

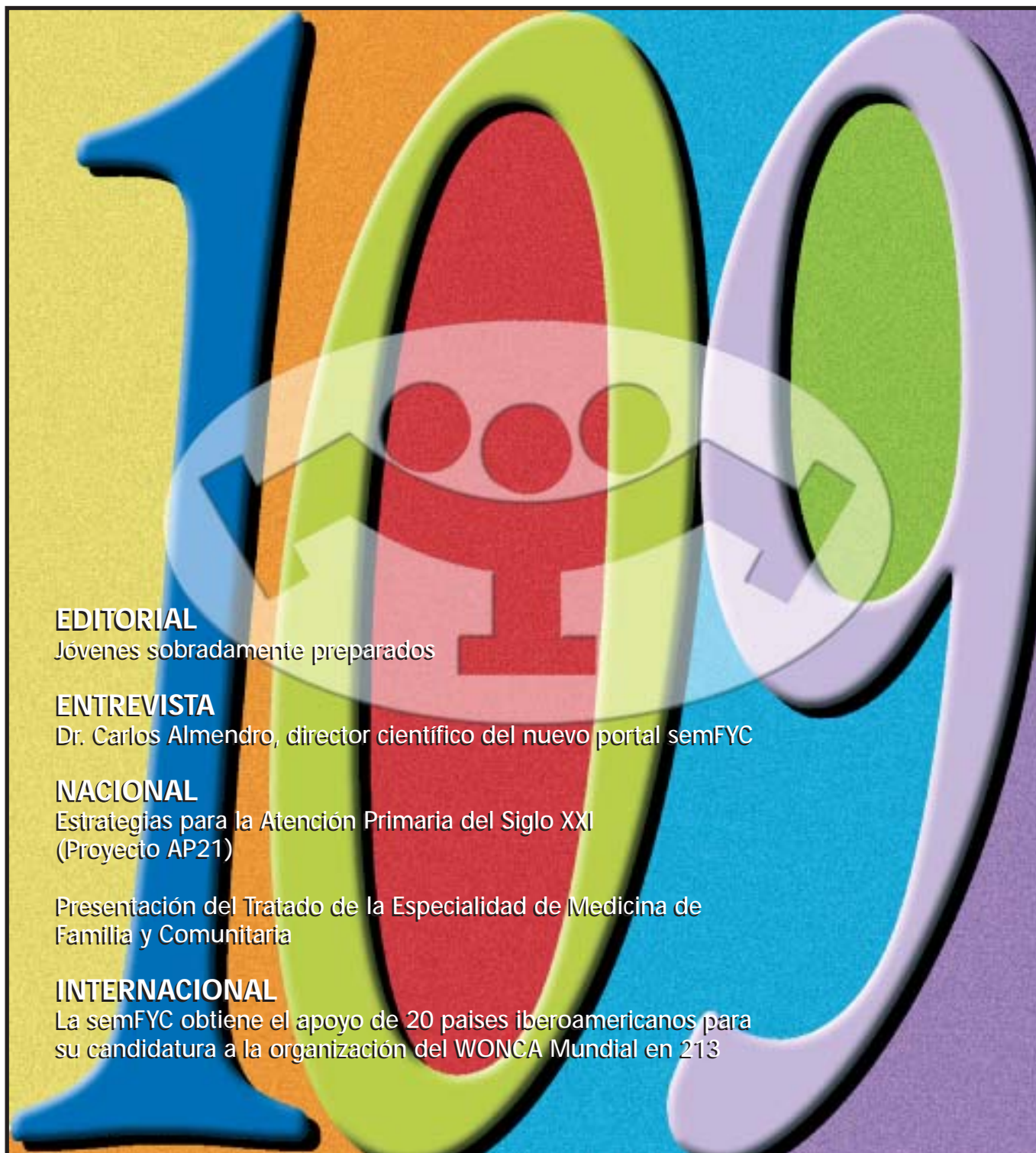
Gaceta



Gaceta de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Noviembre 2006/N.º 109

www.semfy.com



EDITORIAL

Jóvenes sobradamente preparados

ENTREVISTA

Dr. Carlos Almendro, director científico del nuevo portal semFYC

NACIONAL

Estrategias para la Atención Primaria del Siglo XXI
(Proyecto AP21)

Presentación del Tratado de la Especialidad de Medicina de
Familia y Comunitaria

INTERNACIONAL

La semFYC obtiene el apoyo de 20 países iberoamericanos para
su candidatura a la organización del WONCA Mundial en 213

Suplemento de la revista
Atención Primaria. Vol. 38. N.º 9

©Copyright 2006 semFYC

©Copyright 2006 Ediciones Doyma, S.L.

Reservados todos los derechos

Se prohíbe la reproducción total o parcial por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones o cualquier otro sistema, de los artículos aparecidos en este número sin autorización expresa por escrito del titular del Copyright.

Impreso en España por Litografía Rosés, S.A.

Depósito legal: B. 40.485-83

ISSN: 1137-330X



Jóvenes sobradamente preparados

Hace años un anuncio de televisión utilizaba este eslogan para promocionar un producto que en este momento soy incapaz de recordar. ¡Tramposa comunicación! Uno recuerda la frase o la melodía musical pero, ¿de qué iba el anuncio?

El eslogan surgió inmediatamente en mi cabeza al presentar la nueva sección creada en semFYC en el transcurso de la última Junta Directiva. Nuestros jóvenes (médicos de familia) también están sobradamente preparados. Lo saben. Lo sabemos. Disponen de un excelente programa de formación que los capacita durante los cuatro años de la residencia para convertirse en profesionales "todo terreno" que se situarán en una excelente posición de salida para contribuir a mejorar la calidad de la atención y de los servicios de nuestro sistema sanitario. Los residentes saben cómo quieren formarse, en qué condiciones quieren estar tutelados y cómo pueden intervenir en este nuestro sistema sanitario. Resulta paradójico que no se les haya preguntado.

Los residentes, cuando dejan de serlo, saben perfectamente lo que son y lo que representan. Pero se topan con una realidad cruda y contundente que les recuerda día a día que no estamos en el país (la sanidad, en este caso) de las maravillas. Contratos discontinuos que obligan a hacerse amigo inseparable del teléfono móvil que tanto ayuda a sobrellevar la incertidumbre. Jornadas maratónicas marcadas en demasiadas ocasiones por la consabida elevada presión asistencial que merma la capacidad para desempeñar todas las habilidades adquiridas. Pluriempleos "de la ceca a la meca" que permiten llegar a final de mes pero que no permiten prestar una continuidad en los cuidados, que limitan el tiempo y la energía de estos profesionales centrados exclusivamente en su faceta asistencial, restando e incluso suprimiendo el tiempo que deberían dedicar a los proyectos de investigación o docencia que ya están en marcha en las distintas unidades docentes. Intentan entender por qué las administraciones invierten millones y millones de euros en la formación de profesionales altamente cualificados que después sólo emplearán para trabajar por horas o que finalmente tendrán que "buscarse la vida" en otro país, aunque sea el vecino.

Que no cunda el pánico. Frente a todo esto, surgen movimientos, iniciativas para proponer el cambio. Los médicos jóvenes se han agrupado en torno a esta nueva sección, "Jóvenes Médicos de Familia", para hacerse oír, alto y claro. Están hartos. Han tenido buenos maestros que les han inculcado conocimientos, habilidades, principios y valores sobre la atención a las personas, y quieren empezar a ejercerlos de inmediato, en condiciones laborales dignas, equiparables a la del resto de sus colegas más veteranos, ejercer de la forma en que han aprendido, como les han enseñado. A lo largo de su camino, se han dado cuenta de que no lo han aprendido todo y demandan tener a su alcance los recursos que les permitan seguir manteniendo su competencia profesional al día, como garantía de satisfacción personal y de mejora continua de la labor individual que redundará sin lugar a dudas sobre la asistencia colectiva. Porque los retos son continuos, los problemas de salud cambian, las necesidades y exigencias de la población son distintas. Y ellos son y serán los profesionales encargados de dar las respuestas. Y necesitan hablarlo y consensuarlo, y participar, y dar su opinión, y avanzar.

Desde la semFYC os animamos a todos los médicos jóvenes a que utilicéis vuestro "arsenal terapéutico" para combatir la inquietud, el desánimo, la pasividad o la apatía instalada entre nuestros políticos y algunos de vuestros compañeros, jóvenes y menos jóvenes. La ilusión, el creer en lo que uno hace, la osadía para cuestionar lo establecido, el atrevimiento para crear soluciones nuevas, la tenacidad, la motivación, la autoexigencia..., son buenas armas para lanzarse hacia el futuro, sacudir los ánimos dormidos y convertir proyectos "virtuales" en realidades de presente.

Las estrategias de la Atención Primaria del siglo XXI siguen vuestra misma línea de futuro. La realidad sanitaria diaria es la misma para todos. Muchos de los que han participado en ese documento son médicos, ya no tan jóvenes, aunque conservan intacto parte de ese espíritu, el que impulsa a las acciones, deja a salvo de la indolencia, y permite que el cambio, que los cambios, sean posibles.

Luis Aguilera García
Presidente de la semFYC

Directora
M^a Luisa Valiente Millán

Comité Editorial
Luis Aguilera
Carmen Moliner
Asensio López
Luis Galvez
Toni Dedeu

Josep Basora
Josep M^a Vilaseca
Isabel Fernández
Gloria Guerra

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA
Portaferrissa, 8, pral. 08002 Barcelona
Tel.: 93 317 03 33. Fax: 93 317 77 72
Correo electrónico: semfyc@semfyc.es
www.semfyc.es

SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Arriola, 4, bajo D. 18001 Granada
Tel.: 958 80 42 01. Fax: 958 80 42 02
Correo electrónico: samfyc@leader.es

SOCIEDAD ARAGONESA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Fray Luis Amigó, 4, pral C, ed. Rubí. 50006 Zaragoza
Tel.: 976 38 28 69.

SOCIEDAD ASTURIANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Apdo. Correos 1.015. 33080 Oviedo

SOCIEDAD BALEAR DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C/ De la Rosa, 3, 2^o. 07003 Palma de Mallorca
Tel.: 971 42 52 55

SOCIEDAD CANARIA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Dr. José Naveire, 22, 2^a. 38004 Santa Cruz de Tenerife
Tel.: 922 240 675 / Fax: 922 24 78 42

SOCIEDAD CÁNTABRA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C/ Eduardo García del Río, 33, esc. D, 3^o, puerta. 18. 39011 Santander
Tel. y Fax: 942 34 66 52

SOCIEDAD CASTELLANA Y LEONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA
C/ Pasión 1, 2^o, 3^o centro. 47001 Valladolid
Tel. y Fax: 983 36 10 57
Correo electrónico: med007960@nacom.es

SOCIEDAD CASTELLANO-MANCHEGA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA
C/ Dionisio Guardiola, 16, 4^oD. 02001 Albacete
Tel.: 967 50 79 11

SOCIEDAD CATALANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Portaferrissa, 8, pral. 08002 Barcelona
Tel.: 93 301 17 77. Fax: 93 318 10 01
scmfic@scmfic.org

SOCIEDAD EXTREMEÑA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Apdo. Correos, 315.
06080 Badajoz

SOCIEDAD GALLEGA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Emilia Pardo Bazán, 8, 1^o Izqda. 15005 A Coruña
Tel.: 981 12 15 56. Fax: 981 12 25 15

SOCIEDAD MADRILEÑA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Fuencarral, 18, 1^a B. 28004 Madrid
Tel.: 91 5229975. Fax: 91 5229979
Correo electrónico: smmfyc@medynet.com
Web: www.smmfyc.es

SOCIEDAD MURCIANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Pintor Villacis, 4, entlo. 30003 Murcia
Tel.: 968 22 50 20. Fax: 968 22 51 54
Correo electrónico: info@smumfyc.es

SOCIEDAD NAVARRA DE MEDICINA DE FAMILIA Y ATENCIÓN PRIMARIA
Colegio Oficial de Médicos
Avda. Baja Navarra, 47. 31002 Pamplona

SOCIEDAD RIOJANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Apdo. Correos 1.386. 26080 Logroño

SOCIEDAD VALENCIANA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
Sta. Cruz de la Zarza, 4, bajo. 46021 Valencia
Tel.: 963 392 756. Fax: 963 619 460
Correo electrónico: svmfyc@svmfyc.es

SOCIEDAD VASCA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C/ Alameda de Rekalde, 27., 8^a planta, 2^o Depart.
48009 Bilbao.
Tel.: 94 424 60 14

ENTREVISTA con el Dr. Carlos Almendo, director científico del nuevo portal

“El paciente como eje del sistema y la ayuda a la toma de decisiones son aspectos novedosos en nuestra web”



El Dr. Almendo, elegido para desempeñar las funciones de director científico de la nueva página web de la semFYC, considera que ésta se limitaba a recoger información y por tanto había que dotarla de mayor dinamismo y nuevas funcionalidades, abriéndola así a colectivos como los ciudadanos y los futuros médicos de familia.

-Dr. Almendo, ¿por qué era necesario cambiar la página web de la semFYC y por qué decidió embarcarse en la dirección científica de este cambio?

-A finales de 2005 la vicepresidenta de la semFYC, Carmen Moliner, contactó conmigo. Se estaban poniendo en marcha las bases del futuro plan estratégico de semFYC y se detectaba la necesidad de cambiar la web de forma que ésta se convirtiera en un instrumento más del mismo. En esos momentos, la web carecía de las funcionalidades que la semFYC necesitaba. La utilización de la web por parte de los socios, se limitaba a recoger información en la página inicial y poco más y había que dotarla de mayor dinamismo y nuevas funcionalidades y abrirla a otros colectivos, como por ejemplo los ciudadanos y los futuros médicos de familia. Se buscaba a un profesional que

fuera médico de familia y que tuviera experiencia y conocimientos en esta área. Yo ya había colaborado con varias organizaciones en diseño de páginas webs, había publicado varios artículos sobre *e-learning* y colaborado con el Grupo de Desarrollo del Portafolio como asesor científico y técnico en el diseño del entorno informático. Por otra parte, junto a Ana Costa, amiga y compañera de Valencia, habíamos desarrollado el proyecto e-docente para acercar las nuevas tecnologías a la docencia y formación del médico de familia. Para mí, la dirección científica de este proyecto me ha permitido desarrollar varias áreas que me entusiasman: mi profesión, las nuevas tecnologías de la información y comunicación, la docencia y la investigación. Es un honor y una responsabilidad muy grande y agradezco la confianza que semFYC ha depositado en mí para el desarrollo de este proyecto.

-Explíquenos las líneas estratégicas globales y cuáles son los objetivos principales que se han diseñado en este nuevo portal.

-La nueva web de semFYC nace con la voluntad de ofrecer servicios a aquellos a los que va dirigida. En función de esta voluntad se diseñaron cuatro líneas estratégicas que pretenden satisfacer las necesidades de nuestros clientes o usuarios de la web, sin olvidar que nuestro principal usuario es el socio, al que debemos ofrecer la web como un valor añadido.

“La primera línea estratégica es la de **Docencia y aprendizaje**. El desarrollo de una biblioteca virtual que ofrezca al socio la posibilidad de la autoformación y el acceso a la información profesional bajo el punto de vista de la medicina basada en pruebas. Se ha potenciado la formación, docencia pregrado, posgrado y se ha facilitando el desa-



rollo profesional continuo, aportando los recursos necesarios para el autoaprendizaje.

“La segunda línea estratégica es la **Investigación**. La web de la semFYC albergará la Agencia semFYC de la Investigación y constituirá un importante servicio de apoyo a la investigación que la Atención Primaria desarrolla en las distintas áreas del conocimiento.

“La tercera línea estratégica ha sido la de **Gestión y servicios**, mejorando y abriendo nuevas líneas y espacios de comunicación con el socio. Queremos que la nueva

-Un proyecto de esta envergadura habrá requerido muchas horas de trabajo. ¿Qué metodología y qué pasos se han seguido hasta definir la “nueva cara” del portal de semFYC?

-En efecto, un proyecto así requería que se hiciera con una cierta planificación. Para ello se diseñó un plan estratégico en el que se definió la misión y visión como objetivos a alcanzar con la web e identificación de los clientes o usuarios de la misma. Posteriormente se identificó aque-

Daniel Hernández e Inés Barea, como estructura administrativa y de gestión de la semFYC; la agencia Tinkle, como expertos en comunicación, y yo mismo, claro está. Después de varias reuniones y numerosas horas de trabajo “on line”, se determinaron las funcionalidades, recursos, arquitectura de la información, navegabilidad y propuesta gráfica de la web.

-La semFYC es una organización con una inmensa producción científica y potencialidad investigadora. ¿Cuál es la traducción y organización de todo ello en Internet?

-La oferta de recursos profesionales y científicos aparece de forma más sistematizada y el médico de familia podrá encontrar fácilmente lo que busca. Por otra parte, la web albergará la Agencia de Investigación de la semFYC, que tiene como misión prestar apoyo tanto a los socios como a cualquier profesional que lo requiera, así como colaborar con los investigadores en la información, diseño, ejecución, evaluación y difusión de la investigación.

-Además de la producción científica, la Medicina de Familia tiene unos valores diferenciales, la comunicación, la forma de entender la relación médico-paciente... ¿Esto también se reflejará en la página web?

-Si, habrá una sección de valores profesionales del médico de familia en el que se incorporará el grupo impulsor de Dimensión Humana. La comunicación asistencial y la reflexión ética tendrán también un papel importante. El desarrollo de herramientas de ayuda para la toma de decisiones para el paciente es una novedad que incorporaremos a la sección dirigida al ciudadano. Estableceremos cauces para la comunicación con el paciente

“El uso de Internet entre los médicos está en la actualidad muy extendido y es la segunda fuente de actualización de conocimientos.”

web sirva de ventanilla para que el socio pueda gestionar todos los servicios que la semFYC pueda ofrecer. Hemos rediseñado la tienda virtual en este sentido

“La cuarta línea estratégica es la de **Impacto social y servicio a la comunidad**. Queremos difundir los valores de la Medicina de Familia y los valores de la semFYC, así como su compromiso social. Hemos creado una sección dirigida al ciudadano y a los medios de comunicación, que facilite una información veraz y basada en evidencias, sobre enfermedades crónicas, aspectos preventivos, que permita el intercambio de experiencias y facilite el conocimiento de las vivencias de su enfermedad al profesional. Se quiere también fortalecer la humanización de la medicina y la reflexión ética y se ha mejorado y ampliado la información institucional.

llos factores internos y externos mediante un análisis DAFO. Hicimos a continuación un *Benchmarking* con aquellas webs que están reconocidas como excelentes en las diferentes áreas que queríamos desarrollar. A continuación se realizó un marketing interno mediante encuestas a médicos, residentes y grupos de trabajo para conocer sus necesidades. Paralelamente se recogió bibliografía sobre necesidades de información de estudiantes de medicina y ciudadanos. Y por último contactamos con Tinkle como agencia de comunicación para conocer las necesidades de los medios de comunicación. Con este material formamos el grupo que se ha implicado desde el principio en el desarrollo de la web: Marisa Valiente, responsable desde Junta Permanente; Argus, como empresa de desarrollo; David Sempere,

“Se quiere también fortalecer la humanización de la medicina y la reflexión ética y se ha mejorado y ampliado la información institucional.”



Biografía



- Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria desde 1982.
- Desde 1987 ejerce como médico de familia en el Centro de Salud de Torrent, siendo consultor del Servicio Valenciano de Salud desde 2006.
- Desde 1993 es tutor docente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria por la UDD de Valencia.
- Miembro del Grupo Comunicación y Salud desde 1995 y del Grupo de Educación Médica y Desarrollo Docente.
- Miembro del grupo de Bioética de la SVMFYC desde 2005.
- Ha publicado numerosos artículos y capítulos de libros, impartido seminarios y talleres y conferencias en el área de la comunicación asistencial, metodología docente y formación, en las nuevas tecnologías de la información y comunicación.
- Ha participado como asesor técnico y colaborador en el desarrollo del portfolio y es *webmaster* de varias páginas en Internet. Actualmente participa en estudios de investigación sobre formación en Internet.

-Usted ha explicado que la página recoge las demandas de varios clientes. El socio de semFYC, en concreto, ¿qué novedades o recursos va a encontrar a partir de ahora en la web?

-El socio tendrá dos secciones diferenciadas. Los Recursos Profesionales, que incluirá, entre otros, guías clínicas, procedimientos, manuales, casos clínicos, sesiones bibliográficas, test, escalas, etc., destinados a la ayuda en la toma de decisiones. Una segunda sección, de Recursos Científicos y Docentes, que incluirá la biblioteca virtual, MBE, la oferta formativa de semFYC, y el autoaprendizaje, entre otras. En cuanto a la navegabilidad, encontrará en la web una serie de ventanas inteligentes con información relacionada que facilitará que el socio navegue según sus necesidades. Con esto conseguimos que la información sea dinámica y adaptada a sus preferencias e intereses.

-Muchas veces los médicos de familia sienten cierta distancia entre su sociedad científica y el trabajo que realizan a diario. ¿Se ha contemplado algún espacio que permita acercar ambas realidades?

-Esa era una de nuestras prioridades. Queremos que el socio tenga espacios y canales en la web, para que pueda expresar su opinión, compartir experiencias y comunicarse con los grupos de trabajo. Los blog, en la que destacados expertos, miembros de los grupos de trabajo y de la Junta Permanente de semFYC, llevarán la actualidad a los socios. La posibilidad de formular preguntas clínicas a los grupos de trabajo, posibilidad de disponer de alertas y *newsletter*, adaptada a sus necesidades y a la participación mediante encuestas, será una de las novedades de esta Web.

-Observamos una sección que se llama "Mi centro de salud", orientada fundamentalmente al ciudadano. ¿Qué cree que aportará la Medicina

de Familia sobre otras páginas ya existentes en el mercado?

-Entre los aspectos innovadores que aporta la Medicina de Familia se encuentra la integración de la promoción de la salud y la prevención en las consultas de los centros de salud. La importancia de los procesos crónicos en nuestra sociedad hace que sea necesaria una intervención anticipada sobre los factores de riesgo que los pueden producir. La dependencia de nuestros mayores y el papel relevante de los cuidadores, son aspectos que contemplaremos en la web. El paciente como eje del sistema y la ayuda a la toma de decisiones son aspectos novedosos en nuestra web.

-Aprovechando el congreso como punto de encuentro de miles de *médic@s de familia*, ¿qué le diría a *aquell@s* que todavía permanecen un poco ajenos a ordenadores, internet, páginas webs...? ¿Por qué deberían conectarse a www.semfc.es?

-El uso de Internet entre los médicos está en la actualidad muy extendido y es la segunda fuente de actualización de conocimientos. A aquellos que aun no la utilizan les animo a que pierdan el miedo a las nuevas tecnologías y les invito a conectarse periódicamente a www.semfc.es, donde encontrarán información de actualidad que les permitirá el desarrollo profesional continuo y un medio para la ayuda a la toma de decisiones en la consulta. Y como no, a implicarse con su sociedad científica a través de los foros de participación.

-¿Desea añadir algo más?

Quiero invitar a los congresistas a que visiten el stand de la semFYC, donde le ampliaremos información y contestaremos a todas sus preguntas. Para aquellos que no puedan acudir al Congreso Nacional de Valencia, hemos hecho un esfuerzo informativo a través de la web para que estén permanentemente informados de los eventos del congreso. ■



El proyecto AP 21 propone 44 líneas estratégicas para una AP de calidad



La Atención Primaria ha sido un elemento clave en el desarrollo del Sistema Nacional de Salud español. Transcurridos más de 20 años desde el inicio de la reforma de la Atención Primaria en España, se puede afirmar que en líneas generales ha supuesto un esfuerzo importante de equipamiento homogéneo para el primer nivel de atención, una incorporación de servicios básicos uniforme y de calidad, junto a un intento de organización racional de la actividad. Además, la OMS sigue recomendando reforzar el papel de la Atención Primaria, por la mejora en la eficiencia, la mejor adaptación a las nuevas necesidades asistenciales y la mayor adaptación al ciudadano con la consecuente mejora en su satisfacción. Aunque esta valoración global es muy positiva, se observa una serie de problemas que deben verse como oportunidades de mejora, tales como el envejecimiento de la población, la difusión de nuevas tecnologías sanitarias, el incremento de enfermedades crónicas, la incorporación de personas inmigrantes, así como aspectos estructurales relacionados con la presión asistencial en determinadas zonas. Por otro lado, del estudio de los barómetros sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo se deduce que aunque la percepción del funcionamiento de la sanidad pública es buena, se incrementa la preferencia de los ciudadanos por la sanidad privada, también en Atención Primaria, especialmente preocupante en los colectivos más jóvenes.

Consenso entre el Ministerio de Sanidad, profesionales sanitarios y pacientes

La II Conferencia de Presidentes de septiembre de 2005 destacó la necesidad de impulsar la Atención Primaria y el compromiso de mejorar su capacidad de resolución y sus recursos. En este contexto, el Ministerio

de Sanidad se comprometió, con el mandato del Consejo Interterritorial, a presentar una estrategia para el impulso de la Atención Primaria. Desde el mes de noviembre del pasado año y durante el presente 2006, más de un centenar de profesionales sanitarios y de ciudadanos y pacientes, en representación de sus respectivos colectivos, han trabajado de manera coordinada por un grupo director, para presentar el documento Estrategias para la Atención Primaria del siglo XXI (AP21). El documento, que se puede consultar de forma íntegra en www.semfyc.es, realiza una valoración de la situación actual de la Atención Primaria en nuestro país, analizando los logros alcanzados por la reforma, pero también las dificultades actuales, con el objetivo de proponer las mejoras y los cambios necesarios que la potencien e impulsen, marcando el camino a seguir en los próximos años.

Cinco áreas de estrategias de mejora

Tras un amplio debate, este documento será presentado antes de finalizar el año 2006 para obtener la ratificación y el compromiso político que permita implantarlo y desarrollarlo en los próximos años por el Ministerio de Sanidad y Consumo y por los 17 Servicios de Salud Autonómicos.

Se proponen 44 líneas estratégicas, cuyo objetivo es alcanzar una Atención Primaria de calidad, orientada al ciudadano, que tenga una alta capacidad de resolución y que potencie la continuidad asistencial, contando con unos profesionales motivados y capacitados y con una organización descentralizada, participada y eficiente. Las estrategias tienen dos ejes fundamentales, el ciudadano, como razón de ser de las organizaciones sanitarias, y los profesionales sanitarios, como artífices y gestores de las mismas y nexos principales con los ciudadanos. Además, las estrategias se centran en

tres objetivos "clave": la calidad de los servicios, la capacidad de resolución y la coordinación entre los distintos dispositivos sanitarios, muy especialmente, entre Atención Primaria y especializada. Por tanto, las líneas estratégicas de actuación se agrupan en torno a las siguientes 5 grandes áreas de estrategias de mejora:

1. Estrategias de mejora orientadas a los ciudadanos y a la mejora de la calidad de los servicios.
2. Estrategias para mejorar la efectividad y la resolutivez de la Atención Primaria.
3. Estrategias para mejorar la participación y el desarrollo de los profesionales.
4. Estrategias para mejora de la eficiencia, la gestión y la organización.
5. Estrategias para la mejora de la continuidad asistencial.

El que las estrategias en el documento apuntadas se conviertan en realidades concretas en los próximos años, dependerá del compromiso y la contribución activa de todos los implicados (Ministerio de Sanidad y Consumo, comunidades autónomas, profesionales sanitarios y no sanitarios, ciudadanos, etc.). Porque una vez alcanzados los acuerdos por consensos hay que diseñar el proceso para conseguir su implantación, un reto que tendrá que librar múltiples batallas para conseguir vencer la infinidad de resistencias que se intuyen ante esta nueva propuesta de cambio. Es indudable que los médicos de familia no podemos quedarnos al margen. Tenemos el derecho de exigir unos nuevos tiempos y la responsabilidad en contribuir a que se hagan realidad. ■

La semFYC ultima las pruebas de la quinta edición de las pruebas ECOE

Más de 1.500 aspirantes se presentan a la prueba de homologación del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

La superación de estas pruebas permitirá homologar a médicos que trabajan en el primer nivel asistencial y les facilitará su acceso al título de especialista en Medicina de Familia y Comunitaria, según lo establecido en el R.D. 1753/1998.

En esta edición, la ECOE se desarrollará en Madrid durante tres fines de semana (28 y 29 de octubre; 4 y 5 y 11 y 12 de noviembre) y posteriormente, tras celebrarse el XXVI Congreso de la semFYC, se reanudará el 25 y 26 de noviembre en Sevilla, para concluir el fin de semana del 2 y 3 de diciembre en Barcelona.

Según calcula el vicepresidente de la semFYC, Dr. Asensio López, se estima que 5.000 facultativos han accedido ya a la especialidad a través de esta vía. Uno de los retos de la prueba, en opinión del Dr. López, es "detectar a otros muchos médicos que están trabajando a otros niveles, y que todavía no han obtenido una especialidad, y que, sin embargo, quieren identificarse con la Medicina de Familia".



Al igual que en las ediciones anteriores, la semFYC es la sociedad responsable de llevar a cabo la ECOE, ya que es la única entidad que ha concurrido al concurso público convocado por Sanidad. Sin embargo, el desarrollo de la prueba lo realiza conjuntamente con (SEMERGEN), en base a un acuerdo suscrito por ambas entidades en diciembre del pasado año.

Para poder realizar la prueba, semFYC cuenta con una dotación económica inicial de 430.000 euros procedente del Ministerio de Sanidad. A esta partida se añadirá la aportación del Ministerio de Educación, que como señala el vicepresidente de la semFYC "también adquiere el compromiso de presupuestar parte del desarrollo de la prueba, de tal manera que con la contribución de ambas administraciones se permita alcanzar el objetivo de gasto total de la prueba, lo que nos hace pensar que no van a surgir inconvenientes en este sentido". ■

Publicada en el BOE la Orden Ministerial por la que se asignan nuevas plazas de médicos de familia del antiguo territorio INSALUD

La semFYC califica de "desastre" que más de cuatro millones de españoles cambien de médico en una semana.

El BOE ha publicado la Orden Ministerial por la que se asignan nuevas plazas de médicos de familia del antiguo territorio INSALUD, tras la OPE extraordinaria. La semFYC califica de desastre la situación que ha sucedido durante la última semana de octubre, en la que más de cuatro millones de españoles de 11 comunidades autónomas, han cambiado de médico de familia. La medida responde a la resolución definitiva de una Oferta Pública de Empleo (OPE) extraordinaria del año 2001 encaminada a consolidar personal interino en plazas fijas,

pero que no resuelve la carencia real de médicos de familia que todavía existe en los centros de salud españoles.

Sólo en la Comunidad Autónoma de Madrid cerca de 900 profesionales de Atención Primaria han cambiado de centro, lo cual implica que más de un millón de personas han cambiado, de un día para otro, de médico de familia. Las otras comunidades afectadas son Murcia (160 médicos), Castilla La Mancha (170), Cantabria (12), Extremadura (45), Aragón (120), Baleares (25), La Rioja (13), Asturias (150) y especialmente Canarias y Castilla y León con 290 y 280 médicos respectivamente.

La sociedad científica acusa a la Administración de seguir mostrando escasos compromisos para conseguir una mejora de la

calidad de la atención que se presta en los centros de salud. Asimismo denuncia la falta de previsión y planificación, pues esta situación de cambio de médico no lleva aparejado el necesario aumento del número de médicos de familia, sino que se trata de la consolidación de unas plazas en las que los profesionales llevaban entre 10 y 15 años trabajando de manera interina en los centros de salud. Considera igualmente que se debería haber evitado una situación que genera malestar e insatisfacción entre los profesionales, y confusión y desconcierto entre la población.

Consecuencias

Entre las consecuencias de estos traslados masivos, destaca el hecho de que durante el próximo año muchos médicos necesitarán, de golpe, invertir un 20-30% más de dedicación para conocer al paciente; que muchos centros de salud cambien el equipo entero de AP (médicos de fami-



La semFYC colabora en la realización de la película documental "Alas a la vida"

Ha ganado el primer premio en la categoría (Tiempos de Historia) en la Semana Internacional de Cine de Valladolid. (SEMINCI)

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha colaborado en la realización de la película documental "Alas a la vida", presentada estos días en la 51 Semana Internacional de Cine de Valladolid (SEMINCI). "Alas a la vida" trata la historia de Carlos Cristos, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria de 47 años de edad, al que se le diagnosticó atrofia sistémica múltiple, una enfermedad neurodegenerativa, invalidante y mortal. Sabida la gravedad, Cristos pidió al director de cine, Antoni Canet, que filmara su lucha por una vida y una muerte dignas pese al dramatis-

mo que implica una enfermedad que en la actualidad le impide caminar, le dificulta hacerse entender y le obliga a depender de un cuidador.

Además de haber ejercido como médico de familia en Mallorca, donde reside, Carlos Cristos ha sido representante de España en la WONCA (Asociación Mundial de Médicos de Familia), músico, inventor, piloto de vuelo libre, patrón de vela y alpinista. A lo largo de la hora y media que dura la película, Carlos reflexiona junto con sus amigos, compañeros médicos e investigadores, sobre las vivencias y los grandes temas asociados al final de la vida. Sin tratamiento sintomático ni causal posibles, "la resignación y la aceptación son racionalmente la mejor estrategia, contribuyendo a no añadir frustraciones y decepciones innecesarias a las que ya encaramos los míos y yo", ha asegurado el protagonista de esta historia real que aborda con objetividad los temas relativos al fallecimiento.

El director acompaña con su cámara, durante tres años, a un enfermo terminal y le ofrece la posibilidad de hablar con naturalidad del "testamento vital", los cuidados paliativos o la muerte digna. La narración evita los aspectos anecdóticos y morbosos que rodean la situación personal del enfermo. Por el contrario, el paciente se convierte en "excusa" para que expertos médicos comuniquen mensajes sencillos y positivos pero científicamente rigurosos. Como ha dicho el propio Carlos, "el objetivo es ayudar a otros a reflexionar y enfrentarse mejor a algo que nos implicará a todos, finalmente, en primera persona".

El rodaje concluyó este año y se grabaron más de 70 horas. Antoni Canet asegura haber aprendido de esta experiencia que "el final de la vida puede y debe ser confortable". Ambos, director y protagonista, coinciden en que no se trata de una película de alguien



que desea morir, sino de alguien que lucha por vivir y reconoce que la muerte es una etapa más de esa vida, consagrando su último esfuerzo a que dicha muerte tenga la mayor dignidad".

En la película (www.lasalasdelavida.com) intervienen profesionales médicos como el historiador de la medicina José María López

lia, personal de enfermería, etc.); causará desestructuración del trabajo en equipo; motivará la suspensión de ensayos clínicos e investigaciones en marcha; y, sobre todo, provocará que varios millones de españoles experimenten el malestar por el cambio, inesperado y no elegido, de su médico de familia. Para semFYC, cambios como el presente conllevan un descenso importante de la calidad.

Para contrarrestar los desajustes que se pueden producir en los distintos servicios de salud como consecuencia de las masivas tomas de posesión que se van a producir, semFYC ha solicitado a todos los profesionales de Atención Primaria que asuman un compromiso con sus pacientes para garantizar la equidad y la calidad asistencial. Se trata de asegurarles la continuidad de sus cuidados y de manera especial a los pacientes crónicos, ancianos y dependientes, que son los que más van a percibir esta nueva situación como una pérdida. ■



Piñero, el investigador y biólogo Carlos Simón o la Dra. Carmen Santos y el Dr. Gómez Batiste. Por otra parte, está previsto que el documental se proyecte durante el Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), que tendrá lugar entre los días 15 y 18 de noviembre en Valencia. ■

Presentación del Tratado de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

La obra está dirigida por la Dra. Verónica Casado, coordinadora editorial de la misma.

En el XXVI Congreso Anual de la semFYC tendrá lugar la presentación del Tratado sobre Medicina de Familia y Comunitaria, dirigida por la Dra. Verónica Casado, coordinadora editorial de la obra.

Entre los múltiples elementos que han ayudado a consolidar el perfil y el cuerpo competencial de la Medicina de Familia, se encuentra el Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que bebió sus fuentes de los programas anteriores, nacionales, europeos y americanos, y lo que es más importante, del consenso de la Comisión Nacional, de las unidades docentes de nuestro país y de los grupos de expertos de semFYC. Con más de 200 personas, entre autores, co-

laboradores y correctores, se diseñó un programa que recogía los valores profesionales del médico de familia, el perfil profesional y las 5 áreas competenciales. Al finalizar la elaboración del programa algunos de los editores se plantearon: Y ahora, todo esto ¿dónde se estudia?

Evidentemente y afortunadamente tenemos en nuestro ámbito magníficos textos que a todos nos han ayudado a entender qué somos, y a dibujar nuestras competencias, pero es cierto que el programa de la especialidad aporta la incorporación en la formación de los valores profesionales nuevas competencias y áreas de conocimiento, profundiza en las competencias "específicas" del médico de familia, y define prioridades y niveles de responsabilidad.

Y es por esto que nace el Tratado de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. El libro no sólo pretende ser el referente para la formación especializada de los médicos de familia, sino también para otros especialistas que comparten transversalidad con nosotros. Nuestra forma de entender los problemas y de abordarlos puede ser altamente interesante para otros especialistas que abordan y tratan los mismos problemas y personas que nosotros, pero desde otros ámbitos sanitarios.

Asimismo, también puede ser el referente para la formación en el grado, ahora que las directrices generales del grado en medicina parecen adaptarse al entorno euro-



Dra. Verónica Casado.

peo de enseñanzas superiores y parecen querer ir hacia los perfiles profesionales más demandados por la población hu- yendo de contenidos muy subespecializados. Finalmente, el libro pretende ser una ayuda para el desarrollo profesional continuo de los médicos en ejercicio.

Un instrumento útil para todos

Este libro se organiza en 38 capítulos y en él se desarrollan las competencias esenciales, las competencias de atención al individuo, de la atención a la familia, de atención a la comunidad y de formación e investigación. Pretende no sólo formarnos sino recordarnos qué somos, qué compromisos tenemos y además y de alguna manera, intenta hacer lo que ya otros textos llevan también tiempo intentando, que es recuperar académicamente áreas competenciales y formativas que nunca debimos perder.

El deseo de editores y autores del tratado de Medicina de Familia y Comunitaria, así como de la semFYC, que lo respalda, es que este nuevo instrumento nos sea útil para todos, estudiantes, especialistas en formación y especialistas en ejercicio, para seguir creciendo y haciendo que nuestra especialidad y disciplina sea cada día más sólida, competente y resolutiva. ■





La revista C@P consigue el sello de calidad HONCode

La web de C@P ya cuenta con los 4 principales sellos de calidad existentes para webs médicas y sanitarias.

La Fundación Health on the Net ha concedido a la Revista C@P, publicación electrónica oficial de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), el sello de calidad HONCode para sitios web de salud y medicina. Con ello C@P garantiza a sus usuarios que cumple con todos los requisitos establecidos en el código de conducta de la fundación.

HONCode ha sido elaborado para ayudar a controlar la fiabilidad de la información médica y de salud disponible en Internet. Se dirige fundamentalmente hacia uno de los principales temas sobre atención sanitaria en la web: la fiabilidad y la credibilidad de la información.

Este sello garantiza que la web de C@P (www.CAP-semFYC.com) respeta y se compromete con los ocho principios que establece el código de conducta. HONCode define un grupo de reglas para comprometer a los responsables de sitios web con una serie de normas éticas básicas en la presentación de la información y también para ayudar a los usuarios a cerciorarse de conocer siempre la fuente y el objetivo de los contenidos que leen.

Con la inclusión de HONCode la web de C@P ya cuenta con los 4 principales sellos de calidad existentes para webs médicas y sanitarias. Anteriormente ya había conseguido el sello de calidad de Web Médica Acreditada (WMA), el del Proyecto Webs Médicas de Calidad (WMC) y el de la Agencia de Calidad de Internet (IQUA). ■

Publicada la tercera edición de la Guía de Actuación

El libro se ha consolidado como el texto de referencia para el uso clínico entre los médicos de familia.

Con la publicación de la tercera edición de la *Guía de Actuación* se cumplen 8 años desde su aparición y unos 10 desde que se adoptaron las primeras iniciativas para su gestión. En este periodo de tiempo, breve en la vida de un libro, esta obra se ha consolidado como el texto de referencia para el uso clínico entre los médicos de familia y ha llegado a convertirse, sin lugar a dudas, en la publicación más consultada en la Atención Primaria española.

Reconociendo la ductilidad y la adecuación del texto a sus diferentes usuarios, probablemente existen dos características que lo han llevado a convertirse en el *best-seller* de la medicina de familia española.

La primera de ellas es la seguridad y la confianza que se obtienen cuando se realiza una consulta de cualquier naturaleza. Entendemos con rapidez que en la *Guía* hemos encontrado una auténtica orientación para la toma de nuestras decisiones, porque en ella hemos encontrado esa información esencial que íbamos buscando y que nos proporciona la sensación de estar bien informado y de poder actuar con tranquilidad.

La segunda característica es *"el gran parecido con la realidad que tiene esta*



Guía". Esa cercanía con la que se presentan los problemas que se plantean cada día en la consulta, la rapidez con la que podemos encontrar las respuestas o la facilidad para manejarla a pesar de su voluminosa presencia, la han convertido en uno de los textos fundamentales para cualquier médico de familia o de otras especialidades que quiera enfrentarse a los problemas de salud de sus pacientes con una mirada integral e integradora de la salud.

Noticias semFYC, en su número 15 del mes de octubre, ha entrevistado a los coordinadores de esta obra, Dres. Jordi Espinás y Jordi Vilaseca, los cuales hablan de ésta y de una publicación nacida de la misma como es la *"Guía Práctica de la Salud"*. ■

AVANCE AGENDA 2007

Calendario provisional

Jornadas de Actualización semFYC- IFN Bilbao, 8 y 9 de febrero.
Madrid, 8 y 9 de marzo.
Oviedo, 29 y 30 de marzo.
Tenerife, abril (pendiente de confirmación)
Valencia, 4 y 5 de noviembre.
Sevilla, 29 y 30 de noviembre.

Encuentro PACAP, 12 y 13 de abril.
Jornadas de Primavera, 19 y 20 de abril
XIV Taller Nacional de Entrevista Clínica (Zafra).
XI Jornadas de Residentes, 3, 4 y 5 de mayo (Alicante)
Escuela de Verano, del 27 al 30 de junio (Oviedo)
XXVII Congreso semFYC, del 7 al 10 de noviembre (Valladolid)



Noticias semFYC

Desde principio de año muchos de vosotros habéis comenzado a recibir de forma quincenal el boletín informativo "Noticias semFYC", en cuyas páginas se refleja la actualidad sanitaria de la semFYC y de sus sociedades federadas. Desde el pasado mes de septiembre también está disponible en la web de semFYC:

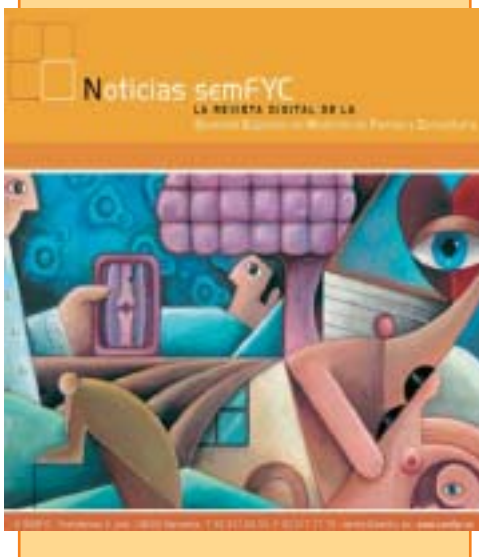
www.semfyces.es/noticias/NOTICIASemfyec/

Entrando en la página y facilitando vuestra dirección de correo electrónico, podréis recibir automáticamente el boletín en vuestra "bandeja de entrada".

Queremos escuchar todas las voces, por lo que podéis enviar las sugerencias, aportaciones o noticias que creáis de interés a la siguiente dirección: semfyec@semfyec.es, indicando "asunto" la palabra BUZON.

Esperamos que sea de vuestro interés

La Junta Permanente



Renovación de la Junta Directiva de la Sociedad Aragonesa de Medicina de Familia



Comienzan nuevos proyectos y una nueva etapa de la SAMFYC.

En junio de este año se procedió a la renovación de la Junta directiva de SAMFYC, comenzando así una nueva etapa de la sociedad en la que como objetivo prioritario se encuentra el conseguir una participación más activa del socio en la dinámica y actividades de la SAMFYC a través del impulso a los grupos de trabajo y el desarrollo de su página web como sistema de comunicación fundamental. Dando continuidad al proyecto de la Junta anterior, se han planteado tres líneas estratégicas:

1. Mejorar el reconocimiento social, académico y profesional alcanzado por la Medicina de Familia en la Comunidad Autónoma de Aragón.
2. Conseguir que la Medicina de Familia desempeñe un papel más relevante en la ordenación sanitaria aragonesa.
3. Conseguir que la SAMFYC sea un elemento catalizador para el desarrollo profesional de los médicos de familia, representando un modelo de innovación y progreso de la especialidad.

Para ello, las **Estrategias de intervención** diseñadas se agrupan en cinco áreas:

- a. Estrategias relacionadas con la comunidad.
- b. Estrategias relacionadas con las Administraciones públicas, sociedades científicas e instituciones.
- c. Estrategias en formación e investigación (establecer convenios de colaboración con el IACS, apoyar la consolidación del Nodo Aragonés de la Red IAPP, entre otras).
- d. Estrategias sobre el desarrollo profesional (Certificación y recertificación, carrera profesional, entre otras).
- e. Estrategias de servicio a los Socios, desarrollando el espacio web como eje central de interacción entre la Sociedad y sus asociados. ■

Nueva Junta Directiva SAMFYC

Presidenta

Isabel Monreal Aliaga

Vicepresidente 1º

Fernando Torres Rubio

Vicepresidenta-Tesorera

Belén Benedé Azagra

Vicepresidente de Relaciones Institucionales y Prensa

Javier Perfecto Ejarque

Secretaria

Diana Sanz Martínez

Vocalía de Docencia

Jose Luis Cañada

Santiago Valdearcos Enguidanos

Carmen Quintana Velasco

Vocalía de Investigación

Rosa Magallón Botaya

Cruz Bartolomé Moreno

Mª Antonia Sánchez Calavera

Vocalía Rural

Ana Vázquez Torguet

Vocalía de Empleo

Belén Clemente Armendáriz

Vocalía de Relaciones Organización Médica Colegial

Enrique de la Figuera Von Wichmann

Vocalía de Residentes

Mª Pilar Marcos Calvo



La CAMFiC rechaza la Gerencia Única del Servicio Catalán de Salud

En su opinión no está comprobado que la gerencia única mejore los resultados de la gestión tradicional.

La Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (SCMFIC), rechaza el desarrollo de la Gerencia Única en el sistema sanitario catalán. La entidad, con más de 3.500 asociados, considera que la toma de decisiones en modelos de gestión como la Gerencia Única está cada vez más lejos del médico de Atención Primaria. En su opinión, y según los estudios realizados, no está comprobado que la gerencia única mejore los resultados de la gestión tradicional.

La CAMFiC alerta de Badalona Serveis Assistencials (BSA), que gestiona el 50% de la AP de la ciudad de Badalona, Montgat y Tiana, además del Hospital Municipal de Badalona. La incertidumbre se inició con el alejamiento de los responsables de AP de sus órganos directivos, y por tanto, de su participación en las decisiones estratégicas de la empresa. Hace pocos días, este proceso culminó con la decisión de cesar a todos los responsables que gestionaban su AP.

Esta actuación es considerada "muy grave y preocupante", en palabras de Dolors Forés, presidenta de la CAMFiC. "Se contradice con la filosofía de una Atención Primaria dirigida

por profesionales de primaria y que deriva hacia modelos hospitalarios-centristas, muy lejos de los valores que como sociedad científica defendemos y fomentamos, por ejemplo, alta capacidad de resolución, atención personalizada, próxima y de alta calidad. Y, por tanto, con consecuencias sobre la población, los resultados de salud y la satisfacción de los usuarios".

La CAMFiC apoya la participación de sus socios y de la Medicina de Familia en la gestión estratégica y operativa de la AP. De ahí, concluye Forés, "nuestro rechazo por este modelo de gestión, que aleja al médico de familia de la toma de decisiones en el ámbito de la AP y que separa a la primaria de lo que tiene que ser una gestión global de la salud". ■



SOCALMFYC califica de anormal e injusto el proceso de consolidación de 242 plazas en A.P. por desprestigiar la formación MIR

Desde la publicación de la orden se ha movilizado en todos los ámbitos con el objetivo de paralizar este acto.

La Sociedad de Medicina de Familia y Comunitaria de Castilla y León, socalemFYC, rechaza el proceso de consolidación de 242 plazas de Atención Primaria, cuya Orden PAT71369/2006 fue publicada en el BOCyL y por la que se convocan pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo Facultativo Superior, Escala Sanitaria (Médicos, Atención Primaria) de la Administración de la Comunidad de Castilla y León. La sociedad científica considera este proceso como un atropello hacia los profesionales de la sanidad de esta comunidad autónoma y desde la publicación de la orden se ha movilizado en todos los ámbitos con el objetivo de paralizar este acto.

Con dicha convocatoria se pretende cubrir 242 plazas (casi el 10% de las que existen en Castilla y León) de médicos de Atención Primaria, bajo un formato que cla-

ramente es considerado como un proceso anormal y totalmente injusto de consolidación. En la fase de concurso se propone como méritos a considerar los servicios efectivos prestados como personal interino/sustituto en puestos de trabajo del cuerpo o escala objeto de la convocatoria y la formación académica, referida a las notas obtenidas durante la carrera, el grado de licenciado y el título de doctor, obviando la formación continuada.

Respecto a la valoración del tiempo de servicio como médico de Atención Primaria no se considera el dedicado a la formación como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria como médico interno residente. De esta manera se desobedece el R.D. 1753/98, que hace equivaler el tiempo de formación con un periodo entre seis y ocho años de ejercicio. La Junta de Castilla y León no sólo no cumple la norma legal, sino que ignora la jurisprudencia creada por numerosas sentencias del Tribunal Supremo en apoyo de la misma.

Para socalemFYC, actitudes como la presente representan un desprecio múltiple por parte de la Junta de Castilla y León, desprecio a los médicos formados vía MIR en nuestras unidades docentes y hacia quienes los forman, desprecio a la totalidad de los médicos que se preocupan de mejorar su cualificación profesional, desprecio hacia la norma legal establecida de rango superior y desprecio sobre todo a los ciudadanos que dedican una parte importante de sus recursos vía impuestos a sufragar la formación de unos especialistas que acaban siendo aprovechados por otras comunidades o países. Desde socalemFYC se han iniciado una serie de medidas para oponerse a la mencionada Orden, como es elevar institucionalmente un recurso de reposición ampliamente secundado por profesionales, la implicación de los respectivos colegios de médicos y el envío de comunicados y quejas al procurador del común, así como a las máximas autoridades sanitarias, como es la ministra de Sanidad, Elena Salgado. No se descarta llevar a cabo otras medidas tanto legales como de presión en el caso de no ser atendidos por los responsables y que se subsane esta situación injusta y discriminatoria con una sanidad de calidad. ■



La semFYC obtiene el apoyo de 20 países iberoamericanos para su candidatura a la organización del WONCA Mundial en 2013

Una delegación de esta Sociedad Científica participó en el I Congreso Regional Iberoamericano de Medicina Familiar que se celebró recientemente en Argentina.

El Dr Luis Aguilera, presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, obtuvo recientemente, en Buenos Aires, el respaldo de la Junta Directiva en pleno de la WONCA Iberoamericana, a la que pertenecen 20 países, para su candidatura a la organización del Congreso de la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA).

La semFYC aspira a la organización del Congreso Mundial de Medicina Familiar en España, en 2013, cuya sede se designará el próximo año durante la celebración del evento en Singapur.

La WONCA está dividida en cinco regiones: África, Estados Unidos, Asia-Pacífico, Europa y Sureste asiático, y sus congresos rotan por ellas cada tres años, "de tal forma que para esa fecha es a Europa a la que le corresponde su organización, de ahí que la Junta Directiva de nuestra Sociedad se lo planteara

como una importante oportunidad para la Medicina de Familia española albergar un congreso de estas características", según sus palabras.

Se da la circunstancia de que la semFYC también obtuvo, recientemente, la concesión de la organización del Congreso de WONCA Europa que se celebrará en Málaga en 2010.

Grupo de Desarrollo Docente Iberoamericano

Además de este apoyo conseguido por la delegación de la semFYC desplazada a Argentina para asistir al I Congreso Regional Iberoamericano, organizado por dicha Región de Wonca, se acordó durante el mismo que esta Sociedad, junto a su homóloga portuguesa, lideren un recién creado Grupo de Desarrollo Docente Iberoamericano en Medicina de Familia, bajo los auspicios de la Junta Directiva de Wonca Iberoamericana. De tal forma que, como ha avanzado el Dr. Manuel Gálvez representante de semFYC en CIMF Iberoamérica, "entre España y Portugal vamos a organizar las I Jornadas Iberoamericanas en Docencia en MFyC

en 2008, con la asistencia del conjunto de países pertenecientes a esta Región Iberoamericana".

Asimismo, se firmó un acuerdo con la Sociedad Costarricense de Medicina de Familia con el fin de fomentar programas de intercambio y de asesoría en MFyC. Según el Dr. Gálvez, "en Costa Rica se va a iniciar un proceso de reforma con una apuesta clara de su Gobierno por la formación especializada, pretendiendo facilitar un proceso de homologación de todos los médicos generales para que puedan optar a esta especialización, y, en este sentido, la semFYC va a ejercer una labor de asesoría".

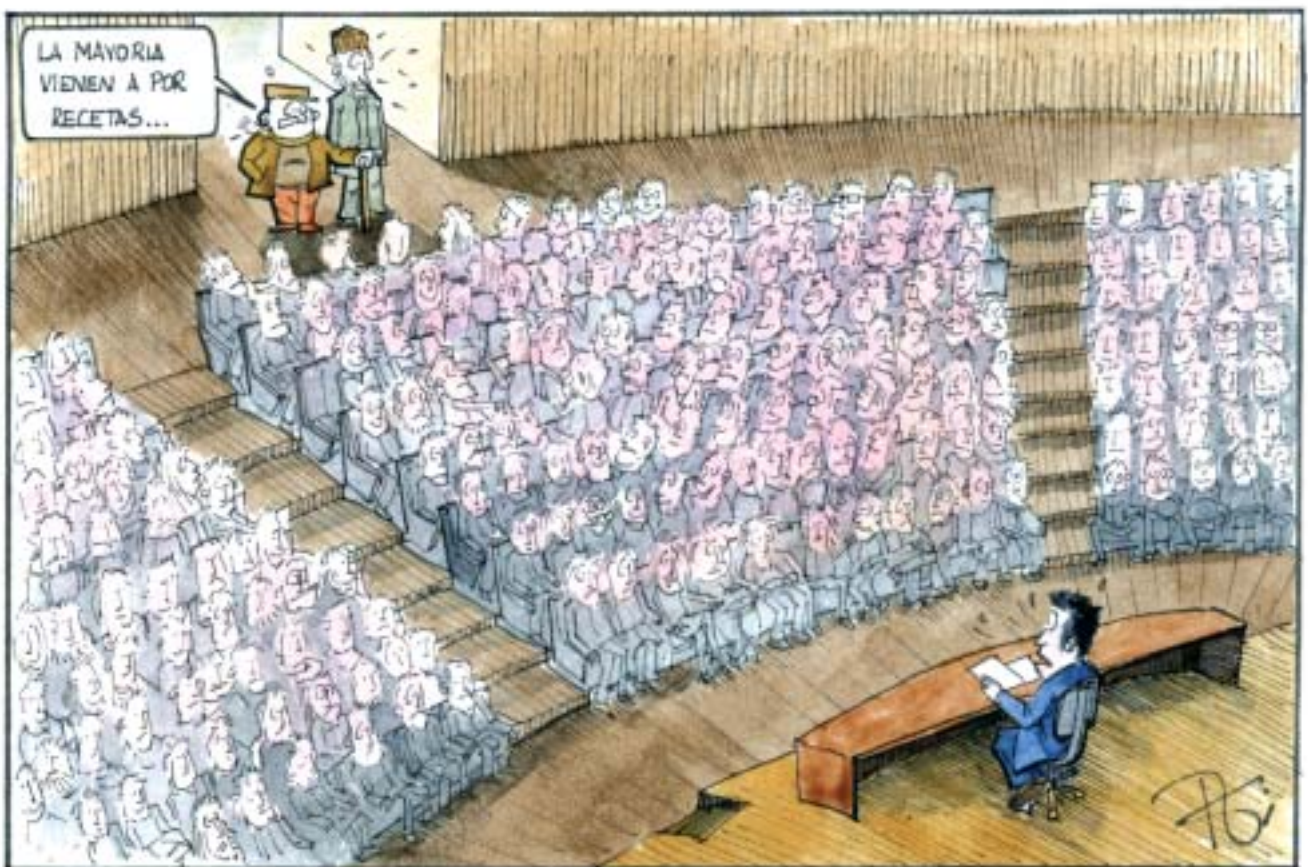
Finalmente, y con respecto al desarrollo de la Atención Primaria en el conjunto de Iberoamérica, el Dr. Aguilera destacó el predominio de la diversidad en cuanto al modelo asistencial, condicionado por las circunstancias sociales, económicas y culturales de cada país. No obstante, y como, concluyó, "lo importante es, en general, el acercamiento al modelo español que se percibe, y aun sabiéndose de sus aciertos y fallos, en general es adoptado como principal referente". ■



José Antonio Prados, coordinador del Portfolio, y Carlos Brailovski, director del Centro de Estudios e Investigación en Ciencias de la Salud (CESSUL) Universidad de Lavac. Québec



El Dr. Luis Aguilera, presidente de semFYC, junto a socios de la Sociedad Asturiana que presentaron una ponencia sobre atención domiciliaria y cuidados paliativos.



AMF ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA

SUSCRÍBASE AL ÚNICO PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LA semFYC PARA MÉDICOS DE FAMILIA



AMF, Actualización en Medicina de Familia, tiene como objetivo proporcionar a los médicos de familia una herramienta de formación continuada, basada en el nuevo programa de la especialidad, diseñada y elaborada por médicos de familia. Los encargos se realizan, en su inmensa mayoría, a médicos de familia, y los contenidos combinan los grandes temas de la medicina de familia con otros aspectos o problemas a menudo olvidados.

AMF, dispone de un sistema de evaluación cada 6 meses. Este Programa de Formación está acreditado con **8,5 créditos semestrales** por la COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD y del CONSELL CATALÀ DE LA FORMACIÓ MÈDICA CONTINUADA, y con **120 horas anuales** por el SISTEMA DE ACREDITACIÓ DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓ CONTINUADA EN ATENCIÓ PRIMARIA (SaAP).



www.AMF-semFYC.com

AMF combina el formato revista con las nuevas posibilidades electrónicas, lo que aporta un alto valor añadido a su formación, y permite:

- Buscar artículos por temas, secciones, palabras clave, autores, tanto en AMF como c@p, la revista digital de Atención Primaria.
- Aumentar el número de figuras e imágenes en secciones que así lo requieran.
- Formular casos clínicos sobre trabajos de diversas secciones.
- Disponer de presentaciones de los artículos de diversas secciones, de vídeos e imágenes complementarias a las de la revista y de enlaces de bibliografía activos.

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

Agradeceré remitir a mi nombre la/s suscripción/es que les indico a continuación

Miembro de semFYC: Sí No Residente Sí No

Número de socio: _____

MIEMBROS DE semFYC

25%
DE DESCUENTO
PARA PROFESIONALES

15%
DE DESCUENTO
PARA RESIDENTES*

* Sólo para el primer año de suscripción.

ESPAÑA **	AÑO 2006 (10 números)	PROGRAMA COMPLETO (40 números - 4 años) Enero 06 - Diciembre 09
Profesional semFYC	<input type="checkbox"/> 420,00 € 90,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 € 337,50 €
Residentes y estudiantes semFYC	<input type="checkbox"/> 90,00 € 76,50 €	<input type="checkbox"/> 337,50 € 325,71 €

Se requiere una copia de la acreditación para beneficiarse de la tarifa de residente
** Precios con IVA, excepto Canarias, Ceuta y Melilla. Para suscripciones internacionales, consúltenlo.

SOLICITE SU PEDIDO POR:

Teléfono 902 195 484
Internet www.AMF-semFYC.com

O RELLENANDO Y ENVIANDO
EL CUPÓN ADJUNTO POR:

Correo En sobre franqueado
Fax +34 934 861 193
E-Mail revistas@ArsXXI.com

MÁS INFORMACIÓN EN
www.AMF-semFYC.com

POR FAVOR, RELLENE LOS DATOS CON LETRAS MAYÚSCULAS

Nombre _____
Apellidos _____
Especialidad _____
N.I.F. _____
Dirección _____
Población _____ C.P. _____
Teléfono _____ Fax _____
E-Mail _____

FORMA DE PAGO

VISA MASTERCARD
N.º _____
Caducidad: _____
 DOMICILIACIÓN BANCARIA
Código Cuenta Cliente
_____ entidad _____ oficina _____ D.C. _____ número de cuenta
firma y fecha _____

Passeig de Gràcia 84, 1.ª pl. 08006 Barcelona
Tel. (34) 932 721 750
Fax (34) 934 861 193

Arturo Soria 306, 2.ª pl.
28033 Madrid
Tel. (34) 911 845 430
Fax (34) 911 845 461