

Mr. R. E. Sowden
Science Officer
The British Council
Almagro, 5
Madrid

Mr. T. Tokgoz
General Director of Population Planning
Turkish Ministry of Health
Ankara (Turquía)

Dr. A. Usón Calvo
Catedrático de Urología
Facultad de Medicina
Universidad Complutense

Dr. E. Varela de Seijas
Neurología
Hospital Clínico
Universidad Complutense

Dr. F. Vilardell
Delegado de Salud
Ministerio de Sanidad y S.S.

Dr. D. Villalaín
Medicina Legal
Universidad Complutense

Dr. R. Villareal
Rector Univ. Autónoma de México
Xochimilco, México D.F.

Dr. H. Walton
University of Edinburgh
University Department of Psychiatry
(Royal Edinburgh Hospital)
Edinburgh EH10 5HE, Escocia

Dr. J. Walton
Dean of Medicine
The University of Newcastle upon Tyne
The Medical School
Newcastle upon Tyne NE1 7RU, Inglaterra

Dr. P. Zarco
Depart. Cardio-Pulmonar
Hospital Clínico
Universidad Complutense

Alberto Oriol Bosch
DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE



LA FUNDACION JOSIAH MACY JR.
DE NUEVA YORK



LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
DE MADRID



LA FUNDACION JUAN MARCH
DE MADRID

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

del
SIMPOSIO
sobre

INTERACCION DE LA ASISTENCIA SANITARIA Y LA EDUCACION DE LA MEDICINA Y OTRAS PROFESIONES SANITARIAS

MADRID, OCTUBRE 1979

Los asistentes al Simposio se dividieron en tres grupos de trabajo para tratar el problema de la Interacción entre asistencia sanitaria y la formación de las profesiones sanitarias bajo tres aspectos distintos:

- I. Disponibilidades y necesidades humanas para la asistencia primaria.
- II. Objetivos educacionales del Centro Universitario de Salud.
- III. La formación del equipo de asistencia primaria en el Centro Universitario de Salud.

Actuaron de moderadores de los grupos de trabajo los doctores F. Vilardell, D. Gracia y A. Gallego, respectivamente, produciendo unos documentos que fueron presentados en la sesión plenaria final para su aprobación y cuyo texto resumido se transcribe a continuación.

I. DISPONIBILIDADES Y NECESIDADES HUMANAS PARA LA ASISTENCIA PRIMARIA

El establecimiento de los recursos humanos existente en el sistema de asistencia sanitaria en España es una tarea de imprescindible realización que está aún pendiente de ser llevada a cabo. No basta con conocer el número de médicos o de otros profesionales de la sanidad, inscritos en sus respectivos Colegios. Es necesario establecer un registro dinámico que contenga la información real de las tareas que desempeña cada individuo y para las que está realmente capacitado.

Cuantitativamente puede considerarse que el número global de médicos en España es ya suficiente y que a juzgar por la evolución del número de graduados que salen de las Universidades, va a ser a todas luces excesivo en un futuro inmediato, imposibilitando la formación de postgrado a la mayoría de recién graduados.

Por tanto, se recomienda la reducción del número de ingresados en las Facultades de Medicina a una cifra de 5.000 como máximo al año, a través de la limitación del número de alumnos que son admitidos en ellas, si bien la cifra ideal de licenciados para poder formar adecuadamente a los estudiantes actualmente en la Universidad, no debería sobrepasar la de 2.500 por año.

Debido a la plétora médica, existe un claro desequilibrio entre el número de médicos y del personal de las profesiones sanitarias aliadas —A. T. S. y sus subespecialidades, así como los futuros diplomados en enfermería— en favor de los primeros, dificultando la constitución de los equipos sanitarios y su rentabilidad adecuada. Existen en este momento serias dificultades de empleo, tanto para médicos como para enfermeras.

Ambos grupos, médicos y profesiones sanitarias aliadas, sufren de uno de los problemas cualitativos de mayor gravedad, a saber:

Calificación insuficiente y distribución por área de especialidad y geografía desigual en relación con las necesidades sanitarias.

Estos últimos problemas se manifiestan como especialmente agudos cuando se les centra en el terreno de la asistencia primaria en la comunidad.

En relación con la formación postgraduada de los médicos en el campo de la medicina comunitaria a nivel primario, ha comenzado el programa de formación para médicos de familia con un número muy limitado de plazas disponibles. Se considera que la formación postgraduada en medicina de familia debería permitir un crecimiento de un 5 por 100 anual del número de médicos en medicina primaria. Por otra parte, se debería intentar reducir al 2 por 100 la tasa de crecimiento de las especialidades de acción sanitaria a nivel terciario para corregir la situación actual en que se encuentran las distribuciones de recursos humanos en la sanidad española.

Por ello, en las convocatorias para médicos internos y residentes, las plazas de medicina de familia deberían constituir alrededor del 60 por 100 del total, en años futuros.

En cuanto a las profesiones aliadas, es urgente la planificación de los programas de enfermería extrahospitalaria o comunitaria.

II. OBJETIVOS EDUCACIONALES DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD

La nueva planificación de la asistencia sanitaria sobre una base de sectorialización y jerarquización con mayor énfasis en el nivel primario, incide directamente sobre las instituciones docentes de las profesiones sanitarias, obligándoles a realizar cambios profundos en cuanto a la redefinición de dichas instituciones y sus objetivos docentes. Las recomendaciones de este grupo de trabajo fueron:

1. Es preciso realizar una planificación docente de las profesiones sanitarias que esté en consonancia con el nuevo modelo de planificación asistencial.
2. Del mismo modo que en el modelo asistencial quedan integrados todos los niveles de asistencia sanitaria de un sector de población, en el modelo docente debe integrarse la formación de todos los tipos y grados del personal sanitario que va a necesitar el modelo asistencial.
3. Puesto que la asistencia sanitaria habrá de realizarse en forma de «equipos de salud», es indispensable que la formación sanitaria esté de tal forma integrada que determine la formación de estos equipos y los eduque en su funcionamiento.
4. La permeabilidad e integración funcional entre el sistema docente y el sistema asistencial debe ser total, de modo que todos los equipos asistenciales de un sector, en todos los niveles, se hallen conectados con la institución docente, y viceversa. De este modo, no sólo se logrará la adecuada formación de los estudiantes de las diferentes profesiones sanitarias, sino que también se posibilitará el ideal de la formación continuada.
5. Se considera que la actual definición de un sector médico-docente, constituido por una Facultad de Medicina, un Hospital Clínico y un Conjunto de Escuelas Universitarias asociadas, es ya inoperante. El sector docente debe tener la misma amplitud que el sector asistencial, de modo que la figura del Hos-

pital Clínico quede ampliada y superada hasta dar cabida a la totalidad de los centros asistenciales de un sector (intra y extrahospitalarios). La clásica Facultad de Medicina debe ser ampliada y superada por una institución docente renovada que integre la enseñanza de todos los tipos y grados de personal sanitario que exige una buena asistencia. Esta nueva institución docente podría denominarse Centro de Ciencias de la Salud.

6. Esta comisión es consciente de las dificultades de todo tipo que conlleva la puesta en práctica de un tal proyecto. Por eso, y de acuerdo con el método que se ha seguido en la puesta en funcionamiento del modelo asistencial, piensa que sería conveniente la creación de un Centro de Ciencias de la Salud de carácter experimental, que funcionara como centro piloto.

III. LA FORMACION DEL EQUIPO DE ASISTENCIA PRIMARIA EN EL CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD

1. Definición de asistencia primaria

Asistencia sanitaria esencial, curativa y preventiva, al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad. Desde el punto de vista asistencial y preventivo, es el primer contacto entre el individuo y/o la comunidad con el sistema de salud. Se diferencia de la Medicina General en que éste no tiene encomendadas funciones preventivas.

Se incluyen ya al nivel de la asistencia primaria las funciones preventivas, de promoción de la Salud y de educación para la salud, independientemente de la planificación general de estos temas que determina la Sanidad Oficial, cuyas directrices serán seguidas por el equipo de asistencia primaria.

Como consecuencia de ello se hace indispensable la planificación de la asistencia sanitaria primaria de salud y formación del equipo de la salud. Ello implica la necesidad de coordinar los Ministerios de Sanidad y Seguridad Social y Universidades e Investigación a través de un organismo mixto.

2. Funciones del equipo de salud:

Asistenciales. Al primer nivel, resolviendo el caso o indicando su traslado al segundo nivel o secundario.

Preventivas. Mediante técnicas sencillas de educación para la Salud, vacunaciones, puericultura, etc.

3. Definición del equipo de salud.

Es necesaria la definición del equipo de asistencia primaria en los programas de la Reforma sanitaria así como la magnitud del núcleo de población asistida por el mismo para poder establecer el programa de necesidades humanas que exige su implantación general en el país.

4. Formación del equipo de salud.

Las Facultades de Medicina actuales no están preparando médicos para las funciones que han sido definidas, sino únicamente para el nivel terciario de asistencia sanitaria.

Debe incluirse la enseñanza de la atención primaria de salud en el «curriculum» pre y postgraduado de las Facultades, para lo cual éstas deben incorporar equipos de asistencia primaria ya existentes y Centros secundarios que se integrarán en la Facultad a través de una Unidad Académica de Medicina Primaria.

En el caso de los Diplomados en Enfermería, el «curriculum» actual parece adecuado aunque habría que reciclar a los antiguos A.T.S. para capacitarles para la atención primaria de salud. Todo el personal del equipo debe tener una formación básica y especializada común para crear el concepto de equipo y establecer la cooperación necesaria desde la formación inicial.

5. Es imprescindible crear un Organismo Mixto Coordinador entre el M.U.I. y el de Sanidad para iniciar esta tarea de colaboración.

6. El Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Complutense debería crear un modelo experimental que incorporase la asistencia primaria y secundaria de un área sanitaria concreta, a la formación del equipo de asistencia primaria de salud. Este área podría ser, con carácter experimental, la que actualmente tiene adscrita el Hospital Clínico de San Carlos dentro de la Sectorización de Madrid.

La Facultad integraría en una Unidad Académica las unidades sanitarias de Distrito y los Centros Médico-Sanitarios de este área con fines docentes.

7. La formación postgraduada en asistencia primaria de salud puede ser un mecanismo de motivación vocacional y un incentivo profesional del exceso de postgraduados que no pueden acceder a las residencias de los Hospitales.
8. La potenciación de la asistencia primaria no debe suponer detrimento alguno de lo ya conseguido a nivel de asistencia hospitalaria, sino que, por el contrario, enmarcará a ésta en sus justos límites.
9. A través de la Educación para la Salud y por una concienciación progresiva se debe potenciar la participación de los usuarios en la ordenación de la asistencia primaria de salud.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Finalmente, la sesión plenaria final del Simposio aprobó las siguientes conclusiones y recomendaciones de orden general:

1. La necesidad de que se cree un ORGANISMO COORDINADOR PERMANENTE entre los Ministerios de Universidades e Investigación y de Sanidad y Seguridad Social, que de acuerdo con las recomendaciones establecidas por el grupo de expertos de la OECD (**New directions in education for changing health care systems, CERI/OECD, 1975**), tenga como fin:
2. Planificar y establecer las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal y medios necesarios para poder llevar a cabo los programas sanitarios.
3. La Universidad debe ser el centro de formación de los equipos de salud, y para ello
4. Las facultades de Medicina han de modificar su **estructura** incorporando medios extrahospitalarios para la enseñanza, y sus «curricula» adaptando los programas a la formación del equipo de asistencia primaria de salud, sin que ello vaya en

detrimento de la conservación de la formación científica y de especialistas.

5. Crear la comunicación del Centro Primario de Salud con la Institución Terciaria por todos los medios tecnológicamente disponibles y estableciendo, en los programas de formación, rotaciones de seis meses siguiendo a los enfermos según en los niveles en que se encuentren.
6. Para alcanzar estos objetivos no se considera conveniente llevar a cabo un cambio brusco y general en todas las universidades, sino más bien iniciar el establecimiento progresivo de programas pilotos en áreas concretas de la población.
7. El proceso de la reforma en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense se halla en línea con las tendencias de cambio recomendables y previsibles.

RELACION DE PARTICIPANTES

Dr. G. Anlyan

Vice-President for Health Affairs
Duke University School of Medicine
Durham, North Carolina 27710, USA

Dr. M. Bartolomé

Decano
Facultad de Medicina
Badajoz

Dr. J. M. Bordón Arroyo

Cirugía Maxilo-Facial
Hospital Clínico
Universidad Complutense

Dr. J. Z. Bowers

President
Josiah Macy Jr., Foundation
One Rockefeller Plaza
New York, N.Y. 10020, USA

Dr. V. Conde

Subdirector General de Hospitales
Ministerio de Sanidad y
Seguridad Social

Dr. M. Coruh

Director
Hasetepe University
Institute of Population Studies
Ankara (Turquía)

Mrs. A. Daleus

Official Observer
Head of Section
National Swedish Board of Universities
(UHA)
P.O.B. 45501
S-104 30 Stockholm, Suecia

Dr. L. Daufí

CIBA-GEIGY
Barcelona

Mrs. V.M. Demmery

Official Observer
Department of Health and Social Security
Londres, U. K.

Dr. S. Erill

Catedrático de Farmacología
Facultad de Medicina
Granada

Dr. J. Evangelista

Director General de Asistencia Sanit.
Ministerio Sanidad y Seguridad Social

Dr. J. Fereres

Facultad de Medicina
Hospital Clínico
Madrid

Dr. A. Gallego

Vicerrector de la Universidad
Complutense de Madrid

Dr. A. Gallego Hernández

Delegación de Médicos
Hospital Clínico de San Carlos
Madrid

Dr. J. García Conde

Subdirector Gral. Estudios Doctorado
M.º Universidades e Investigación

Doña C. Germán

Presidente
Colegio de A. T. S. de Madrid

Dr. D. Gracia

Catedrático de Historia de la Medicina
Universidad Complutense

Dr. A. Gómez-Pan

Cátedra de Endocrinol. Experim.
Universidad Complutense

Dr. J. Hernández

Univ. Nacional Autónoma de México
México D.F.

Dr. J. Jordá Catalá

Decano
Facultad de Medicina
Santander

Dr. J. López Varela

Jefe de Estudios
Fund. Jiménez Díaz
Madrid

Dr. C. Martín Cinto

Informática Médica
Hospital Clínico
Universidad Complutense

Dr. E. Martínez

Decano
Facultad de Medicina
Alcalá de Henares (Madrid)

Dr. A. Mejía

Chief Medical Officer
Health Manpower Systems
Division of Health Manpower Development
1211 Geneve 27, Suiza

Dr. J. Merchán

Histología
Facultad de Medicina
Universidad Complutense

Dr. J. M.ª Muñagorri

Director Gabinete de Análisis y Planif.
Universidad Complutense
Madrid

Dr. A. Núñez Puertas

Cirugía General
C.E. «Ramón y Cajal»
Madrid

Dr. A. Oriol Bosch

Decano
Facultad de Medicina
Universidad Complutense

Doña M. O'Valle

José María Marcet, 22
Bellaterra (Barcelona)

Dr. J. Parkhouse

University of Manchester
Department of Anaesthetics
University Hospital of South Manchester
Manchester M20 8LR, Inglaterra

D. F. Pulín

Arquitecto
Cristóbal Bordiú, 33
Madrid-3

Dr. A. Querido

AZL-Academisch Ziekenhuis-Leiden
Rijnsburgerweg 10
Leiden (Holanda)

Dr. E. Queizan

Clínica Puerta de Hierro
Madrid

Dr. J. A. Ramírez Armengol

Servicio de Endoscopia
Hospital Clínico
Universidad Complutense

Dr. H. Renschler

Direktor
Institut für Didaktik der Medizin
der Universität Bonn
Sigmund-Freud Str. 25
D-5300 Bonn, Alemania

Dr. C. Revilla

Presidente
Diputación Provincial de Madrid

Dr. B. Rexed

Executive Director of UN
—Fund for Drug Abuse Control
Vienna International Centre
P.O. Box 500
A 1400, Viena (Austria)

Dr. A. Rodríguez Torres

Decano
Facultad de Medicina
Valladolid

Dr. V. Rojo

SEDEM
Paseo de la Castellana, 63-2.º
Madrid

Dr. D. Ruíz Iglesias

Hospital Angloamericano
Madrid

Dr. A. Ruíz Torres

Univ. Autón.
Madrid

Dr. P. Sánchez García

Catedrático de Farmacología
Facultad de Medicina
Universidad Autónoma de Madrid

Dr. J. M.ª Segovia

Secretario de Estado para la Salud
Ministerio de Sanidad y S. S.

Dr. H. Schütze

CERI/OECD
2, rue André Pascal
75775 Paris - Cedex 16, Francia

Mrs. K. Stenbjerre

Official Observer
Head of Section
Ministry of Education
Copenhagen, Dinamarca

Dr. G. Smart

Chesters
Felden Drive
Hemel, Hemstead, Harts. HP3 OBD,
Inglaterra

Dr. C. Soler Durall

Iberhospitalia
Valencia, 7
Barcelona

3
Octubre
1.979

Presidenta

Ilmo. Sr. Decano de la Facultad
de Medicina de la Universidad -
Complutense de Madrid

Distinguido Decano:

Le agradezco su invitación para asistir al Simposio sobre "Interacción de la Asistencia Sanitaria y la Educación de la Medicina y otras Profesiones Sanitarias" que se proponen celebrar próximamente.

Le ruego cuente con mi asistencia y participación en el mismo, ya que como Vd. conoce estoy muy interesada en el desarrollo de la Enfermería Comunitaria.

Reciba un cordial saludo,

Fdo. : Concepción Germán Bes

1979

Dsc.