

MEMORIA

semFYC

18-19



semFYC

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

MEMORIA

semFYC

18-19

// Versión preliminar de la memoria de actividades de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, entre marzo de 2018 y abril de 2019

Junta Permanente



// Composición de la Junta Permanente actual:

Presidente de la semFYC:
Salvador Tranche Iparraguirre

Vicepresidenta 1.ª:
María Fernández García

Vicepresidenta 2.ª y responsable
de la Sección de Atención al Socio:
Gisela Galindo Ortego

Vicepresidente 3.º:
Jesús Sepúlveda Muñoz

Tesorera:
Ana Arroyo de la Rosa

Vicesecretaria:
Elena Polentinos Castro

Secretaria (hasta diciembre 2018):
Inmaculada Candela García

Vocales de Residentes:
**Isabel Arenas Berenguer y
Anna Fernández Ortiz**

Responsable de la Sección de
Desarrollo Profesional Continuo:
Cruz Bartolomé Moreno

Responsable de la Sección de
Investigación:
Remedios Martín Álvarez

Responsable de la Sección de
Internacional:
José Miguel Bueno Ortiz

Responsable de la Sección de
Jóvenes Médicos:
Enrique Álvarez Porta

Carta del presidente



España es el país más saludable del mundo según un reciente estudio. Para llegar a esta conclusión, los investigadores han analizado la esperanza de vida, factores ambientales y riesgos como el consumo de tabaco y la obesidad, pero también la atención primaria proporcionada esencialmente por proveedores públicos, médicas y médicos de familia y personal de enfermería.

Y, entre las conclusiones, precisamente, se señala que este factor es uno de los *responsables* de la *buena salud* española. Lo es a pesar de la precariedad existente en el sector, que se ha hecho evidente en numerosas acciones de protesta y que los responsables de la semFYC creemos que se deben tener en cuenta de tal modo que todo cargo electo asuma el compromiso de hacer progresar y fortalecer un primer nivel asistencial que tantos beneficios aporta.

Para nosotros, toda estrategia de futuros que se ponga en marcha debe avanzar hacia cinco ejes: la accesibilidad; la longitudinalidad asistencial; la coordinación entre los distintos niveles y servicios asistenciales llevada a cabo desde el primer nivel; el trabajo en el entorno comunitario con la promoción de los estilos de vida saludables; y la atención centrada en el paciente. A estos habría que añadir el aumento de la capacidad de resolución de las y los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria para alcanzar el techo del desempeño profesional y la reducción de las actividades de escaso valor.

Las necesidades de hoy son heredadas de la crisis económica y, por este motivo, el progreso no es gratuito. Hemos visto cómo la inversión ha llegado a contraerse y retroceder en la proporción entre atención hospitalaria y AP, que actualmente copa solo el 14% de los recursos. Muy por debajo del 25%-75% que recomienda la OMS.

Desde la semFYC creemos que el impulso e un nuevo modelo de SNS con base en la Atención Primaria es esencial y que esta mejora debe formar parte del compromiso de todos los servidores públicos con respecto a las personas, y que todas podamos continuar presumiendo de ser el país más saludable del mundo.



Índice

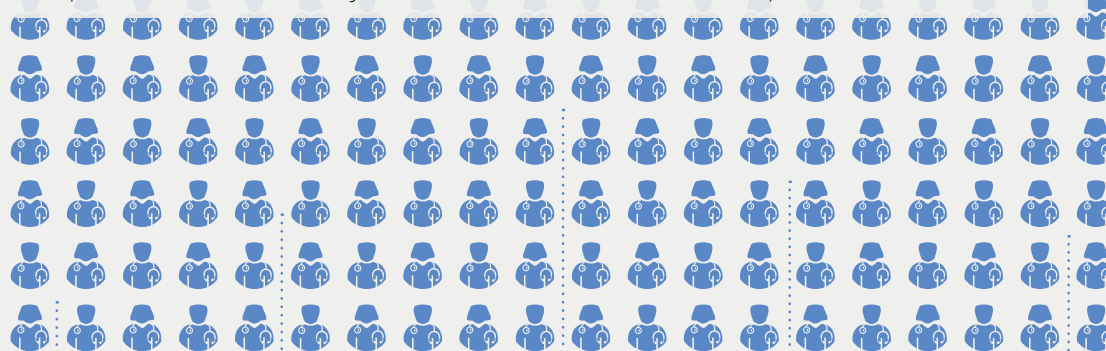
1. Resumen visual del ejercicio 2018-2019 8
2. Actividades desarrolladas por las sociedades federadas 10
3. Actividades desarrolladas por los Grupos de trabajo y programas 34
4. Actividad congresual 76
5. Actividad formativa y editorial 88
• Actividad formativa 90
• Actividad editorial 100
6. Desarrollo profesional y promoción de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria 106
• Actividad internacional 124

Resumen visual del ejercicio

Perfil de la masa social de la semFYC



/// La semFYC cuenta con **más de 20.000 socias y socios**, especialistas en MFyC o residentes de esta especialidad



///1.836

///3.288

///33

///1.051

///2.820

Tutores/as de futuros MF

Residentes (R1-R4)

Directores de Centros de Salud

Miembros de grupos de trabajo y programas semFYC

Miembros de grupos de trabajo y programas de SSFF

/// La semFYC, junto con sus Sociedades Federadas, ha convocado hasta **117 jornadas, congresos, reuniones o cursos**

JORNADAS Y CONGRESOS DE SSFF // 14

ACTIVIDADES DE GDT O PROGRAMAS // 20

CONGRESOS, JORNADAS O REUNIONES // 28

CURSOS ESPECÍFICOS // 55

/// Presencia de la semFYC en medios sociales y su aumento interanual.

Seguidores en Twitter

///23.897

+2.505 seguidores

Visitantes en semfyc.es

///333.053

+77 noticias

///2.701

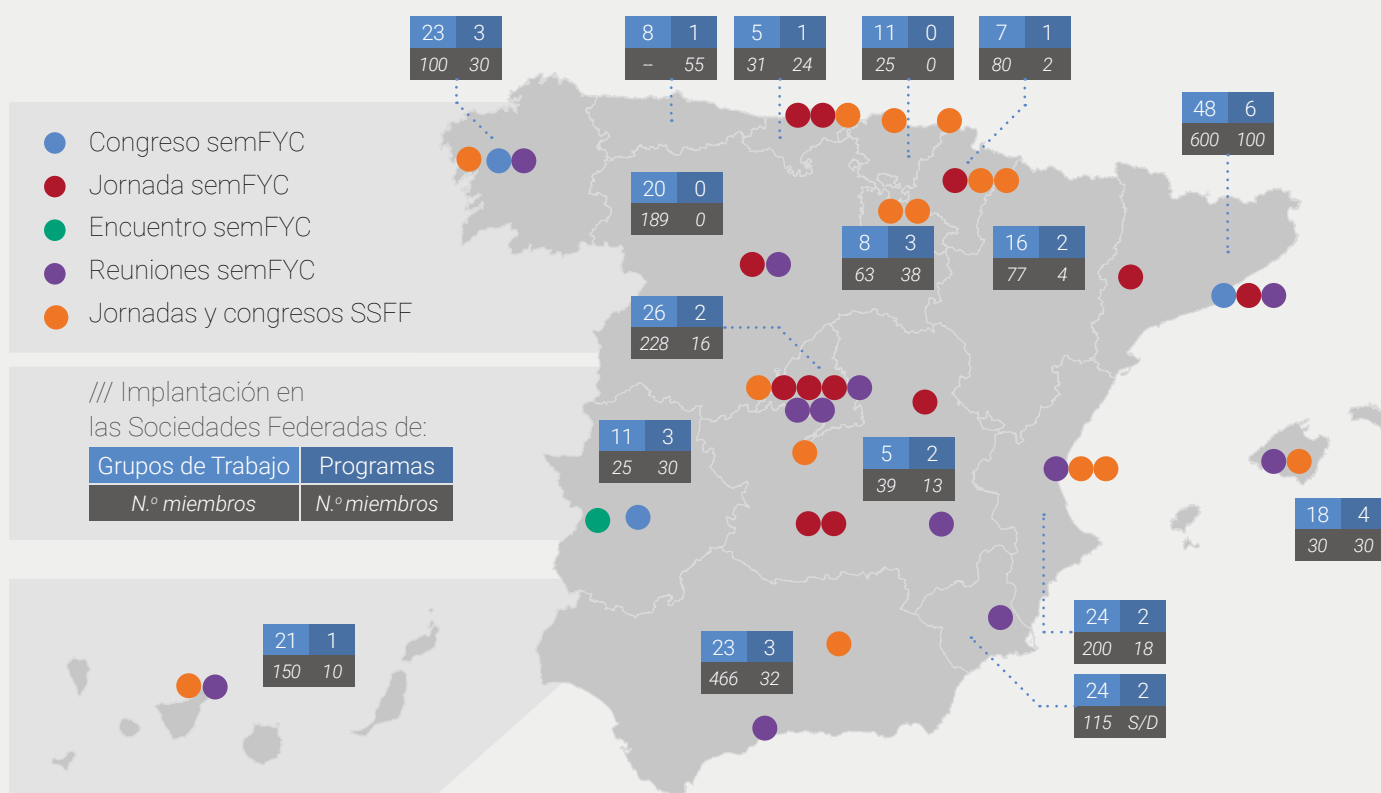
Noticias sobre la semFYC

+104.022 visitantes

2018-2019 de la semFYC

La semFYC y las Sociedades Federadas: presencia y actividad

/// La semFYC, junto con sus Sociedades Federadas, **suman 354 grupos de trabajo y programas** con implantación en las distintas comunidades



/// Elementos troncales que conformar la estructura y la organización de la semFYC

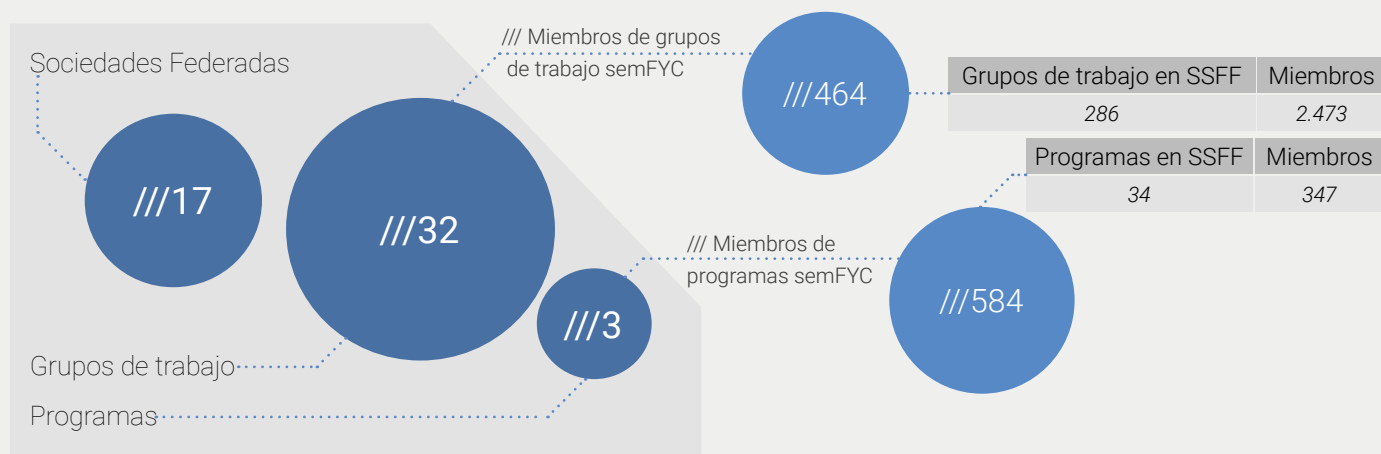




Imagen de las Jornadas de Primavera de 2019, en las que participaron la mayoría de responsables de las Sociedades Federadas

ACTIVIDADES SOCIEDADES FEDERADAS

Buena parte de capacidad que tiene la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria radica en el hecho de que se constituye a partir de la fuerza de las 17 Sociedades Federadas que se integran en ella. Históricamente, este ha sido un rasgo definitorio que la distinguía del resto de sociedades científicas y, hoy en día, sigue siendo así.

A través de este enlace territorial y en proximidad, la Medicina de Familia se vincula con el territorio y es un interlocutor ágil y profundo conocedor de la realidad de cada comunidad.

Durante este ejercicio, sobre todo en lo relativo a la gestión de las situaciones particulares de cada comunidad, las Sociedades Federadas de la semFYC han tenido un significativo papel en la llamada de atención sobre los riesgos que entrañaban algunas decisiones, pero también en el análisis y en la búsqueda activa de soluciones. Así, AGAMFEC (Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria), SAMFyC (Sociedad Andaluza de Medici-

*Las Sociedades Federadas son
garantes de la especialidad
de la Medicina Familiar y
Comunitaria en proximidad*

na Familiar y Comunitaria) o SoCaLeMFYC (Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria), por ejemplo, ha tenido un papel relevante en la denuncia de contrataciones de personas licenciadas en medicina que, sin haber realizado el proceso de especialización vía MIR, eran contratadas para atender a pacientes de Centros de Salud y consultorios; o en la defensa de las y los profesionales que desde la Atención Primaria son ejemplo de trabajo contra las listas de espera; o en la reclamación de cambios y mejoras eficaces que protejan la Atención Primaria frente a contrataciones en condiciones precarias y la falta de previsión de las administraciones ante el anunciado *tsunami* de jubilaciones que vivirán el conjunto de especialidades médicas, con especial afectación entre as personas que pertenecen a esta especialistas y ejercen en Atención Primaria.

Las Sociedades Federadas

// AGAMFEC Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria



Pdte.: Jesús Sueiro Justel // **Vpdtes.:** Andrés Manuel Martínez González y Susana Aldecoa Landesa // **Secret.ª:** Diego Terceiro López // **Tes.:** Fernando Souto Mata

// CAMFIC Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària



Pdte.: Antoni Sisó Almirall // **Vpdtes.:** J. Basora Gallisà (1.º), J. Mestres Lucero (2.º) // **Secret.ª:** J. Deniel Rosanas // **Vsecret.ª:** Y. Ortega Vila // **Tes.:** J. Fernández Pérez

// IBAMFIC Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària



Pdta.: Elena Muñoz // **Vpdte.:** Enrique Álvarez Porta // **Secret.ª:** Cristina Gadea Ruiz // **Tes.:** Apolònia Cifre Socias

// NAMFYC Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Atención Primaria



Pdte.: Patricia Alfonso Landa // **Vpdtas.:** Susana Miranda Alcoz (V. de comunicación y enlace) y Sonia Martín Almendros (2.ª y tesorera) // **Secret.ª:** Ana Otamendi Murillo

// OSATZEN Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: -- // **Vdta.:** Mónica García Asensio // **Secret.ª:** Rafael Gracia Ballarín // **Secret.ª:** Irma Múgica del Campo

// SAMFYC Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: Alejandro Pérez Milena // **Vpdtes.:** P. Terceño Raposo (1.ª), J. Pardo Álvarez (2.º), R.E. Moreno Moreno (3.ª) // **Secret.ª:** I. Jiménez Pulido // **Tes.:** F. José Guerrero García

// SAMFYC Sociedad Aragonesa de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: Luis Miguel García Paricio // **Vdta.:** Carmen Quintana Velasco // **Tes.:** Balbino Serrano Lamarca // **Secret.ª:** Raquel Regla Marín

// samFYC Sociedad Asturiana de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: J.Mª Fernández Rodríguez-Lacín // **Vpdte.:** -- // **Secret.ª:** Rubén Villa Estébanez // **Tes.:** José Fuentes Vigil

// SCAMFYC Sociedad Castellano-Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: Alberto León Martín // **Vpdtes.:** A. Navarro Carrillo, J.L. Fortes Álvarez, A. Moraleda Borlado, L. Torres Buisán // **Secret.ª y vocal:** A. Berrocso Martínez // **Tes.:** I. Carrascosa Godoy

// SCMFYC Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: Miguel García Ribes // **Vdte.:** José Ramón Fernández Fonfría // **Secret.ª:** Irache Robles // **Tes.:** José María Menchaca



// socalemFYC

Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdta.: Elvira Callejo Giménez // **Vdte.:** Eduardo Lamarca Pinto // **Secret.ª:** Andrés Álvarez Hodel // **Tes.:** Isabel Gutiérrez Pérez

// SoCaMFyC Sociedad Canaria de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: José Miguel Iglesias Sánchez // **Vdte.:** Francisco Hernández Díaz // **Secret.ª:** María del Carmen Morales Hernández // **Tes.:** Eduardo Puerta del Castillo

// SoMaMFyC Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: José Luis Quintana Gómez // **Vpdte.:** Clara Abad Schilling // **Secret.ª:** Lubna Dani Ben Abdel-lah // **Tes.:** Manuel Gómez García

// SEMFYCEX Sociedad Extremeña de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdta.: Carmen Galán Macías // **Vpdta.:** Elia del Pilar Parejo Hernández // **Tes.:** M.ª del Puerto Pérez Pérez // **Secret.ª:** M.ª Ángeles Casado Medina

// srmFYC Sociedad Riojana de Medicina Familiar y Comunitaria



Pdte.: Miguel Ángel Gallardo Doménech // **Vpdte.:** José Luis Ponce Nolla // **Secret.ª:** Daniel Aberasturi Barroso // **Tes.:** Miguel Azofra Crespo

// SMUMFYC Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria



Presidenta: M.ª Bernardina Tudela de Gea // **Vicepresidente:** Jesús Abenza Campuzano // **Secretaria:** Susana Elisabeth Medellín Pérez // **Tesorera:** M.ª Dolores Guillén Torregrosa

// SOVAMFiC Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària



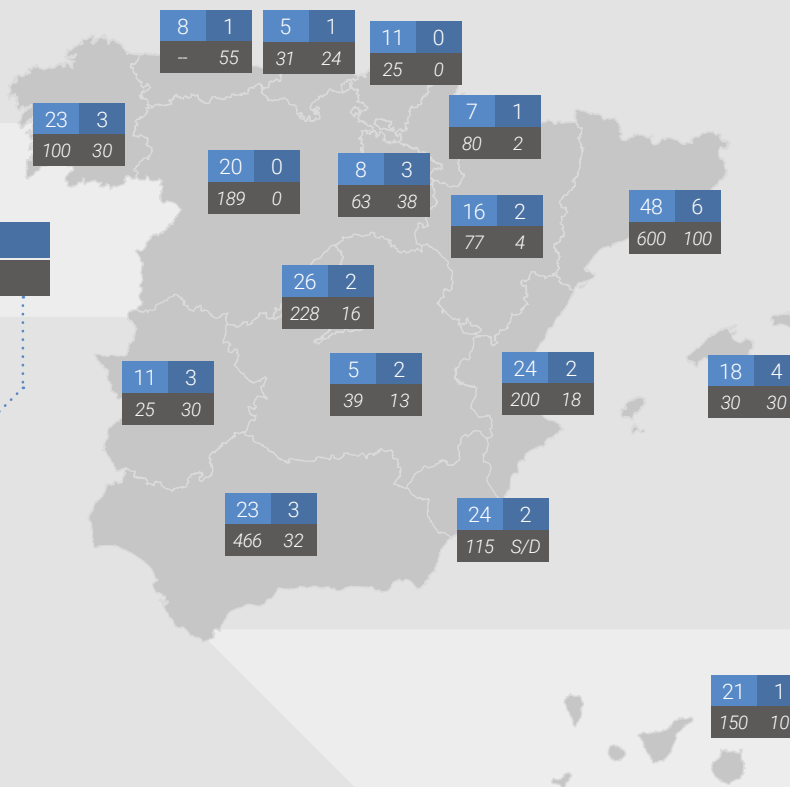
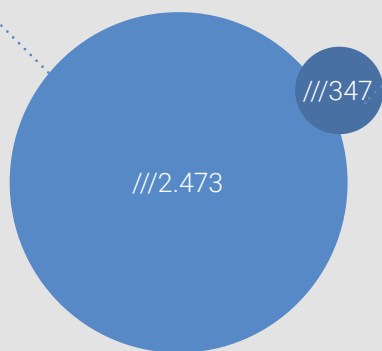
Pdte.: Aurelio Duque Valencia // **Vpdte.:** Inmaculada Candela García // **Secret.ª:** Ana M.ª Furió Martínez

Grupos de trabajo y programas de las Sociedades Federadas

/// Las Sociedades Federadas a la semFYC suman **320 grupos de trabajo y programas** implantados

/// Implantación en las Sociedades Federadas

Grupos de Trabajo	Programas
N.º miembros	N.º miembros



/// Sociedades Federadas: **2.820 miembros de grupos de trabajo y programas**

La proporción entre las esferas no se corresponde con ninguna relación a escala

/// Grupos y programas con mayor presencia territorial, en Sociedades Federadas

Número de grupos territoriales



ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

AGAMFEC Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria



C/ Ferrol, 2 (Ed. Cyex) Urb. La Barcia

15897 Santiago de Compostela

Tel. 981 55 57 20

Presidente: Jesús Sueiro Justel

Vicepresidentes: Andrés Manuel Martínez González y Susana Aldecoa Landesa

Secretario: Diego Terceiro López

Tesorero: Fernando Souto Mata

Vocal de Docencia: María José Fernández Domínguez // Responsable de Grupos de Trabajo: Mercedes A. Hernández Gómez // Vocal de Urgencias: Mar Gondelle Pájaro // Vocal de Investigación: Pilar Gayoso Diz y Ana Clavería Fontán // Vocal de Prensa: Jesús Sueiro Justel // Vocal de Medicina Rural: Portal González Lorenzo y Mercedes Ferreira Bouza // Vocal Residentes: Rosa Pérez Ramos // Vocal Web: Víctor Julio Quesada Varela // Vocal PAPPs: Diego Terceiro López // Vocal PACAP: Susana Aldecoa Landesa

POR UNA ATENCIÓN PRIMARIA DIGNA: PROTESTAS EN GALICIA

En los últimos días de enero de 2019 tuvo lugar en Galicia una campaña de protesta en diversos Centros de Salud de varias localidades. La protesta se enmarcaba dentro de la campaña de ámbito nacional "Por una Atención Primaria Digna" y la propuesta que se hacía para hacer la reclamación consistía en concentrarse en las puertas de los Centros de Salud, PAC y consultorios rurales a las 12 de la mañana y luego a las 18 en turno de tarde, con una rotación geográfica. El lunes se empezaba en Ourense (en Ferrol), para seguir el martes en Lugo; el miércoles, en A Coruña; el jueves, en Vigo y el viernes, en Santiago.

Otra de las propuestas a nivel digital que se hacía a los profesionales de Atención Primaria era que cambiasen la imagen de perfil en sus redes y pusieran la de un lazo gris sobre un fondo negro con el mensaje "CONTRA O DETERIORO DA ATENCIÓN SANITARIA" XUNT@S POR UNHA #PRIMARIADIGNA (Contra el deterioro de la Atención Sanitaria, juntos por una #PrimariaDigna).

En ese sentido, toda la información y actualización con respecto a esta campaña estaba disponible en una página web participativa llamada www.agamfec.com/primariadigna, dentro de la cual se publicaban

los últimos datos sobre la coordinación de acciones locales y estatales. Otras Sociedades Federadas de la semFYC también estuvieron muy involucradas y también participaron en las protestas en sus respectivos territorios.

La campaña #PrimariaDigna ha sido uno de los ejes de reclamación durante todo ese periodo de la *Memooria 2018-2019*.



Imagen de la campaña. Fuente: Web de AGAMFEC

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

//OBJETIVOS

Un significativo volumen de los esfuerzos llevados a cabo durante este ejercicio por AGAMFEC se han centrado en la defensa de la Atención Primaria ante la prensa, medios y organizaciones políticas, sindicales, etc, que pueda ser empleada en campañas y debates. La sociedad también

ha trabajado para aumentar la participación de los socios, conseguir sostenibilidad económica, desarrollar la producción de los Grupos de Trabajo a través de *Cadernos* para la configuración de un nuevo comité editorial con sus coordinadores y una nueva responsable.

//ACTIVIDADES

“EKG en urgencias para dummies”, “Urgencias extrahospitalarias” o “Ya soy médico de familia ¿y ahora qué?” son algunos de los temas tratados en las XXII Jornadas AGAMFEC, celebradas en A Coruña los días 8 y 9 de febrero de 2019.

que se han desarrollado en Santiago de Compostela, Lugo, Orense, Vigo o Patrón. Los miembros de AGAMFEC han participado en numerosas conferencias: UNED, PACAP nacionales, AGEFEC (Asociación Galega de Enfermería Familiar e Comunitaria), entre otras.

//Actividades formativas

En el ejercicio 2018-2019 AGAMFEC ha promovido cuatro acciones formativas distintas sobre Soporte Vital (básico, para instructores, cardíaco-traumatológico, y pediátrico)

Es importante señalar que AGAMFEC ha promovido la publicación de la revista *Cadernos de Atención Primaria* (número 24.1) y la *Revisión sistemática de medicamentos esenciales para atención urgente extrahospitalaria en Galicia. Diferencias entre los puntos de atención continuada*, de Arias Amorín I.; Souto Mata F.; Portabales Tesouro E..

LA AGAMFEC SE OPONE AL NUEVO CONTRATO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Ante la firma del modelo de contrato de nombramiento estatutario de continuidad asistencial por parte de la Consellería de Sanidad y los sindicatos CESM-O/MEGA, SATSE, UGT y CSIF, que se hizo de un modo un poco precipitado y sin contar con las opiniones de los profesionales afectados, AGAMFEC hizo público un posicionamiento en el que manifestó su desacuerdo y su preocupación. En ese sentido, la sociedad mantuvo el mismo criterio que habían expresado el resto de profesionales, que desde el principio habían manifestado su disconformidad con el borrador inicial.

En el documento presentado se indicaba que el nuevo contrato producirá una pérdida de la continuidad asistencial, al provocar que se produzca una atención al paciente por un médico nuevo cada dos semanas, con una disminución de la calidad asistencial. También se

indicaba que la disminución de la seguridad en la atención del paciente por la posible atención médica de un profesional que ha sido obligado a trabajar el máximo de 192 horas mensuales era un riesgo que tener en cuenta y que no se había puesto lo suficientemente de relieve.

En ese sentido, AGAMFEC manifestó que el nuevo contrato hace imposible la conciliación de la vida familiar y la organización de la vida personal de los profesionales que lo acepten.

Como propuesta para poder solucionar esta cuestión, la AGAMFEC recordó una vez más la necesidad de aumentar el número de plazas de médicos de familia en las OPEs para realmente dar una mayor estabilidad de los equipos de atención primaria, lo que repercutirá en una mayor atención sanitaria de calidad.

CAMFiC Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària



C/ Diputació, 316
08009 Barcelona
Tel. 93 301 17 77

Presidente: Antoni Sisó Almirall

Vicepresidentes: Josep Basora Gallisà (1.º), Jordi Mestres Lucero (2.º)

Secretario: Joan Deniel Rosanas

Vicesecretaria: Yolanda Ortega Vila

Tesorero: Joaquim Fernández Pérez

Vocal 1.º: Mònica Solanes Cabús // Vocal 2.º: Iris Alarcón Belmonte

//OBJETIVOS

La Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, CAMFiC, se propuso el objetivo de amplificar más la repercusión de las actividades que convocan.

En este sentido, se trata de un proyecto impulsado en los últimos ejercicios que perseguía aumentar en los últimos

años de forma exponencial el número de alumnos de las actividades de formación continuada: talleres, cursos, jornadas y congresos y formación e-learning que convoca esta sociedad. Los últimos cómputos apuntan a que la CAMFiC ha alcanzado las 922 actividades convocadas y un alcance total de 31978 asistentes.

//PUBLICACIONES

El ejercicio 2018-2019, para la CAMFiC, ha comportado la organización de 28 jornadas y encuentros en los que se han abordado temas diversos: el abordaje de la hipercolesterolemia, enfermedades respiratorias, alergias, gestión clínica, ecografía en AP, VIH, dermatología, enfermedades infecciosas en AP, osteoporosis, abordaje de la vacunación de adolescentes y de adultos o abordaje de

la sexualidad desde la Atención Primaria. Cabe señalar que seis de estas jornadas se han celebrado fuera de Barcelona.

En lo relativo a acciones formativas, la cifra de convocatorias promovidas por la CAMFiC alcanza las 46. Entre los temas que, durante este ejercicio, se han impartido

ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR LA CAMFiC EN EL EJERCICIO 2018-2019

/// En este ejercicio la CAMFiC ha organizado

74 actividades, sumando desde congresos hasta cursos virtuales.

Desglose de las actividades organizadas, según tipología

JORNADAS, CONGRESOS Y ENCUENTROS

//// 28

ACCIONES FORMATIVAS //// 46

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS



(continuación) CAMFiC Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

destacan los cinco cursos distintos sobre atención en urgencias médicas, las diez sesiones para formadores (tanto de carácter general, con los cursos Leonardo

EURACT, como aquellos que son específicos en temas como EPOC o anticoagulación oral).

// PUBLICACIONES

Entre las publicaciones promovidas desde la CAMFiC destacan los 45 artículos en la publicación científica del Butlletí de l'Atenció Primària de Catalunya, (<http://www.butlleti.cat/>), entre los que se encuentran editoriales, trabajos originales, el relato de casos clínicos, artículos de revisión o artículos especiales.

Otras de las publicaciones que ha promovido la CAMFiC son las Hojas de los Pacientes, una herramienta

de difusión orientada a mejorar la información que los médicos podemos dar a los pacientes a las consultas de Atención Primaria. Durante el último período se han publicado 26 nuevas hojas sobre temática diversa, como por ejemplo: la caída del cabello, la EPOC, la depresión leve, la cervicalgia, el yeso o el vendaje compresivo o los distintos métodos anticonceptivos.

// INVESTIGACIÓN

La CAMFiC destaca cuatro proyectos de investigación singulares finalizados y presentados durante el ejercicio 2018-2019. Estos versan sobre la efectividad y coste-efectividad de la mejora de las habilidades diagnósticas y comunicativas de los médicos en la adecuación de la antibioterapia en pacientes con tos aguda en Atención Primaria en Cataluña; un análisis sobre el aumento de

las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en Cataluña; la investigación sobre la relación entre la obesidad infantil de los hijos y el exceso de peso de los padres; y el original "Busca tu 1%: prevalencia y mortalidad de una cohorte comunitaria de personas con enfermedad crónica avanzada y necesidades paliativas", publicado en la revista *Atención Primaria*.



IBAMFIC Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària



C/ De la Rosa, n.º 3, 2
07003 Palma de Mallorca
Tel. 648 502147

Presidenta: Elena Muñoz
Vicepresidente: Enrique Álvarez Porta
Secretaria: Cristina Gadea Ruiz
Tesorera: Apolònia Cifre Socias

Vocal enlace semFYC: Txema Coll Benejam // Vocal docencia: Sara Guerrero // Vocal JMF: María del Mar Guillén Castillo // Vocal Menorca: Arnau Rosselló // Vocal 1.ª: Rosmary Argüelles // Vocal investigación: Jesús Torres // Vocal Eivissa: Anna Ribas Riera // Vocal de Residentes: Xisco Reus

AYUDAS DE IBAMFIC PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

La Ibamfic, en el marco de los objetivos sociales recogidos en sus estatutos, y en su afán por fomentar la actividad investigadora realizada por sus socios, convocó las ayudas para la publicación de artículos científicos durante el año 2019. El objetivo o espíritu de esta

convocatoria es colaborar con los gastos de publicación de artículos científicos en los que figure como firmante el socio que solicita la ayuda, y que hayan sido desarrollados principalmente en el campo de la Medicina de Familia y Comunitaria.

//OBJETIVOS

La IBAMFIC cierra un ejercicio de objetivos cumplidos: ha aumentado el número de socios en, al menos, un 10%, ha consolidado las acciones de comunicación externa de la entidad tanto a través de la página web como en los

medios comunicación, ha reactivado la vocalía de residentes y ha logrado cambiar el baremo de traslados, para que el nuevo incluya la formación MIR, en lo que se refiere a actividades para la mejora colectiva.

//ACTIVIDADES y PUBLICACIONES

Después de superar el reto de organizar su primer congreso, en este ejercicio, la IBAMFIC convocó, entre los días 28 y 30 de junio de 2018, el II Congrés Ibamfic. Del calendario de actividades de esta sociedad destacan, además, la convocatoria de Update, Jornada de Actualización en Medicina de Familia, en Mallorca, el 12 de diciembre de 2018; la constitución del Espai Ibamfic (que incluyó talleres sobre ecografía, el peso de la desigualdad en obesidad, de insulización y sobrerrotación de opioides); las reuniones del Grupo de Comunicació i Salut Ibamfic, con análisis de casos de entrevista clínica, y la primera masterclass de la

vocalía de Residentes IBAMFIC sobre sueroterapias.

En lo relativo a actividades formativas, concretamente, IBAMFIC acogió la VI Edición de Balearic Meeting, el encuentro más internacional de los jóvenes médicos de familia y residentes, celebrado el fin de semana del 14 al 15 de septiembre en la sede de Palma del Colegio de Médicos de Balears; participó en la VII Trobada de Participació Comunitària y en la XV Jornada de actualització en Espirometría y Medicina Respiratoria.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

NAMFYC Sociedad Navarra de Medicina Familiar y AP



Avda. Baja de Navarra, 47

31002 Pamplona

Tel. 948 226 093

Presidenta: Patricia Alfonso Landa

Vicepresidentes: Susana Miranda Alcoz (1.º y vocal de comunicación y enlace con la semFYC), Sonia Martín Almendros (2.ª y **tesorera**)

Secretaria: Ana Otamendi Murillo

Vocal de Docencia: Isabel Ezpeleta Iturralde // Vocal de Investigación y coordinador de Grupos de Trabajo: Javier Bartolomé Resano // Vocal de Internet y Nuevas Tecnologías: Rafael Bartolomé Resano // Vocal de Urgencias: Maitane Tainta Laspalas // Vocal de Residentes: María Yáñez Floristán // Vocal del Área de Tudela: Fernando Merino Muñoz // Vocal de Médicos Jóvenes: David Escalada Pelliter // Vocal de Residentes del Área de Tudela: Amaia Salegui Guridi

//OBJETIVOS

La Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria (NAMFYC) ha focalizado sus objetivos durante el ejercicio 2018-2019 en promover la participación de los y las socias de la entidad en la docencia, complementar la oferta formativa que se realiza desde

otras entidades, dar continuidad a la jornada formativa, colaborar en la organización del Congreso de AP para estudiantes de medicina, así como colaborar también con las unidades docentes de Medicina Familiar y en cursos para residentes, así como para tutoras y tutores.

//ACTIVIDADES Y PUBLICACIONES

NAMFYC ha centrado parte de sus esfuerzos organizativos durante el ejercicio en la convocatoria de la XIV Jornada Formativa namFYC, celebrada el 16 de noviembre de 2018, y en el XI Congreso de Medicina de Familia para Estudiantes de Medicina del 22 de marzo de 2019.

En lo relativo a actividades formativas, la sociedad ha convocado cerca de una decena de cursos que versan sobre asuntos como las patologías digestivas más frecuentes en AP, el tratamiento y abordaje del pie diabético

—dentro del proyecto ‘Camina Navarra’—, las enfermedades respiratorias crónicas, insulinización, ECG o dislipemia, entre otros.

Por otra parte, en lo relativo a publicaciones, los miembros de NAMFYC han publicado en *FMC (Formación Médica Continuada en Atención Primaria)*, *AMF (Actualización en Medicina de Familia)*, *Hipertensión y riesgo vascular*, y en *European Network for Smoking and Tobacco Prevention*.

//INVESTIGACIÓN

En el ámbito de la investigación, los socios de NAMFYC han participado en numerosas acciones de investigación, entre estas, destacan las siguientes: “Control de la tensión arterial en prevención primaria en diabéticos tipo 2 en AP”; “Diabéticos tipo 2 con enfermedad cardiovascular de tres cupos de AP, ¿riesgo extremo?”; “Experiencia de ayuda a la prescripción de estatinas en mayores de 75 años en prevención primaria”; “Tratamiento de la diabetes mellitus

tipo 2 en nuestros pacientes ancianos”; “Evaluación de nuestros pacientes con Insuficiencia Cardíaca según las guías europeas de 2016 y la escala MAGGIC”; “Evaluación de un plan de mejora de cribado de retinopatía diabética” y “Evaluación del tratamiento de nuestros pacientes con insuficiencia cardíaca”.

OSATZEN Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria



Blas de Otero, 10, bajo dcha.

48014 Bilbao, Bizkaia

Tel. 94 475 65 54

Presidenta: (vacante)

Vicepresidenta: Mónica García Asensio

Secretaría: Rafael Gracia Ballarín

Tesorería: Irma Mújica del Campo

Vocales por Bizkaia: Mikel Baza Bueno // Vocal de Investigación: Ana Dosio // Vocal Residentes por Gipuzkoa: Miguel Legarra Muñoz // Vocaría de Residentes: Lorea Larrañaga (Bizkaia) y Javier Doñate Avial (Álava) // Vocal Comunicación Interna: Gorka Maíz López // Vocal JMF: Leire Rubio // Vocal de Grupos de Trabajo: Josune Tutor // Vocal de Álava: Marian Calvo // Secretaria: Elsa Patús Etxezarreta

“ESFUERXO EXCEPCIONAL” PARA LOGRAR PRESENCIA SOSTENIDA EN MEDIOS

Uno de los ámbitos en los que la Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria (OSATZEN) ha hecho un esfuerzo excepcional ha sido en la gestión de una presencia sostenida y notoria en los medios de comunicación. En este sentido, la sociedad ha participado en numerosas ocasiones en ETB (televisión autonómica), así como en los principales diarios de la comunidad

hasta alcanzar más de 40 entrevistas en un año. Para ello, desde principios del 2018 se ha contratado a una periodista que lleva la Comunicación de Osatzen, Zuriñe Álvarez, quien gestiona las peticiones de medios. Además, a causa de la agitada situación de la atención primaria, las apariciones de Osatzen en los medios de comunicación han sido numerosas.

//OBJETIVOS

Durante el ejercicio, OSATZEN ha marcado como prioritarias las siguientes actividades: fomentar actividades formativas independientes; organizar y promocionar grupos de trabajo generales que desarrollen de forma integradora diferentes aspectos de la Medicina de la Familia; así como fomentar la incorporación de jóvenes médicos de familia a estos Grupos de Trabajos e implicar a los mismos en

la organización de otras actividades. En esta línea, se ha actualizado la normativa de los grupos de trabajo de OSATZEN y se ha hecho una actualización de los miembros de los mismos. La sociedad también se ha propuesto como objetivo la captación de nuevos socios.

//ACTIVIDADES

Entre las actividades impulsadas por OSATZEN destacan las XVIII Jornadas OSATZEN y las I Jornadas de Investigación EFEKEZE-OSATZEN así como varios talleres.

Miembros de OSATZEN también han participado en el Consejo Asesor de AP de la Consejería de Sanidad, en el nuevo programa de Competencias Clínicas del Grado de la Facultad de Medicina de la UPV (cabe señalar las reuniones

con decanato y vicedecanado para lograr la asignatura de la especialidad de Atención Primaria). OSATZEN también ha participado en el movimiento “Lehen arreta arnas berritzen (LAA)” para reanimar la atención primaria (LAA) y en apoyo a las movilizaciones del día de Atención Primaria; y en EHLAES (Euslako herriko lehen arretako egoilar sarea // Red de residentes de Atención Primaria del País Vasco).

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

SAMFyC Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Arriola, 4, bajo D

18001 Granada

Tel. 958 804 201

Presidente: Alejandro Pérez Milena

Vicepresidentes: Pilar Terceño Raposo (1.ª), Jesús Pardo Álvarez (2.º), Rocío Emilia Moreno Moreno (3.ª)

Secretaría: Idoia Jiménez Pulido

Tesorería: Francisco José Guerrero García

Vocalía Docencia: Pilar Bohorquez Colombo // Vocalía Investigación: M^a Inmaculada Mesa Gallardo // Vocalía Residentes: Juan Manuel Morales Moreno y Asumpta Ruiz Aranda // Responsable Formación Continuada: Pablo García López // Vocales Provinciales: María Pilar Delgado Pérez (Almería), Antonio Fernández Natera (Cádiz), Juan Manuel Parras Rejano (Córdoba), Ignacio Merino de Haro (Granada), Pablo García Sardón (Huelva), Francisco Tomás Pérez Durillo (Jaén), Marta Álvarez de Cienfuegos Hernández (Málaga) y Leonor Marín Pérez (Sevilla)

SAMFyC: LOS MÉDICOS DE FAMILIA REDUCEN LISTAS DE ESPERA

A raíz de la noticia en la que se atribuye a los médicos de familia la existencia de una excesiva lista de espera hospitalaria en Andalucía, desde la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria expresó su más profundo rechazo ante una idea del todo contraria a la realidad. Según la SAMFyC argumentó en un posicionamiento: el médico de familia soluciona más del 85% de las demandas que recibe en el centro de salud; las derivaciones a las consultas hospitalarias se tramitan en el acto; el retraso en la atención en consultas hospitalarias tiene múltiples causas; los centros de salud no tienen listas de espera.

Asimismo, la SAMFyC argumentó que la necesidad de donar de presupuesto a la Atención Primaria para poder ampliar plantillas, reducir cupos y aumentar el tiempo de atención; reorientar el sistema hacia las patologías

crónicas y la autogestión de los problemas banales; la ampliación de la capacidad de resolución de los MF; y el establecimiento de vías de comunicación rápidas y accesibles entre Atención Primaria y Hospitalaria.



En marzo, la Junta Permanente de SAMFyC se reunió con la entonces consejera de Salud, Marina Álvarez, para tratar sobre los problemas de la Medicina Familiar y Comunitaria.

//OBJETIVOS

El ejercicio 2018-2019 ha estado marcado, en gran medida, por el trabajo en defensa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que ha asumido la Sociedad Andaluza de Medicina de Familia y Comunitaria (SAMFyC) a lo largo de este año. En este sentido, la sociedad ha debido emitir

posicionamientos en referencia a "La Atención Primaria como eje vertebrador del sistema sanitario", "La renovación de la Atención Primaria" y "Rechazo a la contratación de médicos para Atención Primaria sin la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria".

//ACTIVIDADES y PUBLICACIONES

En lo relativo a la organización de encuentros, la SAMFyC ha promovido el XXVII Congreso Andaluz de Medicina Familiar y Comunitaria, celebrado en Jaén, entre el 4 y el 6 de octubre de 2018; las III Jornadas Andaluzas de Ecografía en MF, organizadas por el Grupo de Trabajo de Ecografía de la SAMFyC, el curso online "Introducción a la Mirada Comunitaria" y numerosos cursos sobre ecografía entre los que se cuenta "Ecografía Abdominal Básica en A.P." en colaboración con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía e IAVANTE.

En lo que respecta a publicaciones, la SAMFyC ha continuado la labor editora a través de la *Revista medicina de familia*, de la que se han editado dos números y dos suplementos; y la publicación *Casos clínicos Atención Primaria (CCAP)* de las Jornadas Andaluzas para residentes y tutores, 2018. Por parte de la Fundación SAMFyC destaca la edición y publicación de *Recetas de cocina popular* una guía práctica de alimentación basada en la tradición y las costumbres de la zona.

//PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La promoción de la investigación ha sido una de las líneas de trabajo impulsadas por la SAMFyC y por ello se han concedido un total de seis becas: tres para proyectos de investigación (que se otorgaron a proyectos sobre "Prevalencia de consumo de riesgo de alcohol en usuarios de un centro de salud urbano", "¿Cómo influye el lugar de residencia en el envejecimiento de las personas?" y "Cambios en la dinámica y función de las familias con adolescentes diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

(TDAH)") y tres becas para la ayuda a la realización de tesis doctorales (que recayeron en proyectos sobre: "Efectividad de un nuevo modelo de DERivación TELEfónica COMpartida entre atención primaria y atención hospitalaria (DETELCOM)", "Método no invasivo para el diagnóstico precoz del síndrome metabólico en ancianos" y "Validación al español del cuestionario de Berlín para la detección de pacientes de 40 años o más con síndrome de apnea-hipoapnea del sueño en atención primaria").

//COLABORACIONES INSTITUCIONALES

Nombre del programa o iniciativa

Convenio de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud y la SAMFyC para el desarrollo de actividades de formación en uso racional de medicamentos para profesionales de Atención Primaria

Colaboraciones sostenidas en el tiempo con la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, en iniciativas, proyectos, grupos de trabajo sobre vacunas, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y uso apropiado de los antimicrobianos (PIRASOA), el Plan Andaluz de Sida (PASIDA), el catálogo de pruebas diagnósticas del Sistema Sanitario Público Andaluz, la gestión compartida de la demanda aguda, imagen y salud, la estrategia de envejecimiento activo, o el proyecto FEDER Alzheimer.

Nuevas colaboraciones con Consejería de Salud de la Junta de Andalucía: Protocolos Gestión compartida de la demanda aguda, Proceso Asistencial Integrado Cáncer colorrectal, Proceso Asistencial Integrado Diabetes mellitus, Proceso Asistencial Integrado Trastornos de la conducta alimentaria, Proceso Asistencial Integrado Atención a pacientes pluripatológicos.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

samFYC Sociedad Asturiana de Medicina Familiar y Comunitaria



Blas de Otero 10, bajo dcha.
48014 Bilbao, Bizkaia
Tel. 94 475 65 54

La Sociedad Asturiana de Medicina de Familia y Comunitaria, samFYC, se marcó como objetivo en este ejercicio organizar cursos para residentes y conforme se había marcado, samFYC ha convocado hasta 4 sesiones espe-

Presidente: José María Fernández Rodríguez-Lacín

Secretario: Rubén Villa Estébanez

Vicesecretario: Daniel Moro Quesada

Tesorero: José Fuentes Vigil

Vocales: J. Fonseca Ortega, M.ª. Szechenyi Conde, M.ª J. Fernández Vázquez, A. Cortés Velarde, E. Izquierdo García, F. Fernández Tamargo, N. Izquierdo García, L. Arboleya Álvarez, M. Martínez Ibán, I. Pidal Meana, N. Iglesias Fernández, B. Pérez Deago, A. Marmesat Montes, A. Bada García, A. López Alonso.// V. de Residentes: S. Yebra Delgado, M. Martino Blanco, A. Martínez Seoane, J. Redondo Jáñez, J. Madroñal Menéndez.

cíficamente destinadas al colectivo de futuras y futuros médicos de familia que actualmente están haciendo la residencia en Centros de Salud de Asturias.

//ACTIVIDADES

Entre las acciones más destacadas de la samFYC de este último periodo se hallan tres acciones formativas sobre ecografía, una acción formativa sobre "El paciente anciano. El reto de la funcionalidad" y otra sobre "Urgencias en Medicina Paliativa". Además, destacan también las sesiones respiratorio samfyc/GSK mixtas preonline en 8 centros de salud en Oviedo, Gijón y Avilés.

Durante este ejercicio, además, samFYC ha desarrollado una actividad con Médicos del Mundo, la jornada sobre "El papel de los profesiones sanitarios en la atención a víctimas de prostitución y trata", que se celebró el 11 de diciembre.

En este ejercicio, samFYC ha publicado *Más allá de la consulta. Actualizaciones temáticas en Cuidados Paliativos*

socalemFYC Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ 20 de Febrero, 6, esc. dcha. 1.º
izq., oficina 3. 47001 Valladolid
Tel. 983 361 057

Durante este periodo recogido en la memoria 2018-2019, la Sociedad Castellano-Leonesa en Medicina de Familia y Comunitaria ha organizado un año más sus propias actividades y jornadas dirigidas tanto a tutores como a residentes. En todas las actividades organizadas por la sociedad se ha intentado ofrecer a los asistentes un conjunto de conte-

Presidenta: Elvira Callejo Giménez

Vicepresidente: Eduardo Lamarca Pinto

Secretario: Andrés Álvarez Hodel

Tesorera: Isabel Gutiérrez Pérez

Vocales: Gemma Almonacid Canseco, Alfonso Romero Furones, Ángel Carlos Matía Cubillo, Natalia Santamarta Solla, Sara del Amo Ramos, Cristina Laserna del Gallego, Fernando García Martín, Azucena Carrera Camarón, Daniel Araúzo Palacios, Miguel Angel Gutiérrez Almarza, Francisco Javier de Juana Izquierdo, Ana Pérez Laorden, José Ramón Garmendia, Elena Muñoz Alonso, Pilar Ruiz de Galarreta Zurbano, Marta Marina García Alonso, Eva Sánchez Martín

nidos científicos actuales y diversos. Algunos ejemplos de ello son la mesa de inequidades en salud del Grupo de Trabajo en Inequidades en Salud-Salud Internacional, la participación en la mesa redonda "Cáncer de mama", de septiembre de 2018 o la jornada de Manejo de las Urgencias al final de la vida, que tuvieron lugar en octubre. ►►

SCMFyC Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Ataúlfo Argenta, 33 (Colegio
Oficial de Médicos de Cantabria)
39004 Santander

Presidente: Miguel García Ribes
Vicepresidente: José Ramón Fernández Fonfría
Secretaria: Irache Robles
Tesorero: Jose María Menchaca

Vocalía Investigación y Docencia: Alexandra Albarracín // Vocalía Comunicación: Gema Suárez // Vocalía Jóvenes Médicos de Familia: Juan Castañeda y Marlen Guerra // Vocalía Residentes: Beatriz Gutiérrez

//ACTIVIDADES

Durante este ejercicio, la ciudad de Santander ha sido sede de dos encuentros nacionales de la semFYC y, esta organización ha implicado la coorganización por parte de la Sociedad Cántabra de Medicina Familiar y Comunitaria. Se trata de las XIX Jornadas del Grupo de Trabajo de Enfermedades Respiratorias de la semFYC y las XXII Jornadas de Residentes y IV de Tutores de la semFYC (ver información detallada en el apartado dedicado a la actividad congresual).

Sin embargo, la capacidad organizativa de la SCMFyC se ha implicado también en la organización de las XXII Jornadas de la SCMFyC y la convocatoria de la

segunda edición de Los lunes de la semFYC, así como el Curso de Formación y Recertificación del Programa ESVAP.

Por último, entre las actividades destacadas la sociedad cántabra también señala la asistencia al EUROPLAN, los convenios alcanzados con el Instituto de Investigación en Enfermedades Raras (IIER) y con Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y la elaboración de la "Guía de discapacidad para una mejor evaluación de estas".

//FORMACIÓN

La actividad formativa de la SCMFyC se ha concentrado en este ejercicio en la convocatoria de la primera edición del curso de Formación para Residentes: Urgencias en Atención Primaria, las sesiones formativas para los servicios de Urgencias de Atención Primaria:

las ER en los servicios de urgencias (3 ediciones), la formación en Genética Clínica para Residentes (2 ediciones) y la Formación en RCP y primeros auxilios para alumnos de primaria, ESO y Bachillerato (que ha sumado hasta 6 ediciones).

▶▶ Por otro lado, la SOLEMFYC también se ha unido a la celebración de Días D relacionados con la Medicina y la actualidad científica, entre los que destaca la Celebración del Día Mundial de la parada cardíaca con actividades formativas en varios centros sanitarios. En ese sentido, la Sociedad organizó un encuentro específico para los miembros de los diversos grupos de trabajo que la integran aprovechando la celebración de su asamblea general ordinaria del pasado 24 de octubre. Finalmente, destacar que en su colaboración con la semFYC, SOCALEMFyC fue la

sociedad anfitriona de las V Jornadas de Actualización en Medicina de Urgencias y Emergencias que tuvieron lugar en Valladolid los días 30 de noviembre y 1 de diciembre.

En el ámbito de las formaciones, SOCALEMFyC ha reforzado mucho la oferta y la intensidad de su trabajo en el campo de la Ecografía. Finalmente, destacar la publicación del artículo especial sobre la Medicina de Familia y Atención Primaria de la revista de alumnos internos de la Facultad de Medicina de Valladolid, de enero de 2019.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

SCAMFYC Sociedad Castellano-Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Antón Martín, B, 12, semisótano

16002 Cuenca

Tel. 969 236 878

Presidente: Alberto León Martín

Vicepresidentes: Alicia Navarro Carrillo (Albacete), José Luis Fortes Álvarez (Ciudad Real), Agustina Moraleda Borlado (Cuenca), Luis Torres Buisán (Guadalajara), Alberto Berrocoso Martínez (Toledo)

Secretaria: Alberto Berrocoso Martínez

Tesorera: Irene Carrascosa Godoy

Vocal de Docencia: Ana Belén Sánchez López // Vocal de Investigación: Jorge Lema Bartolomé // Vocal del PAPPs: Alejandro Villarín Castro // Vocal de Jóvenes Médicos de Familia: Mercedes de la Ossa Moreno // Vocal de Residentes: Julia de Fez Herráiz // Vocalías Provinciales: María del Campo Giménez (Albacete), M^a Carmen Álvarez Galán (Ciudad Real), Begoña Auñón Valero (Cuenca), David Barba Orejudo (Guadalajara).

//OBJETIVOS

Entre los objetivos alcanzados por la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina Familiar (SCAMFYC) durante el ejercicio 2018-2019 destacan el fomento de la publicación *Revista Clínica de Medicina de Familia*, el impulso de la presencia de socios de la SCAMFYC en los grupos de trabajo nacionales, la reactivación de la participación de residentes en los diferentes grupos de trabajo y actividades organizadas por la sociedad, la participación en la orga-

nización de la III Jornada Medicina Rural celebrada en Cuenca (ver apartado dedicado a Actividades Congressuales de la semFYC) y en la I Jornada Nacional de Ecografía en Atención Primaria de la semFYC, convocada en Ciudad Real (ver apartado dedicado a Actividades Congressuales de la semFYC). La SCAMFYC también ha perseverado en la organización de las VII Jornadas de Investigación y el Premio de Revista Clínica de Medicina de Familia en 2019.

//ACTIVIDADES

Una de las acciones más reseñadas que ha realizado SCAMFYC durante este ejercicio es el impulso de la Revista Clínica de Medicina de Familia (www.revclinmedfam.com). Se trata de una publicación de carácter científico con enfoque eminentemente clínico, que cumple con el objetivo prioritario de contribuir a la formación continuada y estimular y difundir la actividad investigadora de los profesionales de Atención Primaria. La publicación comenzó su andadura en junio de 2005, posee una periodicidad cuatrimestral y se distribuye a todos los socios de SCAMFYC en formato digital y hacia las unidades docentes de la comunidad. La línea editorial contempla editoriales, originales, artículos especiales, revisiones y casos clínicos dentro del ámbito de la Medicina Familiar y con un enfoque preferentemente clínico. Indexada en el Índice Médico Español.

Adicionalmente, con el objeto de promover la investigación entre los profesionales de Atención Primaria, SCAMFYC se celebra las VI Jornadas de Investigación y el Premio de Investigación de la Revista Clínica de Medicina de Familia este mes de abril. Se extiende la invitación a participar al resto de Sociedades Federadas de semFYC y a otras sociedades científicas de ámbito regional y nacional, como a otros colectivos sanitarios que trabajan en Atención Primaria

Además de las señaladas anteriormente, la SCAMFYC también ha organizado y promovido otras acciones como, por ejemplo, el I Curso de Iniciación a la Ecografía de Urgencias para Médicos de Familia, celebradas el 5 y 6 de octubre 2018 en Daimiel.

SEMFYCEX Sociedad Extremeña de Medicina Familiar y Comunitaria



Apartado de Correos 29, 10001
Cáceres

Tel. 629 410 321

Presidenta: Carmen Galán Macías
Vicepresidenta: Elia del Pilar Parejo Hernández
Tesorera: M.^a del Puerto Pérez Pérez
Secretaria: M.^a Ángeles Casado Medina

Vocal de Docencia: Josefa Mata Romero // *Vocal de Investigación:* Marta Corraliza Morcillo // *Vocal de JMF:* María José Ramos Agúndez // *Vocal de prensa y TICs:* Alejandro Pérez Revuelta // *Vocales de Residentes:* Sandra Pérez Frías (1.º), Rocío Blanco Díez. (2.º), Ana García Díaz (3.º)

//OBJETIVOS

Durante este ejercicio, la comunidad extremeña ha sido la sede de dos actividades congresuales de cobertura nacional: el XIX Encuentro de PACAP, celebrado en Badajoz, entre el 25 y el 26 de octubre de 2018; y el XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico y VI Conferencia Nacional del Paciente Activo, que se desarrolló en Mérida, los días 7 y 8 de marzo de 2019 (para más información sobre ambas convocatorias, consultar el apartado de actividad congresual de esta memoria).



Inauguración del XI Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico.

//ACTIVIDADES

Además de los encuentros nacionales desarrollados en Extremadura durante este ejercicio, la Sociedad Extremeña de Medicina Familiar y Comunitaria también ha convocado la Jornada sobre Mejora de la Atención a la Cardiopatía Isquémica Crónica, en el Servicio Extremeño de Salud de Mérida, el pasado 3 de mayo de 2018. En lo referido a cursos, SEMFYCEX ha participado en el curso de Especialización en Piufet 3.0: Consumo de tabaco y patología psiquiátrica y en el curso de Ecografía Básica. En ambos asistieron miembros de esta sociedad.

También miembros de la sociedad extremeña fueron autores de las publicaciones "Utilidad y fiabilidad de la ecografía clínica abdominal en medicina familiar (1): hígado, vías biliares y páncreas" y "Utilidad y fiabilidad de la ecografía clínica abdominal en medicina

familiar (2): grandes vasos, bazo, nefrourológica y ginecológica", así como de *Pocket guide to quit smoking* (versión en inglés de la 3ª edición de la *Guía de bolsillo para el Tratamiento del Tabaquismo*) y *Attitudes towards anti-smoking legislation and prevalence of tobacco consumption in Spanish primary healthcare personnel*.

Precisamente, en el ámbito de las acciones de deshabituación tabáquica, miembros de la SEMFYCEX han participado en reuniones, planes estratégicos y actividades en este campo.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

// SMUMFYC Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria



Avda. Teniente Montesinos, 8, T.A., 4.ª
30008 Murcia

Tel. 688 914 000

Presidenta: M.ª Bernardina Tudela de Gea
Vicepresidente: Jesús Abenza Campuzano
Secretaria: Susana Elisabeth Medellín Pérez
Tesorera: M.ª Dolores Guillén Torregrosa

Vocal de Docencia: María José Lázaro Gómez // *Vocal de Investigación:* Santiago Poveda Siles // *Vocal de Comunicación:* Francisco Ángel Guirao Salinas // *Vocal de Residentes:* Mireia Alcázar Artero y Pedro Pérez

CONVENIO SEMFYC-HURGE

SMUMFYC ejerció de anfitriona en la firma del convenio entre la Asociación del Proyecto Humanización de las Urgencias y Emergencias y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, Salvador Tranche, para llevar a cabo actuaciones encaminadas a potenciar la formación y concienciación de los médicos sobre la necesidad de humanizar los Servicios de Urgencias, Emergencias y Catástrofes, así como desarrollar actividades de investigación y convocar seminarios, cursos y conferencias sobre este mismo ámbito.

Este convenio busca el enfoque integral: se dirige al diseño de estrategias para que todos los profesionales sanitarios que actúan en estos servicios desarrollen un

enfoque en pro de la humanización en beneficio de los enfermos a los que atienden.



El presidente de HURGE, Asociación del Proyecto Humanización de las Urgencias y Emergencias, José Manuel Salas, y el presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, Salvador Tranche.

//OBJETIVOS

La Sociedad Murciana de Medicina de Familia y Comunitaria ha conseguido poner en marcha las actividades de todas sus vocalías y conseguir la mayor parte de sus objetivos, especialmente los referentes a la docencia y la

investigación, con la realización y distribución de notas de prensa sobre la convocatoria de premios de investigación, el Congreso de Murcia de Medicina de Familia o el reconocimiento a la Universidad de Murcia.

//ACTIVIDADES

La Sociedad Murciana de Medicina de Familia y Comunitaria organizó un Curso de Ecografía semFYC en Murcia, entre el 31 de mayo y el 1 de junio de 2019. Los miembros de sus grupos de trabajo han participado tanto en el propio Congreso Regional SMUMFYC como en el XXXVIII Congreso nacional semFYC, celebrado en Barcelona.

Durante este periodo la SMUMFYC también ha estrechado sus lazos con otras organizaciones y plataformas, especialmente con aquellas representadas en el Foro de Atención Primaria de Murcia, como el Colegio de Médicos, la Plataforma No Gracias, la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública y las Unidades Docentes.

SoCaMFyC Sociedad Canaria de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Molinos de Agua, 10, 2.º izq.
38207 San Cristóbal de La Laguna
(Santa Cruz de Tenerife)

Tel. 922 200 251

Presidente: José Miguel Iglesias Sánchez
Vicepresidente: Francisco José Hernández Díaz
Secretario: M.ª del Carmen Morales Hernández
Tesorero: Eduardo Eugenio Puerta del Castillo

Vocal de Docencia: Javier Santana Quilez // Vocalía de Investigación: Manuel Enrique Méndez Abad (Sta. Cruz de Tenerife), (Las Palmas) Ayo-se Pérez Miranda // Vocalía de Nuevas Tecnologías y Redes Sociales: María Sabrina García Santana // Vocalía de Jóvenes Médicos de Familia: Silvia Fariña Tadeo // Vocalía de Residentes: Cristina de los Ángeles Coello Padrón (Sta. Cruz de Tenerife) y Laura Delgado Martín (Provincia de Las Palmas)

//OBJETIVOS

La Sociedad Canaria de Medicina de Familia y Comunitaria ha consolidado su liderazgo como la mayor sociedad científica de la Comunidad Canaria y ha aumentado la visibilidad de la actividades y publicaciones realizadas

por sus miembros. Como hito de este periodo de la , destacan las colaboraciones con la prensa y con periodistas que han difundido notas de prensa concretas.

//ACTIVIDADES

Entre las muchas actividades que ha realizado la SOCALEMFYC, destaca, sobre todo la gran cantidad de cursos, talleres y formaciones organizadas en Centros de Salud y Colegios de Médicos. Un ejemplo de ello es el Curso de Atención al Paciente Crítico en Atención Primaria, que fue organizado por el Grupo de Trabajo en Urgencias durante la primavera de 2018, y reunió a muchos alumnos en el colegio de médicos de Gran Canaria. En ese sentido, destacar que también los cursos de Entrevista Clínica, Bioética, Soporte Vital Inmediato o Bioética, todos ellos distribuidos en localizaciones diversas como Tenerife, Gran Canaria o Fuerteventura, entre otras. Entre las fechas importantes de este perio-

do, también destaca el 26 de junio de 2018, en la que la SoCaMFyC realizó una colaboración en Gran Canaria durante una sesión del "Foro de Atención Primaria".

A nivel político, la Sociedad publicó un documento de consenso "Para una Medicina de Familia y Comunitaria de Calidad" en el que se ponía el acento en los valores de Alma-Ata y se proponía una serie acciones como la participación de trabajadores sociales en AP, la colaboración de los gestores con los profesionales asistenciales o el reconocimiento del tiempo trabajado durante la formación MIR para traslados y carrera profesional.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

SoMaMFyC Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Fuencarral, 18, 1.º B 28004 Madrid

Tel. 915 229 975

Presidente: José Luis Quintana Gómez

Vicepresidenta: Clara Abad Schilling

Secretaria: Lubna Dani Ben Abdel-Hah

Tesorero: Manuel Gómez García

Vicepresidencia y Vocal de Investigación: Sara Ares Blanco // Vocal de Investigación: Jaime Barrio Cortés // Vocal de Grupos: Marisa Rogero Blanco // Vice-vocal de Grupos: Jesús Redondo Sánchez // Vocal de PAPPs-PACAP: Carlos Fondón León // Vocal de Formación: Noelia Caballero Encinar // Vice-vocal de Formación: Jaime Marín Cañada y Zaida Caurel Sastre // Vocal de JMF: Teresa Biec Amigo // Vocal de Residentes: Itziar Barandiaran Fdz. de La Vega

//OBJETIVOS

El ejercicio 2018-2019 ha estado marcado en la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria, SoMaMFyC, por la consecución de los siguientes objetivos: Mantenimiento y mejora de la actividad de la sociedad: cursos presenciales, promover la formación online, mantener la financiación; profundizar en la independencia económica

de la industria mediante sistemas como el copago de cursos; el mantenimiento, en lo posible, de la relación con otras sociedades relacionadas con la Atención Primaria; y la continuidad del trabajo iniciado en ámbitos como el documento "No todo vale en AP", el apoyo a "AP se mueve", "No hacer en Gestión", "Jenga en Atención Primaria", etc.

//ACTIVIDADES

Entre las actividades organizadas durante el ejercicio 2018-2019 por SoMaMFyC destacan:

- XXI JORNADAS DE RESIDENTES y II de JMF "Saliedo de la zona de confort: un mismo equipo" celebradas el jueves 14 de marzo en el Colegio de Médicos.
- VII Jornada de Diabetes, convocadas el 15 de febrero.
- XXVII CONGRESO SoMaMFyC 2019 "Apostando por la Primaria", celebrado el 11 de abril de 2019.
- I Jornada Fin de Residencia: el final del camino, organizada el 16 de mayo de 2018.

En lo relativo a las actividades formativas, la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia ha desarrollado un extenso catálogo de actividades durante el ejercicio 2018-2019. En este programa se cuentan más de 50 actividades diversas. Entre estas se hallan desde activi-

dades de marcado carácter social, como el Cineforum, hasta programas formativos online y presenciales.

Entre los temas abordados en estos programas formativos se pueden señalar: el curso sobre Guías de práctica clínica sobre Colesterol/Dislipemias, el de Manejo Clínico y Ecográfico de los Síntomas Del Tracto Urinario Inferior (STUI), el dedicado a Enfermedades Raras (Er) en las consultas de Atención Primaria: ¿pacientes raros o médicos incómodos?, el curso de abordaje sobre Dispepsia y uso de inhibidores de la bomba de protones, el de Ecografía en Urgencias, el de Aspectos Legales en la consulta de Atención Primaria, el taller sobre Herramientas Innovadoras en Liderazgo Participativo en Salud (Art Of Hosting), el de Alimentos Funcionales: lugar que ocupa en la consulta de Atención Primaria o el curso "Alma-Ata 40 años después: ¿y a la equidad cuánto le queda? Determinantes sociales en salud y Atención Primaria", entre otros.

srmFYC Sociedad Riojana de Medicina Familiar y Comunitaria



C/ Ruavieja, 67-69, 3.º

26001 Logroño

Tel. 941 256 173

Presidente: Miguel Ángel Gallardo Doménech

Vicepresidente: José Luis Ponce Nolla

Secretario: Daniel Aberasturi Barroso

Vocal de Relación con el socio: Elena Fernández Infante // Vocal Comunicación: Ruth Zabala Santolaya // Vocal Investigación: Carmen Martínez Cervell // Vocal de Docencia: Raquel Sáenz Ortigosa // Vocal JMF: Irantzu Bengoa Urrengoetxea // Vocales Residentes: M^a Eugenia Flor Montalvo y Tatia Santirso Benito // Vocal Relación con pacientes y asociaciones de pacientes: Lara Arbizu Sastre.

UN VIAJE POR LA BLOGOSFERA

Entre las colaboraciones más especiales realizadas por parte de miembros de la srmFYC para semFYC, hay que destacar la serie de artículos "Un viaje por la blogosfera" firmados por José Luis Ponce, médico responsable de la gestión de la comunicación digital de la srmFYC y del Grupo de Trabajo en Medicina Rural de la semFYC. El conjunto de artículos son

una actualización de los blogs, webs y sitios online más interesantes dedicados a la Medicina Familiar y Comunitaria y representan un trabajo muy útil para profesionales sanitarios y para todo público que quiera informarse sobre la actualidad en Atención Primaria y Medicina Familiar. En total, el médico riojano ha recopilado y actualizado 113 páginas.

//OBJETIVOS

Entre los objetivos que se han cumplido por parte de la SRMFYC destaca la participación activa de los socios en las actividades organizadas por parte de la semFYC y las bue-

nas relaciones y difusión de la sociedad entre los residentes. También se ha mantenido un programa docente anual acreditado con base a necesidades formativas detectadas.

// ACTIVIDADES, FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

Durante el ejercicio 2018-2019, la srmFYC ha organizado las XVIII Jornadas de Medicina Familiar y Comunitaria de la Rioja los días 29 y 30 de noviembre de 2018 y las II Jornadas de Residentes y Tutores de MFyC, en junio de 2018.

A nivel de formaciones, la srmFYC ha estado muy activa, con dos cursos: el 4.º curso de Actualización en Medicina Familiar, que se celebró durante los meses de mayo y abril y, también, el curso de Entrevista Clínica impartido a residentes, en formato novedosos pensado especialmente para este sector, que se hizo en colaboración con la Unidad Docente de Medicina Familiar de Rioja.

Así mismo, la SRMFYC destaca su participación en ciclos de conferencias de la Rioja y en el Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural impulsado por el PACAP.

La SRMFYC ha estado activa durante el periodo 2018-2019 en el campo de las publicaciones y de la investigación. En ese sentido, 4 han sido las publicaciones que se han promovido desde la sociedad, "La próstata, ¿para qué sirve? ¿qué es el PSA?" de María Valle San Martín y publicado en febrero de 2019; "Cuidarse frente a la Diabetes" de Juan Balda Soria, de julio de 2018, "Asma, cómo manejarlo" de Elena Fernández Infante, de mayo de 2018, y "Cómo prevenir la diabetes", realizado por Miguel Ángel Gallardo.

ACTIVIDAD DE LAS SOCIEDADES FEDERADAS

SOVAMFiC Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària



C/ Santa Cruz de la Zarza, 4, bajos
46021 Valencia

Tel. 963 392 756

Presidente: Aurelio Duque Valencia

Vicepresidenta: Inmaculada Candela García

Secretaria: Ana M^a Furió Martínez

Vocalía de Docencia: Encarna Torruz // Vocal de Investigación: Carlos Alvarez // Vocalías provinciales: Augusto Saldaña (Valencia), Manuel Batalla (Castellón), Milagros Oyarzabal (Alicante) // Vocalía de empleo: Magdalena Millá // Vocal de Residentes: Lorena Caja

TERCER CONGRESO AUTONÓMICO CON RECURSOS PROPIOS

SOVAMFiC convocó los días 13 y 14 de diciembre, en el Colegio de Médicos de Valencia, el XXIX Congreso de la SOVAMFiC y la XX Jornada de Residentes y Jóvenes Médicos de Familia #SoVaMFic18. Por tercer año consecutivo, el comité organizador y el comité científica confiaron en un modelo de congreso con recursos propios,

que permita una actualización del trabajo cotidiano de las médicas y los médicos de familia, y punto de encuentro y reconocimiento profesional. El congreso sumó a la convocatoria del congreso autonómico la Jornada de Residentes y Jóvenes Médicos de Familia.

//ACTIVIDADES

La Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària, SOVAMFiC, ha desarrollado un extenso calendario de actividades formativas durante el ejercicio 2018-2018. Entre estas actividades, se pueden señalar las Jornada de Oportunidades Laborales, las Jornada de Puertas Abiertas y Reunión para Congreso, el estreno del documental *El Arte de Escuchar. EVES*, la Jornada del Dolor RAMV-SOVAMFiC, la Jornada de Residentes, la Jornada de Participación Ciudadana, la Jornada SIAP, la Jornada sobre Cronicidad, la Jornada Mujeres o la Jornada para Estudiantes.

Además de las actividades formativas y organizativas, la SOVAMFiC ha participado, durante

este ejercicio en la elaboración del Plan Autonómico Prevención del Suicidio, El abordaje del THDA en infancia, adolescencia y adulto, el Plan de Atención a los Trastornos Mentales Comunes, además de haber participado en reuniones con otras sociedades científicas de Atención Primaria y con los sindicatos en la mesa sectorial.

Principales convocatorias de las Sociedades Federadas en el ejercicio 2018-2019

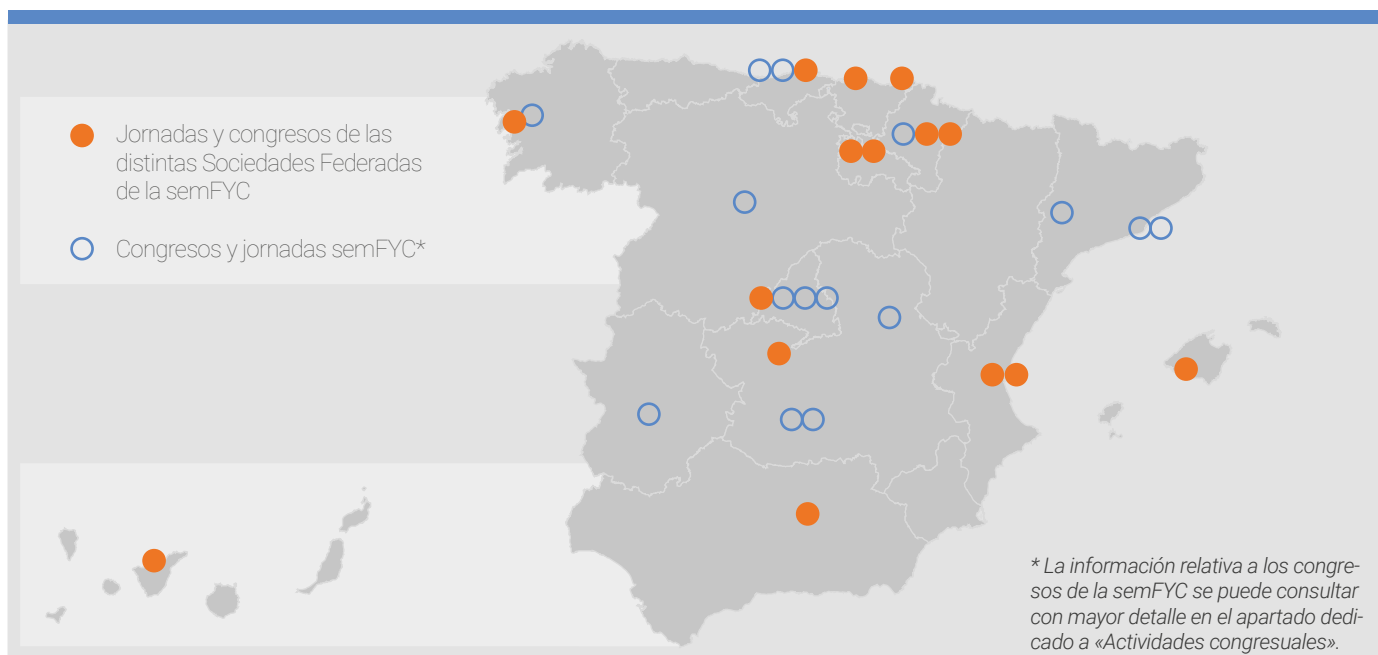




Imagen cedida por el Grupo de Trabajo en Medicina Rural de la semFYC.

ACTIVIDAD DE GRUPOS Y PROGRAMAS

Los Grupos de Trabajo y los Programas de la semFYC son la esencia de la Sociedad y el núcleo donde se genera el conocimiento. Durante este periodo recogido en la *Memoria 2018-2019* los Grupos de trabajo y programas han recopilado toda su ingente actividad que ha perseguido, un año más, la excelencia científica y cuyo esfuerzo se ha plasmado en centenares de artículos, confección de formaciones, colaboraciones con otras organizaciones y difusión de contenidos en redes sociales, en #noticiassemFYC y en multitud de webs, blogs y perfiles que persiguen el mismo objetivo común de dar a conocer la actividad de los miembros de la semFYC a nivel nacional e internacional.

Los Grupos de Trabajo y los Programas de la semFYC siguen marcando la agenda de la sociedad

Desde los Grupos de Trabajo más numerosos hasta los más pequeños, todos ellos han estado activamente comprometidos con la generación de contenidos científicos y han ayudado a la semFYC a aumentar el peso y la calidad de su sello científico de calidad e independiente. En ese sentido, destacan las jornadas y congresos organizados por el PAPPS en Madrid, por el Grupo-Programa en Comunicación y Salud en Santiago de Compostela o el Encuentro PACAP en Badajoz, que han servido para reunir y poner sobre la mesa el esfuerzo común de todos sus miembros.

Los Grupos de Trabajo y los Programas de la semFYC siguen marcando la agenda de la sociedad, como tiene que ser en una organización en la que los y las protagonistas son sus integrantes, sus acciones, sus actividades. Prueba de ello es el aumento paulatino, no ya solamente de reconocimientos nacionales e internacionales (con el caso claro del fundador del Programa en Comunicación y Salud Francesc Borrell), sino también desde los miles de alumnos que participan en las formaciones elaboradas desde los Grupos de Trabajo que persiguen la excelencia desde la excelencia científica, profesional y ética de sus miembros.

Actividad de grupos de trabajo y

// GdT Abordaje del tabaquismo



Coordinador: Joan Antoni Ribera Osca (Soc. Valencia) // **Secretaria:** Vicky Gueto Rubio (Soc. Navarra)

// GdT Cáncer



Coordinadora: Mercè Marzo (Soc. Catalana)

// GdT Actividad física y salud



Coordinador: José Ignacio Ramírez Manent (Soc. Balear)

// GdT Cirugía menor y Dermatología



Coordinador: Francisco Ortiz Díaz (Soc. Valenciana) // **Secretario:** Pedro Ángel Alcántara Muñoz (Soc. Murciana)

// GdT Atención a la familia



Coordinadora: Amaya Zenarutzabeitia Pikatza (Soc. Vasca)

// GdT Cuidados Paliativos



Coordinadora: Esther Limón Ramírez (Soc. Catalana)

// GdT Atención a la mujer



Coordinador: Carlos Alberto Luna Parda (Soc. Gallega)

// GdT Demencias



Coordinadora: Araceli Garrido Barral (Soc. Madrileña)

// GdT Atención al adolescente (Greadol)



Coordinadora: Idoia Jiménez Pulido (Soc. Andaluza)

// GdT Diabetes



Coordinador: Fernando Álvarez de Guisasola (Soc. Asturiana)

// GdT Atención al Mayor



Coordinadora: Pilar Regato Pajares (Soc. Madrileña)

// GdT Dislipemias



Coordinador: Daniel Escribano Pardo (Soc. Aragonesa)

// GdT Bioética



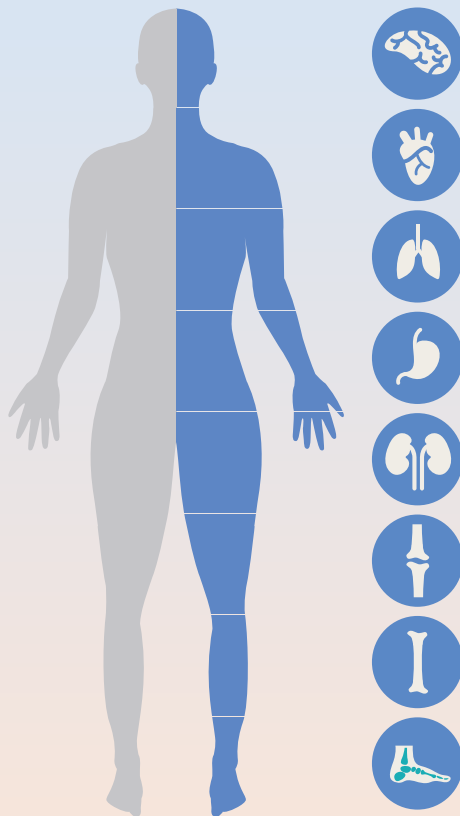
Coordinador: Abel Novoa Jurado (Soc. Murciana)

// GdT Ecografía



Coordinador: Ignacio Manuel Sánchez Barrancos (Soc. Castellano-Manchega)

programas



// GdT Enfermedades Cardiovasculares



Coordinador: José M.^a Lobos Bejarano (+) (Soc. Madrileña)

// GdT Enfermedades infecciosas



Coordinador: Josep M.^a Cots Yago (Soc. Catalana) // **Secretaria:** M.^a Isabel Gutiérrez Pérez (Soc. Castellana y Leonesa)

// GdT Enfermedades Respiratorias



Coordinador: Jesús Molina París (Soc. Madrileña)

// GdT Enfermedades Reumatológicas



Coordinador: Alejandro Tejedor Varillas (Soc. Madrileña)

// GdT Genética clínica y enfermedades raras



Coordinador: Miguel García Ribes (Soc. Cantabria) // **Secretario:** Ismael Ejarque Doménech (Soc. Valenciana)

// GdT Intervención en drogas



Coordinador: José Zarco Montejo (Soc. Madrileña)

// GdT Hipertensión arterial



Coordinadora: Mencia Benítez Camps (Soc. Catalana) // **Secretaria:** María Barquilla Calderón (Soc. Madrileña)

// GdT Inequidades en Salud - Internacional



Coordinador: Luis Andrés Gimeno Feliu (Soc. Aragonesa)

// GdT Medicina basada en la Evidencia



Coordinador: Rafael Rotaeché del Campo (Soc. Vasca)

// GdT Medicina Rural



Coordinador: Miguel Ángel María Tablado (Soc. Madrileña) // **Secretario:** José Luis Ponce Nolla (Soc. Riojana)

// GdT Nefrourología



Coordinador: José M.^a Molero García
(Soc. Madrileña)

// GdT Seguridad del paciente



Coordinadora: M.^a Pilar Astier Peña
(Soc. Aragonesa)

// GdT Neurología



Coordinador: Antoni Plana Blanco
(Soc. Catalana)

// GdT Nuevas Tecnologías y
Sistemas de Información



Coordinador: Fernando Agustín Alonso
López (Soc. Cantabria)

// GdT Nutrición y Alimentación



Coordinadora: Lourdes Carrillo Fernán-
dez (Soc. Canaria)

// GdT Urgencias y Atención Continuada



Coordinadora: Ayose Pérez Miranda
(Soc. Canaria)

// GdT Salud basada en las emociones



Coordinador: Javier Bris Pertíñez (Soc.
Madrileña)

// GdT Utilización de fármacos



Coordinador: Miguel Ángel Hernández
Rodríguez (Soc. Canaria)

// GdT Salud mental



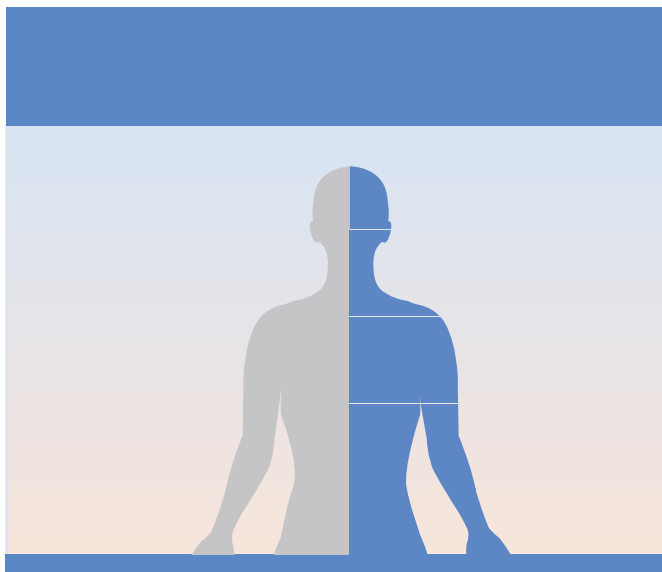
Coordinadora: Aurora Fernández
Moreno (Soc. Madrileña)

// GdT VIH-Sida



Coordinador: Juanjo Mascort Roca
(Soc. Catalana)





// PAPPS - Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud de la semFYC



Presidente del Organismo de Coordinación: Francisco Camarilles Guillem

Miembros: Organismo de coordinación, Responsables autonómicos, Grupos de trabajo

// Programa Comunicación y Salud de la semFYC



Coordinación: Nieves Barragán

Miembros: Cuenta con una Junta Directiva y un equipo de responsables de coordinación en cada Comunidad Autónoma.

// PACAP - Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria de la semFYC



Coordinación General del Programa: Carmen Belén Benedé y Marta Sastre

Asamblea PACAP: Responsables de las Áreas del PACAP (Comunicación, Dinámica Federal, RAC, *Revista Comunidad y Formación*) y los Responsables autonómicos

IMPULSO DE LAS EXPERIENCIAS CONJUNTAS ENTRE GRUPOS DE TRABAJO

La puesta en marcha, durante el pasado ejercicio (2017-2018) del primer curso sobre Sobrediagnóstico y Sobretratamiento fue un referente en el trabajo conjunto de numerosos Grupos de trabajo y programas que constituyen el núcleo de trabajo científico de la semFYC. La experiencia fue positiva y este año se ha multiplicado

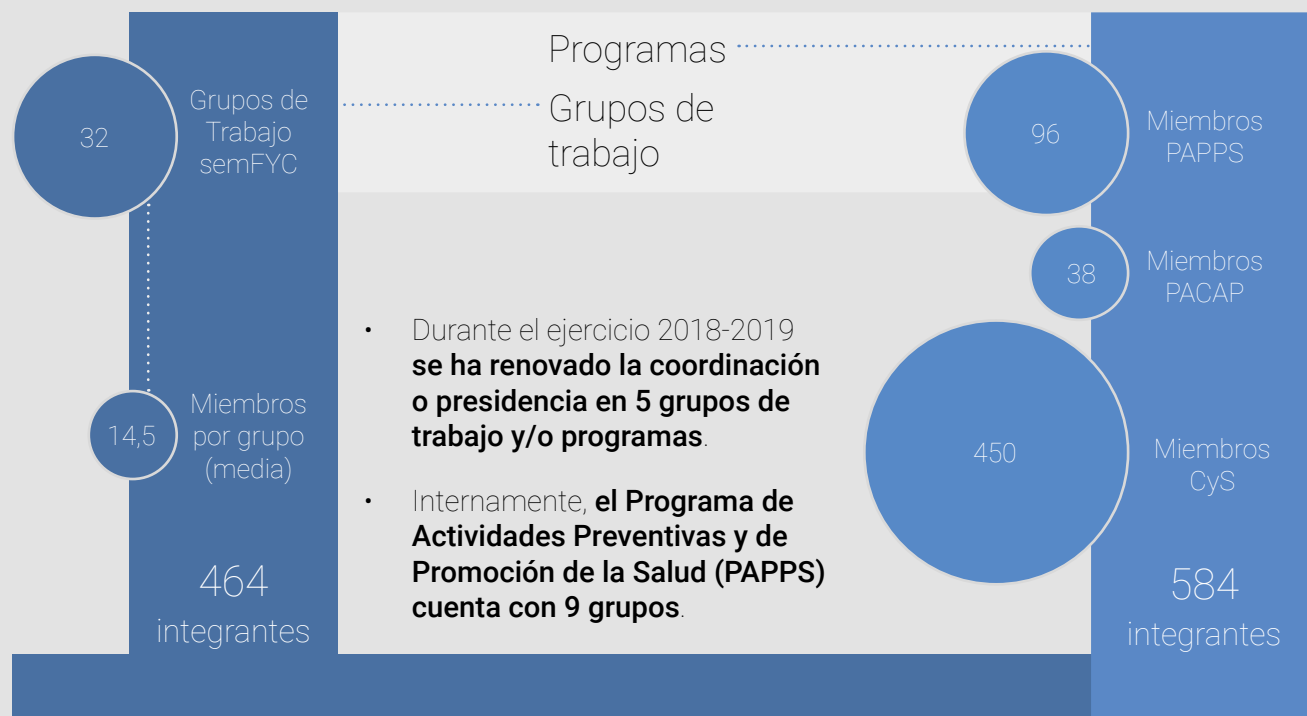
Pero el trabajo conjunto entre Grupos de Trabajo no solo se ha aplicado a esta formación. Durante este

ejercicio, la Junta Directiva de la semFYC solicitó al Grupo de Trabajo en Bioética de la Sociedad una reflexión ética acerca del debate político y social sobre de la eutanasia, y su posicionamiento se ha compartido con los grupos de Cuidados Paliativos y Atención a las Personas Mayores de esta sociedad científica. Finalmente, la semFYC emitió su propio posicionamiento al respecto en julio de 2018.

Resumen visual de la actividad desarrollada por los grupos de trabajo y programas

La semFYC cuenta con **1.048 médicos y médicas de familia**, socios implicados en grupos de trabajo y programas

Miembros según ámbito de desarrollo



2.937 integrantes de los grupos de trabajo de la semFYC, más los miembros de grupos de trabajo de las Sociedades Federadas

931 integrantes de los programas de la semFYC, más los miembros de programas de las Sociedades Federadas

Miembros	Grupos de trabajo semFYC con más miembros
26	GdT de Abordaje al Tabaquismo
24	GdT en Urgencias y Atención Continuada
23	GdT de Genética Clínica y Enfermedades Raras y de Medicina Rural
21	GdT en Ecografía
19	GdT en Seguridad del Paciente
17	GdT en Inequidades en Salud/Salud Internacional y de Atención al Mayor

/// Los grupos de trabajo se constituyen a partir de equipos de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria

- En estos equipos se trata de contar con la participación de representantes de la mayoría de Sociedades Federadas

Distribución temporal de actividades destacadas de los grupos de trabajo y programas



ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC

// PROYECTO TRANSVERSAL

NUEVA EDICIÓN DEL CURSO SOBRE SOBREDIAGNÓSTICO Y SOBRETREATAMIENTO



La vocal de Investigación, Remedios Martín, y la vicepresidenta, Gisela Galindo, coordinadoras de la segunda edición del curso de la #FormaciónsemFYC en Sobrediagnóstico y Sobretratamiento

La primera edición del curso de la #FormaciónsemFYC en Sobrediagnóstico y Sobretratamiento tuvo mucho éxito y muy buenas valoraciones. Se trataba de una primera experiencia innovadora en la que se ponía en común el conocimiento de varios Grupos de Trabajo para ofrecer contenidos muy transversales. Además, para la semFYC, la concepción del curso, desde una visión de difusión científica, implica que se extiendan conceptos orientados a repensar la medicina moderna en el sentido de replantear prácticas que pueden no ser tan efectivas y que generen más daño que beneficio con un desperdicio de recursos.

Todas las cuestiones relacionadas con la sobremedicación y el exceso de pruebas diagnósticas hace mucho tiempo que se están tratando de abordar de forma que mejoren tanto la salud del paciente como el equilibrio entre recursos y necesidades del propio sistema sanitario.

Los médicos de familia son la pieza fundamental del engranaje para equilibrar recursos y frenar este posible exceso de medicina. Para ello es necesario que la política crea de verdad en la Atención Primaria y trabaje para demostrarlo, dotando a esta del presupuesto, los recursos y el personal necesario. También es necesario que estos conceptos calen en la práctica clínica de los otros especialistas y lleguen a la población de manera comprensible.

Es posible a largo plazo, mediante estudios que evalúen costes y beneficios, por ejemplo, años de vida ganados, reducción en el porcentaje de exploraciones complementarias por patologías concretas, disminución del consumo de fármacos, o mejoras en la calidad de vida.

// Formación online

Es un curso online de 60 horas. Hay una tutorización con los autores de cada tema y un foro, que en la pasada edición fue muy activo, participativo y que aportó muchas ideas, documentos y bibliografía.

Entre los Grupos de Trabajo implicados como docentes destacan:

- Medicina Basada en la Evidencia
- Bioética
- Mujer (de la SoMaMFyC)
- Atención al Mayor
- Demencia
- Medicina Basada en la Evidencia de SMuMFyC
- Prevención Cáncer PAPPS
- Enfermedades Infecciosas

- Salud Mental
- Utilización de Fármacos
- Enfermedades Infecciosas PAPPS
- Seguridad del Paciente

La implicación de este extenso elenco de Grupos de Trabajo de la semFYC supone un aval extra de calidad científica, según valoran las coordinadoras de esta acción formativa: "Los médicos que participan y colaboran en los diferentes Grupos de Trabajo de la semFYC son profesionales implicados con la medicina basada en la evidencia, con un alto grado de evaluación crítica, que facilita que el material del curso asegure las premisas de las recomendaciones «No Hacer» o la medicina realista".

// COMUNICADO CONJUNTO

LA MEDICINA DE FAMILIA EN EL DEBATE DE LA EUTANASIA (O MUERTE ASISTIDA)

Durante este ejercicio, la Junta Directiva de la semFYC solicitó al Grupo de Trabajo en Bioética de la Sociedad una reflexión ética acerca del debate político y social sobre de la eutanasia y su posicionamiento se ha compartido con los grupos de Cuidados Paliativos y Atención a las Personas Mayores de esta sociedad científica.

Este posicionamiento surgía de la constatación de que existe una preocupación ciudadana sobre los procesos asistenciales al final de la vida que "socialmente se está asimilando en la necesidad de preservar una vida digna hasta su final, incluida la muerte".

Según apunta el posicionamiento "este proceso viene condicionado por una situación de complejidad de la demanda asistencial, determinadas por el envejecimiento de la población española y su mayor longevidad; por

la precariedad de recursos de muchas personas para afrontar la vejez (económicos, familiares y sociales); y el incremento y el acúmulo de los problemas crónicos de salud asociados a esa situación".

Y se añade que "a pesar de la existencia de un corpus normativo, no se han articulado los recursos, los apoyos a las familias, ni la organización asistencial (sanitaria y sociosanitaria) necesarias para garantizar su cumplimiento íntegro. En una compleja situación coyuntural en la que la sociedad española y sus servicios públicos tienen dificultades para dar una respuesta ejecutiva adecuada" por lo que "queremos solicitar al conjunto de la sociedad y sus representantes que los especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria de España no se queden al margen del debate que, sin duda alguna, se va a producir".

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Abordaje del Tabaquismo

Coordinador: Joan Antoni Ribera Osca (Soc. Valencia) // **Secretaria:** Vicky Gueto Rubio (Soc. Navarra)

Miembros: Vidal Samuel Barchilón Cohen, M^a Lourdes Clemente Jiménez, José Manuel Iglesias Sanmartín, Lucía Gorreto López, Alicia Isabel Hernández Rodríguez, Fernando Martín Fuente, Susana Morena Rayo, Sara Cascón Pérez-Tejón, Joan Lozano Fernández, Emilio Salguero Chaves, Bruno Marioni Otero, Diego Beni Ruiz, César Minué Lorenzo, Vicky Gueto Rubio, M^a Arantza Mendiguren Navascues, Juan Carlos Arbonies Ortiz, M^a Luz Rodríguez, Ana M^a Furió Martínez, Joan Antoni Ribera Osca.

ENCUESTA SEMANA SIN HUMO: LA MAYORÍA DE LOS ESPAÑOLES, A FAVOR DE PROHIBIR FUMAR EN COCHES PRIVADOS

A pesar de todas las medidas antitabaco que se han puesto en marcha en las últimas décadas, cada año mueren más de 52.000 personas por causas directamente relacionadas con el consumo de tabaco en nuestro país. Esto significa que cada médico de familia ve cómo fallecen dos pacientes al año por culpa del tabaco. La mayoría de ellas, víctimas de cáncer de pulmón, causante de un 81% de las defunciones anuales entre 2010 y 2014, según datos del Ministerio de Sanidad. Más datos escalofriantes: el tabaco matará hasta a la mitad de sus consumidores. La Organización Mundial de la Salud (OMS), cifra en siete millones de personas consumidoras de tabaco las que mueren anualmente por el tabaco. De seguir así la tendencia actual de prevalencia de tabaquismo, para el año 2030 se prevé que la mortalidad atribuible al tabaquismo a nivel mundial podría superar los ocho millones de personas al año.

Con esta realidad sobre la mesa, la semFYC convoca desde hace 19 años la Semana Sin Humo cuyo objetivo es concienciar a la población sobre la importancia de no fumar, apoyar a las personas que han dejado el tabaco y visualizar el grave problema social y sanitario que representa el tabaquismo desde la medicina de familia y los centros de Atención Primaria. Una de las acciones que pone en marcha la sociedad médica es la

encuesta de la Semana Sin Humo. En palabras de María Fernández, vicepresidenta de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, semFYC, este es “un buen pulso para saber el nivel de concienciación social de las personas en relación a medidas más restrictivas que limiten el consumo del tabaco y, en esta ocasión los resultados apuntan que la mayoría de la población se muestra receptiva ante la posibilidad de que se prohíba fumar en espacios públicos al aire libre y en el interior de vehículos privados”.

De hecho, el apoyo a la idea de prohibir fumar en vehículos privados es bastante alto. Un 60,8% de los encuestados son favorables a esta medida; y un 16,5% más estaría de acuerdo en caso de que haya niños en el vehículo.

Todas estas medidas tienen un objetivo claro: que quien fuma deje el hábito y que cada vez haya menos jóvenes que comiencen a practicarlo. Goreto lo resume así: “Conseguir que la cifra de personas que nunca han sido fumadoras sea superior a la de aquellos que sí han consumido tabaco dependerá de que consigamos que los jóvenes entiendan que el tabaco es un hábito que perjudica su salud a corto, medio y largo plazo”.

// ACTIVIDADES

Entre las actividades que ha realizado el Grupo de Trabajo en Abordaje del Tabaquismo destaca, un año más, el impacto que tuvo la Semana Sin Humo 2018, cuya responsable fue Lucía Gorreto López, del Grupo de Trabajo de Baleares. El lema que se eligió fue “Para disfrutar a saco, no necesitas tabaco”, y con este se perseguía llegar a la población adolescente que es la más susceptible a relacionar el tabaco con algo placentero.

La Semana Sin Humo se organiza en colaboración con la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para la difusión de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, desarrollada e implantada por dicha Dirección General y que se enmarca dentro de la Estrategia de Cronicidad del Sistema Nacional de Salud.

// PUBLICACIONES

Durante este periodo 2018-2019 también se ha publicado una edición en formato bolsillo de la *Guía para el tratamiento del Tabaquismo de la semFYC*, con los contenidos actualizados en 2015. Por otro lado, también se ha revisado el protocolo de 3 visitas de ayuda usando la metodología 1-15-30 y se ha hecho una reimpresión de la “Receta para dejar de fumar”.

Por otro lado, se ha perseguido con el trabajo conjunto en las actividades de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención y se ha distribuido el folleto “Decídete a dejar de fumar” elaborado dentro del “Proyecto Consejos Integrales en estilos de vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad”.

Finalmente, desde el Grupo de Trabajo en Abordaje del Tabaquismo se ha fomentado de forma muy intensa la difusión en redes sociales de todas las actividades, así como mediante la web de la semFYC y la página web de difusión de la Estrategia de Promoción y Prevención de la Salud en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

A nivel de actividad internacional, destacar el artículo publicado en *Tobacco Prevention & Cessation* con el título de “Attitudes towards anti-smoking legislation and prevalence of tobacco consumption in Spanish primary healthcare personnel”, que fue incluido en el número del mes de marzo de 2019 y la edición en inglés de la versión de la 3ª edición de la *Guía de bolsillo para el Tratamiento del Tabaquismo* editada por la semFYC en 2018 (*Pocket guide to quit smoking*).

COMUNICADO: “ESPAÑA NECESITA DAR UN IMPULSO AL CONTROL DEL TABAQUISMO”

Con motivo del repunte en el número de fumadores que reflejaron los datos presentados de la reciente encuesta sobre el consumo de drogas EDADES que elabora el Ministerio de Sanidad, el GAT emitió un comunicado en el que se solicitaba a las administraciones la adopción de estas siete medidas:

1. El aumento de los impuestos sobre los productos del tabaco.
2. La promoción del empaquetado genérico.
3. El aumento de los espacios sin humo y vigilancia estricta del cumplimiento de las leyes vigentes.
4. La realización de campañas en medios de comunicación.
5. La prohibición y penalización estricta de la publicidad de los productos del tabaco.
6. La formación de los profesionales en tabaquismo.
7. La financiación de los tratamientos para dejar de fumar en todo el territorio nacional.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Actividad Física y Salud

Coordinador: José Ignacio Ramírez Manent
(Soc. Balear)

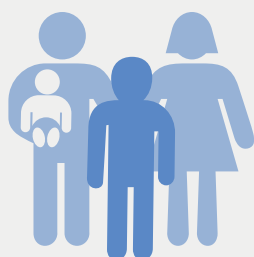
Miembros: José Miguel Bueno Ortiz, Luis Carrascal García, Trinidad Gil Pérez, Luis Gómez Quevedo, Gustavo Moreno Valentín, Verónica Parent Mathias, Óscar Peña Chimenis, José Ignacio Ramírez Manent, Juan Antonio Ribera Osca, Montserrat Romaguera Bosch, M.ª Isabel Romero Belluga, Emilio Salguero Chaves, Manuel Sarmiento Cruz, José Luis Delgado Martín

//ACTIVIDADES

Entre las actividades desarrolladas por el Grupo de Trabajo en Actividad Física destaca su participación en el proyecto de investigación "Efectividad del uso de tecnologías de la información y comunicación en el incremento de la actividad física y pérdida de peso en sujetos obesos y sedentarios. Estudio Evident III". También ha tenido un papel muy activo en las jornadas, congresos y conferencias organizadas por la semFYC. Un ejemplo de ello es la participación en las sesiones "¿Qué hay de nuevo en...? Actualizaciones Grupo de Trabajo semFYC" que se convocaron durante el Congreso de la semFYC de Barcelona donde el grupo realizó las ponencias "¿Qué hay de nuevo en la relación Actividad Física-Salud? ¿Y de lo conocido?".

A nivel de visibilidad internacional, el mes de junio de 2018 los miembros de este grupo estuvieron en la mesa "Tabaquismo y estilos de vida" de las Jornadas ENSP/CNPT con la ponencia "Tabaquismo y Actividad Física".

Finalmente, el Grupo de Trabajo ha estado muy presente en los medios de comunicación, gracias a colaboraciones con radios y programas de televisión, como por ejemplo en el Canal de Extremadura o en la TV de las Islas Baleares. En ese sentido, los miembros de los Grupo de Trabajo también han colaborado como revisores en la Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte y en la Revista Comunidad del PACAP.



// GdT del Adolescente (Greadol)

Coordinador: José Ignacio Ramírez Manent
(Soc. Andaluza)

Miembros: Alejandro Pérez Milena, Ana Mª Cerro Miranda, Antonio Celeiro Pena, Gemma Almonacid Canseco, Idoia Jiménez Pulido, José Ramón Loayssa Lara, Mª del Mar González Fernández-Conde, María Inmaculada Mesa Gallardo, Marta Manzano García, Marta Moya de la Calle, Miguel García Ribes, Raquel Baños Morras, Rosario Jiménez Leal

//ACTIVIDADES

El Grupo de Estudio del Adolescente de la semFYC ha realizado gran cantidad de actividad formativa durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*, fundamentalmente mediante actividades presenciales con un formato muy participativo. Entre ellas, destaca el taller de gran formato: "Identidad de género en los adolescentes de

hoy: atención a la transexualidad", la actualización en "Nuevas adicciones en la adolescencia: ¿Internet y redes sociales?" (ambas presentadas en el congreso nacional de la semFYC de Barcelona) o la mesa de "Salud mental en la adolescencia" que se realizó en el Congreso de la SAMFYC de Jaén.

LA INACTIVIDAD FÍSICA YA ES EL FACTOR DE RIESGO MÁS PREVALENTE A NIVEL MUNDIAL

El Grupo de Trabajo en Actividad Física publicó un artículo en el que analizaron un estudio del que se hizo eco la revista *The Lancet*, en el que se ponía de manifiesto, tras analizar 1,9 millones de individuos de 168 países del mundo, que la inactividad física representa el factor de riesgo más prevalente del mundo, con grandes y graves repercusiones en salud y calidad de vida.

El estudio lo resumía con el titular: uno de cada cuatro adultos del planeta no cumple los requerimientos mí-

nimos de actividad física: 150 minutos por semana de actividad moderada (mínimo 30 minutos día, 5 días por semana) o 75 de intensos (25 minutos, 3 veces por semana) entre jornada laboral, doméstica, desplazamientos, tiempo de ocio, o la combinación de ambas. En números globales, según el estudio habría un 27,5% de la población mundial que está insuficientemente activa, siendo el Caribe y América del Sur las dos zonas menos activas, mientras que Uganda es el país más población activa del mundo.

/// 1 DE CADA 4 ADULTOS No cumple los requerimientos mínimos de actividad física:



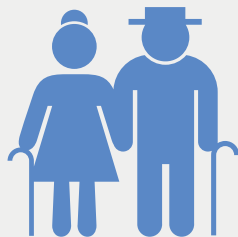
- 150 minutos por semana de actividad moderada (mínimo 30 minutos día, 5 días por semana)
- 75 de intensos (25 minutos, 3 veces por semana)

ARTÍCULO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD: ¿HACER EJERCICIO FÍSICO: DEBE ESTAR CASTIGADO CON UN IVA DEL 21%?

En un artículo publicado en #noticiassemFYC, el Grupo de Trabajo en Actividad Física planteaba una cuestión crucial que debería ser puesta a debate. El artículo reflexionaba sobre el hecho de que es de sobra conocido que los productos como el tabaco o el alcohol son malos para salud y esa es la razón por la cual –sobre todo en el caso del tabaco –se graban con más impuestos. También es de sobra conocido que el hecho de tener una población con acceso fácil y barato al alcohol y al tabaco aumenta el gasto sanitario y genera desequilibrios insalvables a medio plazo en el gasto público. Sin embargo, tal y como defienden los autores del artículo,

todavía no se ha llegado a hacer la reflexión contraria, desde un punto de partido en positivo, es decir, si actividades como hacer deporte o comer sano aumentan la calidad de vida y, por tanto, reducen el gasto público y ayudan al equilibrio presupuestario, ¿por qué estas actividades tienen que estar grabadas con un IVA del 21% o unos impuestos parecidos a los de otros productos claramente cancerígenos? El artículo pone el ejemplo de Alemania, donde estar inscrito en un gimnasio tiene beneficios fiscales a la hora de hacer la declaración de la renta.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Atención al Mayor

Coordinadora: Pilar Regato Pajares (Soc. Madrileña)
// Secretaria: M.^a José Fernández Domínguez

Miembros: M. A. Acosta Benito; J. M.^a Arnaiz de las Revillas Arroyo; J. J. Bedoya Belmonte; M. A. Hernández Gómez; I. Martín Lesende; C. Mir Sánchez; R. Tena Barreda; J. C. Vergara Ruiz; E. Falces de Andrés; C. Rodríguez Quevedo; J. Barrio Cortés; J. M. Espinosa Al-mendo; A. Gorroñoitua Iturbe; M. Á. Martínez Adell; M.^a L. Lozano Sánchez; F. Muñoz Cobos

El Grupo de Trabajo en Atención al Mayor de la semFYC ha cumplido durante el periodo de la Memoria con la mayor parte de sus objetivos. En ese sentido, los miembros han

celebrado un conjunto de reuniones en las que han promovido la investigación, han llegado a un acuerdo con la Fundación Matía y han incrementado la presencia de jóvenes.

// PUBLICACIONES

Durante el periodo que cubre la *Memoria 2018-2019*, se han publicado tres trabajos destacados por parte de los miembros de este Grupo de Trabajo:

- “A propósito del Parkinson: un plan funcional de cuidados multiprofesional en Atención Primaria. Ética de los cuidados”, en un artículo firmado por Elvira Santiago Janeiro, Mercedes Adelaida Hernández Gómez, Lucía Estévez Valencia,
- “La semFYC quiere potenciar la investigación en el área del envejecimiento”, por parte de Pilar Regato Pajares, Mercedes Adelaida Hernández Gómez, Miguel Ángel Acosta Benito, y
- En la revista *Atención Primaria*, en inglés, “*Making balances between the risks and benefits of pharmacological treatment in dementia, chronic pain and anticoagulation in elderly persons*” firmado por Regato Pajares P, Hernández Gómez MA, Acosta Benito MA.

CONVENIO SEMFYC-MATIA FUNDAZIOA: OBJETIVO IMPULSAR LA INVESTIGACIÓN

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, semFYC, y la Matia Fundazioa, referente en atención a personas mayores y en investigación sobre envejecimiento, firmaron en junio de 2018 un acuerdo. El objetivo del mismo es promover la investigación sobre el envejecimiento y conseguir la información necesaria que permita basar la práctica en la evidencia, en aspectos como la prevención de la dependencia, la problemática de la soledad que afecta a las personas mayores, los modelos de cuidado que prefieren las personas mayores o las aplicaciones prácticas que mejoren la atención a estos grupos de población.



Representantes de la semFYC y de la Matia Fundazioa reunidas para suscribir el convenio.



// GdT Cirugía menor y Dermatología

Coordinador: Francisco Ortiz Díaz (Soc. Valenciana) // **Secretario:** Pedro Ángel Alcántara Muñoz

Miembros: Manuel Batalla Sales, Francisco Beneyto Castelló, Francisco Javier Maestro Saavedra, José Mellado Martos, Lucio Pinto Pena, M.ª Rosa Senán Sanz, Ruth Zabala Santolaya, Fátima Genoveva Barcala del Caño, José Ignacio Ramírez Manent

// ACTIVIDADES

El Grupo de Trabajo en Cirugía Menor y Dermatología ha participado en muchas actividades propias de la semFYC, organizando talleres y formaciones en los congresos a nivel nacional y de Sociedades Federadas y, al mismo tiempo, haciendo publicaciones y dando difusión científica a su campo de estudio. Como actividades destacadas, los talleres de "Dermatoscopia en Atención Primaria" y de "Introducción a las técnicas de cirugía menor: la crioterapia" tuvieron mucha participación en las XIII Jornadas de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la Sociedad Murciana de MFyC. En ese sentido, también cabe destacar un taller en urgencias dirigido a profesionales de enfermería, también organizado por miembros del Grupo de Trabajo de Murcia.

La colaboración con las sociedades de la federación de la semFYC ha llevado la actividad del Grupo de Trabajo hasta Galicia, donde se coorganizaron con AGAMFEC un conjunto de formaciones en Vigo y A Coruña. Finalmente, el Grupo de Trabajo también ha contribuido al trabajo en formativo en técnicas diagnósticas en dermatología para tutores, en una actividad confeccionada por la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Alicante.

Como publicaciones científicas destacadas, hay que poner el foco en el monográfico en Cirugía Menor que hizo la revista *AMF* en noviembre 2018, en un número especial vertebrado sobre en torno a ese eje temático.



// GdT en Dislipemias

Coordinador: Daniel Escribano Pardo (Soc. Aragonesa)

Miembros: Artemio Álvarez Cosmea, Mariano Blasco Valle, Fernando Lago Deibe, Teresa Mantilla Morato, Ignacio Párraga Martínez, Emma Navarro Brito, Juan Enrique Pereñíguez Barranco, Alicia Val Jiménez

El Grupo de Trabajo en Dislipemias de la semFYC ha participado en la elaboración y participación en la actividad formativa clínica Práctica, concretamente, elaborando la sesión "Manejo de la dislipemia en distintos escenarios terapéuticos", cuyos contenidos los han realizado Daniel Escribano Pardo e Ignacio Párraga Martínez. Los miembros del grupo también participaron en las sesiones presenciales del Curso APDay del tema "Manejo de la dislipemia en diferentes escenarios clínicos". Finalmente, el Grupo de Trabajo participó en una ponencia de la III Jornada de

Medicina Rural de la semFYC, "Dislipemias en el mundo rural" y la incluyó en la mesa titulada "Riesgo cardiovascular en el mundo rural. ¿Mito o realidad?".

Finalmente, entre las publicaciones firmadas por los miembros de este Grupo de Trabajo de la semFYC, destacan los artículos "*Cardiorespiratory fitness and development of abdominal obesity*" y "*Effectiveness of an educational intervention to improve the safety culture in primary care: a randomized trial*"

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Neurología - Demencias

Coordinador: Antoni Plana Blanco
(Soc. Catalana) // **Secretaria:** Ana Tentor Viñas

Miembros: Jesús Castillo Obeso, Mara del Carmen Fernández Merino, Araceli Garrido Barral, M^a del Canto de Hoyos Alonso, Paqui García de Blas González, M^a Jesús Gómez Salado, M^a Jesús González Moneo, Marta González Touya, Francisco León López, Jesús Pujol Salud, Pilar Regato Pajares, Yamina Romero Barzola (R4), Mariña Sánchez Zapata (R3), Salvador Tranche IParraguirre

El Grupo de Trabajo en Neurología de la semFYC ha participado activamente en la Actualización del PAPPS 2018 en Demencias basado en el cribado y manejo, también ha participado en la redacción del Protocolo de Demencias y en la Guía de Atención Domiciliaria. Desde el punto de vista de la formación, el Grupo de Trabajo ha sido del curso de "Sobrediagnóstico y Sobretratamiento en el anciano" así como de los contenidos relativos al exitoso programa formativo de actualización APDay-semFYC". También se han coordinador cursos de formación semFYC, como el de Manejo del Ictus, en una iniciativa liderada por la doctora Alba Riesgo.

Por otro lado, el Grupo de Trabajo en Neurología se ha mantenido muy activo en el mantenimiento de contactos estrechos con otros Grupos de Trabajo en Cuidados

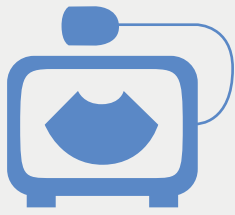
Paliativos, Urgencias y Atención al Paciente Mayor. Fruto de esta buena relación, ha habido resultados visibles, como por ejemplo el trabajo hecho en el Máster online de Urgencias, Emergencias y Atención Continuada de la semFYC.

El Grupo de Trabajo en Neurología también ha destacado por su actividad congresual y presencial. Entre las numerosas presentaciones realizadas por los miembros del grupo destaca la Actualización en ictus y migraña en el congreso de la semFYC 2018. A nivel de investigación, se ha conseguido empezar a trabajar en el proyecto de Investigación sobre intervención con exposición lumínica en ancianos con insomnio. Posibilidades de estudio multicéntrico.

// PUBLICACIONES

A nivel de las publicaciones realizadas durante 2018-2019, el Grupo de Trabajo en Neurología ha participado en el *Manual de Toma de decisiones en Urgencias de la semFYC* y también ha compartido contenidos en el programa UrgePaliar. También se ha colaborado habi-

tualmente con #noticiassemFYC, por ejemplo con un artículo que tuvo cierto impacto a nivel de página web y de redes sociales, "La música alegre nos hace ser más felices y más creativos" firmado por Jesús Pujol.



// GdT Ecografía

Coordinador: Ignacio Manuel Sánchez Barrancos (Soc. Castellano-Manchega) **Secretario:** Rafael Alonso Roca

Miembros: F. A. Alonso Roca, L. Conangla Ferrín, J. Corcoll Reixhach, S. Díaz Sánchez, D. Domínguez, T. Francisco, J. Estero Castaño, V. Fernández Rodríguez, Fco. J. Guerrero García, R. González Santisteban (sale finales 2018), P. Guirado Vila (sale a finales 2018), T. Hernández Rodríguez, P. Lozano Gago, S. Manso García, N. Martínez Martínez, J. M. Morales Cano, M.ª del C. Rico López, A. L. Ruiz Serrano, J. Pujol Salud, J. A. Tarrazo Suárez Secretario, P. Á. Alcántara Muñoz



EL Grupo de Trabajo en Ecografía desarrolla numerosas acciones formativas, tanto online, como presenciales.

El Grupo de Trabajo en Ecografía de la semFYC ha estado muy activo durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*. Entre su actividad, destaca la organización de las primeras jornadas de ecografía de la semFYC que tuvieron lugar en Ciudad Real y que fueron un éxito de convocatoria. Por lo

que respecta a los congresos y otras jornadas semFYC, la Ecografía también ha tenido su espacio, con actividades y talleres organizados por miembros del Grupo de Trabajo. (Para cceder a más información relativa a esta convocatoria, consulte el apartado «Actividades congresuales»).

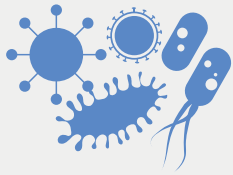
// ACTIVIDADES

A nivel de formación, el Grupo de Trabajo en Ecografía ha propuesto nuevos contenidos, como es el caso del curso monográfico online de Ecografía hepatobiliar, o la formación en Ecografía Clínica para médicos de familia, que ha llegado a la 4.ª edición. La publicación de artículos científicos de interés ha tenido como hito destacado la publicación de un total de media docena de artículos en la revista *Atención Primaria*, con artículos como por ejemplo “Utilidad y fiabilidad de la ecografía clínica abdominal en medicina familiar (1): hígado, vías biliares y páncreas” o los textos “Trombosis venosa profunda” y “Paciente con nódulo tiroideo” publicados en AMF. Finalmente, se ha firmado un

documento de consenso muy relevante entre las diversas sociedades semFYC, SEMI, SEN y SEC sobre ecocardiografía en el que los miembros del Grupo de Trabajo en Ecografía de la semFYC han tenido un papel destacado.

Finalmente, el Grupo de Trabajo está planteando la realización de un registro de ecografías realizadas en Atención Primaria, a modo de base de datos, para que los médicos de familia tengan acceso a la información, y con el objetivo de poder hacer análisis poblacionales de aplicación, utilidad y aplicabilidad de la técnica en el ámbito y resolutivez de la Medicina de Familia y Comunitaria.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Enf. Infecciosas

Coordinador: Josep M.^a Cots Yago
(Soc. Catalana)

Miembros: M.^a Isabel Gutiérrez, Carles Llor, M.^a Lluïsa Morató Agustí, Santiago Pérez Cachafeiro, Joana Ribas Estarellas, Javier Arranz Izquierdo, Jesús Ortega Martínez, José M.^a Molero García, Javier Muñoz, M.^a Eulalia de Lucio-Villegas Menéndez, Ainhoa Mestraitua Vázquez, Alonso Saratxaga, Montserrat Redondo Prieto, Irantzu Huarte Labiano, Alejandra Pérez Pérez

El Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la semFYC ha realizado muchas actividades relacionadas con la revisión de la literatura científica en su ámbito de investigación. En ese sentido, los miembros del Grupo de Trabajo, han realizado recomendaciones en resistencias y uso de antibiótico y vacunas y han difundido formación y docencia. Se han promovido diversos puntos

de encuentro y se han establecido sinergias tanto con organizaciones y grupos externos a la semFYC como con miembros de dentro de la federación. Los trabajos publicados y el esfuerzo realizado junto con colegas del Grupo Europeo de Enfermedades Infecciosas (GRIN) son un ejemplo de ello.

// ACTIVIDADES

A nivel de la semFYC, se ha seguido distribuyendo el *Manual de enfermedades infecciosas en Atención Primaria*, cuya cuarta edición data del 2017. También se han publicado diversos artículos, como por ejemplo, "*Recommendations for the use of rapid diagnosis techniques in respiratory infections in primary care*" en la revista *Atención Primaria* o "Conocimientos básicos sobre enfermedades víricas emergentes: apuntes para Atención Primaria", en la revista del programa AMF.

En el ámbito de acción institucional, los miembros del Grupo de Trabajo han participado activamente en el "Plan Nacional de Resistencia Antibiótica" (el proyecto PRAN) y en el "Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C" en el Sistema Nacional de Salud. Finalmente, hay que destacar la colaboración con la International Federation on Ageing y con otras sociedades científicas de Atención Primaria.

MIEMBROS GDT EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS PARTICIPA EN LA ELABORACIÓN DEL PRAN 2019-2021

El grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la semFYC ha sido, durante los últimos años, un referente en lo que respecta a investigación y propuesta de medidas para hacer frente a la aparición y propagación de las infecciones causadas por bacterias que son resistentes al tratamiento con antibióticos. Esta problemática sanitaria constituye una de las amenazas más graves a las que se enfrenta la salud pública y, además, supone uno de los retos más importantes para la medicina de nuestro tiempo.

Durante buena parte del ejercicio 2018-2019, varios miembros del Grupo de Trabajo han participado en las reuniones preparatorias y en el trabajo de elaboración del texto que debe acabar constituyendo el "Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos. 2019-2021".

El documento sobre el que diversos expertos han estado trabajando los últimos meses es la actualización de un plan original que ha aparcado el ámbito de actuación entre 2008 y 2014. El presente plan, continuará avanzando sobre la base construida con el trabajo desarrollado entre 2014 y 2018 con los objetivos de reducir el aumento de la resistencia a los antibióticos, el consumo de antibióticos en medicina humana y veterinaria y la necesidad de utilizar antibióticos en ambos ámbitos.

// Datos de contexto

Según se explica en la introducción del documento "Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos. 2019-2021", los datos de afectación sobre la población de las infecciones causadas por bacterias que son resistentes al tratamiento antibiótico representan, en toda Europa, alrededor de 37.000 personas que mueren cada año. En España, conforme los

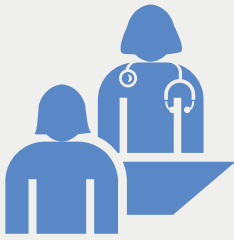


Imágenes de una campaña internacional emitida con motivo del Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos.

datos del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), en 2015, fallecieron 2.837 personas a causa de las infecciones hospitalarias causadas por bacterias resistentes.

Si no se pone remedio, los organismos referentes mundiales en materia sanitaria estiman que en 35 años, el número de muertes atribuibles a las infecciones multirresistentes podría situarse en torno a unas 40.000 muertes anuales en España. De hecho, se ha alertado de que las resistencias antibióticas podrían desbancar al cáncer como primera causa de muerte.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Atención a la mujer

Coordinador: Carlos Alberto Luna Pardal
(Soc. Gallega)

Miembros: Rosario González Candelas, Francisco Vera Espallardo, Cristóbal Trillo Fernández, M.ª Consuelo Corrionero Soto, Eva Pasamón Lara, Catalina Alvite Barreira, Eva Estévez Forneiro, Raquel Rodríguez Rodríguez, Beatriz Morillo Paramio.

El Grupo de Trabajo en Atención a la Mujer de la semFYC ha mantenido durante el periodo de la *Memoria 2018-2019* de forma constante una actitud autoformativa y de actualización en los temas de salud y mujer. Además, también ha participado y colaborado con otros Grupos de Trabajo de la sociedad en la elabora-

ción de material de consenso de las principales patología asociadas a la mujer, con el inicio de la elaboración de las Guías de Actualización Clínica y la promoción y organización de cursos de formación continuada para médicos de familia y demás profesionales de Atención Primaria.

// ACTIVIDADES

En el ámbito de la formación, el Grupo de Trabajo en Atención a la Mujer de la semFYC ha sido responsables de dos cursos básicos de sensibilización en violencia de género para profesionales de la salud y ha conseguido que fueran formaciones acreditada por CfC, Ibsalut

Además los miembros han representado el GdT en los comités científico y organizados de diversas actividades de la federación semFYC, como el XIX Congreso de la SoVaMFic o en la Jornada de Actualización en anticoncepción de las segundas Jornadas andaluzas

de residentes y tutores de Medicina de Familia y Comunitaria de SAMFyC. También ha promovido el posicionamiento en colaboración con el GdT de Salud Reproductiva de la SAMFyC sobre la Atención de la Mujer en la Atención Primaria.

Finalmente, los miembros del grupo han realizado seminarios en Profundización en la lactancia materna para profesionales sanitarios en la Comunidad Valenciana.



// GdT Salud Mental

Coordinador: Aurora Fernández Moreno (Soc. Madrileña)

Miembros: Antonieta Also, María Jesús Cerecedo, José Antonio Domínguez, Daniel Eichelbaum, Enric Aragonés Benaiges, José Luís Fortes, José Ramón Loayssa, Juan Antonio López Rodríguez, Antonio José Madueño, José Mínguez, Luz de Myotanh Vázquez, Eva Osés (Soc. Riojana) Pablo Pascual (Soc. Navarra) Juan Manuel Téllez, Antonio Torrijos, Encarnación Torruz Yuste

El Grupo de Trabajo en Salud Mental de la semFYC ha estado muy activo durante el periodo de la *Memoria 2018-2019* especialmente con colaboraciones puntua-

les con grupos de trabajo, comités y comisiones en todo el territorio.

// ACTIVIDADES

Uno de los ejemplos de los proyectos significativos que ha desarrollado el Grupo de Trabajo en Salud Mental durante este ejercicio es la participación en el "Plan de Prevención del Suicidio en Castilla La Mancha", con colaboraciones con el comité consultivo de la red de expertos y profesionales de Salud Mental de esta misma comunidad o como colaborador experto en la revisión de la *Guía Práctica Clínica del Sistema Nacional de la Salud sobre la Atención Integral a las Personas con Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias*.

Esta guía, que el cuenta con una primera edición de 2011 que ahora se actualiza onstituye un proyecto de gran calado dado el incremento de la esperanza de vida y el progresivo envejecimiento de la población en los países occidentales, la demencia representa un enorme reto para los sistemas de salud públicos de esas sociedades.

// PUBLICACIONES Y DOCENCIA

En el ámbito de las publicaciones, los miembros del Grupo de Trabajo de han colaborado en la producción de la *Guía de trabajo para al detección, prevención e intervención en conducta suicida en el ámbito de la Atención Primaria* y también destaca la publicación de un documento multidisciplinar difundido en *Euromedice* junto con otras sociedades científicas de Atención Primaria y psiquiatría.

En el campo de la participación en docencia y en la confección de cursos y formaciones, el GdT ha sido el autor del curso virtual de la semFYC Sobrediagnóstico

y Sobretratamiento y ha también ha realizado ponencias, simposios y talleres en diversas jornadas semFYC y de sociedades federadas, como por ejemplo con la "Depresión/ansiedad y EPOC" de la Jornada Neumológica organizada en Tarragona por la sociedad catalana.

Finalmente, los miembros del Grupo de Trabajo han tenido un papel muy activo en la difusión de "Decisiones clave en Atención Primara (DCAP): depresión" para buscar cómo mejorar en la toma de decisiones en la consulta.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Enf. Reumatológicas

Coordinador: Alejandro Tejedor Varillas (Soc. Madrileña)

Miembros: Vicente Giner Ruíz, Fernando León Vázquez, Álvaro Pérez Martín, Francisco Vargas Negrín, María Medina Abellán, Juan Carlos Hermosa Hernán, Enrique Nieto Pol, Xavier Mas Garriga

Durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*, el Grupo de Trabajo en Enfermedades Reumatológicas de la semFYC se ha dado a conocer en todos los ámbitos a su alcance a

través de jornadas, congresos, debates artículos de prensa y medios de comunicación.

// ACTIVIDADES

Gran parte de esta divulgación se explica en el aumento del número de artículos, documentos y publicaciones online realizadas. Entre los artículos destacan: "El último año de... Patología reumática y del aparato locomotor" publicado en la revista del programam AMF, o "*Difficulties and motivations for physical exercise in women older than 65 year. A qualitative study*" que se publicó en la *Revista Latino Americana de Enfermagem*. Los miembros del Grupo de Trabajo también participaron en la elaboración del *Manual de técnicas de urgencias en Atención Primaria* de la semFYC.

A nivel de formación, las aportaciones del grupo se han focalizado en el programa formativo "Tu Consulta: Caso a caso" en la que se han coordinador los contenidos del módulo de "Manejo del dolor crónico no oncológico".

En colaboración con otras entidades, los miembros del grupo han representado a la semFYC en actividades científicas como el proceso de revisión de *GPC para el Manejo de Paciente con Artritis Reumatoide GUIPCAR*. O en la elaboración de la Estrategia de Atención al Dolor 2017-2020 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Además, el grupo ha estado participando en el Foro Impacto Social del Dolor en España y en el grupo evaluadores de Ministerio de Sanidad en la "Convocatoria de Buenas Prácticas de la Estrategia de Enfermedades Reumáticas y Musculoqueléticas del SNS", así como en el proyecto del Grupo de estudio de comorbilidades en espondiloartropatía axial, liderado desde la Sociedad Española de Reumatología, y el "Proyecto frActúa. Estrategias de actuación para la prevención secundaria de fracturas" con otras sociedades.

SER-SEMFYC: APP SOBRE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

La Sociedad Española de Reumatología (SER) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC) han desarrollado conjuntamente la *Guía de derivación de enfermedades autoinmunes sistémicas*, una aplicación para teléfonos móviles (app) dirigida a médicos de familia que tiene por finalidad orientar la sospecha clínica de una enfermedad autoinmune sistémica (EAS), facilitando su reconocimiento y la derivación

precoz al reumatólogo. Esta app ya está disponible para dispositivos móviles iOS y Android en las plataformas habituales de descarga. La plataforma se ha creado para aumentar la calidad de la asistencia a estos pacientes, mejorando las derivaciones y disminuyendo los tiempos de espera en el diagnóstico de estas patologías menos frecuentes.



// GdT Genética clínica y Enf. Raras

Coordinador: Miguel García Ribes (Soc. Cantabria)
// Secretario: Ismael Ejarque Doménech

Miembros: Eneko Ibarri Martínez, Alberto Torres Ruiz, Belisa Tarazona Chocano, Gema Esteban Bueno, Antonio Cea, Jesús Sueiro, José Vicente Sorli Guerola, Pedro Martín Pérez, Lucía Sierra, Luis Miguel Aras Portilla, Michelle Cristina Calvino Naveira, Mónica Blanco Marenco, Paz Latre, Patrocinio Verde González, Sonia Grandes Velasco, Vicente Martín Gutiérrez, Elvira Martínez, Andrea Rodríguez, Antonio Souviron, Ana María García Rodríguez, León María José Piñero Acín

El Grupo de Trabajo en Genética y Enfermedades Raras de la semFYC ha cumplido durante el periodo de la Memoria 2018-2019 con todas las peticiones que se

han hecho a sus miembros respecto a participación, actividades de formación e iniciativas de investigación.

// ACTIVIDADES

En ese sentido, los miembros del Grupo de Trabajo destacan que han hecho más publicaciones que en ningún otro año hasta la fecha.

El Grupo de Trabajo ha tenido presencia y visibilidad en la Unidad Mixta de Investigación en Enfermedades Raras. FISABIO-UV, y ha tenido representación en la Comisión de seguimiento y control del Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Comunitat Valenciana.

A nivel formativo, se han presentado y organizado cursos y talleres, como por ejemplo, curso sobre el "Manejo de las agregaciones familiares de cáncer desde Atención Primaria" para los residentes del Hospital de Requena de noviembre de 2018 o "Pacientes raros o médicos incómodos: las

enfermedades raras en la consulta del médico de familia" en las IV Jornadas Sociosanitarias de Enfermedades poco Frecuentes. Hellín (Albacete) de febrero de 2019.

Destacan las diversas publicaciones tanto en el ámbito internacional como nacional de los miembros del Grupo de Trabajo, como por ejemplo en la *Revista Médica de Chile*, con el artículo "Papel del médico de familia en el diagnóstico concomitante de mieloma y amiloidosis primaria en una misma paciente" o "Síndrome de Stickler: cuando el desprendimiento de retina se hereda" *Revista Clínica de Medicina Familiar de España*.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Hipertensión arterial

Coordinadora: Mencia Benítez Camps (Soc. Catalana) // **Secretaria:** María Barquilla Calderón

Miembros: J Antoni Dalfo, Manuel Domínguez, Josep Maria Pepió, Miguel Ángel María Tablado

El Grupo de Hipertensión Arterial ha participado en el congreso de Barcelona de forma muy activa y sus miembros han participado en las actualizaciones de la revista del programa formaivo AMF, como por ejemplo con artículos como "Modificaciones de los estilos de vida y riesgo cardiovascular".

A nivel de colaboración con los medios de difusión de la semFYC, conviene destacar que el Grupo de Trabajo ha ido publicando artículos de forma mensual a modo de selección de las novedades más destacadas en los ámbitos nacional e internacional.

Un buen ejemplo de ello es el artículo "¿Y después del cáncer qué?" en el que se analizaban las recientes investigaciones que indicaban los peligros en HTA para los pacientes supervivientes de cáncer.

También en esta misma dirección, ante la publicación de la guía americana en HTA, el Grupo de Trabajo de la semFYC hizo un análisis exhaustivo en la que contraponía alguno de los puntos más polémicos de la misma con la Guía publicada por la European Society of Hypertension/Cadiology de julio de 2018.



Imagen de una de las ponencias que el Grupo de Trabajo en HTA presentó en el XXXVIII Congreso de la semFYC.

INFORME DEL GRUPO DE HTA SEMFYC RESPECTO A NOVEDADES DE LA GUÍA EUROPEA DE HIPERENSIÓN (ESH/ESC) 2018

A raíz de la llegada de la nueva *Guía del Grupo de trabajo del Colegio Americano y de la Asociación Americana del Corazón (AHA/ACC) 2017*, que contenía una propuesta de descenso importante en las cifras definitorias de HTA y modificaciones en los

objetivos de control, la ESH/ESC (European Society of Hypertension/ European Society of Cardiology) han emitido la nueva *Guía Europea de Hipertensión (ESH/ESC) 2018*.

Respecto a dicha guía, los miembros del Grupo de Trabajo de HTA de la semFYC apuntan los siguientes hechos relevantes:

En relación al "Diagnóstico": se basará en medidas repetidas de PA en consulta con MAPA/AMPA según disponibilidad. El punto de corte sigue siendo 140/90 mmHg. Por lo que se considera que uno es hipertenso si de forma repetida presenta cifras de PA ≥ 140 y/o 90 mmHg.

En relación a los "Objetivos de Control": Si bien los objetivos de control siguen siendo conseguir una PA < 140 y 90 mmHg en todos los pacientes, en la mayoría de ellos, hay que intentar conseguir una PA $\leq 130/80$ mmHg, siempre que sea tolerada. Solo se considera PA entre 130 y 140 mmHg en la enfermedad renal crónica, y los mayores de 65 años.

En relación a las "Modificaciones del estilo de vida": Se aconseja reducir la sal a menos de 5g día; no hay cambio en la recomendación de reducción del alcohol.

En relación a los "Tratamiento farmacológico": Entre otras observaciones, se recupera la recomendación de considerar el tratamiento farmacológico en los pacientes con PA normal-alta (130-139/85 mmHg) si su riesgo cardiovascular es alto o muy alto y reduce el tiempo a solo 3-6 meses, para el tratamiento no farmacológico único en aquellos pacientes con HTA de grado I (PAS 140-159 mmHg) denominados de bajo riesgo.

Inicio del tratamiento farmacológico, en casi todos los casos, con una combinación de fármacos (inhibidores del eje renina angiotensina + calcioantagonistas o diurético tiazídico), si la PA ≥ 140 y/o 90 mmHg.

Espironolactona como primera opción a considerar en la HTA resistente para añadir a la terapia base.

En relación al "Seguimiento del paciente Hipertenso": Se pone de relieve el papel fundamental de enfermería y farmacéuticos para el seguimiento y control.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Inequidades en Salud - Saludo Internacional

Coordinador: Luis Gimeno Feliu (Soc. Aragonesa)
// **Secretario:** Pablo Pérez Solís (Soc. Asturiana)

Jesús Sepúlveda Muñoz, Marina de la Casa Ponce, José Vázquez Villegas, Concha Berná Guisado, Pedro Favila Escobio, Isabel González Vara, Agustín Sánchez Barrancos, Jesús Igualada Quintanilla, Sandra Robles Pellitero, Blanca de Gispert Uriach, Beatriz Alonso Gonzalo, José Manuel Díaz Olalla, Rocío García-Gutiérrez Gómez, Javier Padilla Bernáldez, Carmen Fuertes Goñi

// ACTIVIDADES

Durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*, el Grupo de Trabajo en Inequidades en Salud/Salud Internacional de la semFYC ha consolidado y mantenido un repositorio de bibliografía, documentos y material docente, ha diseñado e implementado un curso para la semFYC sobre Inequidades Sociales y Salud Internacional y ha mantenido una participación muy activa en REDER (Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012) junto con otras organizaciones e instituciones a nivel nacional. (Para más información en relación con lo referido al proceso de recuperación de

la sanidad universal que defiende y persigue la sem-FYC a través del Grupo Motor de REDER, consultad el apartado destinado a Desarrollo Profesional y Promoción de la Medicina Familiar y Comunitaria).

A nivel de comunicación, con carácter mensual, el Grupo de Inequidades ha establecido una colaboración con el boletín online #noticiassemFYC, donde se han ido publicando diversos temas de actualidad internacional que pueden ser de interés para profesionales sanitarios.

// PUBLICACIONES

El Grupo de Trabajo de la semFYC en Inequidades en Salud / Salud Internacional ha publicado diversos artículos de interés y también ha presentado comunicaciones científicas en jornadas y en congresos tanto de la semFYC como en otros eventos científicos.

Entre las comunicaciones más destacadas realizadas por los miembros del grupo se halla la comunicación oral "Prevalencia de factores de riesgo y enfermedad cardiovascular en la población inmigrante de Indostán residente en la ciudad" presentada por Gisbert Uriach en el congreso de la semFYC.

En ese sentido, destaca el artículo publicado por Luis Andrés Gimeno-Feliu en la revista internacional *BMC Public health* "The definition of immigrant statues mat-

ters: impact of nationality, country of origin and lenght of stay in host country on martality estimates", en el que se desarrolla un proyecto de investigación a partir del cual se analiza la percepción de la inmigración a nivel nacional y sus efectos en los índices de mortalidad.

A nivel de formación, el Grupo de Trabajo ha puesto en marcha el curso virtual "Inequidades Sociales y Salud. Manejo en la consulta de Atención Primaria" en la plataforma de formación online de la semFYC. Además, el grupo también ha estado presente en el Congreso de WONCA Europa celebrado en Cracovia, donde ha realizado el taller "Role of migrant women in Europe and health needs at the present time: a challenge of improvement four our Society".



// GdT Medicina Basada en la Evidencia

Coordinador: Rafael Rotaeché del Campo
(Soc. Vasca)

Miembros: Arritxu Etxeberria, Guillermo García Velasco, Ana Isabel González, Ángel Matía, M.ª Teresa Martínez, Juan Fran Menárguez, Mercè Marzo

Durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*, el Grupo de Trabajo en Medicina Basada en la Evidencia de la semFYC ha continuado profundizando en el desarrollo

metodológico de GPC, con la oferta docente sobre Medicina Basada en la Evidencia y con herramientas de gestión de conocimiento.

// FORMACIÓN

A nivel formativo, cabe destacar la segunda edición del curso Sobrediagnóstico y sobretratamiento que ha contado con miembros del Grupo de Trabajo como docentes y confeccionadores de los contenidos.

También se han realizado talleres en actividades de la federación semFYC, como por ejemplo en el taller "Exploración del hombro doloroso basada en la evidencia" del Congreso de Osatzen.

// INVESTIGACIÓN

El ejercicio 2018-2019, para el Grupo de Trabajo en Medicina Basada en la Evidencia, también ha ampliado la oferta docente a la evaluación del diagnóstico de la exploración física.

Entre los proyectos de investigación destacables de este periodo, encontramos:

- "Estudio sobre el impacto de la hipertensión arterial en la mortalidad por cualquier causa y por causa cardiovascular en población general",
- "Efectividad de la intervención MultiPAP Plus en ancianos jóvenes con multimorbilidad y polimedición para mejorar la prescripción en Atención Primaria: ECA por conglomerados"

- "Implementación de prácticas seguras en terapia anticoagulante oral en OSI Donostialdea a través de una intervención coordinada, multidisciplinar y colaborativa que integre a los profesionales de Atención Primaria y los servicios hospitalarios. Proyecto BOTTON UP OSI".

Los tres proyectos han contado con la participación del coordinador del Grupo como investigador asociado y, en el caso del último mencionado, también por Arrutxi Etxeberria.

A nivel de las publicaciones, destacar el artículo especial publicado en noviembre de 2018 titulado "Medicina mínimamente disruptiva" en la revista *Atención Primaria*.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Salud basada en emociones

Coordinador: Javier Bris Pertíñez (Soc. Madrileña)
// Secretaria: Marisa Valiente Millán

Alfonso García Viejo, Teresa Escudero Ozores, Jose Juan Carbayo García, Jon Imanol Argote Atxalandabaso, Estefanía Zardoya, Estela Méndez Iglesias, Jose Manuel Morales Serrano

El Grupo de Trabajo en Salud Basada en la Emociones es uno de los más activos en su colaboración y publicación de contenidos con la sociedad, especialmente, en todo lo referente al ámbito de redacción y difusión de contenidos relacionados con cuestiones de actualidad dentro del ámbito de la Atención Primaria y de la salud emocional. Sus artículos y contenidos han tenido mucho impacto tanto en redes sociales como a nivel de las *newsletters* mandadas.

En ese sentido, los miembros del Grupo han participado en la confección de contenidos para formaciones sem-FYC, entre los que destaca la incorporación de un nuevo módulo en el curso online MOOC. El Grupo se ha ido reuniendo de forma periódica vía online.

// PUBLICACIONES

La publicación de artículos por parte del Grupo de Trabajo de Salud Basada en las Emociones ha sido una constante durante este periodo. Entre ellos, destacan por su amplia difusión los artículos "El impacto del estrés en la salud" de Stella Méndez, "Experiencias cercanas a la muerte. Una cuestión científica y un fenómeno incómodo" de José Juan Carbayo y la misma historia,

"Lágrimas en la consulta", explicada desde el punto de vista del médico de familia y que, tras haber sido leído por parte de la paciente a la que hacía referencia, fue respondida en una segunda parte desde la visión de la persona que acude a la consulta del médico de familia. Esta doble iniciativa estuvo a cargo de Alfonso García Viejo.

EL IMPACTO DEL ESTRÉS EN LA SALUD

En enero de 2019, el Grupo de Trabajo en Salud Basada en las Emociones de la semFYC publicó el artículo "El impacto del estrés en la salud. Una realidad, y no una moda", en el que se analizaban datos preocupantes como los que sugieren que un 70% de la población a nivel mundial está afectada por el estrés, lo que resepresenta una auténtica epidemia. El artículo analizaba también los tipos

de tratamientos a los que se suele recurrir y los fármacos más habituales. En ese sentido, también se hacía un llamamiento para abordar el problema desde una visión multifactorial que fuese más allá del tratamiento farmacológico y que empiece con una toma de conciencia respecto a aquellas cosas que sí podemos hacer para cambiar la gestión del estrés.



// GdT Medicina Rural

Coordinador: Miguel Ángel María Tablado (Soc. Madrileña) // **Secretario:** José Luis Ponce Nolla

Miembros: Ana Arroyo de la Rosa, Andoni Mendoza Petite, Antonio García López, Carlos Martín Pérez, Esther Hierro Círia, Jaume Banqué Vidiella, Juan Jesús García Fernández, Luis Miguel Azogil López, M^a Portal González Lorenzo, Marta Mínguez Picasso, Mavi Carceller Layel, Mercedes Ferreira Bouza, Nel-Lo Monfort Lázaro, Tatia Santirso Benito, Olga María Pueyo Val, M^a del Rosario Martínez Guillamón, Adrián Castellote Tena, Teresa Méndez García

El Grupo de Trabajo en Medicina Rural de la semFYC, durante el periodo de la Memoria 2018-2019 ha aumentado la presencia en las Comunidades Autónomas, mediante

la reclamación de la implementación de la rotación rural obligatoria.

// ACTIVIDADES

El Grupo de Trabajo en Medicina Rural también ha organizado una vez más (este año alcanzaron su tercera edición) las Jornadas de Medicina Rural, en esta ocasión en Cuenca, y ha seguido abierta a colaboraciones con medios de comunicación, mediante la redacción y difusión de artículos y notas de prensa. (Para más información en relación a esta actividad puede consultar la información contenida al respecto en el apartado «Actividades Congresuales»).

En ese sentido, destacar la revisión de la Declaración de Ávila, que fue reclamada nuevamente como un punto de encuentro sobre el que construir y fortalecer las reclamaciones para una medicina rural más fuerte.

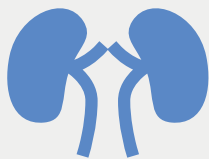
En ese sentido, los miembros del Grupo de Trabajo también han estado muy activos en publicaciones de artículos tanto en los canales semFYC #noticiassemFYC como en revistas como en la revista *Atención Primaria* con textos como

“Tutor y residente en la rotación rural” o en la revista del programa formativo AMF, con el artículo “Uso adecuado de “Atlas de dermatología en internet”.

Por otro lado, en el XXXVIII Congreso de la semFYC celebrado en Barcelona, se presentó la ponencia “17 ruralidades o el espíritu de la Declaración de Ávila. Contextualización y actualización de la medicina rural” y en las Jornadas Andaluzas para Residentes y Tutores, la ponencia “Rotatorio Rural ¿Qué es eso?”.

Los miembros del Grupo de Trabajo en Medicina Rural también han participado en otras actividades paralelas de la federación como, por ejemplo, en la Jornada de actualización en Hipertensión Arterial.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Nefrourología

Coordinador: José M.^a Molero García
(Soc. Madrileña) **Secretario:** Fco. Javier
Bartolomé Resano

Miembros: Francisco Brotons Muntó, Pilar Gayoso Diz, M.^a Isabel Gutiérrez Pérez, Adalid Maldonado Díaz, Susana Manso García, Ernesto Martínez Estrada, M.^a Sagrario Pérez Garrachón, Cristóbal Manuel Segovia Martínez

Durante este periodo, el Grupo de Trabajo en Nefrourología de la semFYC ha favorecido la presencia del grupo en las actividades de formación de la semFYC y las Sociedades Federadas relacionadas con la patolo-

gía nefrourológica y ha participado en publicaciones científicas dirigidas a médicos de familia relacionadas con las competencias del grupo.

// ACTIVIDADES Y PUBLICACIONES

En sus ámbitos de actuación, los miembros del Grupo de Trabajo en Nefrourología han estado muy activos en las actividades congresuales y jornadas organizadas por la semFYC y su federación, además de ser coautores de documentos científicos y de consenso o recomendaciones de buenas prácticas en patología nefrourológica. Entre estos, se pueden destacar:

- “Criterios de derivación y manejo integral del paciente con STUI.”
- “Efficacy and safety of a hexanic extract of *Serenoa repens* (Permixon®) for the treatment of lower urinary tract symptoms associated with benign prostatic hyperplasia (LUTS/BPH): systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and observational studies.” Este artículo responde, además, a una de las líneas de investigación impulsadas por los miembros del grupo durante este ejercicio 2018-2019, que se ha publicado en *National Center for Biotechnology* de Estados Unidos.

- “Cistitis no complicadas”, publicado en *Actualización de la infección urinaria en urología*.

Además, también se han planteado y presentado proyectos de investigación a partir de sinergias con los Grupo de Trabajo de las diversas Sociedades Federadas.

Por otro lado, se ha trabajado intensamente en favorecer la comunicación externa del grupo con los canales disponibles en internet y redes sociales.

A nivel de formación, se ha participado en el contenido de diversos cursos, como por ejemplo en “Manejo de los síntomas del tracto urinario inferior” del Programa APDay o Síntomas del Tracto Urinario Inferior, Vejiga hiperactiva. También hay que destacar que se han organizado otros talleres y cursos con Sociedades Federadas como SoMaMFyC en Madrid o la SAMFyC en Andalucía.



// GdT Seguridad del paciente

Coordinadora: M.^a Pilar Astier Peña
(Soc. Aragonesa)

*Miembros: María Dolores Martín-Rodríguez, José Angel Made-
ruelo Fernández, Gema Almonacid Canseco, Cecilia Calvo Pita,
Carlos Aibar Remon, Jesús Palacio Lapuente, M.^a Pilar Marcos
Calvo, Aina Perello Bratescu, Montserrat Gens Barbera, Txema
Coll Benejam, Ignacio Ricci Cabello, Guadalupe Olivera Cañadas,
Juan José Jurado Balbuena, Rafael Bravo Toledo, M.^a Luisa To-
rijano Casalengua, José Saura Llamas, M.^a José Lazaro Gomez,
Pastora Pérez Pérez*

La principal actividad presencial propuesta del Grupo de Trabajo en Seguridad del Paciente de este periodo de la *Memoria 2018-2019* ha sido la organización del XI Jornada de Seguridad del Paciente en Atención Primaria. También se han mantenido abiertas y activas las redes

sociales y la página web de "Sano y Salvo" y los miembros del Grupo de Trabajo han participado en la elaboración de uno de los módulos de la formación en Sobrediagnóstico y Sobretratamiento elaborados, coordinados e impartidos desde la semFYC.

// ACTIVIDADES

A nivel internacional, se ha participado en el Congreso europeo de la WONCA y también en el de la WONCA World.

Este Grupo de Trabajo ha participado en diversos proyectos de investigación, entre los cuales se pueden señalar:

- Participación de varios miembros del grupo en el Proyecto FIS de investigación en marcha sobre Segundas Víctimas y Terceras Víctimas financiado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias y por Fondos FEDER (referencias PI13/0473 y PI13/01220), por la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (referencia FISABIO/2014/B/006) y por la Consellería de Educación, Investigación, Cultura y Deporte de la Generalitat Valenciana (ayuda complementaria, referencia ACOMP/2015/002).
- Participación de varios miembros del grupo en el proyecto FIS con Fondos FEDER, referencia PI16/00816, titulado "Qué consecuencias tiene hacer lo que no hay que hacer en Atención Primaria. Estudio de los errores asociados a las sobreutilización inadecuada", aprobado por la AEMPS, como estudio observacional NO-

EPA y con dictamen favorable por el Comité Ético de Investigación Clínica Corporativo de Atención Primaria de la Comunitat Valenciana (CEIC APCV), de fecha 28 de septiembre de 2017.

- En el Proyectos FIS "Efectividad de la implementación de distintas herramientas de seguridad del paciente para definir un nuevo mapa de riesgo en Atención Primaria".

Finalmente, en lo que respecta a la formación, los miembros del Grupo de Trabajo han impartido diversas acciones orientadas a la docencia para médicos internos residentes (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria de las unidades de docentes de Zaragoza I, II y III del Servicio Aragonés de Salud.

A nivel de publicaciones realizadas, destaca el artículo "Tendiendo puentes entre regulación jurídica y cultura de seguridad del paciente en el Sistema Nacional de Salud", publicado en el Journal of Healthcare Quality.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT Urgencias y At. Continuada

Coordinador: Ayose Pérez Miranda (Soc. Canaria)
// Secretaria: Rosario Bosch Puchades

Miembros: J. Pueyo Val; A. Riesgo García; M.^a L. Valiente Millán; M. Canals Aracil; B. Comas Díaz; S. Moreno Escribà; J. Antonio Cordero Torres; A. Caballero Oliver; J. Arroyo Fernández de Aguilera; R. Beijinho do Rosario; M.^a L. Almira Pérez; V. Parent Mathias; E. Lamarca Pinto; J. González Aguilera; J. R. Oliva Ramos; M.^a Orona; F. Souto; M. Marina García; A. Saldaña; A. Arrese

// ACTIVIDADES

El Grupo de Trabajo en Urgencias de la semFYC ha desarrollado su actividad durante este periodo fundamentalmente en el ámbito de la formación.

Los miembros han participado en los contenidos de la segunda edición del curso de Ecografía de Urgencias, y han organizado las V Jornadas de Urgencia de Valladolid, que tuvieron como responsable a Eduardo Lamarca

Pinto y que contaron con 300 participantes. (En el apartado destinado a «Actividades congresuales» hay más información relativa a la celebración de esta jornada).

En ese sentido, también se ha puesto en marcha la segunda edición del curso de motivos de consultas urgentes y se ha seguido trabajando y colaborando con las formaciones incluidas en el Programa ESVAP.

// PUBLICACIONES

Las publicaciones más destacadas han sido el *Atlas Gráfico de Urgencias* (del que se han vendido cerca de 2.000 ejemplares en 10 meses) y el documento de consenso

No Hacer en Urgencias, ambos con presencia en el Congreso de la semFYC y presentados en el XXII Congreso Europeo de Medicina de Familia - WONCA Europe.

PROGRAMA ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCIÓN PRIMARIA (ESVAP)

La enseñanza de Soporte Vital en Atención Primaria es una de las áreas que mayor peso tienen las Urgencias y Atención Continuada, por este motivo el grupo de ESVAP desarrolla una de las líneas de trabajo más activas en este campo. Precisamente, en representación de semFYC, Magdalena Canals Aracil es miembro del comité ejecutivo Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP) para la difusión de la RCP en la ciudadanía Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP) y, como portavoz de la semFYC,

ha participado como ponente en el segundo congreso del CERCP celebrado en Málaga en octubre de 2018.

Durante el ejercicio 2018-2019, los miembros de ESVAP han desarrollado acciones de formación de instructores de RCP y DEA y varios cursos de Soporte Vital Inmediato realizado por distintos autores y en numerosas fechas. En el ámbito de las publicaciones se han impulsado dosieres cursos Soporte Vital ESVAP.



// GdT Utilización de fármacos

Coordinador: Miguel Ángel Hernández Rodríguez
(Soc. Canaria)

Miembros: M^a Pilar Arroyo Aniés, Francisca González Rubio, Félix Miguel García, Ramón Orueta Sánchez, Vicente Palop Larrea, Ermengol Sempere Verdú, Mara Sempere Manuel, Catalina Vicens Caldentey, Mara Sempere Manuel, Óscar Esteban Jiménez, Buenaventura Fernández San José

Los miembros del Grupo de Trabajo en Utilización de Fármacos de la semFYC han asistido en todas las actividades que ha organizado la semFYC durante el periodo de la *Memoria 2018-2019*, y han publicado contenidos en el curso de la semFYC de Sobrediagnóstico y Sobretratamiento. Además, han desarrollado el

análisis de datos de proyecto de investigación sobre polimedicación y se han finalizado los Protocolos de Indicación Farmacéutica y Criterios de Derivación al Médico en Síntomas Menores. Finalmente, se ha dado respuesta a todas las peticiones hechas desde el gabinete de prensa de la semFYC.

// ACTIVIDADES

El Grupo de Trabajo ha estado muy activo en proyectos de investigación. Como ejemplo de ello, destacan la participación en las siguientes investigaciones, entre otras:

- “Evaluación de una intervención multifactorial para la reducción del consumo de benzodiazepinas en atención primaria. Ensayo clínico aleatorizado por clusters.”
- “La polimedicación en España: estudio sobre características generales y perfiles de riesgo a partir de una base de datos poblacional. Proyecto de Grupo de Utilización de Fármacos de la SEMFYC con el apoyo de la base de datos BIFAP (AEMPS)”.
- “Comunicación panel: Evolución del consumo de benzodiazepinas y antidepresivos en Europa de 2005 a 2015. ¿Se asocia la disminución en el consumo de benzodiazepinas a un aumento del de antidepresivos?”
- “Ensayo híbrido de evaluación de una intervención compleja multiriesgo para promover conductas saludables en personas de 45-75 años atendidas en Atención Primaria: estudio EIRA”

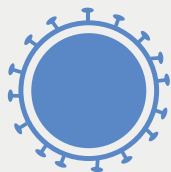
- “Proyecto MoodFOOD: *Multi-country collaborative project on the role of Diet, Food-related behaviour, and Obesity in the prevention of Depression. Protocolo del estudio.*”

En total este Grupo de Trabajo ha participado durante el ejercicio 2018-2019 en 17 proyectos de investigación tanto nacionales como con proyección internacional.

Además, los miembros del Grupo de Trabajo también presentaron numerosas comunicaciones a los congresos y jornadas, no solamente de la semFYC, sino también eventos internacionales como el Congreso de WONCA Europa, (por ejemplo, con la comunicación “*Patients without prior appointment. A solution to finish our Schedule on time and without stress*”) o el VI Balearic Meeting “*Identifying potentially inappropriate medication in older adults for deprescribing. Pilot study*”.

Finalmente, los miembros del Grupo de Trabajo han destacado por su actividad pública con la participación en diversos medios de comunicación con temas diversos, entre otros: Cronicidad y fármacos innovadores, Vitamina B12, Uso racional de fentanilo, Resfriado común o Farmacias centinela entre otros.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// GdT VIH-Sida

Coordinador: Juanjo Mascort Roca
(Soc. Catalana)

Miembros: José Ignacio Alastrué Loscos; Cristina Aguado Taberné; Ricard Carrillo Muñoz; Luis Fransi Galiana; Juan José Mascort Roca; Beatriz Rodríguez Fernández; José Luis Ramón Trapero; José Zarco Montejo

El Grupo de Trabajo de VIH destaca por sus proyectos enfocados a la detección precoz del VIH en el ámbito de la Atención Primaria. En este marco, la actividad del grupo se ha centrado en promover ese ámbito creando alianzas estratégicas con múltiples entidades, sociedades científicas, grupos de trabajo y organizaciones no gubernamentales. Los objetivos para los próximos meses continúan enfocados en estas alianzas y trabajo

transversal. El trabajo del grupo más destacado en este 2018-2019 es la organización, conjuntamente con GeSIDA (Grupo de Estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) de la jornada Manejo compartido del paciente VIH entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria (La información detallada de este evento se halla en la siguiente página).



// GdT Innovación tecnológica y Sistemas de Información

Coordinador: Fernando Agustín Alonso López (Soc. Cantabria) **Secretario:** Pedro Ángel Alcántara Muñoz

Miembros: Manuel Batalla Sales, Francisco Beneyto Castelló, Francisco Javier Maestro Saavedra, José Mellado Martos, Lucio Pinto Pena, M.^a Rosa Senán Sanz, Ruth Zabala Santolaya, Fátima Genoveva Barcala del Caño, José Ignacio Ramírez Manent

Durante el periodo de la Memoria 2018-2019, el Grupo de Trabajo en Nuevas Tecnologías ha aumentado su presencia docente, investigadora y referente a nivel nacional

en los campos de competencia que atañen a este Grupo de Trabajo..

// ACTIVIDADES

En ese sentido, destacamos el proyecto de investigación "Efectividad de un bot conversacional para dejar de fumar en población adulta: ensayo clínico pragmático en Atención Primaria" hecho conjuntamente con miembros del Grupo de Trabajo de Abordaje de Tabaquismo de la SoMaMFyC. Precisamente en este ámbito temático de nuevas tecnologías aplicadas a la lucha contra el tabaquismo, el Grupo de Trabajo ha publicado el artículo "La extraña pareja: sobre deshabi-

tuación tabáquica y robots". Otros temas en los que se ha investigado el papel de las nuevas tecnologías han sido los del sector farmacológico y el biomédico, con la publicación de "Las seis competencias digitales de los profesionales sanitarios" y "*comoRbidity: an R package for the systematic analysis of disease comorbidities*". El Grupo de Trabajo se encuentra en fase de incorporar a nuevos miembros.

EN BUSCA DE UNA MEJOR ATENCIÓN PARA LOS ENFERMOS DE VIH

Como patología crónica que es, los enfermos de VIH necesitan contar con la mejor atención médica posible. Con este objetivo, GeSIDA (Grupo de Estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) y la SemFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) han abierto una línea de colaboración que ha consistido en la puesta en marcha de la jornada Manejo compartido del paciente VIH entre la AP y la AH, que en marzo se celebró en el hospital Ramón y Cajal, de Madrid.

De acuerdo con la idea apuntada por Juando Mascort, coordinador del Grupo de Trabajo en VIH de la semFYC, y Esteban Martínez, del Hospital Clínic de Barcelona y secretario de GeSIDA, "la mejora de la coordinación asistencial y promoción de docencia e investigación compartida entre las unidades de VIH y las de Atención Primaria para la atención de las personas afectadas constituyen el grueso de esta actividad pionera, que pretende crear sinergias y favorecer la colaboración entre compañeros de uno y otro ámbito, con el claro objetivo de favorecer la máxima calidad de vida de las personas a las que cuidamos".

// La AP en el modelo de atención a personas con VIH

La AP por su accesibilidad, proximidad al ciudadano y continuidad que ofrece, constituye el marco idóneo para desarrollar actividades que considera prioritarias: las relacionadas con la prevención, la educación sanitaria, la atención a la cronicidad y las actividades comunitarias. Aunque, como señala Juanjo Mascot, "probablemente hay que redefinir el modelo de atención a las personas con VIH en el que habrá que establecer mecanismos necesarios para ofrecer una asistencia coordinada y verdaderamente pluridisciplinar".

Para evitar una atención fragmentada, resulta fundamental promover iniciativas de coordinación entre los agentes de salud y niveles asistenciales que trabajan en la atención a las personas con VIH. Poder establecer una colaboración estable y continuada con Gesida supone un reto, pero, sobre todo, una gran oportunidad para avanzar en una atención integral de los pacientes afectados.



La vicepresidenta de la semFYC, María Fernández, asistió a la sesión inaugural de las jornadas "Manejo compartido del paciente VIH entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria" celebradas el 29 de marzo en el hospital Ramón y Cajal de Madrid.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// PAPPS - Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud

Presidente del Organismo de Coordinación: Francisco Camarelles Guillem

Miembros: Organismo de coordinación, Responsables autonómicos, Grupos de trabajo

// ACTIVIDADES

El Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) ha tenido una gran actividad durante el periodo recogido en la *Memoria 2018-2019*. A nivel de organización, uno de los actos más destacados que ha realizado durante este periodo ha sido la organización de las Jornadas PAPPS que tuvieron lugar a finales de febrero de 2019 dentro de las cuales quedó claro que la colaboración con el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha pasado durante este tiempo por un buen momento.

Por otro lado, el Programa ha mantenido una colaboración muy estrecha con todos los Grupos de Trabajo PAPPS que han participado nuevamente en la elaboración de las recomendaciones publicada en el número especial de la revista *Atención Primaria* "Actualización

PAPPS 2020" cuyos contenidos tuvieron mucho impacto y que se han seguido mediante el avance en la implantación progresiva de la metodología GRADE.

La colaboración institucional no se ha limitado a la administración, y el PAPPS se ha consolidado como miembro destacado de la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon, al mismo tiempo que también ha seguido trabajando junto a Asociación Española de Gastroenterología en el Proyecto de formación AEGAS-TRUM-semFYC, el Grupo de Estudio del SIDA GESIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica o la participación la elaboración del Plan Nacional de Alzheimer, como representante del Grupo de Trabajo en Demencias de la semFYC.

// INVESTIGACIÓN

Diversos Grupos de prevención de enfermedades infecciosas del PAPPS han participado en los estudios "Incidencia de herpes zoster en inmunocompetentes con patología de base" y "Factores asociados a la adherencia en la vacunación de adultos".

Además, también ha participado en el Proyecto Código Europeo contra el Cáncer, el Estudio AMPA/MAPA del Grupo de evaluación y Grupo cardiovascular y en el Proyecto BIFAP (Base de datos de Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Por otro lado, el PAPPS ha sido un estrecho colaborador en el proyecto "Efectividad de la intervención MultiPAP Plus en ancianos jóvenes con multimorbilidad y Atención Primaria: ECA por conglomerados" que tenía como objetivo la evaluación de la efectividad y coste-efectividad de la intervención compleja Multi-PAPA Plus para mejora la prescripción en la población anciana joven (65 a 74 años) con multimorbilidad y polimedición en seguimiento en Atención Primaria comparada en la práctica habitual.

// FORMACIÓN

Durante este periodo de la *Memoria 2018-2019*, el PAPPS destaca el papel que han tenido en la universidad diversos de sus miembros, que se ha convertido en profesores asociados en Facultades de Medicina que también han participado en diferentes actividades de formación de pregrado para estudiantes de Medicina y Enfermería.

El PAPPS ha continuado estando presente en jornadas y talleres de formación sobre actividades preventivas y de promoción de la salud en temáticas como cardiovascular, cáncer, salud mental, infecciosas, personas mayores, mujer, infancia-adolescencia, mejora, educación sanitaria, Medicina Basada en la Evidencia y entrevista clínica.

Las formaciones, mediante sesiones clínicas como las e-medical, las de prevención en cáncer en Centros de Salud o la colaboración en el curso del Diplomado de Sanidad en los temas de Actividades Preventivas en Atención Primaria han sido otras actividades que se han extendido por diferentes Comunidades Autónomas, como, por ejemplo, en Aragón, donde el Programa PAPPS ha organizado el Máster de Salud Pública de doctorado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

También destacan las actividades formativas con sesiones clínicas acreditadas a través de SALUD de Spontania (sobre prevención de cáncer, tabaco y alimentación).

// COMUNICACIÓN Y PUBLICACIONES

El blog de educación para la salud del PAPPS es una de las principales plataformas que utilizan los miembros del programa para difundir las actividades propias y para publicitar contenidos en salud dirigidos a la población. En ese sentido, las visitas a la página web y a la página oficial de Facebook han seguido aumentando este año.

En el sector de las publicaciones, el PAPPS ha realizado diferentes colaboraciones en revistas interna-

ciones y nacionales, desde *Atención Primaria*, hasta la revista del programa formativo AMF, pasando por *Formación Médica Continuada (FMC)*, la revista *AEPAP*, *Gaceta Sanitaria* o *Medicina Clínica*, entre otras.

La colaboración con #noticiassemFYC y la difusión mediante los canales propios de la semFYC ha sido una constante y se han publicado artículos. Del mismo modo, en la Redes Sociales, la comunicación ha sido fluida y la colaboración constante.

CURSO ATENCIÓN COMUNITARIA

El PAPPS es uno de los miembros significativos dentro de la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon, en la que participan 13 asociaciones (sociedades científicas, asociaciones de pacientes y organizaciones no gubernamentales).

Desde 2008, anualmente y coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Colon, la Alianza organizó el 27 de marzo una Jornada técnica con el título "Cribado de Cáncer de Colon: Situación en España. Cómo Mejorar los Resultados". Durante la jornada se puso de manifiesto que nueve de cada diez casos se curan si se detectan precozmente y se puede reducir la mortalidad hasta

en un 40%. En este sentido, los programas de cribado tienen como principal objetivo detectar precozmente las lesiones precursoras del cáncer, de manera que no se desarrolle la enfermedad, o conseguir diagnosticar el cáncer en estadios muy iniciales, antes de que produzca síntomas. Por este motivo, la Alianza reeditó nuevamente su compromiso con la información y concienciación de la población sobre su papel protagonista en la prevención del cáncer colorrectal; el apoyo a los programas de cribado que están en marcha y promover la cobertura global en España; así como la sensibilización de los profesionales de la salud y a la Administración sanitaria de la importancia de la prevención del cáncer de colon.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC

// Madrid, sede de las Jornadas del PAPPS



Imagen de la mesa inaugural de las Jornadas PAPPS (Fuente: Twitter, @Dew__Drop)

El Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) organizó el 22 y 23 de febrero de 2019 las Jornadas PAPPS.

En el primer día de las jornadas, el presidente de la semFYC, Salvador Tranche, inauguró las jornadas junto con la directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación, Pilar Aparicio Azcárraga; y se hizo una ponencia en Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención

en el Sistema Nacional de Salud. Los objetivos de estas jornadas fueron: poner en común lo avanzado por los diferentes grupos de trabajo del PAPPS, favorecer sinergias con las estrategias nacionales del SNS, reforzar la coordinación entre atención primaria y salud pública así como fomentar redes en torno a la Promoción de la Salud entre el PAPPS, el PACAP, y Comunicación y Salud de la semFYC.



// PACAP - Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria

Coordinación general del programa: Carmen Belén Benedé y Marta Sastre

Asamblea PACAP: Responsables de las áreas del PACAP (Comunicación, Dinámica Federal, RAC, *Revista Comunidad y Formación*) y Responsables Autonómicos

El Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) es uno de los elementos distintivos que dotan a la semFYC de una calidad que va más allá de una sociedad científica estándar, y hace que las cuestiones éticas de compromiso con los valores sociales y comunitarios estén en el centro de la especialidad. En ese sen-

tido, el PACAP ha continuado con el impulso de la revista *Comunidad* (para más información con respecto a la misma, se puede consultar el apartado dedicado a «Actividad formativa y editorial» de esta *Memoria*), y ha trabajado en el impulso de la presencia del ámbito comunitario en el congreso de la semFYC..

// Badajoz, sede del XIX Encuentro PACAP

Coincidiendo con el 40 aniversario de la conferencia internacional de Alma-Ata se celebró el pasado mes de octubre (días 25 y 26) en IFEBA, Institución Ferial de Badajoz, la XIX edición del Encuentro PACAP, referente nacional en la Atención Comunitaria.

La atención comunitaria, los activos de salud y el papel de los distintos agentes en la salud comunitaria fueron algunos de los temas que se trataron en las mesas, ponencias y talleres que tuvieron lugar a lo largo de las dos jornadas del evento y a las que asistieron profesionales de la medicina, la enfermería, la pedagogía y el trabajo social. De entre los temas que se trataron destaca el taller Promoción de la Salud con la Comunidad Gitana; el Mapeo de activos de salud como estrategia de Salud Comunitaria; y ¿Está integrada la Salud Comunitaria en Atención Primaria? Los asistentes además pudieron disfrutar de una visita guiada por la ciudad.

Las comunicaciones orales tuvieron más presencia que en anteriores ediciones. “A tope con la Salud mental, una apuesta comunitaria para el bienestar”, de Jara Cubillo Llanes se hizo con el premio en esta categoría. Mientras que “20 años participando en comunidad, porque la comunitaria lleva su tiempo”, de Lucía Álvarez Pérez, Carmen Coello Alarcón, Beatriz Orellana Cano, Lucía Nuevo Coello y Gema

Casero, se llevó el primer premio en la categoría de Proyectos de Actividades Comunitarias en Atención Primaria. El segundo premio fue a parar al proyecto Adolescentes en conflicto y dificultad social, respuesta intersectorial y abordaje comunitario, de Patricia Escartín Lasierra, Andrés Gaspar Pardos, Pedro Luis Hernando López, Hannelore Lapeña Alfonso, Asociación Amediar y Rosa M.^a Macipe Costa.

Organizado por la semFYC, el Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria y la Sociedad Extremeña de Medicina de Familia como sociedad anfitriona, el encuentro contó con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Junta de Extremadura, la Diputación de Badajoz y el Ayuntamiento de Badajoz.



Instante de una de las sesiones del XIX Encuentro del PACAP

CURSO ATENCIÓN COMUNITARIA

Una de las novedades impulsadas este año por el PACAP ha sido la realización de los cursos de Atención Comunitaria.

Impulsado con el objetivo de incorporar la perspectiva de salud comunitaria a la visión y trabajo, en la promoción de la salud y prevención de adicciones, este curso se estructura a través de casos prácticos (en los que se trabajan los fundamentos teóricos), además de otras herramientas de apoyo al aprendizaje. El curso está dinamizado y tutorizado por miembros del área de Formación del PACAP que han participado en la revisión y actualización del material.

Los módulos del curso comprenden temas como, por ejemplo, “Trabajar desde la consulta, pero mirando a la calle”, “El entorno y la comunidad donde vivimos determinan nuestra salud”, “¿Qué podemos hacer como agentes de salud?”, o “Evaluación de los procesos comunitarios”, entre otros.

Cabe señalar que, concretamente, para esta formación se han programado adaptaciones territoriales en Aragón y Murcia que se están todavía llevando a cabo desde el 19 febrero 2019 al 12 junio 2019, y el 24 de abril de 2019 a finales de septiembre, respectivamente.

ACTIVIDAD DE LOS Grupos de trabajo y programas SEMFYC



// Programa Comunicación y Salud

Coordinación: Nieves Barragán

Miembros: Cuenta con una Junta Directiva y un equipo de responsables de coordinación en cada Comunidad Autónoma.

El Programa Comunicación y Salud de la semFYC cuenta con cerca de 500 miembros y entre las actividades más destacadas que ha realizado durante este periodo de la *Memoria 2018-2019* ha organizado la 29ª edición de su Congreso anual, que en esta ocasión tuvo como sede Santiago de Compostela en octubre de 2019.

El lema que se eligió para esta ocasión fue “El camino es comunicarte” en referencia al Camino de Santiago. Los miembros del programa han estado presentes en buena parte de los eventos de nuestro entorno relacionados

con ese ámbito, como por ejemplo, el Congreso EACH que se celebró en Oporto en septiembre de 2018 –precisamente donde, Francesc Borell, fundador del Programa Comunicación y Salud de la semFYC recibió el premio internacional EACH que lo reconocía como el mejor médico en Comunicación y Salud de todo el mundo-. El Programa Comunicación y Salud de la semFYC también participó activamente en las jornadas del PAPPS: Tejiendo Alianzas con la ponencia “Comunicación y prevención: Juntas y revueltas”.

// ACTIVIDADES

Además, a nivel de formación el Programa Comunicación y Salud de la semFYC ha contribuido a la creación de un curso en Salud y Emociones en la Universidad Internacional de Andalucía y se han seguido actualizando los contenidos en la página web propia, difundiendo actividades y contenidos en redes sociales y potenciando la colaboración con el mundo hispanohablante gracias a un conjunto de colaboraciones y a la reunión virtual mantenida en febrero de 2019. Finalmente, un año más la convocatoria anual de las becas Francesc Borell se ha mantenido como en sus ediciones anteriores.

A su vez, el Programa Comunicación y Salud de la semFYC ha comenzado el desarrollo del curso de capacitación docente, el máster de comunicación para la salud y el aprendizaje y se ha empezado con la elaboración de un mapa de grupos de investigación.

Entre las numerosas actividades de investigación realizadas, destaca el “*Controlled clinical trial comparing the effectiveness of a mindfulness and self-compassion 4-ses-*

sion programme versus an 8-session programme to reduce work stress and burnout in family and community medicine physicians and nurses: MINDUJDD study protocol”, un estudio realizado durante casi un año y que ha publicado la prestigiosa *BMC Family Practice*.

A nivel de contenidos el Grupo-Programa ha continuado con la distribución y elaboración con carácter mensual del boletín DocTutor, en el que se comparten y traducen textos propios hechos por médicos de familia, tanto por parte de tutores como residentes, que enfocan la práctica médica desde un ángulo distinto, desde una visión más humanística y filosófica. Un ejemplo de ello es el artículo “El paciente que no nos gusta. Riesgos éticos” firmado por Manuel Campiñez.

// EL XXIX CONGRESO DEL GRUPO-PROGRAMA COMUNICACIÓN Y SALUD REUNIÓ A 500 MÉDICOS Y MÉDICAS DE FAMILIA Y PROFESIONALES SANITARIOS

Este 2018 se han cumplido 29 ediciones del Congreso del Grupo-Programa en Comunicación y Salud, lo que representa que nos acercamos a las tres décadas de actividad de uno de los grupos más activos y multidisciplinares que tiene la semFYC.

La XXIX edición, que se celebró en Santiago de Compostela entre los días 10 y 13 de octubre de 2018, tuvo como eje principal el abordaje de situaciones conflictivas en la consulta, la toma de decisiones compartidas y el apoyo al desarrollo de los MIR.

Tal y como comentaron en #noticiassemFYC la presidenta del Comité Científico, Julia Bóveda, y el presidente del Comité Organizador, Jesús Novo: "Teníamos un interés especial en hacer que el congreso fuera atractivo tanto para los profesionales jóvenes como para los residentes, que se van incorporando y nos aportan riqueza y frescura". En ese sentido, el diseño del congreso estuvo en todo momento presidido por un deseo de generar espacios de "libertad expresiva" con "contenidos de calidad" que ayudaran a hacer más sólida la reclamación de "un marco normativo que haga imprescindible la formación de los futuros profesionales sanitarios", puesto que, hasta ahora, formarse en Comunicación y Salud es una cuestión de los "programas de postgrado". La elección de la sede se enmarcó precisamente en esa voluntad dual entre calidad científica y punto de encuentro.

Julia Bóveda comentó que haber elegido "una hospedería del camino, en el centro de una ciudad que es un lugar de encuentro y resultado de múltiples culturas a lo largo de los siglos" representaba muy bien el espíritu del GPCyS. Una reflexión a la que



Miembros del Programa Comunicación y Salud de la semFYC al cierre del congreso celebrado en Santiago de Compostela, del que AGAMFEC actuó como sociedad anfitriona.

Jesús Novo añadía que "la calidad en Comunicación y Salud de España es similar a la de los países punteros, en gran parte gracia a la labor del Doctor Francesc Borrell, que durante este 2018 ha obtenido el prestigioso Premio internacional EACH".

Otro de los temas importantes que se trataron en el congreso fue el de la comunicación con las familias donantes de órganos y, particularmente, el cómo se afronta el temor a aumentar el dolor de las familias si se les solicita la donación. En la actividad se mostraron vídeos donde se manifestaban las experiencias de diferentes familiares con respecto a la donación y se analizaron, en algunos casos, la influencia que tiene la comunicación ante la toma de una decisión definitiva.

El lema elegido para el Congreso de Grupo-Programa de Comunicación y Salud, presidido por Nieves Barragán, fue "El camino es comunicarte" ya que "solo con una buena comunicación puede hacerse una práctica médica y sanitaria de calidad".



ACTIVIDAD CONGRESUAL

La semFYC ha continuado asumiendo en este ejercicio el enorme reto de implantar el nuevo modelo de congreso propio. Se trata de una apuesta firme, surgida de un proceso participativo abierto a todos los socios en 2015 que implicó una reflexión profunda sobre el modelo de convocatoria, las formas de participación o las líneas temáticas, entre otros aspectos.

En el ejercicio 2018-2019, el congreso de Barcelona ha ahondado en esta evolución mediante una apuesta decidida por la fusión de los dos comités —el organizador y el científico— en uno solo, por la articulación del programa en itinerarios y por la proximidad.

La semFYC continúa la implantación y el desarrollo del nuevo modelo de congreso, fruto del proceso participativo desarrollado en 2015

En lo científico, los responsables del comité destacan como la convocatoria de #BCNsemFYC se articuló como una “reivindicación de todo aquello que hacemos cada día en nuestras consultas, todo aquello que trabajamos para mejorar la salud de nuestros pacientes y que muchas veces radica en dejar de hacer o dejar de medicalizar. Y, como siempre, manteniendo nuestra puesta al día continua y la apuesta por incorporar nuevas tecnologías y habilidades a nuestra práctica diaria”.

Para la semFYC y en lo referido a la actividad congresual, el ejercicio 2018-2019 ha supuesto la puesta en marcha de una nueva convocatoria: las primeras Jornadas Nacionales de Ecografía reuniendo a 300 médicos de familia en Ciudad Real.

La continuidad en la Jornada de Medicina Rural, que ha alcanzado su tercera edición, la quinta convocatoria de las Jornadas Nacionales de Urgencias y Emergencias, en Valladolid, o la reedición de Desafío semFYC, han dotado de continuidad al programa congresual anual de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.

El XXXVIII Congreso de la semFYC recibe más de 2.000 comunicaciones y suma 200 actividades científicas

// La semFYC organizó en Barcelona una nueva edición de su congreso anual. Este 2018, se llegaba a la edición número 38 y el congreso sirvió para reivindicar la Medicina de Familia y Comunitaria y el trabajo en equipo de sus especialistas como pilares fundamentales de los Centros de Salud, de los servicios de urgencias y de los consultorios rurales.



Entre los días 10 y 12 de mayo, cerca de 2.500 colegas nos reunimos en Barcelona para participar en más de 200 actividades científicas diferentes y para presentar, analizar y poner en común las principales novedades a propósito de los tres ejes entorno a los que giraba el programa del congreso: la mejora de la Atención Primaria, la innovación tecnológica y la difusión de las buenas prácticas. Tres ejes fundamentales en el día a día de los Centros de Salud y del primer nivel asistencial.

El congreso destacó por su formato participativo y próximo, con las recomendaciones del “cap de colla”

Antoni Bach Lleal, que explicó durante la inauguración cómo gracias al esfuerzo conjunto y la coordinación podemos elevar un *castell* y exportar este aprendizaje a cualquier otra actividad. Ese trabajo en equipo es una metáfora perfecta de lo que presenta el compromiso y el esfuerzo dentro de los equipos de Atención Primaria. En palabras de Albert Casasa, coordinador del Comité Científico de la sociedad anfitriona, la CAMFIC, “los médicos de familia trabajamos en equipo, cohesionados, organizados, con esfuerzo y profesionalidad y con gran preparación construimos nuestro *castell*: la sanidad”

“Buscamos transmitir la esencia de la medicina de familia”

Un año desde el Congreso de Barcelona, ¿cómo recordáis el congreso de #BCNsemFYC?

Albert Casasa: El recuerdo del congreso me trae buenas sensaciones. El comité, todo en uno, organizador y científico facilitó mucho el buen funcionamiento del congreso. Me gustó la participación masiva de residentes y jóvenes médicos de familia y las salas llenas de gente.

Yolanda Ortega: ¡Qué buenos recuerdos!, me quedo con la complicidad del comité, fue un congreso de todos, un único comité muy responsable y orgulloso del trabajo realizado. Creo que fue un congreso pensado y organizado por congresistas y para los congresistas. También con la sala llena de médicos jóvenes y no tan jóvenes. Me quedo también con la emoción de los más de mil asistentes en el acto inaugural montando el *castell*, creo que les llegó el mensaje, el lema.

El vídeo de promoción del congreso fue muy comentado en las redes. ¿Por qué elegisteis el lema “Confianza en nuestra fuerza”?

A.C.: Hubo un proceso participativo en el comité, y se tenía muy clara la idea de un lema en positivo, reforzando nuestros valores y nuestra posición dentro del sistema sanitario. Somos la base del sistema, la que lo sustenta, de ahí a imagen de la *pinya* (base) de los *castells*.

Y.O.: Como dice Albert, el comité tenía muy claro qué quería transmitir a los congresistas, queríamos transmitir algo que sentimos profundamente muchos médicos de familia, orgullo, razón de ser, fuerza de nuestra especialidad, el valor de la medicina de familia en su esencia y la necesidad de reivindicarla, una vez más. La imagen del *castell*, esa fusión de manos organizadas y alineadas, representando la esencia de la medicina de familia... nos identificamos de inmediato con ese mensaje.

Precisamente uno de los temas que protagonizó el Congreso de Barcelona fueron las buenas prácticas en

Medicina de Familia. ¿Qué creéis que aportó la visión de #BCNsemFYC?

A.C.: Reforzamos la apuesta por la no medicalización de la vida cotidiana, la prevención cuaternaria, el «No Hacer». Y las nuevas habilidades, y no tan nuevas, como la ecografía.

Y.O.: Reivindicamos todo aquello que hacemos cada día en nuestras consultas, todo aquello que trabajamos para mejorar la salud de nuestros pacientes y que muchas veces radica en dejar de hacer o dejar de medicalizar. Y, como siempre, manteniendo nuestra puesta al día continua y la apuesta por incorporar nuevas tecnologías y habilidades a nuestra práctica diaria.

Uno de los temas que más gustaron del congreso de #BCNsemFYC fue la organización próxima y accesible de todas las actividades. ¿Fue un trabajo muy duro por parte del comité organizador?

A.C. La experiencia y la profesionalidad de semFYC Congresos nos dejaban dormir tranquilos.

Y.O.: Al inmejorable marco del congreso con todas las salas en un único espacio, se le suma una organización magnífica como es semFYC Congresos, o mejor aún, de Carmina Solsona y su magnífico equipo.

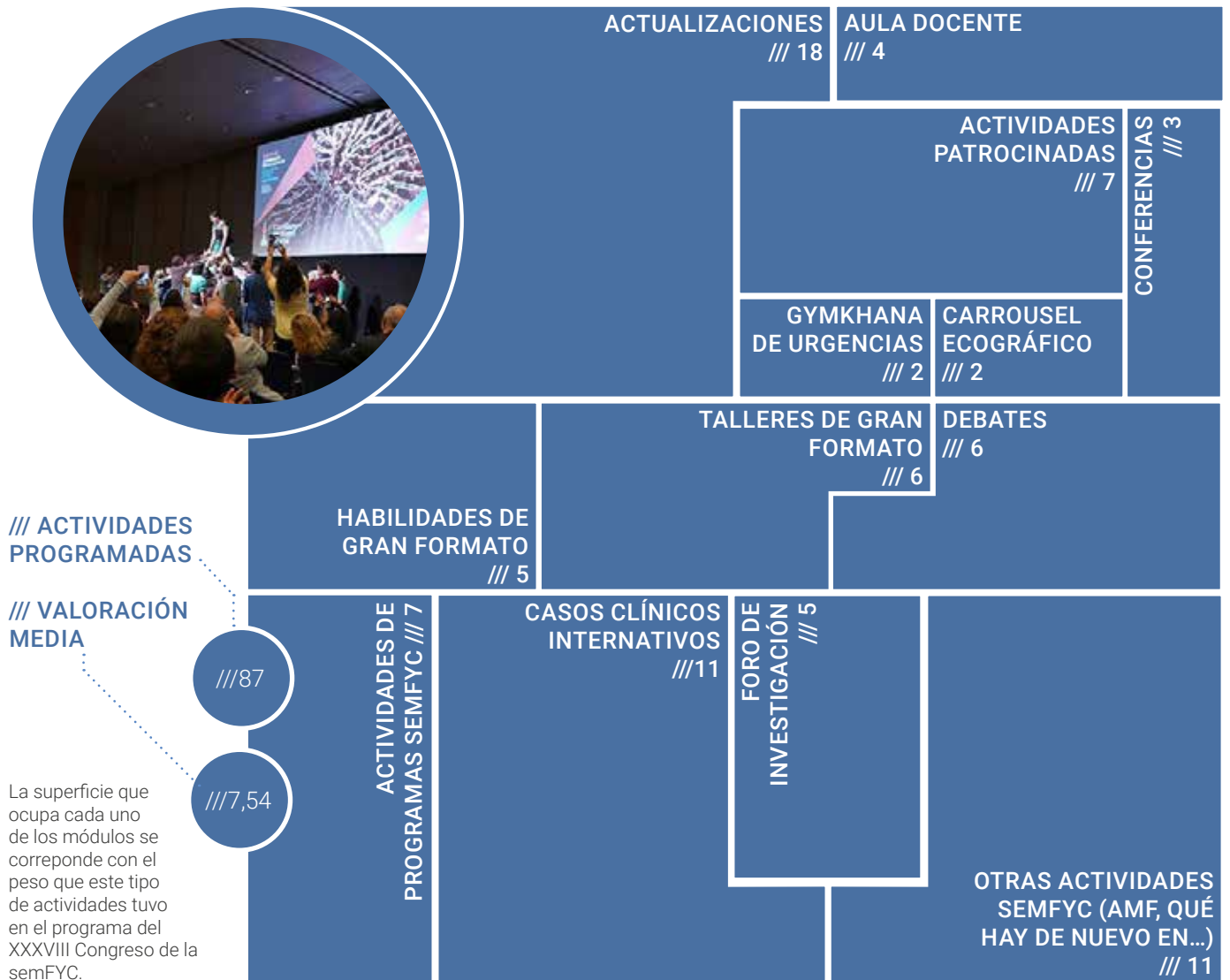
¿Qué diríais que fue lo más difícil de hacer?

Y.O.: Confiar en la apuesta del contenido científico, que este fuera capaz de motivar a los congresistas y el congreso fuera un éxito. Cambiamos el horario... ¡Fue una buena apuesta!

Completad la frase. El Congreso de la semFYC en Barcelona fue único por...

A.C.: La concentración de las actividades en espacio y tiempo, con posibilidad de disfrutar también de la ciudad.

// El programa de #BCNsemFYC, en cifras



Durante el Congreso de Barcelona #BCNsemFYC, los programas PAPPS y PACAP de la semFYC se encontraron con que sus debates estuvieron llenísimos y que las salas se quedaban pequeñas. Situación que también sucedió con otras actividades, como la sesión dedicada a los programas de intercambio "Recorriendo el mundo con Vasco da Gama" para Residentes y Jóvenes Médicos de Familia, lo que ya viene siendo un clásico de todas las jornadas y actividades de la semFYC.

Precisamente en este ámbito internacional, el Congreso de Barcelona acogió un acto en el que la presidenta de la organización Iberoamericana de WONCA-CIMF, Jacqueline Ponzo, hizo entrega del premio WONCA CIMF 5 Estrellas a Verónica Casado.

Barcelona también fue el escenario para presentar las nuevas publicaciones editoriales de la semFYC (*30 decisiones rápidas ante situaciones urgentes*, *Orientación comunitaria: Hacer y No hacer en Atención Primaria*) y proyectos novedosos como *UrgePaliar* o la *APP Enfermedades autoinmunes sistemáticas: Guías para derivación en Atención Primaria*. Asimismo, se debatieron estrategias sobre cómo recuperar la ilusión en el lugar de trabajo, se presentaron actualizaciones en vacunación, hipertensión arterial o EPOC y se reivindicó el espíritu de la Declaración de Ávila en medicina rural. En definitiva, el Congreso de Barcelona de la semFYC fue especial por su formato y por el trasfondo de los valores a los que se interpelló, con el trabajo en común y el esfuerzo compartido en el centro de la "confianza en nuestra fuerza".

// 300 médicos de familia acudieron a las primeras Jornadas Nacionales de Ecografía

I JORNADAS DE ECOGRAFÍA DE LA SEMFYC

Ciudad Real, 22 y 3 de febrero de 2019
Horas de formación: 13 horas

Incorporar la ecografía a la Cartera de Servicios de Atención Primaria permitiría que el 60% de las situaciones en las que está indicada la realización de una ecografía se podrían resolver en una única consulta por parte de los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria sin necesidad de derivación. Este dato facilitado por la semFYC da una idea de lo interesante que sería contar con ecógrafos en las consultas de atención primaria de todas las comunidades autónomas.

Esta fue una de las conclusiones a las que se llegó en las Jornadas Nacionales de Ecografía, celebradas los días 22 y 23 de febrero de 2018, en Ciudad Real, en las que se cubrieron los principales ámbitos diagnósticos que ofrece la ecografía clínica para las consultas de Medicina Familiar y Comunitaria: la ecografía aplicada a diagnosticar dolencias hepato biliares, renovesicales, pulmonares, cardíacas y musculoesqueléticas.

// Aumentar la capacidad de resolución de la MFyC

La idea de los ecógrafos en las consultas de los médicos de familia comenzó cuando, hace algunos años, algunos facultativos lo introdujeron en sus propias consultas. Esta práctica se ha ido extendiendo hasta el día de hoy, en que la ecografía "es de rabiosa actualidad gracias a la implicación de los servicios de salud de la casi totalidad de las comunidades autónomas", aseguró Ignacio Manuel Sánchez Barrancos, presidente de las Jornadas y coordinador del Grupo de Trabajo en Ecografía de la semFYC. Para este especialista, "dotar de esta capacidad de manejo en



Intervención de Ignacio Manuel Sánchez Barrancos, presidente de las Jornadas y coordinador del Grupo de Trabajo en Ecografía de la semFYC.

el mismo momento y lugar de la atención es revolucionario. En nuestra opinión, el médico de familia es el especialista que mayor impacto provoca en la calidad y eficacia del proceso asistencial al incorporar la ecografía, pues no hay ningún escenario de la patología que le resulte ajeno".

Hasta tal punto es así que María Fernández, vicepresidenta de la semFYC, reclamó "a todas las administraciones sanitarias de este país que apuesten decididamente por la incorporación de la ecografía a la cartera de servicios de Atención Primaria con el objetivo de dotar al primer nivel asistencial de los recursos necesarios para que sea todavía más eficiente y resolutivo". Fernández también solicitó que "la Ecografía Clínica se incorpore a las competencias de nuestra especialidad de MFyC contemplándose como habilidad básica y obligatoria en el Programa Nacional de la Especialidad".

Por el momento, para cubrir esta formación, la semFYC organiza acciones presenciales o semipresenciales en toda España lo que ha motivado la organización de encuentros en Cantabria, Navarra, Valencia, Baleares, Canarias o Murcia. Por otro lado, algunas de las 17 Sociedades Federadas cuentan con planes específicos para la formación en ecografía clínica.

ACTIVIDAD CONGRESUAL Y JORNADAS

// Residentes y Tutores marcan un récord en volumen de comunicaciones recibidas

XXII Jornadas de Residentes y IV de Tutores

Santander, 16 y 17 de noviembre de 2018
Horas de formación: 13 horas

Con un programa de marcado práctico, con actividades que buscan aquellos puntos de interés común y el abordaje de cuestiones a las que más energía dedicamos, tanto los tutores como los residentes, la XXII Jornadas de Residentes y IV de Tutores programó mesas de debate, pero sobretodo talleres, buscando que la gente se implicase y estuviera muy activa. Entre estos podría destacar el taller de Enfermedades Raras, la actividad de Deshabitación Tabáquica o el Taller de Avisos a domicilio.

Las XXII Jornadas de Residentes y IV de Tutores de San-

tander han marcado un hito en la historia de este tipo de convocatoria gracias a las más de 240 comunicaciones recibidas que se podían defender oralmente ante todos los asistentes.

La conferencia inaugural de las Jornadas de Residentes y Tutores de la semFYC contó con Ana Sobrino López, quien esumió los 40 años tras Alma-Ata; fue una oportunidad para reflexionar sobre el origen y el futuro de la Medicina Familiar y Comunitaria, ya que el rumbo de la especialidad debe ser definido por sus protagonistas: los y las residentes.

// «Desafío semFYC» alcanza las cifras más altas de participación de su historia

«Desafío semFYC» 2018-2019

En toda España, de mayo 2018 a enero 2019
Horas de formación: 6 horas

Este julio de 2018 se cerró la 5.ª edición del Desafío semFYC con 1.300 residentes y más de 500 tutores y representó la edición con más participación de la historia desde el inicio del concurso hace 5 años. Se trata de unas cifras realmente espectaculares, puesto que el volumen de la inscripción representa a 401 centros de salud de las 17 Comunidades Autónomas. Es significativo poner de relieve que todos los territorios de España están representados en el Desafío semFYC. Las comunidades que

han liderado el número de equipos de médicos de familia inscritos han sido Cataluña, Madrid y Andalucía. Por su dinámica y por su diseño, el "Desafío semFYC", además de tener un componente formativo, es también una herramienta de cohesión entre tutores y residentes, pues los equipos que se inscriben deben incorporar, como mínimo, un tutor y tres MIR.

Los casos clínicos que hay que resolver en el Desafío semFYC tratan cuestiones clave para la especialidad como son la diabetes, patologías respiratorias, la dislipemia o la hipertensión, siendo problemáticas muy presentes en el día a día de los médicos y médicas de familia y en la Atención Primaria, en general. Este año, el equipo ganador estuvo liderado por Ana Rosa Millán Acero de Zaragoza.

// Médicos de familia actualizan competencias de asistencia de urgencias

V JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Valladolid, 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2018
Horas de formación: 9 horas

Los pasados días 30 de noviembre y 1 de diciembre se celebraron en Valladolid las V Jornadas Nacionales de Urgencias y Emergencias de la semFYC. Médicos de familia, enfermeros, técnicos y residentes de Medicina acudieron a actualizar conocimientos y competencias con el objetivo de mejorar la asistencia al paciente.

La idea es conseguir que los facultativos sean flexibles y capaces de dar respuesta inmediata y adecuada a situaciones críticas con los medios con los que cuenta en su puesto laboral. Se ofrecieron más de 50 actividades congresuales y tres programas de actividades, que se adaptaban a distintos los perfiles del asistente.

// Visión integral

El interés de la semFYC por organizar estas jornadas responde al modelo organizativo que caracteriza la atención sanitaria de nuestro país. Lo explicaba así Salvador Tranche, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria: "Es un servicio complejo que requiere de visión de asistencia integral y de atención continuada que, además experimenta situaciones de demanda asistencial ascendente que periódicamente desembocan en una saturación de estos servicios. Mejorar la prestación sanitaria que se presta en urgencias y emergencias pasa por introducir tanto mejoras de carácter organizativo y laboral, como por actualizar con cierta frecuencia los conocimientos y competencias de los profesionales". Ese fue precisamente uno de los objetivos de los cerca de 300 facultativos que acudieron al evento.

El éxito de las jornadas se entienden mejor si se tiene en cuenta que, como dice Tranche, "en toda España son médicos de familia quienes ocupan la mayoría de puestos laborales de asistencia de urgencias y emergencia." Por ejemplo, en los servicios de 061 y 112, los servicios de urgencias hospitalarias, y la asistencia en medicina familiar rural.

"Las patologías que se atienden en Urgencias (así como toda la patología urgente) es enormemente variada y, no solo es patología aguda, sino también crónica por lo que las médicas y médicos de familia responden a la especialización necesaria para prestar estos servicios estructurados y divididos según criterios de gestión, no de competencias de especialidad", concluye el presidente de semFYC. Por otro lado, es interesante recordar que solo el 20% de los pacientes atendidos en los Servicios de Urgencia precisan de ingreso hospitalario. El resto son derivados a su domicilio con seguimiento ambulatorio por su médico de familia o por otros especialistas en el ámbito hospitalario (interconsultas).

// Jornadas prácticas

Para conseguir que estas jornadas fueran aún más atractivas, se pusieron en marcha algunos talleres eminentemente prácticos para identificar y tratar causas de sangrado en paciente con trauma grave; abordar la mejora en la gestión de las emociones ante una situación crítica; o estudiar nuevos materiales y técnicas para el control de la hemorragia que amenaza la vida.

De entre todos ellos, destacó el dedicado a hacer frente a los pacientes agitados y a la violencia de género. "Creemos que es necesario introducir la concienciación y adquisición de habilidades en el manejo de estos conceptos, YA, desde el ámbito pregrado y que alcance a todos los niveles de especialistas y categorías", comentó el presidente del comité organizador de las jornadas, Eduardo Lamarca.

ACTIVIDAD CONGRESUAL Y JORNADAS

// Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico: los pacientes pluripatológicos marcan uno de los grandes retos del Sistema Nacional de Salud

XI CONGRESO NACIONAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO Y VI CONFERENCIA NACIONAL DEL PACIENTE ACTIVO

Mérida (Extremadura), 7 y 8 de marzo de 2019
Horas de formación: 12h 30m

Conseguir una buena calidad de vida para los pacientes pluripatológicos marca uno de los grandes retos del Sistema Nacional de Salud. De hecho, la evolución del perfil de los enfermos crónicos a medida que aumenta la esperanza de vida, pasando de padecer solo una enfermedad cuando la esperanza de vida era más corta a situaciones como las actuales, en que confluyen varias patologías crónicas, es uno de los temas que más interés suscitó en el reciente Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, que celebró su XI edición en Mérida entre los días 7 y 8 de marzo.

// Ampliando horizontes

Durante estas dos jornadas y bajo el lema "Ampliando horizontes", pacientes, profesionales médicos de distintas ramas, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales y gestores sanitarios debatieron sobre temas que atañen al futuro de los pacientes crónicos. Un tipo de paciente que va en aumento. "El actual escenario demográfico, sumado a la calidad de los hábitos de salud nos conduce hacia una epidemia de enfermedades crónicas. Para hacer frente a esta situación, el sistema de salud debe gestionarse orientándolo a esta realidad que ya está presente". Son palabras de Salvador Tranche, presidente de



Inauguración del XI Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico

la semFYC, para quien "la respuesta a la cronicidad pasa por realizar una asistencia con un enfoque longitudinal, integral y accesible, al tiempo que se impulsa el desarrollo máximo de la capacidad de resolución de las dos especialidades generalistas hasta alcanzar su techo competencial junto con la coordinación de los distintos niveles asistenciales."

// Alerta "preenfermedades"

Frente al escenario de aumento de enfermedades crónicas, una de las ponencias abordó la inconveniencia de etiquetar a personas sana como precrónicos. Sobre esta situación alertó, Remedios Martín, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y responsable de investigación de la semFYC, en la ponencia "Las preenfermedades y la medicina preventiva ¿Qué NO debemos hacer?".

Para Martín, "A las consultas de los Médicos de Familia en ocasiones acuden los ciudadanos, no porque estén enfermos, sino porque tienen miedo de estarlo. La medicina del consumo, las campañas publicitarias del bienestar, la presión de la industria farmacéutica, entre otras, ha generado la idea tan conocida del 'más vale prevenir que curar' y condiciona la demanda de pruebas o tratamientos".

// Cerca de 200 médicas y médicos de familia rurales en Cuenca para celebrar la tercera Jornada de Medicina Rural

III Jornada de Medicina Rural

Cuenca, 20 de octubre de 2018
Horas de formación: 7 horas

La medicina rural tiene una serie de particularidades que a menudo la convierten en la gran olvidada de las administraciones. Una situación que el Grupo de Trabajo de Medicina Rural de SemFYC lleva tiempo denunciando. Y sobre el que se trató en la III Jornada semFYC de Medicina Rural, celebrada en Cuenca el 20 de octubre del pasado año, y en la que se abordaron temas de interés como los factores de riesgo cardiovascular en la población rural; el problema de *burnout* profesional, o el futuro laboral en el medio rural.

A lo largo de la jornada, además se acordó la firma de un manifiesto que se hizo público el pasado mes de febrero según el cual el Grupo de Trabajo se compromete con el actual modelo de Sanidad Pública sin distinción de estatus

económico, origen o cualquier otro condicionante. Y se defiende la Medicina de Familia Rural que “por sus propias características es la más afectada por los condicionantes amenazantes que actualmente ensombrecen el presente y el futuro de la Medicina de Familia en general”.

En el manifiesto, además, se aboga por “la dignidad del Médico de Familia en general y del Médico Rural en particular, exigiendo a los organismos a quienes compete en este empeño, la recuperación y mejora de las condiciones profesionales, laborales y de reconocimiento del prestigio y dignidades perdidas todos estos años de crisis económica”. Por otro lado, en el manifiesto se reivindican los principios ya definidos en la Declaración de Ávila de 2016.



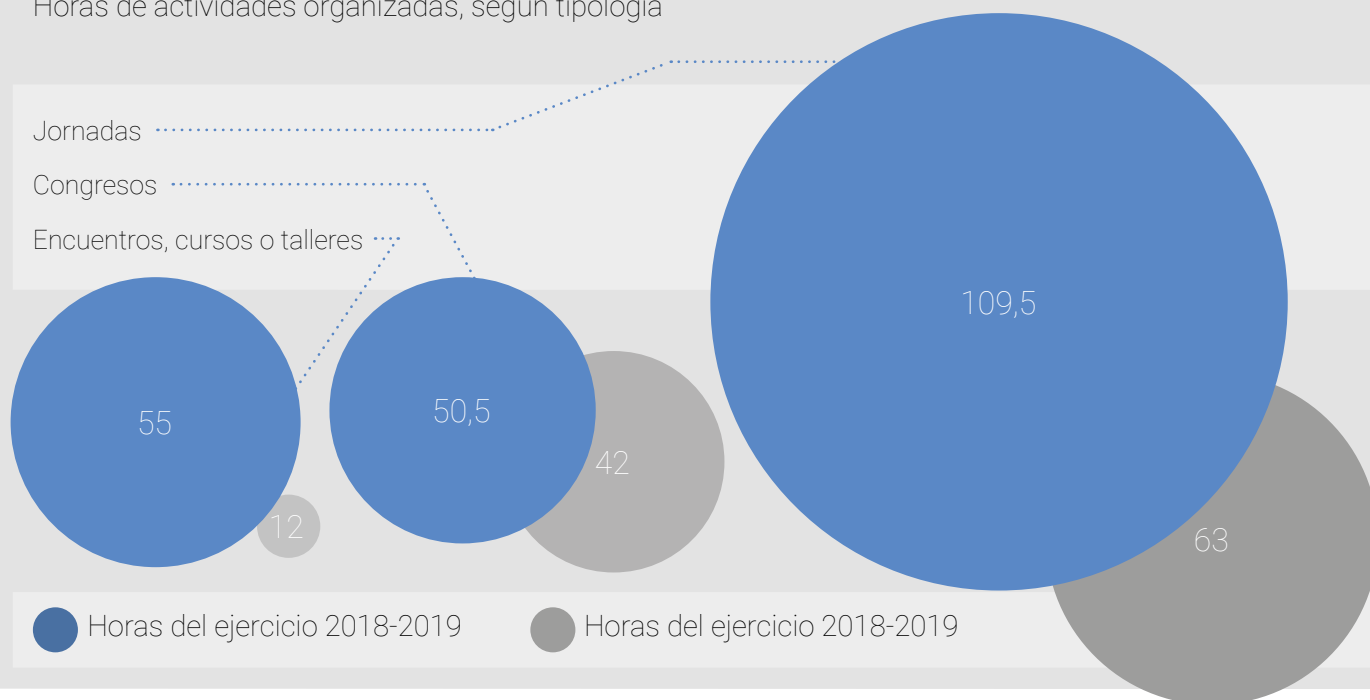
Imagen de la inauguración de la III Jornada de Medicina Rural, celebrada en Cuenca el día 20 de octubre de 2018. (Fuente: "Pedro Pines" en Twitter @ppines77)

Resumen visual de las actividades congresuales desarrolladas por la semFYC

En este ejercicio se han organizado

131 horas de actividades congresuales, jornadas y encuentros.

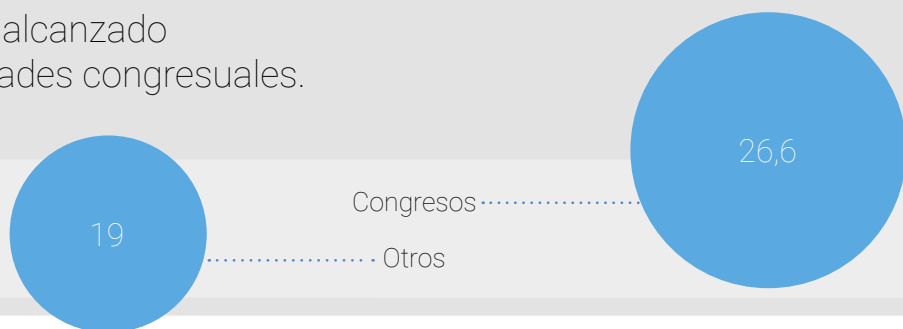
Horas de actividades organizadas, según tipología



En este ejercicio se han alcanzado

45,6 créditos en actividades congresuales.

Créditos en actividades organizadas, según tipología



CONGRESOS
///// 3

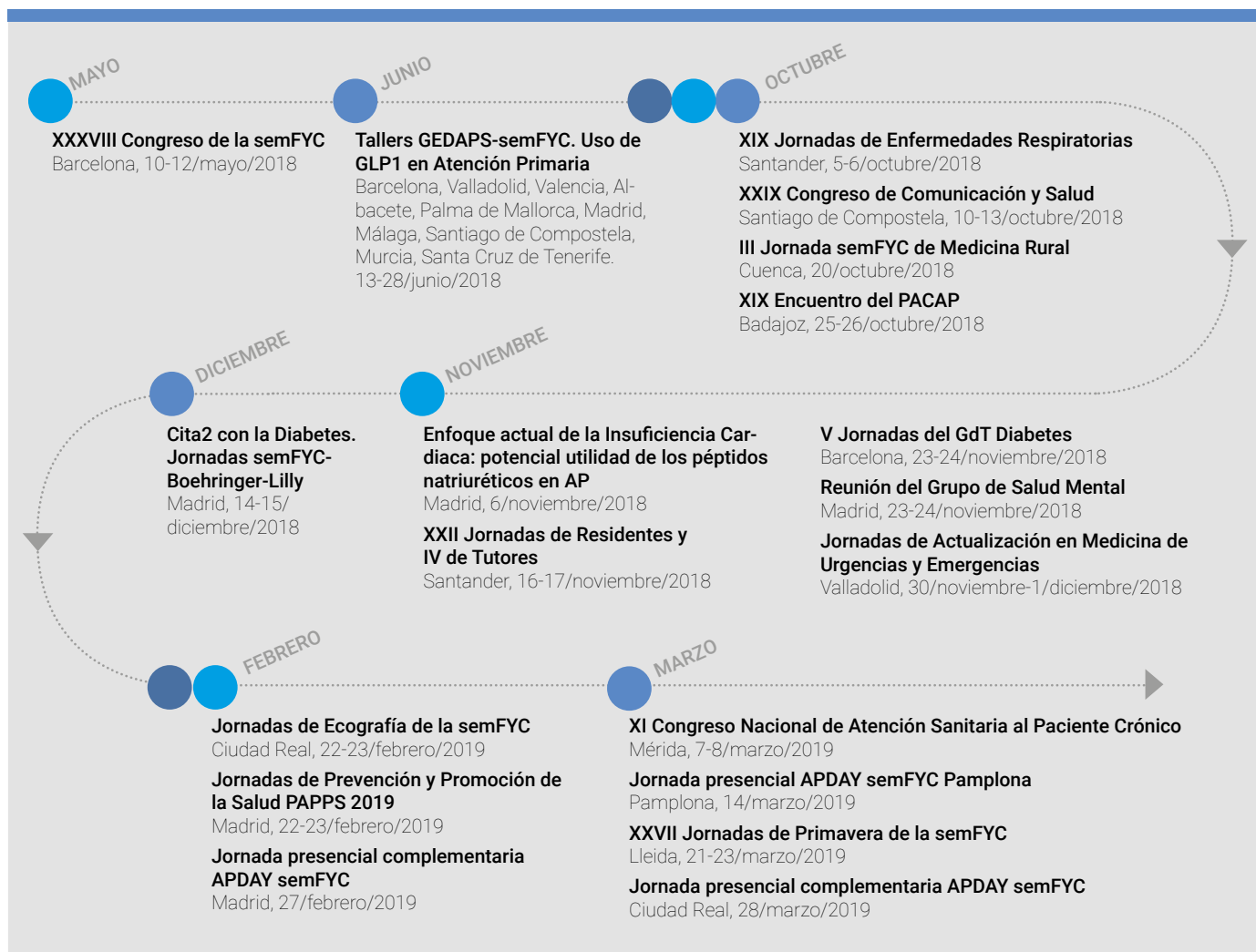
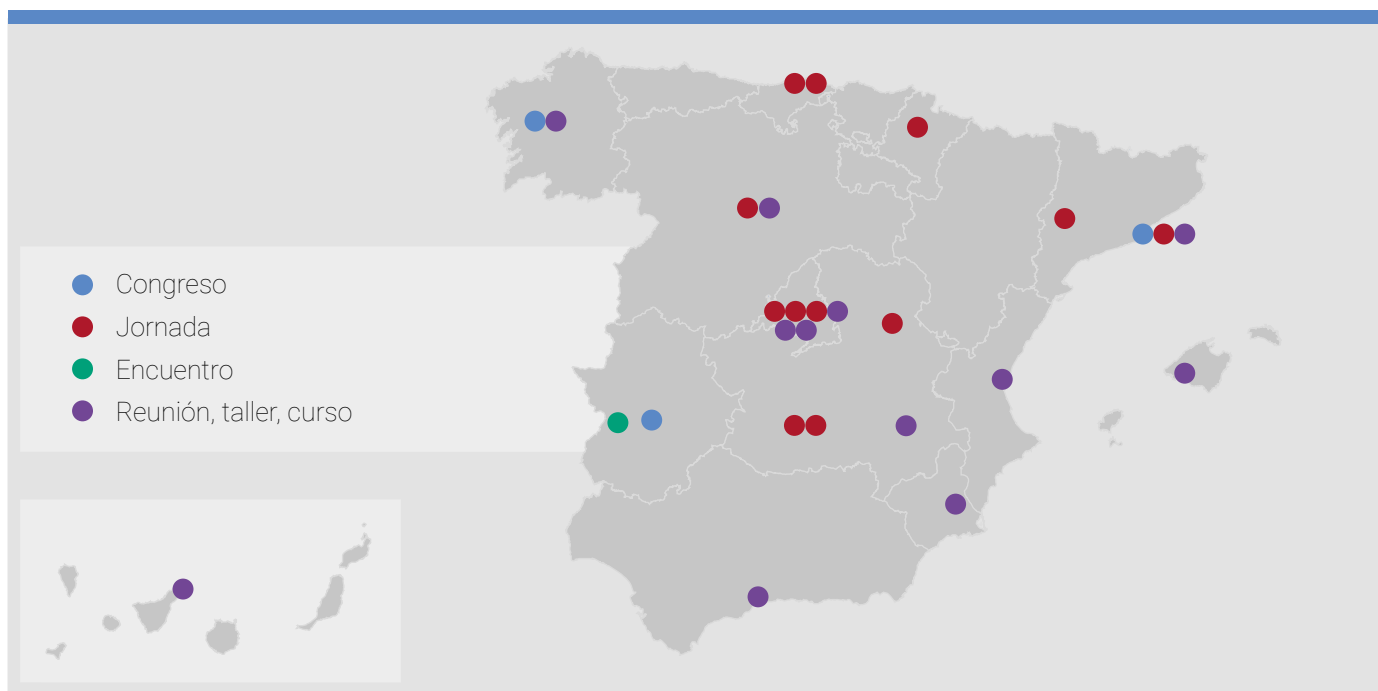
SemFYC Congresos ha organizado un total de **28 actividades** de distinta índole durante el presente ejercicio

JORNADAS ///// 11

ENCUENTROS, TALLERES ///// 14

Los datos mostrados en estas dos páginas se corresponden con las actividades realizadas entre marzo de 2018 y abril de 2019

Distribución geográfica y temporal de los actos convocados por la semFYC





ACTIVIDAD FORMATIVA Y EDITORIAL

En el ejercicio 2018-2019, en lo que a actividad formativa y editorial se refiere, la semFYC ha dado un paso más en lo que a visión global y de conjunto respecta, para esta línea de trabajo en pro de la mejora de la especialidad y sus profesionales.

La puesta en marcha del nuevo programa formativo online, APDay-semFYC, diseñado para que en tres años abarque las 23 competencias de la Medicina Familiar y Comunitaria; complementa el tradicional programa formativo Actualización en Medicina de Familia, que este año ya ha superado la cifra de los siete mil suscriptores.

La novedad más significativa del ejercicio es la puesta en marcha del nuevo programa online: APDay-semFYC

Además, la semFYC continúa apostando por formaciones online y presenciales mediante cursos que versan sobre aspectos concretos de la especialidad. Las cifras de alumnos formados en estos cursos se mantienen estables por encima de los treinta mil alumnos, convirtiendo la semFYC en uno de los centros formativos de estudios especializado con más alumnos de España.

Por otra parte, en lo que a publicaciones se refiere, la semFYC ha continuado apostando por el impulso de la orientación «No Hacer», que busca mejorar la práctica clínica y evitar las prácticas de poco valor que no están recomendadas, es decir, solicitud de pruebas, prescripción de tratamientos, etc., y que no están avaladas por la evidencia científica o que son inferiores a otras alternativas. El reto de este ejercicio ha sido incluir en la vertiente comunitaria la orientación «No Hacer» y, con este objetivo, la semFYC presentó durante su XXXVIII Congreso, celebrado en Barcelona, *Orientación comunitaria: hacer y no hacer en Atención Primaria*. A esta novedad hay que sumar la publicación de *30 Decisiones rápidas ante situaciones urgentes*, que tiene como objetivo ayudar a tomar decisiones de forma rápida ante pacientes que se encuentren en una situación urgente.

Médicas y médicos de familia en continua formación con los cursos de la semFYC

// Un total de 1.610 horas lectivas en distintos cursos para que los médicos de la sociedad estén bien formados.

// Más de 26.000 médicos han participado a lo largo del presente ejercicio de las diferentes acciones formativas organizadas por la semFYC, un total de 55. Entre los temas que han suscitado más interés entre las médicas y los médicos de familia se encuentran: Introducción a motivos de consulta más frecuentes en Urgencias; y Selección Razonada del Medicamento I.

Es bien sabido que los médicos deben estar en continua formación. De las novedades científicas, de los medicamentos, de la actualidad médica... La semFYC es consciente de la importancia de esta faceta imprescindible para que los facultativos estén al día de su profesión y participa de este interés organizando numerosas acciones formativas a lo largo del año. Se trata de cursos de temáticas muy variadas, con duraciones diversas según el número de créditos.

Establecer los temas a tratar es tarea del área de Formación de la Sociedad, que se encarga de identificar las necesidades formativas de los médicos y médicas de familia, atender sus inquietudes profesionales y elaborar una oferta adaptada a un sector en el que se producen constantes cambios.

Durante el presente ejercicio, semFYC ha organizado 52 acciones formativas que han significado un total de 1.610 horas lectivas, en las que han participado más de 26.000 médicos de familia.

// Acciones formativas impulsadas enteramente por la sociedad

Los temas que se han tratado en estas acciones formativas han sido muy variados. Desde Uso de fármacos en situaciones especiales a Manejo del dolor crónico no oncológico o pasando por Entrevista clínica. De todos ellos, han destacado, por su amplia aceptación, cuatro de ellos. Introducción a motivos de consulta más frecuentes en Urgencias, en el que hubo un total de 634 inscritos; Selección Razonada del Medicamento I, al que acudieron 102 personas; y los dos dedicados a la Ecografía, clínica y hepatobiliar, con 217 y 210 inscritos, respectivamente.

Planificado para socios y socias que comienzan el primer curso de residencia (R1), el primero de ellos es un curso online pensado para adquirir conocimientos básicos en el abordaje del paciente urgente y aprender herramientas que ayuden en el enfoque diagnóstico y

plan terapéutico de los principales motivos de consulta urgentes. Algunos de sus objetivos son establecer diagnóstico diferencial del abdomen agudo y otras patologías que cursan con dolor abdominal y que requieren tratamiento urgente; conocer los criterios de activación del código ictus; y aprender pautas básicas para interpretar de electrocardiograma en urgencias.

En su segunda edición de esta formación online (21h de duración), Selección Razonada del Medicamento I tuvo como objetivos conocer el método de prescripción razonada de medicamentos recomendado por la OMS; aplicar el método de prescripción razonada de medicamentos a todos los problemas de salud generales y aquellos relacionados con la cara-nariz-boca-garganta-oído, con el sistema nervioso y con los trastornos de la conducta y de relación.

La metodología de esta formación está basada en la *Guía Terapéutica en Atención Primaria* y consiste en la revisión a través de casos clínicos elaborados y tutorizados por miembros del comité editorial de la guía y relacionados con los diferentes problemas de salud distribuidos en cada curso.

Una de las razones de que Ecografía Clínica para Médicos de Familia resulte tan atractivo es que es un curso semipresencial con 16 horas de prácticas, además de 82 horas on line. A lo largo de este tiempo, se trata de

aumentar la capacidad resolutoria del médico de familia en cualquier ámbito de la atención sanitaria; facilitar al clínico la posibilidad de establecer u orientar diagnósticos en unos medios en los que habitualmente maneja elevados niveles de incertidumbre; facilitar la toma de

La semFYC desarrolla cursos y talleres promovidos enteramente por la sociedad, pero también lanza convocatorias junto con otras organizaciones

decisiones basadas en información, precisa, relevante y trascendente obtenida de modo inmediato "sobre el paciente"; y permitir acortar los tiempos de atención en situaciones clínicas que pueden llegar a ser críticas.

La ecografía hepatobiliar es una acción de formación cuyo objetivo es profundizar en el conocimiento y manejo por parte del médico de familia de la ecografía clínica del hígado, la vesícula biliar, la vía biliar y el páncreas. Consta de cinco módulos en los que se aborda, entre otros, la ecografía abdominal, la ecografía de la vesícula biliar y las vías biliares, así como la del hígado y del páncreas.

// Principales resultados de las actividades formativas organizadas por la semFYC



26.010
PARTICIPANTES EN LAS
ACCIONES FORMATIVAS



434
ACCIONES FORMATIVAS
DESARROLLADAS EN
CENTROS DE SALUD

100% DESARROLLADAS POR LA SEMFYC /// 37

CURSOS Y TALLERES PROGRAMADOS ///// 52

HORAS DE FORMACIÓN 100% DESARROLLADAS POR LA SEMFYC /// 1.323

TOTAL HORAS DE FORMACIÓN ///// 1.610

ACTIVIDAD FORMATIVA

// APDAY-SEMFYC: El nuevo programa formativo online que posibilita actualizar competencias clínicas



Detalle de la jornada presencial complementaria no obligatoria desarrollada en Madrid en febrero de 2019



El APDAY-semFYC se enmarca en este proyecto porque apuesta por actualizar las 23 competencias clínicas de la Medicina Familiar.

APDay-semFYC es un programa formativo online que persigue actualizar las 23 competencias clínicas que forman parte del plan de la especialidad de la Medicina Familiar y Comunitaria. El programa consta de un total de 90 módulos publicados en entorno web y está vinculado al plan de recertificación del ejercicio profesional de los especialistas en medicina que marca la Directiva Europea de Cualificaciones Profesionales, cuya obligatoriedad es inminente.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha creado APDAY-semFYC, un programa formativo online con carácter trianual, formulado con el objetivo de que médicas y médicos puedan actualizar, a través del ordenador, los conocimientos de todas las competencias clínicas de la especialidad. que suman un total de 23.

La semFYC han creado este nuevo plan formativo después de analizar exhaustivamente las necesidades que tienen los facultativos de familia asistenciales en lo que a formación se refiere. Con base online —aunque también se han planificado sesiones complementarias presenciales nunca obligatorias— el programa está estructurado en 90 módulos de contenidos repartidos en periodos semestrales que permitirán acceder a dichos conocimientos actualizados en solo tres años.

María Fernández, vicepresidenta de la semFYC: “APDAY es una revisión en un programa único de los conocimientos clínicos que un médico de familia necesita para su desempeño profesional óptimo y actualizado en la consulta. Además, apostamos por un nuevo modelo de jornadas presenciales complementarias que, sin ser obligatorias, evolucionan en base a criterios de proximidad con el territorio y de diseminación del conocimiento con una visión de proximidad”.

// Recertificación en formación continuada

Por otro lado, se ha buscado una segunda intención: que los médicos de familia obtengan los créditos suficientes para recertificarse en el apartado de formación continuada mediante un único plan formativo. Este punto es de vital importancia si se tiene en cuenta que la recertificación será obligatoria próximamente, para todas las médicas o médicos que trabajen en el ámbito asistencial. La recertificación es un requisito normativo regulado por la Unión Europea que actualmente está a la espera de su translación al corpus normativo estatal y, por tanto, pendiente de desarrollo. Según lo establecido en la Directiva Europea de Cualificaciones Profesionales, los profesionales sanitarios que

están desarrollando labores asistenciales deberán renovar y acreditar sus competencias específicas que garantizan la cualificación para el ejercicio profesional.

“Somos conscientes de que todas las médicas y médicos de familia sienten cierto respecto por esta futura norma que se convertirá en un elemento de calidad asistencial”, ha comentado Fernández. Y ha añadido: “Por esa razón, desde la organización llevamos mucho tiempo trabajando en este tema y, dado que todavía no existe el traspaso de la normativa Europea al régimen jurídico español, estamos elaborando un proyecto de máximos.

// 23 competencias clínicas

El APDAY-semFyc se enmarca en este proyecto porque apuesta por abordar las 23 competencias clínicas de la Medicina Familiar, invitando a todas las médicas y médicos de familia a actualizar sus conocimientos sobre el 100% de competencias de la especialidad”. Salvador Tranche, presidente de la sociedad médica ha hablado en alguna ocasión de su intención de “apostar por uno o varios

modelos de máximos que nos hagan mejores médicos en su conjunto, no solo en una competencia o mediante acciones inconexas”.

Una de las razones por las que el programa APDAY puede resultar interesante a los médicos es que la base de los conocimientos y las evaluaciones se realizan mediante una plataforma online, pero con sesiones presenciales complementarias que se programan por todo el territorio español. La primera de las sesiones presenciales se desarrolló el pasado mes de febrero en Madrid con la colaboración de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria de SaludMadrid. A lo largo de la jornada formativa se incluyeron actualizaciones sobre dolor crónico, anticoagulación, asma/EPOC, alimentación y cáncer, dislipemias, vejiga hiperactiva, diagnóstico por imagen y retos en comunicación y salud.

Posteriormente se han realizado otras jornadas presenciales complementarias en Pamplona y Ciudad Real, y se han planificado otras sesiones presenciales complementarias en Oviedo, Barcelona, Valencia, Valladolid, Santiago de Compostela, Sevilla y Zaragoza. La semFyc estima que, al finalizar la edición de 2019 de APDAY el programa habrá alcanzado más 3.500 inscritos.

// APDay es nueva generación de entornos formativos online



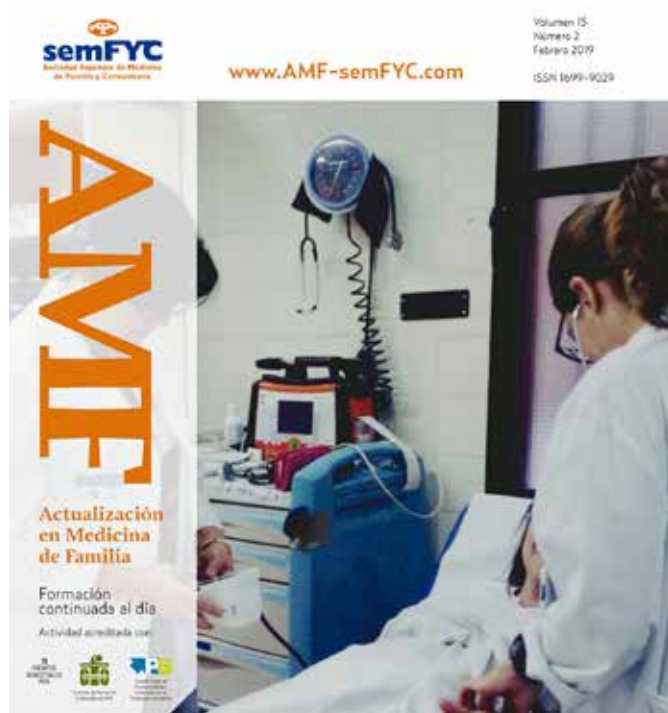
Captura de pantalla del entorno formativo online que constituye el elemento troncal del programa APDay-semFyc.

Este nuevo modelo formativo requiere de un nuevo entorno virtual y, por este motivo, la semFyc ha construido el <https://www.apdaysemfyc.es/>.

Se trata de un espacio adaptado a la navegación moderna en la que el usuario puede navegar “por competencias” personalizando su formación y priorizando los temas de su interés; o bien “por bloques”, de tal modo que la persona que forma parte del programa APDay-semFyc puede examinarse a medida que avanza el programa e ir obteniendo los créditos correspondientes. Conforme a esta navegación, los capítulos que componen cada bloque son los que se incluyen en la evaluación semestral con la acreditación. En términos de contenidos, cabe señalar que cada bloque contiene 15 capítulos y cada uno de ellos tendrá una presentación de, aproximadamente, 35 diapositivas, material formativo complementario (artículos, guías, consensos) y una autoevaluación.

ACTIVIDAD FORMATIVA

// Más de 7.000 especialistas inscritos en Actualización en Medicina de Familia, AMF



Miniatura de la portada correspondiente el volumen 15, número 2, correspondiente al mes de febrero de 2019

Actualización en Medicina de Familia (AMF) es el programa de formación continuada a distancia que más inscritos tiene cada año.

Con el objetivo de proporcionar a los médicos de familia una herramienta de formación continuada basada en el programa de la especialidad, diseñada y elaborada por médicos de familia, la semFYC oferta cada año este curso que destaca por su orientación práctica y rigurosa.

Consciente de la importancia de la formación continua para los médicos, la semFYC se esfuerza cada año por ofertar AMF, Actualización en Medicina de Familia, el programa de formación continuada a distancia que más inscritos tiene cada año.

En concreto, en 2018, un total de 7.156 personas se inscribieron en esta actividad cuyo objetivo es proporcionar a los médicos de familia una herramienta de formación continuada, basada en el programa de la especialidad, diseñada y elaborada por médicos de familia. Uno de sus principales

// Programa Formativo AMF, una referencia que alcanza los 7.156 médicos de familia inscritos

Con 7.156 inscritos, AMF es un programam de éxito en el que también confían numerosas instituciones públicas para ofrecer a las y los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, un programa de actualización. AMF cubre el territorio nacional, teniendo notable éxito en algunas comunidades, en las que, gracias a estrategias de colaboración establecidas con diversas administraciones, se ha convertido en una herramienta de referencia en la actualización profesional.

La comunidad con mayor número de inscritos es Castilla-La Mancha con 880; seguido por la Comunidad Valenciana con 700 incritos; y Extremadura, Islas Canarias y País Vasco con 300 matriculados cada una de ellas. Por su parte, Castilla y León, Cantabria, Asturias y Murcia ya cuentan con 250 personas con acceso. Con cifras más reducidas se han incorporada al programa Baleares (80), Navarra (70), La Rioja (30) y Melilla (15).

// AMF: Dos monográficos al año

Para completar toda la información que contempla AMF, a lo largo del año se editan dos monográficos. El pasado año tuvieron lugar en mayo y noviembre. El primero de ellos versó sobre las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual). En los artículos que se incluían se trataron temas como los aspectos comunicativos y la ética en la atención de los pacientes con infecciones de transmisión sexual; la vulvovaginitis, la cervicitis y la enfermedad inflamatoria pélvica; la sífilis; las lesiones

genitales de aspecto ulceroso; el VIH-sida y todo lo que el médico de familia puede hacer, y la infección por el virus del papiloma humano. En noviembre el monográfico versó sobre la cirugía menor, tratándose temas como la Anestesia tópica, local y bloqueo regional; la criocirugía en cirugía menor; los cuidados postoperatorios y complicaciones de las heridas en cirugía menor; o la lobuloplastia. También se trató la extracción de garrapatas, anillos y anzuelos.

atractivos es que cuenta con una orientación práctica y rigurosa en la que se combinan los grandes temas de la medicina de familia (que se revisan cada 4 años), con otros aspectos —problemas o dolencias— a menudo olvidados.

// Horas lectivas

En 2018 han sido un total de 190 horas lectivas a lo largo de las cuales se ha tratado de facilitar la actualización de los diversos contenidos de las competencias relacionadas con la atención al individuo del programa de la especialidad, desde diversas perspectivas.

La idea es profundizar en aspectos de diagnóstico diferencial; reflexionar sobre la importancia de problemas que aparentemente son nimios o que nunca se ha planteado revisar si la actuación en ellos era correcta (“Toda la vida se ha hecho así”); actualizar en las novedades que se puedan producir en la especialidad; conocer nuevas posibilidades de actuación a través del intercambio de experiencias; y facilitar la adquisición de las bases para mejorar las habilidades en esas mismas competencias, sobre todo a través de las secciones “Paso a paso” y “Uso adecuado de...”.

Y como no debe olvidarse que en medicina “No todo es clínica” (título de una de las secciones), también se favorece la actualización de los cambios de actitudes en los valores, las competencias esenciales y en aquellas relacionadas con la familia, la comunidad, la docencia y la investigación.

//Temas editoriales del ejercicio

“Migraciones y salud”, por Javier Padilla Bernáldez.

“Por una formación médica independiente, de calidad y al servicio de los pacientes”, por Sara Calderón, Maribel Valiente, Mounir Diouri.

“La falacia de los fármacos para la demencia”, por Ermengol Sempere Verdú.

“Más fármacos: ¿mejor control?”, por Santiago Machín Hamalainen.

“¿Es bueno el mercado para consolidar un Sistema Nacional de Salud?”, por Vicente Ortún Rubio.

“De nuevo, todos ciudadanos”, por María R. Fernández García.

“La Medicina de Familia en América Latina”, por María Sofía Cuba Fuentes.

“Tudor Hart que no estás en los cielos”, por Roberto Sánchez Sánchez.

“¿Todo lo nuevo es Atención Primaria de Salud?”, por Francesca Zapater Torras.

“Competencias. ¿Avanzar o recuperar lo perdido?”, por Antonio Trueba Castillo y M. Eugenia Flor Montalvo.

ACTIVIDAD FORMATIVA

Las acciones formativas desarrolladas por la semFYC, al detalle

En esta tabla se referencian los nombres y datos de las acciones formativas desarrolladas durante el ejercicio 2018-2019

Título del curso	Horas	Créditos	Inscritos	C.S.
Ecografía Clínica. Semipresencial. 4ªed	98	16.1	217	
Cirugía Menor. Semipresencial. 3ª ed	39	7	100	
Sobrediagnóstico y sobretratamiento	60	10.8	137	
Abordaje del paciente con cronicidad. 2ª ed	50	7.8	125	
Selección Razonada del Medicamento. 1ª ed. Curso III	21	4	89	
Selección Razonada del Medicamento. 1ª ed. Curso IV	21	3.6	88	
Selección Razonada del Medicamento. 2ª ed. Curso I	21	1.9	102	
Selección Razonada del Medicamento. 2ª ed. Curso II	21	2.2	106	
Selección Razonada del Medicamento. 2ª ed. Curso III*	21	2.4	99	
Infecciones bacterianas y fúngicas superficiales (Programa Tu consulta: caso a caso)	6	1	100	
Actuación frente a síntomas grales inespecíficos (Programa Tu consulta: caso a caso)	6	1	139	
Uso de fármacos en situaciones especiales (Programa Tu consulta: caso a caso)	6	1	136	
Manejo del dolor crónico no oncológico (Programa Tu consulta: caso a caso)	10	1.5	207	
Manejo de psicofármacos en AP (Programa Tu consulta: caso a caso)	8	1.2	182	

Título del curso	Horas	Créditos	Inscritos	C.S.
Introducción a los motivos de consulta más frecuentes en urgencias. 2ª ed (R1)	30		634	
Entrevista clínica (R2)	30		233	
Emociones (R3)	30		112	
Cuidados Paliativos (R4)	30		190	
AMF. 2018	190	19.8	7156	
Manejo del Ictus	30	3.5	106	
Atención a las personas mayores. 2ª ed	30	3.8	52	
Salud Mental. 2ª ed	30	3.9	114	
Atención Comunitaria	30	3.5	256	
Ecografía en Urgencias. Semipresencial. 2ª ed	65	10.1	145	
Ecografía Hepatobiliar	50	5.4	210	
Insulinización en AP. 3ªed. °	50	Pte	511	
Formación en Inglés			46	
Inequidades Sociales y Salud. Manejo en la consulta de AP*	30	2.3	93	

ACTIVIDAD FORMATIVA

Título del curso	Horas	Créditos	Inscritos	C.S.
Paciente largo superviviente de cáncer en la consulta de AP*	30	2.1	57	
Ecografía musculoesquelética. 2ª edición*	50	5.7	151	
Sobrediagnóstico y sobretratamiento. 2ª edición*	60	7	78	
Ecografía Clínica para MF. 5ª edición (Semipresencial)*	100	11.5	309	
Abordaje a la cronicidad compleja. 3ª edición*	50	3.5	65	
Infecciones bacterianas del Programa Tu consulta: caso a caso*	10	0.9	57	
Atención Comunitaria para Aragón*	30		48	
Atención Comunitaria para Murcia *	30		270	
E-medical. Manejo de la hepatitis C desde Atención Primaria °		Pte	Pte.	
E-medical. Gestión Clínica para Médicos de Familia		Pte	Pte.	
E-medical. Ayuda a la tutorización de residentes * °		Pte	Pte.	
AEGastrum - Curso 1. Gas y distensión abdominal funcional * °	10	1.2	934	
AEGastrum - Curso 2. Diagnóstico de la infección por Helicobacter Pylori * °	10	Pte	934	
AEGastrum - Curso 3. Enfermedad por reflujo gastroesofágico °	10	Pte	934	
clínicaPráctica. Utilidad de los péptidos natriuréticos en Atención Primaria: Mejorando el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca °	14	2.5	336	77
clínicaPráctica. Insuficiencia cardíaca: el desafío continúa * °	15	Pte	512	101
clínicaPráctica. Día a día en anticoagulación oral: trasladando la evidencia a mis pacientes reales * °	16	2.8	437	71

Título del curso	Horas	Créditos	Inscritos	C.S.
clínicAPráctica. Manejo de la dislipemia en distintos escenarios terapéuticos * °	19.5	Pte	379	62
clínicAPráctica. Abordaje integral del paciente crónico en la consulta * °		Pte	294	60
clínicAPráctica. El lado oscuro de la gota. Más allá del dolor * °	15.5	Pte	209	48
clínicAPráctica. La rinitis en el día a día del médico de familia * °	8	1.3	122	15
DCAP. Depresión * °	25	4.1	3934	
DCAP. El lado oscuro de la gota. Más allá del dolor * °	25	Pte	2462	
Manejo de la Urticaria Crónica en Atención Primaria (UCAP) * °	25	Pte	1395	
EviClínic. De la Evidencia Científica a la Práctica Clínica en asma * °	10.5	Pte	Pte.	
EviClínic. De la Evidencia Científica a la Práctica Clínica en EPOC * °	14.5	Pte	Pte.	
Formación online en el manejo multidisciplinar de la Hepatitis C * °	19	19	Pte.	

C.S. Centros de salud

* Acciones formativas iniciadas en el presente ejercicio y no finalizadas todavía.

° Acciones desarrolladas por la semFYC que cuentan con la participación de empresas o instituciones ajenas.

Nuevo «No Hacer»: Guía de orientación comunitaria

Es el quinto documento con el planteamiento “qué se debería dejar de hacer para poder hacer”

// La orientación comunitaria supone un cambio de paradigma centrado en la salud y no en la enfermedad, ampliando su concepto y teniendo en cuenta los determinantes sociales de cada paciente.

El planteamiento “qué se debería dejar de hacer para poder hacer en nuestra Atención Primaria” dio comienzo, en 2014, a una serie de documentos colaborativos cuya intención es ofrecer recomendaciones clínicas clave para ayudar a promover las mejores prácticas y evitar intervenciones médicas innecesarias y con potenciales riesgos. Desde entonces y hasta ahora se han publicado cinco textos el último de los cuales incide en la importancia de la orientación comunitaria de los servicios sanitarios.

Orientación comunitaria: hacer y no hacer en Atención Primaria plantea la corresponsabilidad por la salud de la comunidad. Esta orientación supone un cambio de paradigma centrado en la salud y no en la enfermedad, ampliando el concepto de salud bajo el que se realizan los abordajes, teniendo en cuenta los determinantes sociales y la perspectiva más allá del sistema sanitario hacia una necesaria participación comunitaria en salud, esto es, participativa, cooperativa, interdisciplinar e intersectorial.

Marta Sastre Paz y C. Belén Benedé Azagra, coordinadoras del texto, afirman que “para incluir esta dimensión es



Portada de la última publicación «No Hacer» de la semFYC.

preciso hacer una serie de acciones en todos los niveles del sistema, y en especial en Atención Primaria de Salud, dejando de considerar los servicios sanitarios como una empre-

La orientación «No Hacer» supone un cambio de paradigma centrado en la salud y no en la enfermedad.

sa de provisión sin relación con la acción comunitaria. Solo así, estos asumirán su responsabilidad social, utilizando sus marcos estratégicos de coordinación y participación, y podrán enfrentar las necesidades individuales y colectivas, y los problemas de salud”. Esto es así porque los sistemas sanitarios públicos son de personas y comunidades, trabajan con ellas, se sitúan en contextos concretos y no pueden obviarse en su acción. Tampoco pueden eludir los principales determinantes de la salud, la perspectiva de equidad ni los pilares básicos del proceso salud-enfermedad.

// Otros documentos «No Hacer»



Recomendaciones NO HACER

Es el primer texto de la serie iniciada en junio de 2014 e incluye 15 recomendaciones básicas elegidas tras evaluar las propuestas iniciales que la semFYC envió a todos sus socios y socias para que participaran con sus comentarios.



Recomendaciones NO HACER (2)

Con la intención de disminuir aún más las intervenciones innecesarias, las que no han demostrado eficacia o no son coste-efectivas, este texto presenta otras 15 recomendaciones de No Hacer.



Recomendaciones de NO HACER en urgencias

En 2016 se publicó este texto en el que se pone el foco de interés en la patología urgente proponiendo 5 recomendaciones diagnósticas y 10 terapéuticas que abarcan un amplio abanico de situaciones en urgencias.



10 actividades burocráticas para NO HACER en Atención Primaria

En esta ocasión se recomienda hacer un uso racional de los recursos sanitarios, en concreto el recurso «tiempo» del médico de familia recomendando dejar de lado determinadas tareas burocráticas.



Campaña “No Hacer en Urgencias” en los Centros de Salud

Con la idea de promover las mejores prácticas y evitar intervenciones médicas innecesarias y con potenciales riesgos en febrero de 2017 se puso en marcha esta campaña por los centros de salud en los que se distribuyeron 15.000 pósters.

Por todo ello han querido elaborar “un documento vivo que fomente el diálogo y el desarrollo de la atención comunitaria a través de las recomendaciones que recoge”. Se trata pues de un texto “con un marco conceptual común elaborado por pares de profesionales de las áreas y grupos autonómicos, que recoge las singularidades de sus participantes. Una riqueza que mitiga las dificultades ante el reto de lograr un texto plenamente homogéneo”.

El texto se divide en dos partes bien diferenciadas. Por un lado, aquella del qué hacer en Atención Primaria, en la que

se incide en temas como el abordaje integral de la misma; la intersectorialidad o la investigación en promoción de la salud. Por otro lado, no hacer en Atención Primaria se completa con temas como la medicalización; la culpabilización de las personas sin tener en cuenta su entorno; o la importancia del protagonismo compartido.

El documento se puede leer en este link: <https://e-documentossemfyc.es/orientacion-comunitaria-hacer-y-no-hacer-en-atencion-primaria/>

ACTIVIDAD EDITORIAL

// La orientación sociocomunitaria de la MFyC tiene una revista: *Comunidad*

Estimular, apoyar y promover las actividades comunitarias en la atención primaria es esencial para la semFYC, que cuenta con un programa específico, PACAP, Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria. En su empeño por concienciar de la importancia de la orientación social de la salud, lleva desde 1997 editando la revista *Comunidad*. Se trata de una publicación — desde 2013 y tras 15 años solo disponible online— que impulsa la participación multidisciplinar y multisectorial desde la proactividad profesional y la búsqueda de evidencias científicas.

Dirigida por Blanca Botello, su comité asesor destaca por ser multidisciplinar, ya que está formado por profesionales expertos en el campo de la sociología, la psicología, el trabajo social, la enfermería y, por supuesto, la medicina de familia y comunitaria. Todos ellos persiguen dos objetivos. Por un lado, conseguir una publicación sanitaria con factor de impacto para mostrar a través de artículos de alta calidad, la efectividad y la eficiencia de las actividades comunitarias. Por otro, difundir los estudios de investigación, las experiencias

y actividades relacionadas con la participación activa de la comunidad y su papel en el aumento de la calidad de vida y el bienestar de las personas.

A lo largo del pasado ejercicio se publicaron tres números. En el del julio de 2018 se trataron temas como la reorientación de las ayudas de desarrollo de caminos escolares hacia procesos comunitarios participativos; la utilidad de la planificación anticipada de decisiones para hacer protagonistas a los pacientes y cuidadoras en la atención al final de la vida; o la variabilidad del registro de problemas sociales en las consultas de Atención Primaria.

En el de noviembre se trató el empoderamiento de personas con enfoque comunitario o la intervención comunitaria con mujeres en el ámbito de la salud mental. El más reciente, publicado el pasado marzo, recoge un análisis del programa de intercambio de jeringuillas en farmacias comunitarias de Girona; y propone una gymkana participativa, un juego para conocer los recursos del barrio en el que se trabaja o vive.

Editoriales publicados por la revista *Comunidad* durante el ejercicio 2018-2019

Julio de 2018: "Comunidad y Atención Primaria, contradicciones actuales". En este artículo, Elena Aguiló Pastana, médica de familia en un Centro de Salud en Madrid desde hace 26 años, se refiere al hospitalocentrismo que se vive en la actualidad; y hace un repaso a los peligros de la Atención Primaria: individualismo, seducción tecnológica, inequidad y exclusión...

Noviembre de 2018: "Las hojas... ¿muertas?", por Viola Cassetti, Victoria López-Ruiz y Joan J. Paredes-Carbonell, los tres miembros del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) en Valencia y Córdoba, hacen balance del Proyecto AdaptA GPS, cuya tarea ha sido traducir al castellano la guía NICE (National Institute for Health and Care Excellence).

Marzo 2019: "Sí, es posible integrar la salud comunitaria en los equipos de Atención Primaria", de Ignacio Maynar Mariño, director médico de Atención Primaria del Área de Salud de Badajoz, se refiere al proyecto Participación y Salud, puesto en marcha en Badajoz, con el objetivo de dotar de experiencias comunitarias a dos zonas urbanas y dos rurales del territorio extremeño.

// Revista *Atención Primaria*, investigación sobre temas vitales para médicos de familia y comunitarios

Estar al día de los temas e inquietudes que preocupan e interesan a los médicos de familia y comunitarios es sencillo con la revista de cabecera de la semFYC,

Atención Primaria. Órgano de expresión oficial de la sociedad, publica trabajos de investigación relativos al ámbito de la atención primaria de salud.

Editoriales publicados por la revista *Comunidad* durante el ejercicio 2018-2019

Mayo 2018: "Cumbre de Cali. VII Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar", por Salvador Tranche, J.M. Bueno Ortiz, M. Fernández García, E. Polentinos Castro; y "Propuestas para la atención domiciliaria del siglo XXI", por Xavier Bayona Huguet, Esther Limón Ramírez, y Francisco Cegri Lombardo.

Junio 2018: "La semFYC quiere potenciar la investigación en el área del envejecimiento", de Pilar Regato Pajares, Mercedes A. Hernandez Gómez, Miguel Ángel Acosta Benito; y "Fármacos biológicos y biosimilares: aclarando conceptos", de Dolores Rodríguez Cumplido, Carmen Asensio Ostos.

Julio 2018: "Julian Tudor Hart (1927-2018): referente mundial indiscutible de Atención Primaria" por Joan Gené Badia, Amando Martín Zurro; y "Confiamos en nuestra fuerza" por Yolanda Ortega Vila y Albert Casasa Plana.

Agosto 2018: "La orientación comunitaria de nuestra práctica: hacer y no hacer", por Carmen Belén Benedé Azagra, Marta Sastre Paz, Jesús Sepúlveda; y "Diagnóstico en hipertensión arterial: cuando las técnicas no son accesibles en atención primaria y además se producen inequidades", por Enrique Martín Rioboó, Jose Ramón Banegas, Luis Angel Pérula de Torres, Jose María Lobos Bejarano.

Septiembre 2018: "Dolor crónico no oncológico: dónde estamos y dónde queremos ir", por María Victoria García Espinosa, Isabel Prieto Checa.

Octubre 2018: "¿Para cuándo la universalidad?", por María R. Fernández García, Elena Polentinos Castro; y "Visiting friends and relatives. Nuevo grupo de riesgo en la consulta de Atención Primaria", por José Vázquez Villegas.

Enero 2019: "¿Es atractiva la Medicina de Familia como profesión?", por Josep Basora Gallisà.

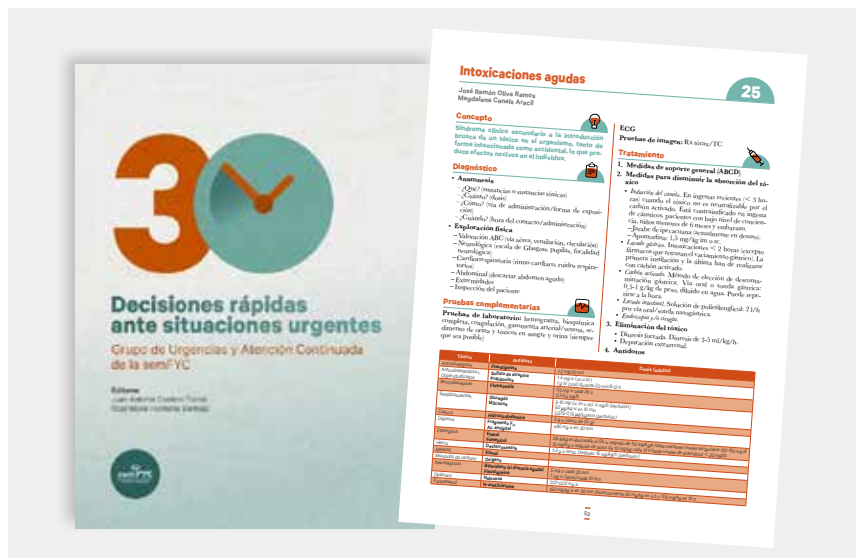
Febrero 2019: "Vitamina D: el traje nuevo del Rey Sol", por Alberto López García-Franco, David Fraile Navarro, Elena Cardona Corrochano; "Hacia el fortalecimiento de la Atención Primaria para alcanzar la cobertura sanitaria universal", por Salvador Tranche Iparraguirre, José Miguel Bueno Ortiz, María R. Fernández García.

Marzo 2019: "Troncalidad del MIR: aprendiendo de los errores", por Amando Martín Zurro.

Abril 2019: "Aunando esfuerzos en Prevención y Promoción de la Salud con el PAPPs", por Francisco Camarelles Guillem, Carmen Fernández Alonso, Gisela Galindo Ortega; y "Acoso escolar", por María Concepción Ruiz Gippini, Raquel Rodríguez Lagares, Carlos Llanes Álvarez, Cristina Blanco Dorado.

ACTIVIDAD EDITORIAL

// 30 Decisiones rápidas ante situaciones urgentes, una guía práctica y visual de fácil uso



30 Decisiones rápidas ante situaciones urgentes responde a un concepto visual en el que la información se visualiza de forma rápida y sencilla para facilitar su lectura y memorización. Con iconos por cada epígrafe, tablas de información concreta y algoritmos, entre otros.

En Urgencias, a menudo se presentan situaciones que requieren una intervención rápida y decidida no siempre fácil de manejar. Decisiones ante las que es posible dudar. Pues bien, para que esa situación tan frecuente resulte algo menos complicada, los médicos que integran el Grupo de Urgencias y Atención Continuada de la semFYC han publicado un libro que puede resultar de gran utilidad: *30 Decisiones rápidas ante situaciones urgentes*. Se trata de una guía eminentemente práctica cuyo objetivo es ayudar a decidir de forma rápida qué hacer ante pacientes que se encuentren en una situación de emergencia.

Para elegir qué situaciones se elegían de las muchas, diversas e imprevisibles que se presentan en urgencias, los coordinadores del trabajo han considerado las 30 situaciones más relevantes teniendo en cuenta su frecuencia o su gravedad. De un modo sencillo se cuenta cómo llegar al diagnóstico; qué pruebas complementarias se deben realizar; qué tratamiento es el más adecuado a cada una de estas situaciones; cómo y dónde debe derivarse al paciente...

Y todo ello con un concepto visual que hace aún más sencilla su lectura y memorización. Con iconos por cada epígrafe; tablas de información concreta sobre

cómo y qué hacer según se presente cada situación; y esquemas rápidos de ver y sobre los que resulta sencillo decidir. Pero con información actualizada y ajustada a las últimas publicaciones y consensos. Por esta razón resulta muy útil fuera y dentro del hospital.

Los problemas que se plantean en el libro están divididos según sean códigos rojos (síndrome coronario agudo, ictus, sepsis...); cardiovasculares (emergencia y urgencia hipertensiva, taquiarritmias...); respiratorios (neumonía, agudización de asma bronquial); neurológicos (coma, síncope, crisis convulsivas); o causas externas (traumatismos, quemaduras, intoxicaciones agudas). Además, cuenta con un apartado con otras situaciones como urticaria; cólico renoureteral o hemorragia digestiva. Y un apéndice en el que se incluye información sobre la sedación y la analgesia en la atención urgente.

Coordinado por Juan Antonio Cordero Torres y Rosa María Hormeño Bermejo, en la elaboración del volumen han participado un total de 20 médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, y con larga experiencia en servicios de urgencias de diversos hospitales repartidos por el territorio español.

// Año récord de ventas editoriales

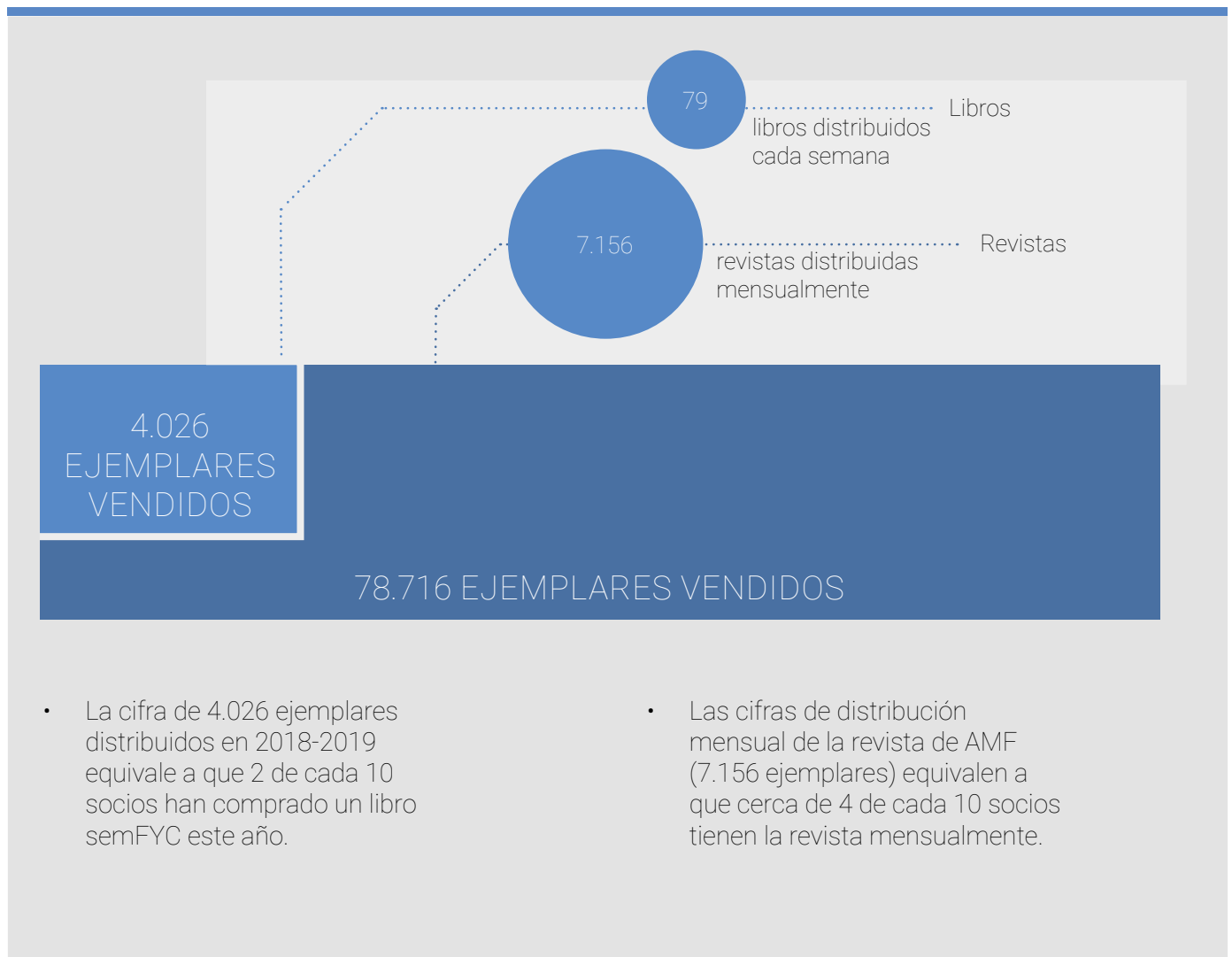
El ejercicio 2018-2019 se cierra con unos resultados de ventas de publicaciones extraordinario, con más de ochenta mil ejemplares vendidos, entre las revistas y los libros editados por la semFYC.

En este ejercicio, las revistas e la semFYC han multiplicado su difusión de forma sustancial pasando de

los 64.500 distribuidos el año pasado hasta los 78.716 de este ejercicio. Este crecimiento responde, en gran medida, a la mayor distribución alcanzada por la revista del programa formativo AMF, que ha aumentado en un 22% interanual.

// Resumen visual de la actividad desarrollada en la línea editorial, libros y revistas, de la semFYC

Los datos corresponden a las actividades realizadas entre mayo de 2018 y abril de 2019





Foro de investigación del XXXVIII Congreso de la semFyc. Momento de la presentación de los proyectos para las ayudas semFyc para tesis doctorales.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

El ejercicio 2018-2019 cubre un momento histórico para la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Hemos vivido un intento de reforma de la Atención Primaria, y de ello nos hemos hecho eco en varias plataformas en las que estamos presentes, pero también hemos tratado de aportar la visión propia y el análisis riguroso que caracteriza la semFYC.

La reforma de la AP, la Sanidad Universal y el WONCA 5 Stars, claves de 2018-2019

Este año también ha sido significativo en lo que a recuperación de derechos sociales se refiere, pues después de años de lucha ha sido derogado el RD 16/2012, que comúnmente denominábamos "exclusión sanitaria". Hemos vislumbrado el camino hacia la recuperación de la sanidad universal, aunque este se ha visto empañado por la carencia de un Reglamento que desarrolle el RD-L 7/2018 sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.

En este contexto de reivindicación de una mejora de la especialidad y la atención a la comunidad, la semFYC quiso que el Día de la MFyC tuviera un marcado carácter de empatía hacia la especialidad y, durante todo este año hemos continuado reclamando explicar también cosas buenas de la Medicina Familias y Comunitaria: #LoveMFyC.

No solo en lo sociopolítico este año ha sido importante. El 2018 marcará la historia de la MFyC de nuestro país porque este ha sido el año en el que una médica de familia española ha sido reconocida como la mejor del mundo. Si 2018 tiene un nombre propio, este es el de Verónica Casado.

Si bien hay noticias que calan, en lo científico la semFYC ha continuado impulsando una línea estratégica fundamental para la mejora de la calidad asistencial con la voluntad, precisamente, de impulsar estrategias científicas contra el sobrediagnóstico y el sobretratamiento que impregnen la práctica clínica.

Y tú, ¿por qué amas la Medicina Familiar y Comunitaria?

2 millones de personas siguieron la campaña #LoveMFyC de la semFYC

// En motivo del Día Mundial de la Medicina de Familia del pasado 19 de mayo de 2018, la semFYC estuvo activamente involucrada en hacer una defensa apasionada del Sistema Nacional de Salud para poner de relieve los valores de nuestra especialidad: “claves para el presente y el futuro de la sostenibilidad de la salud” y puso en marcha una campaña en las Redes Sociales con el hashtag #LoveMFyC. En palabras del presidente de la semFYC, Salvador Tranche, “la Medicina de Familia necesita del compromiso de todos los actores políticos para una mejor gestión del Sistema Nacional de Salud con el fin de conseguir un compromiso real y efectivo con la salud y el bienestar de la sociedad”.

Desde la semFYC siempre se ha considerado que “los médicos de familia estamos en un lugar privilegiado para ofrecer a la gente la asistencia sanitaria que necesitan tanto a lo largo de sus vidas como en el contexto del Sistema Nacional de Salud que ha ido siendo menoscabado por la precariedad”.

Por estas razones, en el Día Mundial de la Medicina de Familia del pasado 2018, la semFYC lanzó la campaña en las redes sociales “Keep calm and Love MFyC #LoveMFyC” durante el Día Mundial de la Medicina de Familia.

La campaña consistía en una invitación a los usuarios a compartir las razones por las cuales aman la Medicina de Familia utilizando el diseño de los conocidos mensajes de “Keep Calm and Carry On”. La campaña cosechó un gran éxito y cerca de 2 millones de usuarios llegaron a participar en ella, entre Twitter y Facebook, en la que representa la campaña más exitosa que se haya hecho en redes sociales para fomentar la Medicina de Familia por parte de una sociedad científica. Más allá de los medios sociales digitales, los medios de comunicación (tanto en sus portales web como en los canales tradicionales) también



**KEEP
CALM
AND
LOVE
MFyC**

La puesta en marcha de la acción "KEEP CALM AND LOVE MFyC" se hizo coincidir con la celebración del Día de la Medicina de Familia y Comunitaria de 2012. En esa jornada las redes sociales y los medios se plagaron de menciones al hastag #LoveMFyC.

se hicieron eco de #LoveMFyC, y el hashtag fue difundido en diversos países además de España, como por ejemplo en los países de Latinoamérica.

Las respuestas a la pregunta "Y tú, ¿por qué amas la Medicina de Familia y Comunitaria?" fueron muy diversas y también hubo publicaciones hechas por parte de "influencers" como, por ejemplo, la doctora Verónica Casado que explicó "Amo la Medicina de Familia y Comunitaria porque no solo es una disciplina, sino que también es una especialidad, una profesión, una estrategia para la salud, un conjunto de actividades que tienen a la persona como centro de atención y porque es una manera de entender la medicina y una auténtica filosofía de vida".

La campaña fue incluida por WONCA News entre las actividades principales de celebración del Día Mundial de la Medicina de Familia 2018.

// Mensaje positivo en un contexto de precariedad

La congelación de las plantillas que se ha vivido en los últimos años (que se ha mantenido sin cambios desde 2009); la falta de previsión, en la mayoría de Comunidades Autónomas, para hacer frente a la ola de jubilaciones de

las primeras promociones de especialistas en MFyC; y el estancamiento de la inversión, que crece por debajo del aumento de PIB, "nos sitúan en el riesgo de vivir un paulatino empobrecimiento del primer nivel de atención y, algo que sería igual de grave, la desafección de los ciudadanos hacia los profesionales que, a día de hoy, representan la especialidad mejor valorada", señala a modo de resumen Salvador Tranche.

La campaña fue incluida por WONCA News entre las actividades principales de celebración del Día Mundial de la Medicina de Familia 2018.

En este escenario, los responsables de la semFYC reivindican el papel de la Medicina de Familia y Comunitaria como especialidad esencial para el mantenimiento del Sistema Nacional de Salud: "Los Médicos y Médicas de Familia se hallan en un lugar privilegiado para dar a las personas la atención sanitaria que necesitan durante toda su vida y esta es una tarea apasionante que, a causa de las tensiones que vive el SNS, ha quedado desvirtuada por una imagen de precariedad", señala Tranche.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// Sección de Residentes

La Vocalía de Residentes de la semFYC, liderada por Anna Fernández y Isabel Arenas, desde Barcelona y Madrid respectivamente, ha tenido un papel dinamizador muy importante en el periodo de la *Memoria 2018-2019*, tanto a nivel de organización de jornadas y eventos para Residentes como a en generación y difusión de contenidos científicos. Un buen ejemplo de ello son las actividades que, en torno al itinerario específico para Residentes del Congreso de Barcelona, en el que el Programa científico incluía un itinerario para MIR/JMF que constaba de actividades organizadas por y para Residentes, como por ejemplo, "Recorriendo el mundo con Vasco da Gama", "Mejorando el programa de la especialidad" o "¿Qué fue de la Medicina de Familia?". Estas actividades fueron pensadas como un punto de encuentro en el debate de los temas que preocupan a las nuevas generaciones de médicos y médicas de familia.

Sin duda alguna, la gran actividad de la semFYC para los Residentes cada año es la Jornada de Residentes y Tutores que en esta ocasión llegaba a su 22.^a edición en el caso de los Residentes y la 4.^a en el caso de los Tutores. Las Jornadas tuvieron lugar en la capital de Cantabria, Santan-

der, y se aprovechó para celebrar los 40 años de Alma-Ata y reclamar una mención más específica y un compromiso más fuerte con la Medicina de Familia desde Astana. En total, el comité organizador contabilizó 243 comunicaciones, con 198 casos clínicos aceptados, 18 experiencias y 18 proyectos de investigación.

Otra de las aportaciones de esta sección ha sido la colaboración con los colegas de otras organizaciones, como el caso de la Sociedad de Medicina Interna, que contó en el III Foro Nacional de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas para Residentes con una participación de la semFYC.

Finalmente, a nivel de comunicación, la gran novedad de este periodo ha sido sin ninguna duda la administración de la cuenta de twitter @resis_semFYC, creada con el objetivo de divulgar la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y que ha difundido recursos formativos a nivel nacional e internacional para instar a las administraciones a cumplir con el programa de la especialidad. Tras este primer año de actividad, el perfil tiene 863 seguidores y ha publicado más de 1.100 tweets.

// Sección de Desarrollo Profesional

En los últimos 20 años, los procesos de desarrollo profesional han adquirido cada vez más relevancia. La calidad se ha convertido en el objetivo y responsabilidad de profesionales e instituciones por el bien de los pacientes a los que dirigen sus actividades.

Desde una perspectiva de independencia y rigor científico, uno de los valores más importantes de la semFYC es el avance progresivo del conocimiento en medicina familiar. En los últimos años, la semFYC ha demostrado que prioriza la formación y la evaluación del especialista en Medicina de Familia para conseguir una mayor calidad en la atención a sus pacientes.

Durante este periodo de la *Memoria 2018-2019*, la semFYC ha seguido impulsando procesos de evaluación de competencias, vinculados al desarrollo profesional y ha ligado sus procesos formativos a las necesidades de formación de los socios, para conseguir el máximo desarrollo de nuestra especialidad y favorecer al máximo el incremento de la calidad.

La semFYC entiende el desarrollo profesional como una dinámica activa de progresión, mantenida a lo largo de toda la vida profesional, en busca de la excelencia de la práctica, adaptándose a todos los ámbitos de conocimiento, habilidades, capacidades y actitudes.

// Sección Jóvenes Médicos de Familia

La sección de jóvenes médicos de familia (JMF) de la semFYC está destinada a los especialistas en Medicina de Familia que han finalizado su periodo de formación MIR de Medicina Familiar y Comunitaria en los últimos 5 años. Es una sección dinámica y abierta, de manera que

tiene vocación de ser el foro de encuentro entre todos los JMF. Gracias a la colaboración y el trabajo en equipo, desde esta sección de la semFYC pretendemos crear comunidad y dar seguridad respecto a salidas profesionales, becas, bolsas de trabajo y formación científica.

// PLATAFORMA OJMF

Durante este ejercicio se ha puesto en marcha la plataforma OJMF (www.ojmfsemfyc.es), dirigida y pensada para ayudar a los Jóvenes Médicos de Familia y a los Residentes de cuarto año. Para el responsable de la iniciativa y de la Sección de Jóvenes Médicos de Familia de la semFYC, Enrique Álvarez: "Al terminar la residencia, es muy probable que tengamos la sensación de una cierta pérdida de rumbo, y nuestra plataforma quiere dar mayor seguridad y ofrecer recursos a los JMF y R4 y, al mismo tiempo, poner en contacto y aumentar la sensación de pertinencia a nuestra especialidad". En www.ojmfsemfyc.es se publican

materiales de mucha utilidad, como por ejemplo consejos sobre cómo realizar un CV homologable, o reflexiones sobre qué significa la carrera profesional.

También es posible encontrar recursos bibliográficos. Todos los casos publicados en la web son casos reales para que los JMF sepan cómo actuar a partir de experiencias de la vida real y, además, los diversos temas están ligados a cuestiones relacionadas con la formación y mejora en la adquisición de conocimientos y competencias.

// Sección de Atención al Socio

Durante el periodo 2018-2019 se han diseñado y realizado acciones concretas que pueden, por un lado, conseguir que más médicos y médicas de familia se identifiquen

con los valores éticos y de calidad científica de la semFYC, así como reforzar la calidad del servicio de atención al socio para aumentar la cercanía con los socios.

// ACTIVIDADES

Entre las diversas actividades y acciones que se han realizado para lograr captar socios y aumentar el sentimiento de pertenencia, destaca el curso online en el ámbito de urgencia para la captación de R1, un curso que se ofrece de forma gratuita a todas aquellas personas que se dan de alta como socios. Se trata de uno de los cursos que de forma más directa ha conseguido reunir más interés y

ha facilitado un acercamiento a los R1, que ha contribuido a que los residentes accedan a la oferta y aumento del número de R1 que siguen siendo socios.

Al conjunto de miembros de este colectivo de nuevos socios potenciales lo llamamos "colectivos de futuro", porque en sus manos está la defensa de la especialidad con los valores éticos de la semFYC.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// Vocalía de Investigación

Responsable de la sección Investigación semFYC:
Remedios Martín Álvarez

La Vocalía de Investigación cuenta con vocales de Investigación de las Sociedades Federadas, de los Grupos de trabajo y programas semFYC.
Secretaría Técnica. Jesús López-Torres

“Difundir e impulsar las líneas de investigación que se consideran prioritarias para la Medicina de Familia y Comunitaria sigue siendo uno de los objetivos de la semFYC, que conserva la máxima de mantener el rigor científico y seguir avanzando en la excelencia”. Con esta filosofía, la Vocalía de Investigación recoge el testigo de los referentes que fueron pioneros en el buen hacer de la investigación en los ámbitos de la Medicina de Familia, con el compromiso de continuar construyendo e innovando desde la Vocalía de Investigación.

Entre las actividades desarrolladas por la Vocalía de Investigación durante este ejercicio, se pueden destacar cuatro líneas significativas de trabajo:

- La organización del Foro de Investigación del XXXVIII Congreso de la semFYC.
- El impulso del nuevo manual de funcionamiento de los comités científicos de los congresos semFYC.
- La entrega de las ayudas de investigación semFYC para la realización de tesis doctorales “Becas Isabel Fernández 2018”.
- El impulso de la línea estratégica de la semFYC sobre Sobrediagnóstico y Sobretratamiento

//ACTIVIDADES

En el marco del XXXVIII Congreso de la semFYC, desarrollado en Barcelona entre el 10 y el 12 mayo de 2018, la Vocalía de Investigación organizó el Foro de Investigación del Congreso que constó de 4 actividades, 1 conferencia y 2 mesas de proyectos de investigación, además de un espacio para la presentación de las becas Isabel Fernández (sobre este aspecto se informa al final de este apartado).

En este foro, se presentó la conferencia de Jesús Martín Fernández versó sobre “La perspectiva del paciente, la evaluación de la eficiencia, y la toma de decisiones en Atención Primaria”. En el transcurso de la misma se trató de identificar la necesidad de la evaluación de la eficiencia de las intervenciones clínicas, de la utilidad percibida por

el paciente, y del acercamiento a conceptos básicos que permitan al médico de familia interpretar resultados de investigaciones en este campo, así como proponer ideas que mejoren el conocimiento desde el lugar que mejora la transferibilidad del conocimiento, la práctica asistencial.

El Foro de Investigación también fue escenario de 2 mesas de investigación (en las que se presentaron 3 y 7 proyectos, respectivamente) para abordar las líneas de investigación más destacadas, que se están realizando en Atención Primaria a niveles Nacionales, identificadas y seleccionadas desde las vocalía de investigación de semFYC.

// Línea estratégica de la semFYC sobre Sobrediagnóstico y Sobretratamiento

La línea estratégica sobre Sobrediagnóstico y Sobretratamiento ha sido uno de los campos en los que la Vocalía de Investigación más ha profundizado durante este ejercicio.

Entre las acciones significativas llevadas a cabo, destacan el curso Sobrediagnóstico y Sobretratamiento (sobre el que se informa en el apartado «Actividades de los grupos de trabajo y programas de la semFYC»), un monográfico en la revista *Atención Primaria* (sobre el que se informa en el apartado «Actividad formativa y editorial»), y la presencia de contenidos transversales en los congresos organizados por la semFYC durante este ejercicio.

Precisamente, en lo referido a presencia en los congresos de la semFYC, cabe destacar que se han realizado las siguientes ponencias o mesas en las

que el sobrediagnóstico y el sobretratamiento eran el eje científico principal:

- En la mesa sobre Medicina del Consumo, moderada por Gisela Galindo, Remedion Martin presentó “Las preenfermedades y la medicina preventiva” durante el Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico, celebrado en Mérida entre el 7 y el 8 de marzo de 2019.
- En el XXXVIII Congreso de la semFYC, en la mesa sobre “Prevención cuaternaria y toma compartida de decisiones”, moderada por Remedios Martin se presentaron las ponencias “Prevención cuaternaria: sobrediagnóstico y sobretratamiento”, de Pascual Solanas Saura, y “Toma de decisiones compartidas”, de Josep M.ª Bosch Fontcuberta.

// Nuevo manual para los comités científicos de los congresos semFYC

Desde 2017 se ha trabajado y elaborado el nuevo manual de funcionamiento de los comités científicos, siendo aprobado por la Junta Directiva. Se han incorporado todas las características diferenciales de los diversos eventos que se realizan en semFYC, desde el congreso anual de la sociedad hasta los congresos o jornadas más específicos como las jornadas de PACAP, Comunicación y salud, urgencias, rural, ecografías, seguridad en el paciente, y las jornadas de residentes.

Hace más de 25 años que la Vocalía de Investigación redactó el Manual de Funcionamiento de los Comités Científicos para el congreso de la semFYC, y que ha servido de referente para todos los comités de los

años posteriores (Sevilla, mayo de 1995). La constitución, funcionamiento y organización de dichos comités se mantiene desde entonces.

Este nuevo documento es fruto de un trabajo coordinado desde la Vocalía de Investigación e incorpora los cambios organizativos y evaluativos que se han ido realizando a lo largo de los últimos congresos de la semFYC. Su redacción se basa en la necesidad de actualizar el funcionamiento de los comités científicos y unificar las normas de envío y los criterios de evaluación para las diferentes actividades científicas que se realizan en la semFYC, desde el Congreso Anual de la Sociedad Científica a las jornadas o congresos más específicos.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// Refuerzo de la Atención Primaria: La semFYC cuantifica en 2.500M el incremento “mínimo” anual en gasto de personal para la AP

La semFYC solicita a las administraciones y partidos políticos un compromiso firme con la reforma de la Atención Primaria con el objetivo de revertir la dinámica presupuestaria y de gestión de este nivel asistencial. La semFYC ha cuantificado la inversión necesaria: un mínimo de 2.500 millones al año más para la AP, un 34% de lo invertido en 2016, que fue 7.435 millones de euros.

Según datos analizados por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, los recortes económicos que se llevaron a cabo entre 2010 y 2013 se

cebaron en los gastos de personal tanto hospitalario como de Atención Primaria, sin embargo, a partir de 2014 el presupuesto de personal hospitalario prácticamente se ha recuperado (situándose solo 3 puntos por detrás del dato de 2009), mientras que los gastos en personal de AP se sitúan 11 puntos por debajo.

En números absolutos, el gasto hospitalario se halla solo 675.713 miles de euros por debajo del dato inicial de 2009 (situado en 20.451.063 miles de euros) mientras que los gastos de personal de Atención Primaria se han recortado en 931.190 miles de euros.

// Cuatro imprescindibles

// Adecuación de cupos

Las y los especialistas en MF deberían tener cupos que cumplan criterios ajustados al territorio y las características demográficas, epidemiológicas y socioeconómicas de la población, la oferta asistencial de la cartera de servicios asignada y la actividad propia del equipo (docencia, investigación, oferta de servicios propios, actividades comunitarias). No se establecerán cupos por encima de las 1.500 personas asignadas a MF.

// Bolsa de empleo

Las CCAA establecerán acuerdos que permita la incorporación de los residentes a las bolsas de empleo, a la finalización del periodo de formación sanitaria especializada, con el baremo correspondiente, para poder optar a las plazas vacantes que se generen de acuerdo a los criterios de bolsa. Además se deben llevar a cabo los cambios normativos para que, tras la oferta de plazas vacantes en APS a través de las vías establecidas en cada CCAA, y si estas quedan sin cubrir, se oferte a los

residentes que finalizan el periodo MIR, contratos de equipo o centro de salud, de al menos 2 años.

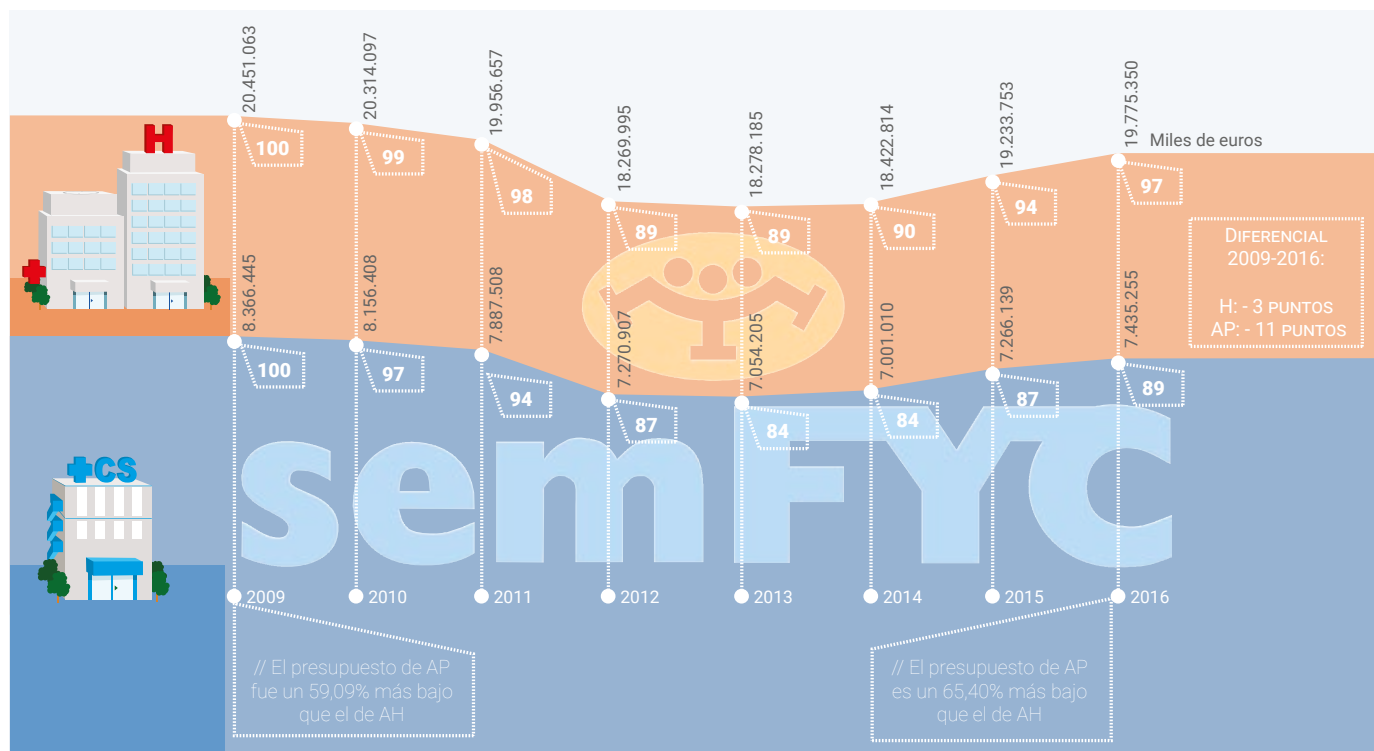
// Disminución de tareas burocráticas

Garantizar por los Servicios de Salud de las comunidades autónomas la existencia de una comisión mixta, científico-técnica, estable, para que, de forma periódica, revisen y realicen propuestas encaminadas a disminuir las tareas burocráticas de los profesionales de Atención Primaria.

// La especialidad en las universidades

Incorporar la Medicina Familiar y Comunitaria como área de conocimiento en los planes de estudio de las titulaciones de los estudios de Grado en Medicina, implementando las medidas normativas necesarias.

// Evolución del gasto de personal hospitalario en relación a la Atención Primaria 2009-2016



La semFYC propone invertir, como mínimo 2.850 millones de euros en gasto de personal. (Fuente: semFYC a partir de datos del MSCBS).

Este dato se debe contextualizar, primero, comparando la proporción que representa el retroceso respecto al presupuesto total: 675.713 miles de euros respecto al total del presupuesto de hospitalaria es una reducción del 3.3%, mientras que 931.190 miles de euros menos de un presupuesto global en 2009 de 8.366.445 es cambio porcentual del 11.13% respecto al presupuesto inicial de primaria".

En segundo lugar, cabe señalar que esta contracción es acumulativa, de tal modo que en 2010 hay una diferencia del -2 puntos; en 2011, del -4; en 2012, del -2; en 2013, del -5; en 2014, del -6; en 2015, del -7, hasta llegar al 2016, cuando la diferencia es 8 puntos por debajo. Sumando este déficit acumulado la diferencia es de -34 puntos de contención acumulada.

Este conjunto de cálculos impulsan a la semFYC a solicitar una reversión de la tendencia que, en cifras absolutas equivaldría a invertir un mínimo de 2.500 millones de euros más en personal para Atención Primaria.

// Contrataciones

Estas cifras de inversión se acompañan de los datos de contrataciones de personal y, a partir del análisis de estas, la semFYC detecta que entre 2007 y 2012 la plantilla de médicos de hospital crece en 3.621 personas, mientras que la cifra de especialistas que trabajan en Atención Primaria decrece en 237 personas. Si a esta cifra se añade el personal de enfermería, el ámbito hospitalario crece en 4.847 profesionales y, mientras que primaria crece en 311 profesionales.

Para la semFYC es exigible el mismo trato en gasto de personal para la Atención Primaria que para la hospitalaria: la población es la misma para primaria que para especializada y aquellos que ocurre con la población en términos epidemiológicos, afecta a los dos ámbitos asistenciales y circunstancias, como el envejecimiento poblacional y la consecuente evolución de las enfermedades crónicas no transmisibles, que implicará a ambos.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// El año que casi recuperamos la sanidad universal

A pesar de que el Real Decreto-Ley 7/2018 (RDL) ha sido aprobado, al no haberse desarrollado el reglamento de la norma, la sanidad universal se va a quedar a solo un paso de convertirse en una realidad, como han reclamado las más 300 organizaciones, sociedades científicas y colectivos que constituyen REDER. La norma era necesaria para garantizar el acceso al SNS, en las mismas condiciones, a todas las personas que se hallan en el Estado Español.

El pasado año se aprobó el Real Decreto-Ley 7/2018 (RDL) que configura la asistencia sanitaria como un derecho de ciudadanía, de carácter universal, y solamente ligado a la residencia. Un paso importante pero insuficiente para llegar a la sanidad universal. Así lo alertó la plataforma REDER –Red de Denuncia y Resistencia al RD

16/2012—junto con Amnistía Internacional y Yo Sí Sanidad Universal, para quienes “la universalidad tenía importantes grietas por donde se seguía filtrando la exclusión sanitaria”. Y así se lo hicieron saber a la ministra María Luisa Carcedo, responsable del Ministerio de Sanidad, a quien enviaron una carta el mes de febrero pidiéndole que desarrollara el reglamento necesario antes de la disolución de las Cortes.

El reglamento debía garantizar la atención con cargo a fondos públicos a mujeres embarazadas, menores de edad, solicitantes de asilo y víctimas de trata. Por otro lado, la prueba de que la persona vive en España no debía verse supeditada exclusivamente al empadronamiento por la dificultad que entraña para muchas personas



obtenerlo. En su lugar, se pedía la validez de cualquier medio de prueba admitido en derecho como pueden ser certificados de escolarización de menores a su cargo, recibos, documentos emitidos por organizaciones sociales...

Cabe señalar que el Real Decreto no reconoce el derecho a la tarjeta sanitaria de personas mayores llegadas a España en un proceso legal de reagrupación familiar. "Mantener la exclusión de este colectivo resulta contradictorio con el espíritu de la nueva política sanitaria defendida por el Gobierno, y pone en grave riesgo la salud de estas personas

de avanzada edad que necesitan tratamiento", subrayaron los colectivos firmantes de la carta a la ministra.

REDER ha documentado los efectos de estas políticas sobre "miles de personas que viven, trabajan y contribuyen a nuestra sociedad. La desatención de enfermedades graves como cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares o VIH se ha cobrado vidas por el camino". Un estudio de la Universidad Pompeu Fabra constata un incremento de hasta el 15% en la mortalidad de la población migrante en situación irregular a consecuencia de la exclusión sanitaria.

Consecuencias de la falta de Reglamento

Cada comunidad autónoma puede tener su propia cobertura sanitaria. De modo que en la actualidad existen 17 coberturas sanitarias distintas, cada una exige distintos requisitos de acceso.

La mayoría de las comunidades exigen tres meses de empadronamiento para acceder al sistema sanitario público. "En Melilla el acceso al padrón está condicionado a que la persona se encuentre ya regularizada", asegura REDER.

La ley no especifica que los colectivos más vulnerables reciban atención en cualquier circunstancia: embarazadas, menores de 18 años, víctimas de trata, solicitantes de asilo y casos urgentes. Algunas comunidades autónomas están les pidiendo pagos por atención sanitaria, amparándose en una interpretación restrictiva de la norma".

Algunos de los requisitos administrativos exigidos para acceder al sistema público de salud suponen el regreso a los países de origen de los migrantes, inviable en la mayoría de estos casos.

Las personas ascendientes reagrupadas a través de un proceso legal siguen sin recibir la tarjeta sanitaria. "Se encuentran en un círculo vicioso, porque no consiguen atención pública ni privada, a pesar de que la Justicia ha dado la razón a las familias afectadas, la exclusión persiste", comentan los responsables de REDER.

// Alerta en Andalucía

El desarrollo de la norma era necesaria, entre otras cosas, porque "las recomendaciones hechas a las comunidades autónomas no son de obligado cumplimiento". Ejemplo de ello es la situación que se podría desarrollar en Andalucía tras el acuerdo de investidura alcanzado entre Partido Popular y VOX. Ambos partidos convienen en apoyar documentalmente a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en materia de control migratorio. A este respecto, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos de

Andalucía ha declarado que la función del personal sanitario es "atender a las personas y nada tiene que ver con el control migratorio, comprometiéndose en consecuencia a no identificar a nadie por su estatus administrativo". Del mismo modo, ambas fuerzas políticas han acordado luchar contra el turismo sanitario, equiparando el turismo sanitario y la inmigración irregular, uno de los argumentos más recurrentes para justificar la limitación del derecho a la salud de las personas migrantes.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// La semFYC participa en el Día de la AP, convocado por el Foro de Atención Primaria

En esta edición, el lema elegido fue #PasionPorLaPrimaria. El calendario quiso que la jornada se desarrollara el día después del Consejo interterritorial que aprobó el Plan Estratégico de AP y con el último acto público en el que participó la Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, antes del inicio del periplo electoral.

Con motivo del Día de la Atención Primaria, que este año se celebró bajo el lema "Pasión por la Primaria", los representantes de las ocho organizaciones que conforman el Foro de Atención Primaria convocaron una jornada de análisis y reivindicación de este nivel asistencial.

La jornada estuvo marcada por la actualidad política ya que se celebró el día después que el Consejo Interterritorial de Salud aprobara el documento de "Estrategia para la reforma de la Atención Primaria". De hecho, en el transcurso de la Jornada las distintas organizaciones que conforman el Foro de Atención Primaria dejaron oír su opinión al respecto de este proceso.

En palabras de Salvador Tranche: "Pensamos que el documento final incluía una base que podía ayudar al Sistema Nacional de Salud a hacer frente a los retos inmediatos que tenemos como son, por ejemplo, el inicio del tsunami de jubilaciones que llevamos años anunciando. Nosotros entendimos que esta era esa ventana de oportunidad". Tranche señaló que se buscaría la implicación de todas las comunidades que sí aprobaron el documento para aplicar en ellas los principios recogidos en el mismo.

Como posición de consenso entre los distintos enfoques y análisis de las organizaciones que forman parte del Foro de AP, esta entidad reconoció que: "Debemos reconocer el interés mostrado por el Ministerio de Sanidad para mejorar la Atención Primaria de Salud. Lamentamos y rechazamos las prisas para las cuestiones de fondo, la metodología poco transparente y el ausente compromiso de recursos financieros para acometer una Reforma con garantías, razón por la que algunas Comunidades Autónomas se han desvinculado del proyecto. Todo ello, en lugar de implicarse más, con



La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, participó en el acto de celebración del Día Mundial de la Atención Primaria organizado por el Foro de AP.

compromiso, financiación y apoyo a una AP muy debilitada en el momento actual. Creemos necesario implementar acciones urgentes para afrontar los problemas que acucian a los médicos de familia y pediatras de AP en el día a día, seguido de una reforma que contemple, desde luego, la financiación suficiente, medidas de incentivar para cubrir las plazas de difícil cobertura, y fidelización de los MIR que terminen su residencia. Este momento de crisis, es a su vez una oportunidad para reflexionar y reanudar, *sin prisas pero sin pausas*, este camino de reforma para conseguir una estrategia de acción viable, efectiva y ampliamente consensuada entre los ciudadanos, profesionales y responsables políticos".

// Reconocimientos desiertos

Cada año, con motivo de la celebración del Día de la Atención Primaria, el Foro de AP entrega reconocimientos a las administraciones, instituciones y organismos que, a través de iniciativas o actuaciones concretas, despliegan en el territorio las estrategias de impulso de la Atención Primaria que este foro reunió en el "Decálogo para una AP de calidad". En esta edición, estos 10 reconocimientos quedaron todos desiertos por primera vez desde que se otorgan.

#NOsinMIR: La semFYC contraria a la contratación de médicos sin especialidad

Algunas administraciones públicas —en concreto las comunidades autónomas de Castilla y León, Valencia, Andalucía y Canarias— han realizado contrataciones temporales de plazas de Medicina de Familia con médicos sin el correspondiente título de Medicina Familiar y Comunitaria. Se trata de una medida que incide negativamente en la equidad en las prestaciones sanitarias de los ciudadanos.

El Foro de Atención Primaria, en el que están integradas la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), la Organización Médica Colegial (OMC), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) se ha manifestado claramente en contra de este tipo de contratación.

María Fernández, vicepresidenta de la semFYC: “Esta medida en sí misma supone un riesgo para la seguridad de los pacientes, pues se propone que sean licenciados en medicina, sin especialización y sin la experiencia que aporta el sistema MIR los que atenderán a la población en los servicios asistenciales de Primaria, en atención continuada, o en urgencias, en plazas de difícil cobertura, que generalmente se hallan en zonas rurales”. Es decir, se trata de población más vulnerable, “más aislada y con peor accesibilidad al Sistema Nacional de Salud. Y es allí donde deberían hallarse los profesionales y equipos con mayor capacidad de resolución”.

Los médicos de familia llevan tiempo denunciando los problemas con los que se enfrentan en el

ejercicio de su profesión: la disminución de dotación económica, la falta de planificación de recursos humanos, las acumulaciones y sobrecargas por bajas laborales, jubilaciones, excedencias, la precariedad y la temporalidad en los contratos. Esta situación ha provocado la falta de médicos de familia, cuyas plazas no deben cubrirse con médicos no MIR.

“La solución debe pasar por medidas de incentiva- ción a los especialistas para que cubran esas plazas”, afirma tajante Fernández quien añade que “de lo contrario, se acaba desprestigiando la Calidad Asistencial de nuestra Sanidad”. La vicepresidenta de la semFYC asegura además: “Nuestro MIR es una joya. Es mejorable, sí, pero en cuatro años, los residentes se convierten en los mejores jóvenes médicos de familia. Médicos que los Sistemas Nacionales de Salud de toda Europa vienen a buscar para ofrecerles puestos laborales estables y bien remunerados. Lo que nuestras administraciones no son capaces de ofrecerles”.



La vicepresidenta de la semFYC aseguró en el transcurso de la rueda de prensa: “Nuestro MIR es una joya. Es mejorable, sí, pero en cuatro años, los residentes se convierten en los mejores jóvenes médicos de familia”.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// La semFYC se adhiere al proyecto global «Salud Planetaria»

La «Salud Planetaria» se ha erigido como uno de los principales pilares en torno al cual va a girar gran parte de la actividad global de la práctica de la MFyC. Este 2019 la semFYC ha entrado a formar parte de manera muy activa del Working Group on Environment de WONCA World a raíz de la publicación de la Declaración para la Salud Planetaria: "Llamamiento a los médicos de familia del mundo en Salud Planetaria", un texto en el que se analizan los escenarios presentes, a medio y largo plazo en relación con los horizontes previstos provocados por el cambio climático, y en la que se hace una reivindicación del papel de la Atención Primaria como "embajada verde" y lugar de buenas prácticas y de formación ecológica de profesionales sanitarios y pacientes.

En ese sentido, diversos miembros de la semFYC se han incorporado a la estructura del Grupo de Trabajo de WONCA Mundial y han empezado a participar activamente en las reuniones y comunicaciones de ese Working Group de WONCA World. Por otro lado, desde el punto de vista de WONCA Europa, la semFYC se ha comprometido a intentar liderar un "endorsement" por parte de todas las organizaciones que forman parte de la región europea de la WONCA.

En el ámbito de la difusión y de la comunicación, la semFYC ha puesto en marcha sus mecanismos de distribución de información y ha sido la primera sociedad a traducir el original de la Declaración en inglés al castellano y ha difundido los ejes principales del trabajo de ese grupo internacional para que se sea consciente de que la toma de medidas en pro de la Salud Planetaria es urgente, especialmente en todo lo que respecta a la gestión de la epidemiología emergente y la lucha contra el aumento de temperaturas y la degradación de los ecosistemas.

La definición que la WONCA, la Alianza PHA (Planetary Health Alliance) y el Grupo de Trabajo de Médicos para la Salud Planetaria dan al valor *salud planetaria* plantea la existencia de "enlaces entre las perturbaciones sobre los sistemas naturales de la Tierra provocados por la humanidad y los impactos resultantes sobre la salud pública".

El objetivo de la Salud Planetaria es el de desarrollar y evaluar las soluciones basadas en la evidencia para salvaguar-



Portada del documento presentado por WONCA sobre Salud Planetaria

dar un mundo más saludable, equitativo y sostenible y, con esta filosofía se ha elaborado una primera guía de conducta para médicas y médicos de familia. La semFYC se ha unido y comparte plenamente la voluntad de cumplir con este objetivo y el día 22 de abril de 2019, con motivo de la celebración del Día Mundial de la Tierra, difundió por medio de una nota de prensa y en redes sociales su compromiso con la Declaración.

Precisamente, entre los puntos más relevantes que la semFYC estimó destacables para unirse al Grupo de Trabajo de WONCA, está el hecho de pedir a todos los médicos y las médicas de familia que actúen pensando en ser *green doctors*, y también encontramos la lucha contra la contaminación que cada año mata a 7 millones de personas y ya ha sido definida como el "nuevo tabaco" por parte del Director General de la OMS. También la lucha contra la generación de ozono, la concienciación de la población respecto al contacto con la naturaleza y los eventos climáticos extremos que pueden generar más depresiones, estrés postraumático, ansiedad y aumentar los índices de suicidio.

Por su parte, el Grupo de Trabajo de WONCA Mundial en Medio Ambiente ha agradecido a la semFYC su compromiso en la difusión de estos valores compartidos que tienen en la Atención Primaria un ámbito de reivindicación natural.

#SaludPlanetaria: Amenazas detectadas

Los documentos WONCA sobre «Salud Planetaria» alertan sobre los riesgos epidemiológicos que el cambio climático va a implicar.

Cerca del 70% de las 9 millones de muertes anuales atribuibles a la contaminación se deben a las enfermedades no transmisibles (enfermedad cardíaca, ictus, EPOC o cáncer de pulmón): la contaminación del aire mata a 7 millones de personas cada año y ha sido llamada el “nuevo tabaco” por parte del Director General de la OMS.

Las altas temperaturas asociadas con el cambio climático pueden aumentar la generación del ozono troposférico y los periodos de polen estacional, por lo que se prevé un aumento de enfermedades cardiorrespiratorias y alergias respiratorias.

El deterioro del terreno puede exponer a grandes cantidades de población a incendios e incrementar el riesgo a padecer efectos cardiorrespiratorios asociados a la salud.

El incremento de la salinidad del agua potable asociada con el crecimiento del nivel del mar puede tener un impacto negativo en la salud reproductiva, dejando a las mujeres embarazadas ante un alto riesgo de padecer preeclampsia e hipertensión gestacional .

La desaparición de insectos polinizadores de frutas, verduras, frutos secos y semillas y puede provocar un incremento exponencial de los costes de la comida y contribuir, así, a las deficiencias en vitamina A, folato y otros nutrientes.

La sobreexplotaciones de los ecosistemas marinos conllevará un deterioro de la ingesta de micronutrientes clave, como son el hierro, el zinc, los ácidos grasos omega-3 y las vitaminas.

Los flujos bioquímicos cambiantes y los cambios en la biodiversidad provocados por la deforestación, la alteración de la tierra y la contaminación pueden tener ramificaciones para los ecosistemas en favor de los vectores de enfermedades y patógenos.

El cambio climático contribuye a que se produzcan más tormentas extremas y a que haya cada vez más cambios imprevisibles en el clima, que pueden crear condiciones particularmente propicias para la propagación de enfermedades infecciosas.

El aumento de las temperaturas asociado al cambio climático también puede provocar un repunte de la mortalidad relacionada con el calor.

En la lucha contra elementos como las temperaturas crecientes, eventos climáticos extremos o el acceso a escasos los recursos, junto con un menor contacto con la naturaleza, pueden aparecer entre la población grandes riesgos de padecer depresiones, desórdenes de estrés postraumático, ansiedad y suicidio.

DESARROLLO PROFESIONAL Y PROMOCIÓN DE LA MFyC

// Declaración de Mérida: La semFYC la SEMI actualizan el decálogo para la atención al paciente crónico

En 2011 un conjunto de sociedades científicas y administraciones sanitarias elaboraron la Declaración de Sevilla sobre la organización de la atención a los pacientes crónicos. Ocho años después, la atención a la cronicidad sigue siendo un tema prioritario y no bien abordado, en el

sistema sanitario. Por ello, las Sociedades Españolas de Medicina Interna (SEMI) y Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC), han decidido actualizar los puntos de este decálogo.

El resumen de los puntos del decálogo

Resulta inaplazable una reorientación de nuestro actual modelo asistencial hacia un nuevo modelo de atención a pacientes crónicos.

El modelo asistencial para atender a la cronicidad deberá estar centrado en el paciente y en su entorno, en el respeto a sus preferencias, necesidades y valores, y debe garantizar la equidad.

La asistencia a los pacientes crónicos con pluripatología deberá desarrollarse de forma longitudinal, integrada y coordinada entre los distintos niveles asistenciales, siendo necesarios el trabajo interdisciplinar y la continuidad asistencial. Los profesionales de Atención Primaria, médicos y enfermeras, son los principales responsables de la atención a los enfermos crónicos. Los especialistas en Medicina Interna deben coordinar la atención a dichos enfermos en el hospital.

Se hace necesario avanzar hacia un modelo basado en la toma de decisiones compartidas y centrada en el paciente donde cada persona disponga de un plan personal, único e individualizado.

Se deben evitar campañas o intervenciones que promuevan las preenfermedades y que condicionen el sobrediagnóstico y sobretreatmento, así como el uso inadecuado de recursos sanitarios.

La perspectiva de género debe formar parte integral de los programas de educación y promoción de la salud en la medicina del siglo XXI.

La asistencia domiciliaria debe jugar un papel clave para la atención a los pacientes crónicos. Es necesario desarrollar alternativas a la hospitalización convencional con refuerzo de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria, con una especial relevancia de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Se impulsarán las unidades de diagnóstico rápido, consultas de alta resolución, interconsultas virtuales, hospitales de día, unidades de continuidad asistencial y hospitalización a domicilio, como unidades de soporte a la Atención Primaria.

La telemedicina debe ser una herramienta fundamental para controlar de forma precoz las reagudizaciones y evitar ingresos hospitalarios, así como para implicar al paciente en su autocuidado y en mejorar la adherencia terapéutica.

Es imprescindible reforzar la visión integral y holística de atención a la cronicidad en la formación de grado y postgrado en las universidades, liderada por profesionales de Medicina Familiar y de Medicina Interna.

// Becas Isabel Fernández 2018: ayudas de investigación semFYC para la realización de tesis doctorales

Como novedad en la convocatoria de 2018, se duplicaron el número de ayudas a la investigación, por lo que se eligieron 6 proyectos (de los 40 presentados) con 3.000 euros cada una. Estas becas son ayudas de investigación que la semFYC ofrece a sus socios para la realización de tesis doctorales orientadas a la formación de los profesionales de Atención Primaria en la investigación en salud y ampliar el conocimiento en la práctica de la Medicina de Familia y Comunitaria.

En el XXXVIII Congreso semFYC, el foro de investigación acogió una mesa específica para presentar los proyectos de tesis doctorales. Los doctorandos disponen de un espacio diseñado para visibilizar sus proyectos y cuyo formato es dinámico, formato pechakucha (3x3).

La responsable de la sección de Investigación semFYC y de las Sociedades Federadas, conformaron el jurado de las becas 2018, cuyos socios ganadores fueron:

- M.^a Eloisa Rogero Blanco. "Medicación potencialmente inadecuada e interacciones medicamentos en pacientes con multimorbilidad y polimedición de 65 a 75 años en Atención Primaria. Utilidad del sistema de ayuda a la toma de decisiones. CheckTheMeds®"
- Isabel M.^a Socias Buades. "Eficacia y evolución de una intervención multifactorial para la reducción del consumo de benzodiazepinas en Atención Primaria".
- Adalid Maldonado Díaz. "Adecuación de prescripción en relación a la función renal en población mayor de 65 años: herramientas de soporte a la toma de decisiones clínicas".
- Sara Ares Blanco. "Perspectiva de género en función del nivel socioeconómico sobre la atención a pacientes diabéticos tipo 2 en la comunidad de Madrid: grado de control, complicaciones, cobertura de actividades preventivas y utilización de servicios".
- Silvia Pérez López. "Detección de problemas económicos en Atención Primaria y su relación con la enfermedad y el uso de servicios".
- Laura Guerrero Caballero. "Programa de intervención familiar multidisciplinar en Atención Primaria de salud basado en la terapia de resolución de problemas para la disminución de la utilización de los recursos sanitarios del paciente crónico complejo".

// Premios semFYC 2018: Dr. Josep Lluís Piñol Moreso

La semFYC quiere reconocer y premiar anualmente a los profesionales más destacados de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria (MFYC), para ello convoca las siguientes categorías de premios de semFYC: premio a la labor docente en MFYC, premio a la labor investigadora en MFYC, premio a la labor universitaria en MFYC, premio a la labor innovadora en MFYC y premio «Toda una vida» a la trayectoria profesional en MFYC.

La responsable de la sección de Investigación semFYC junto con las y los vocales de Investigación de las Sociedades Federadas formaron parte del jurado del premio a la labor investigadora en MFYC, cuyo socio ganador fue el Dr. Josep Lluís Piñol Moreso.

Estos premios se entregaron en Barcelona durante el XXXVIII Congreso semFYC.

Verónica Casado, WONCA 5 Estrellas Mundial: “La AP nunca en la historia ha sido tan necesaria como ahora”

// El fallo del WONCA 5 Estrellas Mundial se conoció en el Congreso de la Organización Mundial de Médicos de Familia en Corea del Sur, el pasado mes de octubre de 2018

¡Muchas felicidades, Verónica, eres la mejor médica de familia del mundo! ¿Cómo te sientes?

Siento muchísima emoción, pero no por mí, porque sé que no soy la mejor del mundo, eso es muy complejo de saber. Pero si sé que pertenezco a un colectivo que sí que nos merecemos ser los mejores del mundo y que hemos peleado mucho por nuestra especialidad porque somos conscientes del impacto que tiene sobre los niveles de salud de la población. Por eso siento que esto me trasciende y es muy importante para la Medicina de Familia y Comunitaria española, tanto a nivel interno como externo. WONCA se fija mucho en España y ahora más. Para mí también es estimulante, también por todas las horas de trabajo invertidas en Iberoamérica y en Europa. Solo puedo decir que muchas gracias a todas y a todos por todo.

Si tuvieras que nombrar una gran victoria conseguida en estos últimos 30 años, ¿cuál sería?

Para la Medicina de Familia creo que una gran victoria fue el diseño, puesta en marcha e implementación del nuevo Programa de la Especialidad de 2005, porque fue el primer programa en España basado en competencias y el primero que definió los valores profesionales. Hizo que la formación pasase de 3 a 4 años y nos permitió determinar claramente el cuerpo doctrinal que buscábamos de la MFyC como especialidad, así como definir la responsabilidad primaria,

secundaria y terciaria del médico de familia lo que ayuda a determinar los límites de una especialidad tan generalista y tan transversal como la nuestra. Pasamos de ser los que sabemos de todo pero no sabemos de nada a definir “lo mucho” que debemos saber de las áreas de atención al individuo, la familia y la comunidad.

¿Crees que el hecho de que la Medicina de Familia y Comunitaria de España sea tan reconocida te ha ayudado?

Creo que sí, aunque también pienso que, tanto a nivel europeo como a nivel internacional, si los españoles hubiéramos publicado o traducido más al inglés, ahora seríamos más conocidos y más leídos. Aun así, cuando salgo de España las tres cosas por las que se nos conoce en todo el mundo son: El Programa MIR, el sistema de trasplantes y la fortaleza de nuestra Atención Primaria.

Entre las cualidades para ser la mejor médica del mundo, WONCA World pide siempre que el perfil de la persona elegida sea el de alguien implicado con la comunidad. En tu caso, vemos que es así, eres toda una eminencia en tu ciudad, te han invitado en diversas actividades, presentaciones, fiestas... etc. ¿Crees en esa figura del Médico de Familia como un referente social?

El médico de familia debe dominar el aspecto asistencial, docente, de gestión e investigación sin dejar de estar com-



Instantes posteriores a la entrega del reconocimiento como 5 Stars a Verónica Casado: el presidente de la semFYC, Salvador Tranche; la expresidenta de Wonca World, Amanda Howe; la médica de familia de la semFYC, Verónica Casado; el embajador de España en Corea, Gonzalo Ortíz Díez-Tortosa; y el *deputy head of Mission* de la Embajada, Agustín Anguera.

prometido con los pacientes y con la comunidad. Creo que el médico de familia es uno de los líderes de una comunidad, y es indiscutible que seguimos estando ahí, y que tenemos un peso muy grande.

¿Cuál debería ser el futuro de las sociedades científicas en relación a los médicos de familia?

Desde las sociedades científicas debemos liderar, difundir el conocimiento, reivindicar lo que somos y lo que queremos, ofrecer formaciones en aspectos clave y con servicios para residentes, tutores, jóvenes médicos de familia, claro está, pero, sobre todo, transmitir valores de Medicina de Familia que hagan que no nos desviemos de nuestra misión. Barbara Starfield decía que la MFyC debe dar forma a la reforma y no al revés. El sistema nos ha ido maleando y hemos perdido partes esenciales que debemos recuperar porque eso, lejos de fortalecernos, nos ha debilitado.

Este premio cambiará tu vida, pero también cambiará la de la semFYC. ¿Cómo es tu relación con la semFYC?

Espero que ayude a la semFYC y a la Atención Primaria española. Siempre, cuando me preguntan por mi relación

con la semFYC, yo respondo que no tengo relación con la semFYC porque yo soy semFYC, me considero una parte más de los miles de elementos que han ayudado a construir esta magnífica sociedad de valores y conocimiento, y animo a los jóvenes a que se nos unan.

¿Con qué te quedas de este periodo que recogemos en la Memoria de la semFYC?

Me quedo con una sensación agri dulce. Sensación dulce porque todos los indicadores de morbimortalidad evitable imputables a la Atención Primaria han mejorado en estos 40 años y esto hace que no sea raro que el informe Bloomberg de 2018 sitúe a España como la población más sana del mundo y lo vincula con la alimentación y una Atención Primaria de calidad. Pero muy agria por el escaso apoyo, prestigio y reconocimiento por parte de nuestros responsables sanitarios que, desde luego, no han hecho mucho para situar la AP como el eje central del sistema y unido a la crisis y su falta de financiación llevan al agotamiento y al desencanto de sus profesionales. Yo apuesto claramente porque esta crisis se reconvierta en una oportunidad que dé el liderazgo, poder y financiación a la AP para que pueda seguir demostrando su gran potencial.

ACTIVIDAD INTERNACIONAL

// Vocalía Internacional

La Sección Internacional de la semFYC es una de las secciones importantes del organigrama de la sociedad, por su papel de liderazgo en el compromiso por difundir las actividades de la Medicina de Familia española en todo el mundo y la voluntad de seguir manteniendo una estrecha relación con WONCA, a nivel mundial y europeo.

// ACTIVIDADES

El periodo entre congresos nacionales de la semFYC que va desde el de Barcelona hasta el de Málaga ha sido de gran trascendencia para la sociedad y para el conjunto de la Medicina de Familia y Comunitaria española a nivel internacional. Durante este periodo, la presencia de la semFYC dentro de la Organización Mundial de Médicos de Familia WONCA ha alcanzado un gran reconocimiento con el premio WONCA 5 Estrellas Mundial a la médica de familia Verónica Casado como uno de los logros de este periodo.

Esta ha sido la primera vez que una española gana el reconocimiento como mejor médica de familia del mundo y el eco del reconocimiento ha sido muy importante. El galardón le fue entregado a la doctora Casado en el Congreso Mundial de WONCA que se celebra cada dos años y que en esta ocasión tuvo lugar durante el mes de octubre de 2018 en la capital de Corea del Sur, Seúl, ante la felicitación de las autoridades políticas del Gobierno de España –incluyendo la del Presidente del Estado, Pedro Sánchez– y con la presencia del embajador de España en Corea.

Además de la multitud de entrevistas, reportajes, notas de prensa y reconocimientos en los diversos medios de comunicación que han destacado la calidad personal de Verónica Casado y la fortaleza de un Sistema Nacional de Salud liderado por la mejor Atención Primaria del mundo, el premio ha representado una fuerte inyección de moral y de orgullo para toda la especialidad y la semFYC está muy satisfecha de haber podido contribuir a ello.

Por otro lado, dentro de la frenética capacidad de generación de actividad por parte de la Sección Internacional de la

semFYC, es importante destacar que, durante este periodo entre congresos 2018-2019, nuestra médica de familia, la doctora Pilar Astier, también ha sido nombrada Coordinadora del Grupo Mundial de Seguridad del Paciente de WONCA World, en un ámbito en el que no es sencillo trabajar ni investigar y que requiere de conocimientos preciosos y actualizados en un sector muy sensible.

Sin duda alguna, entre los hechos más destacables de este periodo, debemos destacar que es la primera vez en la historia que una médica de familia gana el WONCA 5 Estrellas Mundial: Verónica Casado es, en estos momentos, la mejor médica de familia de mundo.

En ese sentido, Pilar Astier ha participado en reuniones mundiales con las máximas autoridades en Seguridad del Paciente (notablemente en la Organización Mundial de la Salud en Ginebra) y ha garantizado la presencia de la semFYC en los máximos órganos donde es importante incidir.

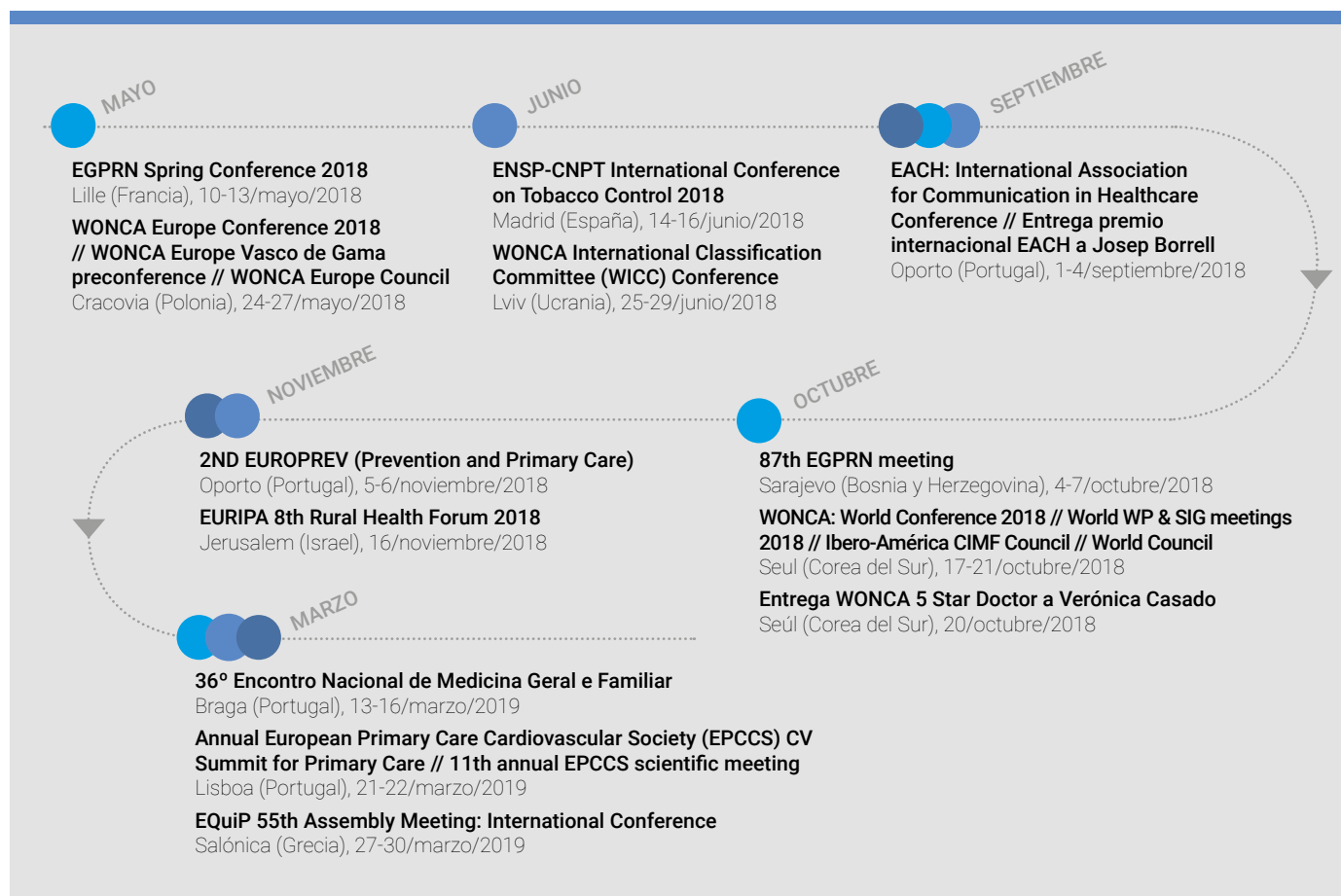
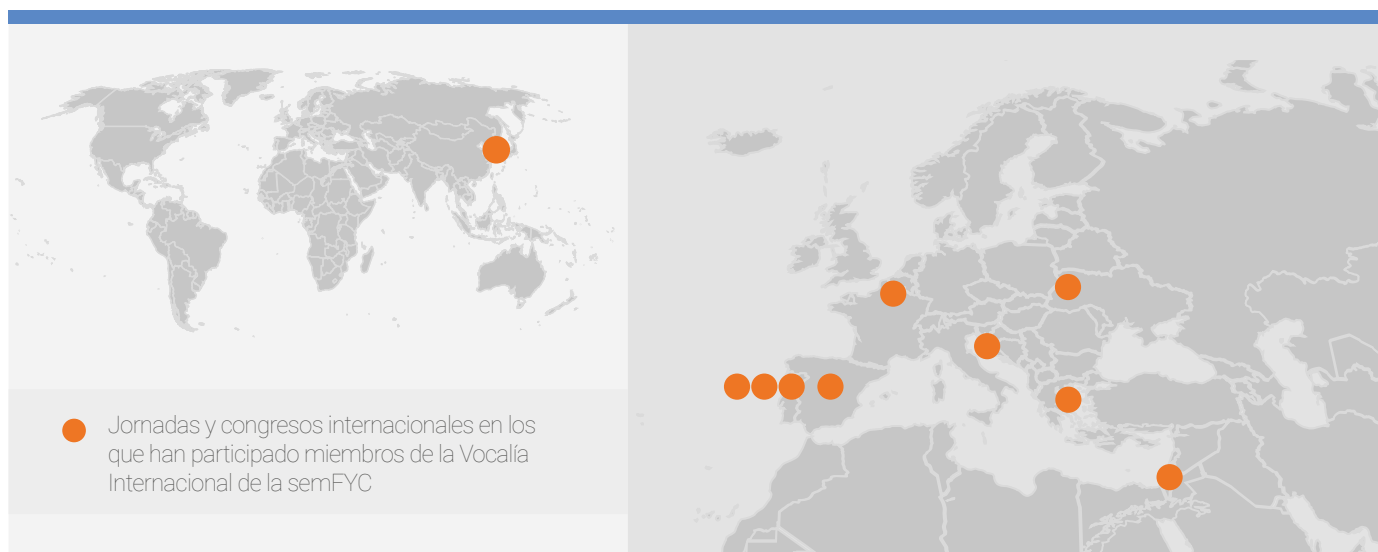
También conviene destacar que la semFYC ha seguido garantizando la presencia de la Medicina de Familia y Comunitaria de España en los congresos y reuniones internacionales más relevantes en nuestro ámbito. Un ejemplo de ello es la Vicepresidenta de la semFYC María Fernández que representó a la semFYC en el Congreso de WONCA Europa celebrado en la ciudad de Cracovia, en Polonia.

En el ámbito institucional, la semFYC ha reforzado su liderazgo dentro del continente europeo y en la región de Iberoamérica donde están integrados los 20 países de la WONCA CIMF, con España y Portugal. Precisamente, el presidente de la semFYC, Salvador Tranche, asistió en marzo de 2019 al Congreso de la Asociación Portuguesa de Medicina de Familia junto a la Presidenta de la región Iberoamericana de la WONCA, Jacqueline Ponzó, con quien la colaboración sigue siendo muy estrecha y se espera que siga fructificando en los próximos tiempos.

Finalmente, conviene destacar la elección de la nueva presidenta electa de WONCA Mundial que tomará posesión del cargo a partir de 2021. Se trata de la noruega Anna Stavdal, quien, hasta ahora, había sido la Presidenta de WONCA

Europa, y que siempre ha destacado por su buena relación con la semFYC. La Presidencia de la WONCA Europa va a ser ostentada por el turco Mehmet Ungan.

// Actividad internacional de la semFYC durante el **ejercicio 2018-2019**



ACTIVIDAD INTERNACIONAL

// El médico de familia Francesc Borrell recibe el premio internacional EACH que otorga la European Association for Communication in Healthcare

El médico de familia, fundador del programa de Comunicación y Salud de la semFYC, Francesc Borrell, ha recibido durante el periodo recogido en esta memoria el Premio Internacional EACH Teaching Award que otorga la European Association for Communication in Healthcare y que se trata, a nivel mundial, del premio más prestigioso que se otorga relacionado con la docencia y la comunicación.

El reconocimiento, promueve las buenas prácticas y la docencia en el ámbito de la comunicación y la salud centradas en el paciente y basadas en la evidencia científica. Durante la recogida del premio, que se celebró en el Congreso internacional Communication in Healthcare 2018 que se celebró en O Porto durante la primera semana de septiembre, Borrell señaló que el premio era “un reconocimiento a todo el Grupo Español de Comunicación y Salud”. Precisamente, Francesc Borell fue uno de los fundadores del Grupo-Programa en Comunicación y Salud de la semFYC y este hecho cobra especial importancia si se tiene en cuenta que el prestigioso premio solamente había sido concedido una vez anteriormente a la trayectoria de un profesional europeo. El jurado, compuesto por 8 personas de diferentes países destacó la trayectoria del médico de familia de la semFYC como un destacado impulsor de la investigación, la docencia y la difusión de buenas prácticas en el ámbito de la entrevista clínica.

Desde hace muchos años, Francesc Borell es una figura de referencia en este ámbito, y en su currículum destacan numerosos artículos y diversos libros de comunicación asistencial y humana entre los que destacan las obras de referencia *Cómo trabajar en equipo* (Planeta, 2001), *Entrevista clínica* (semFYC, 2004) y *Práctica clínica centrada en el paciente* (Triacastela, 2012).

Entre las membresías destacadas de Francesc Borrell destaca su presencia en el Comité de Bioética de Cataluña y en su Permanente, y en el Grupo Comunicación y



La European Association for Communication in Healthcare entregó el Premio Internacional EACH Teaching Award Francesc Borrell en Oporto.

Salud de la semFYC (del que es fundador). Desde 2015, la semFYC convoca anualmente la beca de Investigación Francesc Borrell en honor a su trayectoria profesional, y aporta ayudas para la realización de proyectos de investigación en materia de Comunicación y Salud en el ámbito de la Atención Primaria.

Preguntado sobre el papel de la Comunicación y la Salud dentro de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, Borrell destacó que “Llevo 40 años de práctica profesional y los momentos “estelares” en que me he sentido más útil es cuando logras comprender y entrar en la vida del paciente” y es por eso que quiso poner de relieve ante los medios de comunicación, que ese reconocimiento internacional es much más que un galardón personal, es una victoria compartida con el global del Grupo español en Comunicación y Salud. En ese sentido, Francesc Borrell hizo hincapié en un consejo final a todos los colegas. “Tratar de ser un buen médico de familia ocupa tanto espacio que podemos olvidarnos de otras dimensiones de nuestra vida. La profesión no puede anularnos como padres, esposos y hijos”.

// Astaná-Memorándum ONU: La MFyC logra el reconocimiento mundial de su papel en la Atención Primaria

La actualidad del contexto mundial, este periodo ha sido importante por la Declaración de Astaná, firmada por la mayor parte de los países del mundo el 26 de octubre de 2019 y que se quiso que fuera una renovación del marco mental de Alma-Ata, tras 40 años de esa primera declaración.

Las menciones específicas a la Medicina de Familia y Comunitaria y a sus profesionales fueron finalmente descartadas de la declaración final.

Por este motivo, inicialmente se consideró que, el objetivo de poner al día la declaración de Alma-Ata no se consiguió completamente: “Los miembros de la delegación de la WONCA se sintieron claramente decepcionados de que la Declaración final de Astana no hiciera mención de forma específica a los médicos y las médicas de familia, ni a ninguno de los otros miembros de los equipos de Atención Primaria”, señaló el nuevo Presidente de WONCA World, Donald Li.

Para subsanar este error, el nuevo Presidente de WONCA World, Donald Li, que tomó posesión del cargo durante el Congreso de WONCA Mundial de Seúl, en una de sus primeras acciones como Presidente, lideró la firma de un convenio de entendimiento entre la WONCA y la Organización Mundial de la Salud. Ese acuerdo

representa un hito para la especialidad a nivel mundial ya que, por primera vez, la OMS se compromete a impulsar la Medicina de Familia y Comunitaria como elemento estratégico de la política sanitaria mundial.

Por primera vez, la OMS se compromete a impulsar la Medicina de Familia y Comunitaria como elemento estratégico de la política sanitaria mundial

En opinión de l presidente de la WONCA, Donald Li: “El memorándum refuerza y consolida nuestra posición dentro de la OMS. El memorándum, sin embargo, no reemplaza nuestra relación existente, pero hace un reconocimiento –a nivel de la Dirección General de la Organización Mundial de la Salud– de que los médicos y las médicas de familia son una parte importante de los equipos de Atención Primaria, necesarios para conseguir una asistencia sanitaria con una visión global del paciente y para alcanzar la Cobertura Universal de Salud (Universal Health Coverage, UHC)”.



Los panelistas en el escenario en la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud en Astana.



Representantes juveniles sostienen en alto un póster de la recientemente adoptada Declaración de Astana.



Sede de Barcelona

C/ Diputació, 320, bajos (08009) Barcelona

Tel.: 933 170 333 | Mail: semfyc@semfyc.es

Sede de Madrid

C/ Fuencarral, 18 (28004) Madrid

Tel.: 915 214 900 | Mail: semfyc@semfyc.es