

## Medicina Familiar

Dra. Lucía Llosa

### FUNDAMENTOS (1):

- Crecimiento de las especialidades y subespecialidades que conducen a la fragmentación de la persona.
- Explosión tecnológica y su uso indiscriminado
- Atención en niveles de alta complejidad
- Calidad cuestionable
- Costos excesivos
- Acceso difícil e inadecuado
- Abandono de la concepción integral de la persona



### FUNDAMENTOS (2):

“La Medicina Familiar es la especialidad a la que concierne la salud total del individuo y su familia.

En ella se integran las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta.

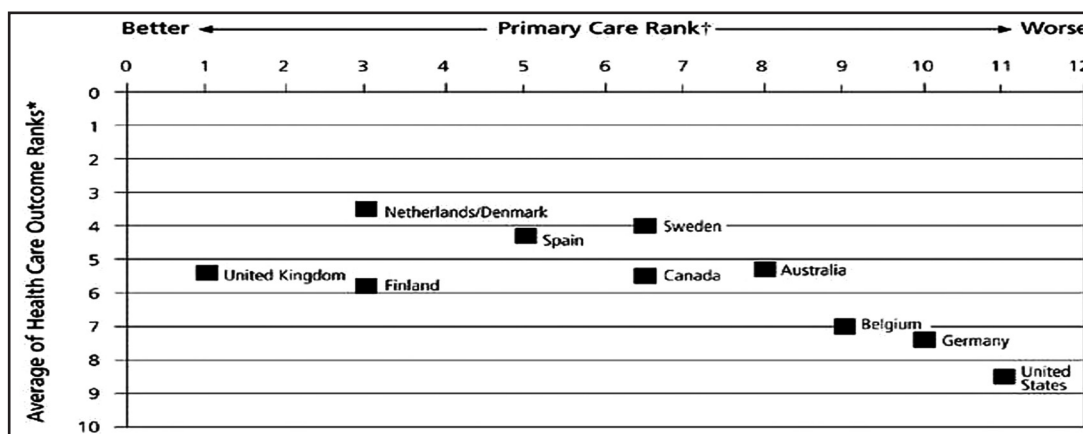
Su visión no está limitada por edad, sexo, sistemas orgánicos o tipos de enfermedad”.

### FUNDAMENTOS (3):

El médico de familia debe tener un rol central en el logro de la calidad, costo-efectividad y equidad en los sistemas de salud.

Para cumplir con su responsabilidad, el médico de familia debe ser altamente competente en el cuidado del paciente y debe integrar el cuidado de la salud individual, familiar y comunitaria.

### ÍNDICE DE FUERZA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA VS. RESULTADOS DEL CUIDADO DE LA SALUD



\*-The average health care outcome rank is an average of ranks for the following outcome measures: patient satisfaction, expenditures per person, 14 health indicators, and medications per person.

†-Primary care rank is a rank of primary scores. The primary score is derived from the average of scores on 11 features of primary care. (See Starfield B. Primary care: concept, evaluation, and policy. New York: Oxford University Press, 1992)

## FUNDAMENTOS (4):

### Continuidad

Integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en un esquema longitudinal, que permite el seguimiento del proceso salud-enfermedad, el tratamiento adecuado y la coordinación de los recursos médicos, familiares y comunitarios

### Acción Anticipatoria

Enfoque de riesgo, desde las características de los individuos, la familia y la comunidad Prevención y promoción

### Inclusión de la Familia y la Comunidad

Entendimiento del entorno biopsicosocial en que se desarrollan los individuos.

Relación médico-paciente-familia. Adaptación a la crisis que produce la enfermedad.

**COMPETENCIAS PARA MANEJO ADECUADO DEL 90% DE PROBLEMAS DE SALUD DE LA COMUNIDAD EN QUE TRABAJAN.**

## ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

### ANTECEDENTES:

En los setentas: viajes de docentes, intento infructuoso de introducir la especialidad, por ausencia de masa crítica.

1989	Medicina General Integral
1997	Medicina Familiar
2011	Medicina Familiar y Comunitaria

### Inicialmente:

Predominio de rotaciones hospitalarias (nivel 3) y algunas en establecimientos de salud de menor complejidad profesores: internistas y especialistas en otras áreas.

### Luego:

Rotaciones hospitalarias, consultorios de Medicina Familiar más rotaciones en establecimientos de menor complejidad profesores: algunos médicos familiares.

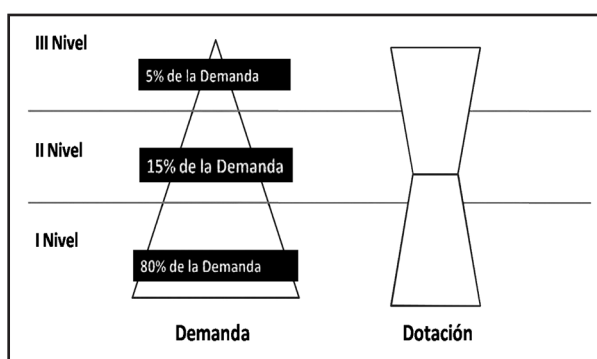
### Actualmente:

Mitad de rotaciones en establecimientos de menor complejidad sedes docentes en establecimientos de primer nivel de atención más profesores: Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.

Estándares mínimos de formación de la Especialidad de Medicina Familiar. CONAREME 2004.

## COMPARACIÓN ENTRE LA DEMANDA Y LA DOTACIÓN DE SERVICIOS

### POR NIVELES DE ATENCIÓN:



Para la formación del médico familiar es esencial el aprendizaje en los mismos escenarios en que desempeñará su práctica profesional

## OBJETIVO GENERAL

Formar especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con las competencias que garanticen una atención médica humanitaria, científica, integral y continua a las personas y familias, contribuyendo a satisfacer las necesidades de salud de la población a la que sirve, en el marco de la Atención Primaria de Salud Renovada:

- Resolver los problemas de salud existentes.
- Afrontar los nuevos desafíos en salud.
- Mejorar la equidad.
- Lograr mejoras sostenibles en salud para toda la población.

## OBJETIVOS EDUCATIVOS DEL PROGRAMA (1)

- Atender y resolver las necesidades en salud de las personas y familias con actividades de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y paliación. En forma integrada, con calidad y competencia técnica.

- Identificarse como la puerta de entrada al sistema sanitario. Derivando a los pacientes cuando sea necesario, sin perder el vínculo con ellos.
- Establecer vínculos con las familias y la comunidad organizada, fomentando su participación en la solución de sus problemas de salud. Conociendo y respetando sus características sociales, culturales y ambientales.
- Potenciar la atención que los servicios de salud ofrecen a las personas, familias y la comunidad, usando herramientas epidemiológicas y administrativas.

**OBJETIVOS EDUCATIVOS DEL PROGRAMA (2)**

- Dirigir un equipo multidisciplinario de salud (EBS-FC)
- Implementar y evaluar planes de desarrollo de recursos humanos, orientados a profesionales de la misma especialidad
- Realizar investigación clínica y operativa de relevancia para contribuir al mejoramiento de la salud de las personas, familias y la comunidad que atiende
- Continuar su perfeccionamiento, incrementando sus conocimientos y habilidades mediante el auto aprendizaje y programas de educación continua.

**PRIMER AÑO**

**HOSPITAL (6 meses)      COMUNIDAD (6 meses)**

SALUD FAMILIAR  
SALUD DEL NIÑO

SALUD DEL ADOLESCENTE  
SALUD DE LA MUJER

**ROTACIONES:**

- Pediatría, CE Adolescente.
- Ginecología, Obstetricia, Planificación familiar, Sala de partos.
- Medicina Interna.
- Emergencia de medicina, Emergencia de cirugía.

**SEGUNDO AÑO**

**HOSPITAL (5 meses)      COMUNIDAD (6 meses)**

SALUD FAMILIAR  
SALUD DEL ADULTO  
SALUD DEL ADULTO MAYOR

**ROTACIONES:**

Cardiología, Neumología, Endocrinología, Reumatología, Dermatología, Psiquiatría general, Infecciosas, Neurología, Nefrología, Geriátría, Electivo.

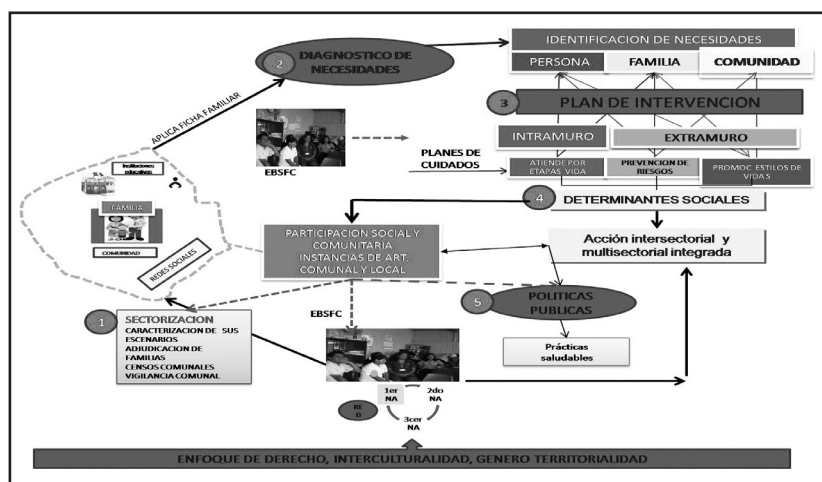
**TERCER AÑO**

**HOSPITAL (5 meses)      COMUNIDAD (6 meses)**

SALUD FAMILIAR  
TERAPIA FAMILIAR  
GESTIÓN

**ROTACIONES:**

Terapia familiar, ORL, Oftalmología, Traumatología, Medicina Física y Rehabilitación, Oncología, Terapia, Alternativa, Electivo, Gestión (seguros privados, EsSalud, MINSA).



## PERFIL DEL EGRESADO (1)

### Ofrecer atención integral en salud a las personas

- Diagnóstico oportuno de principales problemas de salud.
- Atención con enfoque biopsicosocial, en contexto de familia y comunidad.
- Atención de emergencias, en su nivel de resolutivez.
- Referencia oportuna. Seguimiento de la contrarreferencia.
- Actividades de prevención y promoción.

### Ofrecer atención integral en salud a las familias

- Diagnóstico oportuno y soporte en necesidades de salud de familias, considerando etapas de vida.
- Orientación para mejor dinámica familiar
- Terapia familiar hasta el nivel de resolutivez. Transferencia oportuna

### Ofrecer atención en salud a la Comunidad

- Apoyar las organizaciones comunales para su participación en salud.
- Colaborar con los planes locales que conduzcan al mejoramiento de la salud

(diagnóstico situacional, control del ambiente, acciones solidarias).

### Realizar la gestión y planificación de los servicios de atención de baja complejidad

- Organizarlos estructural y funcionalmente.
- Participar en el equipo de salud.
- Conectar el servicio a la familia y la comunidad.

### Realizar docencia a otros médicos familiares y al equipo de salud y educación a la familia y a la comunidad

### Realizar investigación en Atención Primaria de Salud

- Estudio de la realidad y determinantes del proceso salud-enfermedad.
- Propuesta de soluciones, basadas en la evidencia local.
- Generación de tecnología apropiada.

## RESIDENCIA

Medicina General Integral	1989 - 1997
Medicina Familiar	1998 - 2010
Medicina Familiar y Comunitaria	2011 - a la actualidad

Año de Ingreso	Nº Plazas	Nº Ingresantes	Egresados	Titulados	Nombre en el Título
1989	4	4	4	2	Medicina General Integral
1990	3	3	3	2	Medicina General Integral
1991	4	2	2	1	Medicina General Integral
1992	3	1	1	1	Medicina General Integral
1993	4	1	1	1	Medicina General Integral
1994	3	1	1	1	Medicina General Integral
1995	2	1	1	1	Medicina General Integral
1996	2	2	2	1	Medicina General Integral
1997	1	1	1	0	Medicina General Integral
1998	5	3	3	1	Medicina Familiar
1999	6	2	3	3	Medicina Familiar
2000	2	2	2	2	Medicina Familiar
2001	2	2	2	2	Medicina Familiar
2002	2	2	2	2	Medicina Familiar
2003	2	1	1	1	Medicina Familiar
2004	-	-	-	-	-
2005	-	-	-	-	-
2006	-	-	-	-	-
2007	6	-	6	1	Medicina Familiar
2008	12	12	12	1	Medicina Familiar
2009	3	3	3	0	Medicina Familiar
2010	7	6	-	-	Medicina Familiar
2011	15	9	-	-	Medicina Familiar y Comunitaria
2012	18	-	-	-	Medicina Familiar y Comunitaria

Sedes  
 Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
 Hospital Nacional Cayetano Heredia  
 Policlínicos EsSalud (2)  
 Centros de Salud José Olaya, Amakella (2012)

**MAESTRÍA EN MEDICINA FAMILIAR Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD****ÁREAS CURRICULARES**

- Atención integral: individual, familiar y comunitaria (37%)
- Gestión en Atención Primaria de Salud (15%)
- Investigación en Atención Primaria de Salud (31%)
- Docencia en Medicina Familiar y Atención Primaria de Salud (15%).

**Res.Rec.752-2008-UPCH-CU del 17 de setiembre del 2008**

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA EN SALUD, FAMILIAR, AMBULATORIA Y COMUNITARIA****PROFAM  
MINSA-OPS**

**FASE 1** (equipo de salud básico)  
2010 50 egresados  
Segundo semestre 2012

**FASE 2** (profesionales del equipo de salud básico)  
Segundo semestre 2012: preparación  
Primer semestre 2013: inicio

**FASE 3** (médicos del equipo de salud básico)  
Posibilidad de titulación por competencias como Médico Familiar y Comunitario.

	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	INGRESANTES	Nº ALUMNOS	EGRESADOS	GRADUADOS
<b>GRUPO 1</b>	<b>Nov. 2009</b>	<b>Oct. 2011</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>0</b>
<b>GRUPO 2</b>	<b>Oct. 2010</b>	<b>Set. 2012</b>	<b>19</b>	<b>16 (III Sem)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>GRUPO 3</b>	<b>Nov. 2011</b>	<b>Oct. 2013</b>	<b>25</b>	<b>20 (I Sem)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>