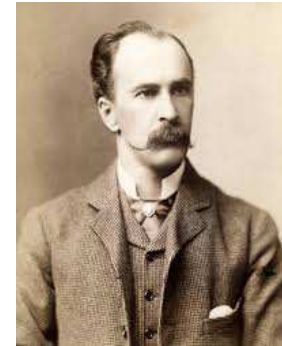


Conferencia William Osler

TRONCALIDAD

Miquel Vilardell
Servicio Medicina Interna
Hospital Vall d'Hebron
Barcelona

William Osler



- 1849 (Canada)-1919 (Inglaterra)
- 1888 Prof. John's Hopkins Hospital
- 1892 The Principle and Practice of Medicine
- 1905 Oxford University
- ❖ Médico Internista. Docente. Investigador
- ❖ La estructura actual de la Formación Médica se basa en las innovaciones que introdujo en la Universidad John's Hopkins. "FATHER OF MODERN MEDICINE"

Medicina Interna



Congreso de Wiesbaden. 1882

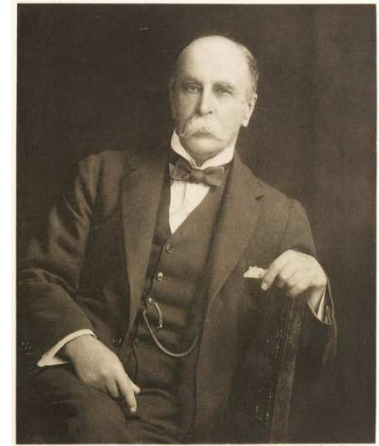


William Osler



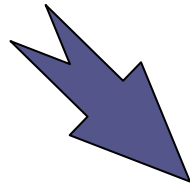
Introdujo el término en el mundo

anglosajon



Práctica clínica

- Equipo interdisciplinario
- Protocolos - Guías
- Evidencia científica

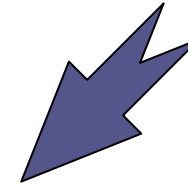


Decisión Clínica

Factores

Paciente/Médico

- Valores personales
- Capacitación profesional
- Educación sanitaria



Normas

- Políticas formales, leyes
- Control recursos
- Control calidad





MÉDICO INTERNISTA

- Asume las atenciones de la mayoría de los problemas médicos de los adultos en un momento de información científica muy abundante y compleja



Medicina Interna. Eficiencia

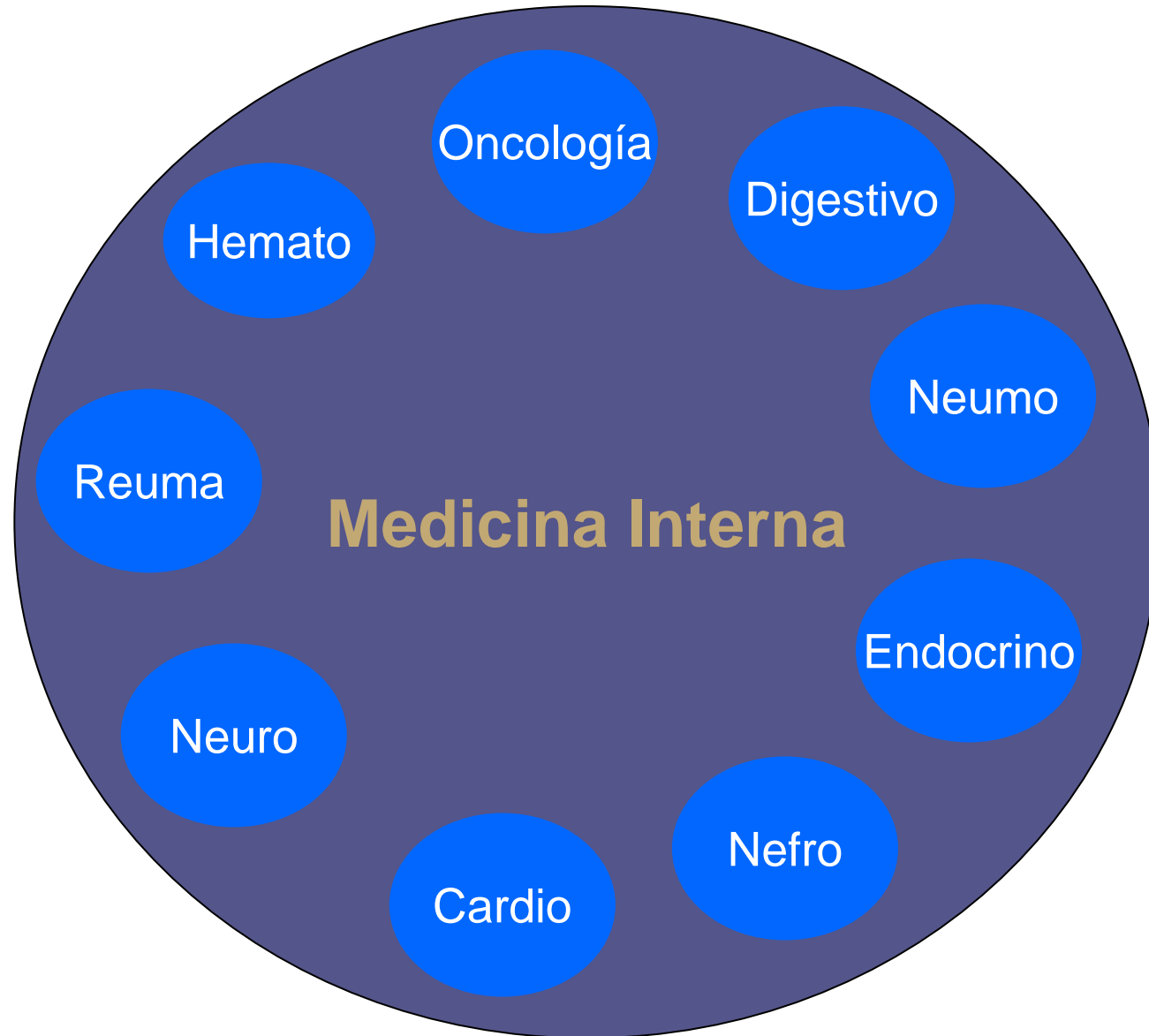
- Fundamenta su actividad en conocimientos científicos
- Ofrece un planteamiento integral de la asistencia
- Puede garantizar la continuidad asistencial
- Elevada capacidad para coordinar y liderar equipos multidisciplinares de especialistas



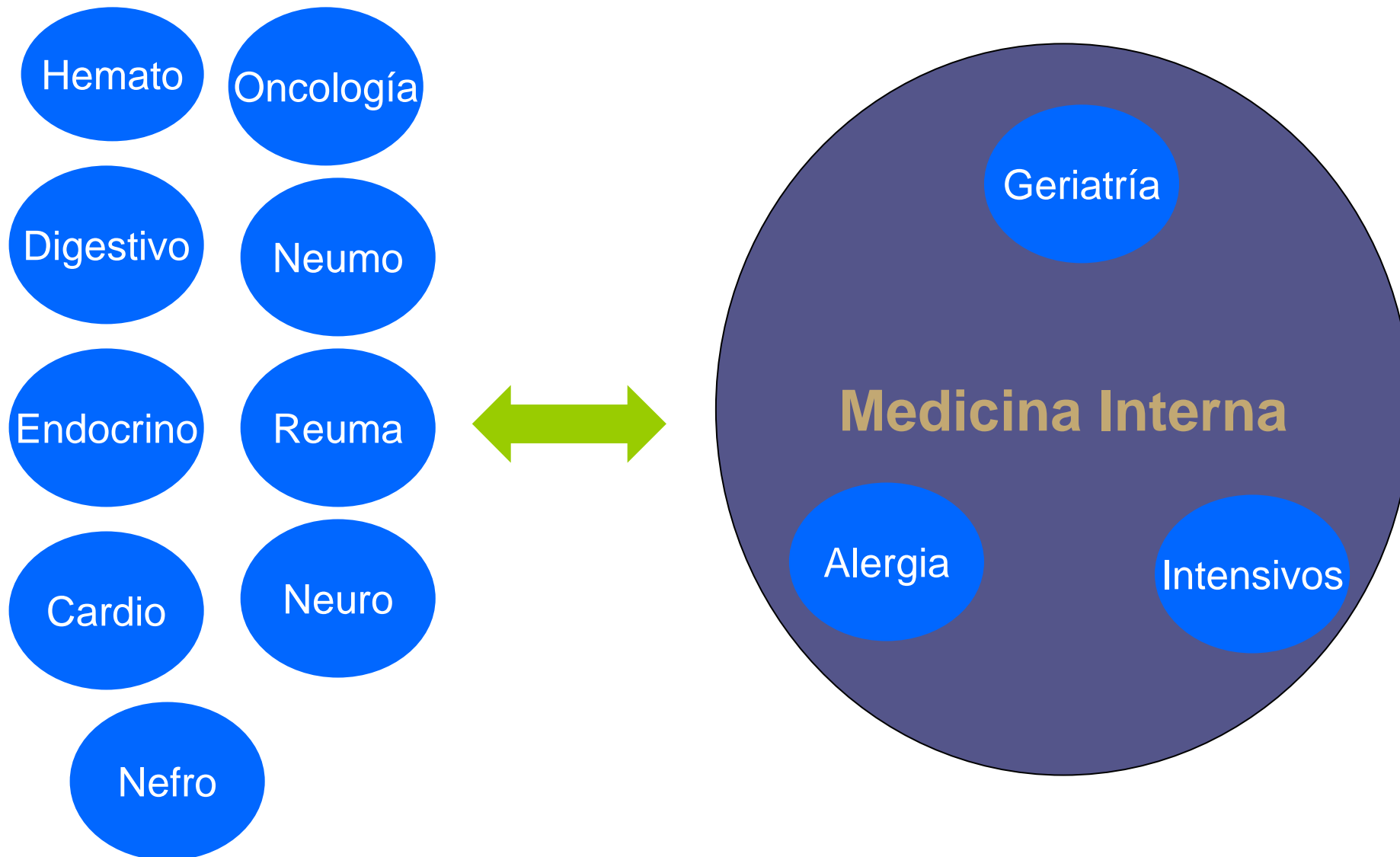
Medicina Interna. Entorno Actual

- Limitación de recursos
- Cambios demográficos
- Pacientes pluripatológicos
- Enfermedades emergentes
- Gran desarrollo de otras especialidades y subespecialidades
- Necesidad de un médico integrador

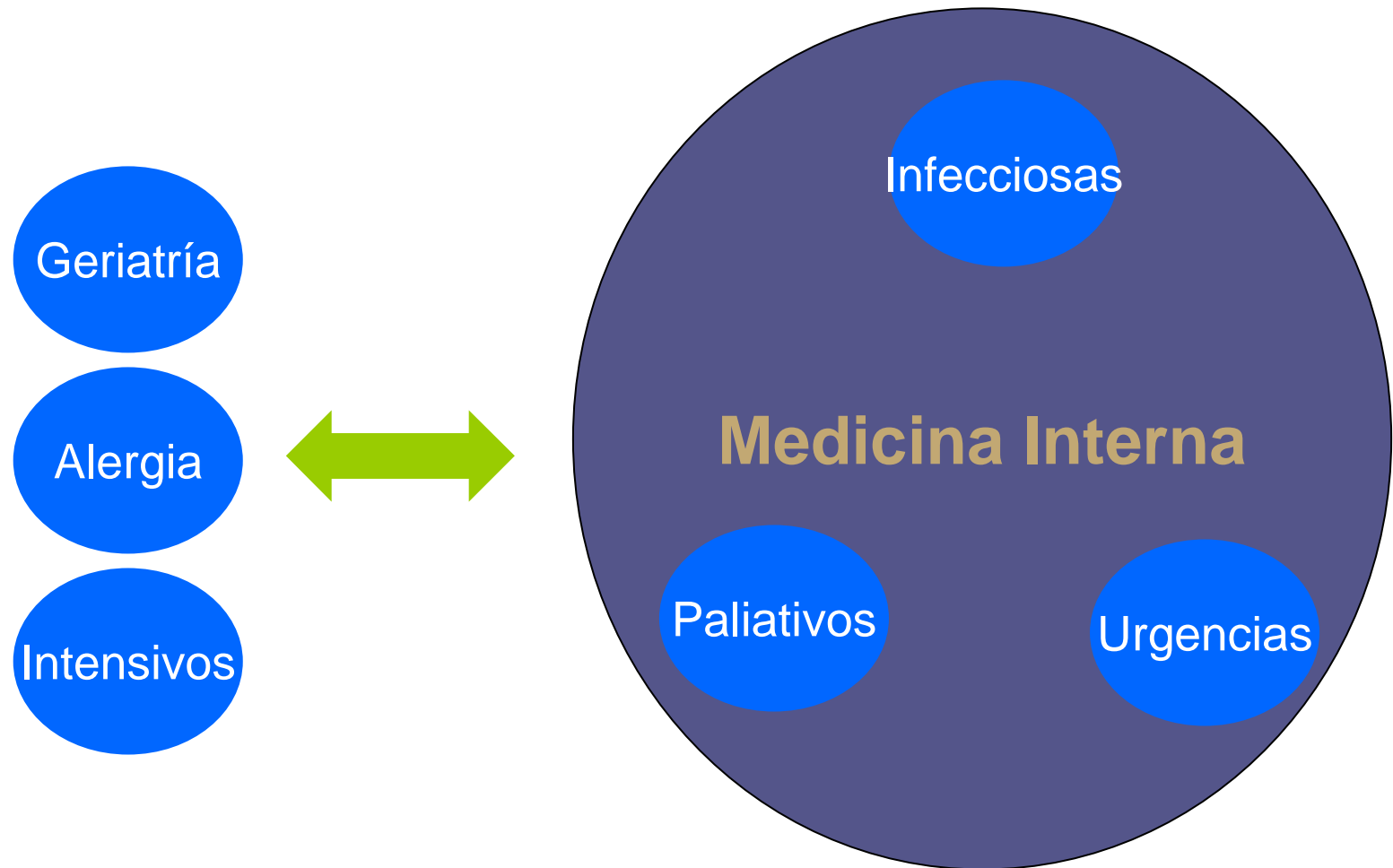
EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA



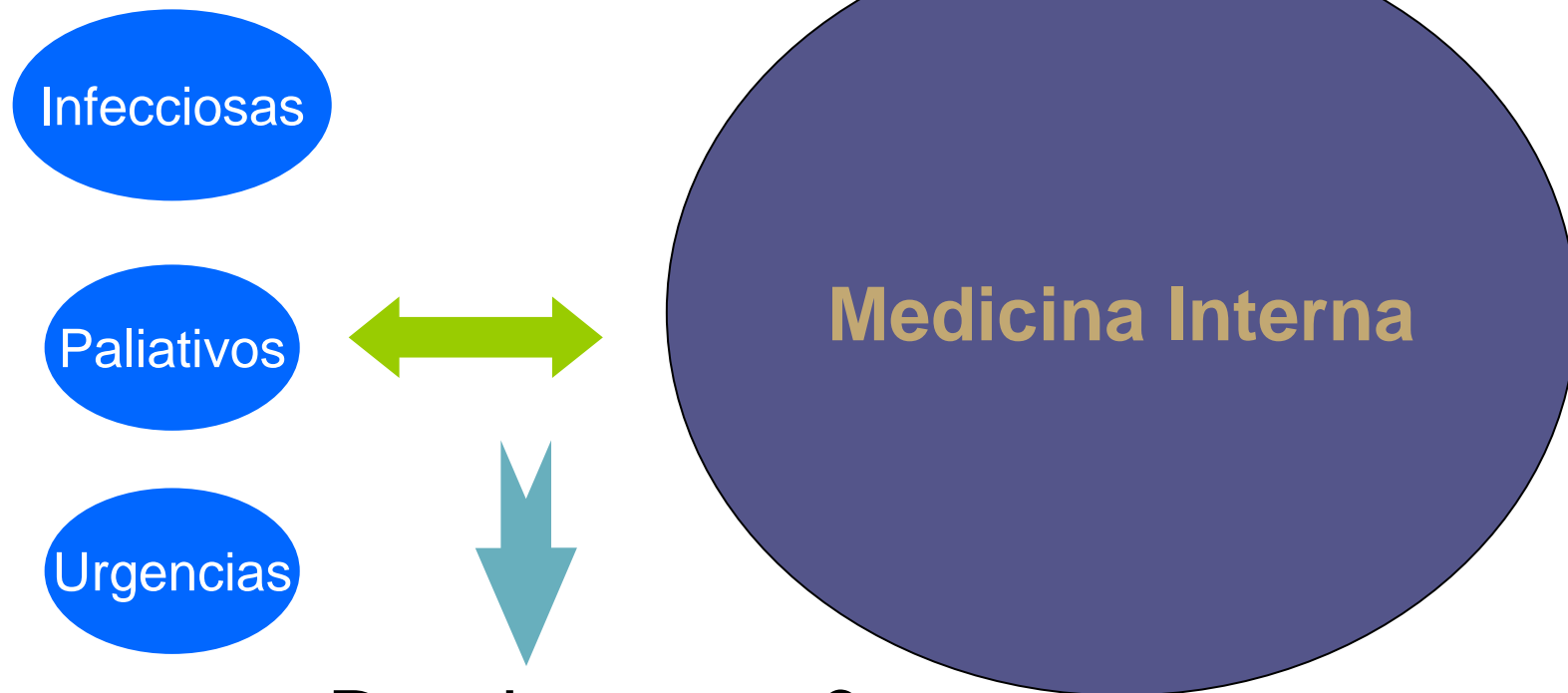
EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA



EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA



EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA



¿Donde vamos?

(+) especialización y (–) generalistas

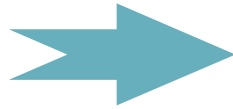
Atención Integral



Atención Integral

- Coordinación atención
- Control Recursos
- Profesionales capaces de adaptarse a las necesidades de la comunidad. Flexibilidad formativa
- Troncalidad
- Áreas de capacitación

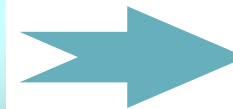
**ATENCIÓN
PRIMARIA**



HOSPITAL



**MÉDICO
INTERNISTA**



**CENTRO SOCIO
SANITARIO**

**COORDINACIÓN
AREA MEDICINA**



Médico Internista. Funciones

- Asistencial
- Docencia
- Investigación

HOSPITAL

INTERNISTA

FUNCIÓN ASISTENCIAL

URGENCIAS

- U. Corta estancia
- U. Diagnóstico rápido
- Hospital día
- Hospitalización domiciliaria
- C. Socio-Sanitario

HOSPITALIZACIÓN

Unidades medicina Interna

- Enf. Prevalentes
- Pluripatología
- Envejecimiento
- Enf. Raras
- Autoinmunidad
- Enf. Aterotrombóticas
- Insuficiencia Cardíaca
- Infecciones

HOSPITAL

INTERNISTA

OTRAS FUNCIONES

DOCENCIA

- Pregrado
- Postgrado

INVESTIGACIÓN

- Autoinmunidad-Sistémicas
- Factores riesgo cardiovascular
- Infecciones
- Osteoporosis
- Enf. Prevalentes (EPOC, ICCV)
- Enf. Raras
- Hepatología

HOSPITAL

INTERNISTA

**FUNCIÓN
COORDINACIÓN**

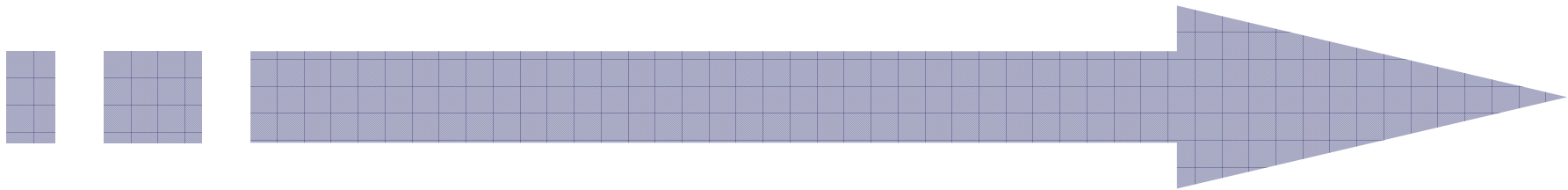
PRIMARIA

SOCIO-SANITARIA

- Enlace y comunicación**
- **Coordinación pruebas**
 - **Coordinación ingresos**
 - **Información al alta**
 - **Seguimiento domiciliario**
 - **Hospitalización domiciliaria**

Ingreso centro Sociosanitario

PRIMARIA...HOSPITAL.....SOCIO SANITARIO



- Trabajo en equipo: Comunicación regular para valorar la atención prestada a un grupo definido de pacientes
- Gestión de procesos: intervención sobre toda la historia natural de la enfermedad

Medicina Interna

→ Receptora de residentes ←



Máximo consenso entre las especialidades



TRONCALIDAD

- Especialidades
- Áreas de capacitación
- Unidades funcionales multidisciplinares



Interés Troncalidad

- Mejor formación básica para los especialistas
- Posibilidad de permeabilidad entre especialistas del mismo tronco
- Más competencias docentes para Medicina Interna
- Necesidad de servicios de Medicina Interna en toda la Red Hospitalaria, con potenciación de los mismos

Peligros Troncalidad

- Devaluación de la especialidad. Todo el mundo sabrá Medicina Interna. Será necesario afinar mucho con las competencias (y por eso los programas docentes de 3-4-5 años deberán ser revisados)
- La organización, el contenido y los valores de los servicios de Medicina Interna serán examinados por todos antes de escoger especialidad, si no lo hacemos bien y no intentamos crear interés por la especialidad lo tendremos difícil en el momento de escoger



Conclusión

- La troncalidad es una oportunidad de potenciar los servicios de Medicina Interna
- Es necesario tener claro cuales son las competencias, la cartera de servicios de nuestra especialidad
- Cuidar la organización de los servicios. Tener sumo cuidado en los aspectos docentes para atraer a futuros especialistas



Conclusión (II)

- Si la troncalidad no va acompañada de las áreas de capacitación lo tendremos difícil. Hoy día aparte de la atención integral y la coordinación se busca expertez que conduce a profundizar en la investigación, a hacer docencia y a aumentar la autoestima. Por todo ello es necesario desplegar la **ÁREAS DE CAPACITACIÓN**

FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA

Competencias genéricas transversales

- PERIODO TRONCAL 2 AÑOS

- Competencias nucleares

- Formación científica en Medicina Clínica y especialidades

- Sistemática de la organización del trabajo clínico asistencial en el medio hospitalario

- PERIODO ESPECÍFICO 3 AÑOS

- Competencias específicas

- Adquirir una responsabilidad progresiva-directa pacientes ingresados. Desarrollo de proyectos de investigación

Competencias genéricas

- Valores y actitudes profesionales
- Comunicación clínica
- Habilidades clínicas generales
- Manejo fármacos
- Determinantes de salud y enfermedad y Promoción de la salud
- Manejo de la información clínica
- Investigación
- Docencia y formación
- Trabajo en equipo
- Gestión clínica y de la calidad
- Protección
- Idiomas

Competencias troncales

- Enf. Cardiovasculares
- Enf. Endocrinas
- Enf. Renal
- Enf. Digestivas
- Enf. Infecciosas
- Enf. Locomotor-autoinmunes sistémicas
- Enf- sistema nervioso
- Enf. Otorrinolaringológicas
- Enf. Oculares
- Enf. Neoplásicas
- Enf. Piel
- Enf. Hematológicas
- Enf. Respiratorias
- Enf. Mentales
- Geriatria
- Cuidados Paliativos
- Enf. Alérgicas
- Paciente Crítico

Competencias genéricas

- Valores y actitudes profesionales
- Comunicación clínica
- Habilidades clínicas generales
- Manejo fármacos
- Determinantes de salud y enfermedad y Promoción de la salud
- Manejo de la información clínica
- Investigación
- Docencia y formación
- Trabajo en equipo
- Gestión clínica y de la calidad
- Protección
- Idiomas

Conceptos más característicos de la Medicina Interna

- La **visión del enfermo en su conjunto** y no de la enfermedad en particular (el internista ve enfermos no enfermedades)
- La **continuidad asistencial**, fundamental en pacientes con patologías múltiples, crónicas o de avanzada edad
- La **coordinación y liderazgo de equipos multidisciplinares** de especialistas, y de medicina familiar y comunitaria, así como de las interconsultas o programas específicos de salud, prevención...

“En ciencia el reconocimiento se concede al hombre que convence al mundo, no a aquel a quien se le ocurre la idea”

William Osler

