades Científicas individualizadas.
Comisión Nacional de Especialidades



AREAS DE SALUD

-FERROL

-A CORUÑA

-CERVO

-LUGO

-SANTIAGO DE COMPOSTELA

-SALNÉS

-PONTEVEDRA

-VIGO

-OURENSE

-MONFORTE

-BARCO DE VALDEORRAS

os de familia
as
slogos
neras
as
rapeutas





Mapa de la distribución geográfica de las 28 facultades de Medicina españolas

