



SOCIEDAD ARAGONESA  
DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA



SOCIEDAD NAVARRA DE  
MEDICINA DE FAMILIA  
Y ATENCIÓN PRIMARIA



SOCIEDAD  
RIOJANA DE  
MEDICINA  
FAMILIAR Y  
COMUNITARIA



**Secretaría técnica:**

semFYC congresos  
C/ del Pi, 11, 2ª Pl., Of. 13 • 08002 Barcelona  
Tel. 93 317 71 29 • Fax 93 318 69 02  
e-mail: congresos@semfyc.es

Bilbao'10

Programa  
final

Jornadas  
de Actualización  
semFYC- Novartis

**Bilbao, 18 y 19 de febrero**

Palacio de Congresos  
Euskalduna

semFYC



INSTITUTO FORMACIÓN NOVARTIS

Bilbao'10

semFYC



## Jornadas de Actualización semFYC- Novartis

### **Organizan:**

Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

Sociedad Vasca de Medicina de  
Familia y Comunitaria

Instituto de Formación Novartis

### **Participan:**

Sociedad Aragonesa de Medicina  
Familiar y Comunitaria

Sociedad Cántabra de Medicina  
Familiar y Comunitaria

Sociedad Navarra de Medicina  
de Familia y Atención Primaria

Sociedad Riojana de Medicina  
Familiar y Comunitaria

### **Patrocinado por:**

Novartis

### **Sede**

**Palacio de Congresos - Euskalduna**

Avda. Abandoibarra, 4

48011 Bilbao

Tel. 94 403 50 00

# COMITÉ ACADÉMICO

**Director:** José Zarco Montejo

**Subdirector:** Pedro Nogales Aguado

**Vocales de enlace:** Josep Basora Gallisa  
Juan José Cabanillas Olmo  
Ana Pastor Rodríguez-Moñino  
Pedro Manuel Fuente Onaindia  
Amaya Zenarutzabeitia Pikatza (Soc. Vasca MFyC)

## MESA DE ACTUALIZACIÓN

1. ¿Por qué y cómo promover procesos de intervención comunitaria desde los centros de salud?  
Proceso comunitario de la margen derecha del Guadiana. Proyecto progreso. Badajoz

## ENCUENTROS CON EL EXPERTO

1. Nutrición\*
2. Anticoncepción: una puesta al día
3. Encuentro interactivo: Espirometría
4. Ética del día a día\*
5. ¿Cómo abordar la salud comunitaria desde una UAP?
6. Seguridad del paciente

## TALLERES 4 HORAS

1. Cómo construir y comunicar una presentación oral\*
2. Insulinización
3. ABC de la exploración cardíaca
4. Casos prácticos en el uso recreativo de drogas\*
5. ABC de la dermatología
6. El Virus del Papiloma Humano: una puesta al día
7. ¿Y a mí quién me cuida?: respuestas creativas desde la Arteterapia\*
8. Manejo de los problemas tiroideos más frecuentes en la consulta del médico de familia
9. Búsqueda de información clínica aplicada a la resolución de preguntas clínicas
10. Casos clínicos en cuidados paliativos: manejo de situaciones difíciles y de la vía subcutánea
11. Iniciación a la ecografía
12. Me han dicho que tengo que operarme, pero... Cómo compartir decisiones con los pacientes

## TALLERES DE 2 HORAS Y MEDIA

1. Técnicas instrumentales en dermatología y Atención Primaria
2. Existe la globalización en el riesgo cardiovascular\*
3. Alcoholismo y Atención Primaria: Actualización en el abordaje de problemas relacionados con el uso de alcohol
4. La salud sexual en Atención Primaria
5. Cirugía menor ungueal
6. Taller de acompañamiento emocional al final de su vida
7. Incidentes críticos en el medio rural
8. El modelo de círculos como instrumento de abordaje familiar\*
9. Abordaje integral del duelo
10. Actualización en insuficiencia cardíaca
11. Algunos conceptos básicos para entender la violencia de género en nuestra sociedad actual
12. Actualización en micología clínica

# HORARIO

## JUEVES

- 15.30 Entrega de Documentación
- 16.00 Acto Inaugural
- 16.15 Mesa de Actualización
- 18.00 Pausa-café
- 18.30 Encuentro con el Experto
- 20.30 Cocktail de bienvenida

## VIERNES

- 09.00 Taller 4 horas
- 11.00 Pausa-café
- 13.30 Almuerzo de trabajo
- 15.30 Taller 2 horas y media
- 18.00 Final de la Jornada

### IMPORTANTE

Solicitada la acreditación del Sistema de Acreditación en Primaria (SaAP) y de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (CFC).

- Para obtener la acreditación, será imprescindible haber asistido a una actividad de cada tipo (1 Mesa de Actualización, 1 Encuentro con el Experto, 1 Taller de 4 horas y 1 Taller de 2 horas y media).
- No se podrá acceder a la sala transcurridos 10 minutos del comienzo de las actividades.

## Secretaría técnica



Carrer del Pi, 11, 2ª Pl., Of. 13 • 08002 Barcelona  
Tel. 93 317 71 29 • Fax 93 318 69 02 • E-mail: congresos@semfyc.es

\* ACTIVIDADES DE LAS NOVEDADES EN ÁREAS COMPETENCIALES ENMARCADAS EN EL NUEVO PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD DE MFYC



### **Jornadas de Actualización de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)**

Los médicos de familia somos un colectivo que viene demostrando permanentemente su preocupación por mantenerse al día. En estos últimos años, desde la semFYC y sus 17 sociedades federadas hemos generado una continua actividad para intentar acercar el conocimiento a nuestro quehacer diario. La innovación, la búsqueda de la creatividad y el avance progresivo en el conocimiento de la salud y de la medicina de familia se plasman en el plan estratégico de la semFYC dentro del conjunto de líneas que potencian la formación, tanto en nuevos formatos como en los convencionales, contando para su desarrollo con la participación de los grupos de trabajo de nuestra organización. De este modo, ha ido configurándose una amplia y atractiva oferta de actividades formativas de calidad.

Nuestra sociedad científica tiene entre sus objetivos la gestión de todo el conocimiento relacionado con nuestra especialidad médica; por este motivo estamos generando herramientas para que este conocimiento llegue a los profesionales que lo necesitan y cuando lo necesitan. Además de la línea global de desarrollo profesional continuo, en la semFYC pensamos que hay que adaptarse de forma personalizada a las inquietudes y necesidades de cada profesional. De esta forma, estamos apostando por el desarrollo profesional personalizado o individualizado.

Estas Jornadas son una muestra de ello. Con el compromiso permanente en las metodologías innovadoras de aprendizaje, el rigor científico y la calidad, queremos ofrecer a un gran número de profesionales, y en diversos puntos geográficos, un programa atractivo y con un amplio menú de actividades que pueda responder a las necesidades formativas particulares de cada uno de nosotros.

Te agradecemos tu asistencia y participación en estas Jornadas, que son el reflejo de un compromiso para querer mejorar cada día en nuestras tareas. Y, en el deseo que estos dos días satisfagan, al menos en parte, tus expectativas, esperamos que sean de tu agrado.

#### **Luis Aguilera García**

Presidente



Las Jornadas de Actualización semFYC-NOVARTIS son un referente nacional formativo consolidado gracias a la participación de todos los médicos de familia que con su asistencia y evaluaciones así lo demuestran.

Año tras año, el éxito de asistencia refuerza el valor concedido al contenido formativo de las Jornadas y no hace sino reflejar el gran compromiso que tenemos los médicos de familia con el ejercicio de nuestra profesión, y por tanto, con la sociedad que deposita en nosotros su confianza y espera ser atendida por los profesionales más cualificados. Este hecho es aún más recalculable, teniendo en cuenta las numerosas dificultades existentes en la actualidad en la práctica asistencial de la atención primaria, que lejos de disminuir, no hacen si no aumentar.

Para intentar llegar al mayor número de médicos de familia, de nuevo se realizarán 6 ediciones en este año 2010, con una elevada y variada oferta de actividades docentes para las que:

- Tenemos como referente fundamental el programa de la especialidad vigente que marca el perfil profesional del médico de familia, haciendo referencia explícita de aquellas actividades relacionadas con las áreas competenciales más novedosas.
- Utilizamos una metodología docente innovadora y participativa dirigida a la adquisición de conocimientos, habilidades o actitudes concretas, centrada en “el que aprende”.
- Investigamos el impacto docente de cada actividad utilizando diferentes herramientas de evaluación y de control de calidad.
- Contamos con medios de participación interactivos que permiten obtener información en tiempo real y favorecer el debate en las mesas de controversias y/o actualización con las que iniciamos cada jornada.

Para hacer esto posible, contamos con excelentes docentes con una amplia experiencia en formación que, o bien desarrollan su actividad en el ámbito de la atención primaria, muchos de los cuales pertenecen a los diferentes grupos de trabajo nacionales o autonómicos o bien, colaboran estrechamente con la misma.

El objetivo final no es otro que facilitar a todos los médicos de familia el avance en su desarrollo profesional individualizado mediante el perfeccionamiento en las competencias que definen su perfil, con un horizonte marcado por la excelencia, no sólo desde una perspectiva científico técnica, sino también ética. Pretendemos así, favorecer la motivación intrínseca y por tanto, la satisfacción de los médicos de familia para ayudarles a mantener una actitud proactiva en el desempeño de su profesión, promoviendo la consolidación de la Atención Primaria como núcleo de atención del Sistema Nacional de Salud, capaz de resolver un porcentaje mayoritario de los problemas de salud-enfermedad de las personas. La acreditación oficial de las mismas también aporta un interés añadido en el contexto de la carrera profesional en la medicina de familia.



Quedamos abiertos a cuantas sugerencias nos permitan seguir mejorando una oferta docente de calidad que esperamos siga siendo de vuestro agrado y dé respuesta a vuestras necesidades formativas.

*“El único hombre educado es aquel que ha aprendido a aprender, el que ha aprendido a adaptarse y cambiar; el hombre que ha aprendido que ningún conocimiento es seguro, y que solamente el proceso de buscar el conocimiento, proporciona bases para la seguridad”.*

(Carl Rogers)

**José Zarco Montejo**

Director del Comité Académico

## MESA DE ACTUALIZACIÓN



### ¿POR QUÉ Y CÓMO PROMOVER PROCESOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DESDE LOS CENTROS DE SALUD?

#### PROCESO COMUNITARIO DE LA MARGEN DERECHA DEL GUADIANA. PROYECTO PROGRESO. BADAJOZ

**Ponentes: Dr. Ignacio Maynar Mariño**

Doctor en Medicina, Médico de Familia en el Centro de Salud El Progreso (Badajoz), Tutor Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, Unidad Docente del Área de Salud de Badajoz, Coordinador del Centro de Salud actualmente, Responsable Autonómico del PACAP en Extremadura desde el 2 de Mayo del 2000.

**Dra. M<sup>a</sup> Angeles Maynar Mariño**

Doctora en Medicina, Médico de Familia en el Centro de Salud El Progreso (Badajoz), Tutora Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Responsable de Docencia del Centro de Salud. Miembro del Grupo del PACAP en Extremadura.



## 1. NUTRICIÓN

Joima Panisello Royo

Los hábitos higienodietéticos de nuestra población se muestran cada vez más, según MBE (Medicina Basada en la Evidencia), fundamentales en aras a determinar la salud de nuestra población. Dentro de ellos la alimentación, mucho más que decir nutrición, deviene uno de los pilares fundamentales.

En este encuentro con el experto, pretendemos:

1. Revisar someramente el impacto que los hábitos alimentarios tienen en la salud de las poblaciones.
2. Dar a conocer y debatir los cambios que han habido en los dos últimos años en las recomendaciones nutricionales poblacionales
3. Debatir algunos de los mitos y verdades sobre nutrición, sobre los que los conocimientos actuales arrojan luz.
4. Actualizar los conocimientos sobre los alimentos funcionales que nos permitan aclarar nuestras ideas de forma que:
  - a. podamos utilizarlos en los casos en que sean adecuados y
  - b. podamos formar a nuestros pacientes y ciudadanos, desbordados en estos momentos por un exceso de información que les dificulta actuar como consumidores críticos.

Dar a conocer la técnica de los 3 pasos instrumento básico antes de dar respuesta a cualquier consejo nutricional que nos demanden nuestros pacientes.

## 2. ANTICONCEPCIÓN: UNA PUESTA AL DÍA

Lorenzo Arribas Mir

A nivel nacional, en 1996 se realizaron 51.002 interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), tasa de 5,69 por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años, que pasa a 9,60 en 2005, con un total de 91.664 IVE. En el año 2005, ocurrieron 25.892 embarazos en adolescentes, y 12.883 acabaron en IVE. El año 2004 se dispensaron más de 600.000 tratamientos postcoitales de levonorgestrel (LNG). Se estima que hay más de 800.000 mujeres en riesgo de embarazo no planificado. Por otra parte, en estos últimos diez años han ocurrido importantes novedades en el campo de la anticoncepción, por la comercialización de nuevos métodos o por la aparición de nuevas evidencias sobre métodos ya clásicos. Pero aunque hay más métodos que nunca, y más conocimiento científico, los resultados no son los más deseables. Hay razones suficientes para revisar la anticoncepción en el contexto de la consulta del médico de familia.

## 3. ENCUENTRO INTERACTIVO: ESPIROMETRÍA

M<sup>a</sup> Isabel Irizar Aramburu, José Manuel Martínez Eizaguirre

Hay consenso en las diferentes guías de práctica clínica en que la espirometría es la prueba diagnóstica fundamental e imprescindible para el diagnóstico y seguimiento del asma y la EPOC así como para la exclusión de otras patologías en el estudio de síntomas respiratorios. La interpretación de la espirometría, tanto de la validez de las curvas (según los criterios consensuados de aceptabilidad y reproducibilidad) como de la valoración de los parámetros fundamentales de función pulmonar para identificar los patrones espirométricos, requiere una formación de los médicos de familia en ésta técnica, no suficientemente extendida en Atención Primaria. El objetivo de este encuentro interactivo es que los asistentes sean capaces de interpretar las espirometrías e identificar los posibles errores en las maniobras que disminuyan la calidad de la prueba, con el apoyo de casos clínicos y espirometrías reales de nuestras consultas.

## 4. LA ÉTICA DEL DÍA A DÍA

Roger Ruiz Moral

En general casi todas las situaciones clínicas conllevan dos tipos de aspectos éticos. El primero tiene que ver con la decisión que debemos tomar. Desde esta primera perspectiva las preguntas a hacerse aquí pueden ser: ¿qué es lo correcto? ¿Qué hacer? Supone encontrar un equilibrio entre las demandas del paciente y nuestra responsabilidad como médicos para con los distintos actores implicados. Aquí una deliberación moral formal puede ser de ayuda. El segundo aspecto se relaciona con la voluntad y la capacidad del médico para comprender el contexto del escenario clínico y actuar de forma virtuosa. Las preguntas pertinentes en este caso son del tipo: ¿he intentado realmente comprender a este paciente? ¿he examinado de verdad mis sesgos? ¿pueden estos estar afectando mis acciones? Las respuestas a estas preguntas se pueden transformar en actos concretos, p.e.: atender el discurso del paciente con más cuidado, realizar una exploración que no hice, llamar al paciente o pasar a visitarlo más tarde,...

Reivindicamos esta segunda perspectiva como más efectiva para el desarrollo personal y profesional del médico de familia.



## TALLERES CUATRO HORAS

### 5. ¿CÓMO ABORDAR LA SALUD COMUNITARIA DESDE UNA UAP?

Itziar Vergara Micheltorena

En general casi todas las situaciones clínicas conllevan dos tipos de aspectos éticos. El primero tiene que ver con la decisión que debemos tomar. Desde esta primera perspectiva las preguntas a hacerse aquí pueden ser: ¿qué es lo correcto? ¿Qué hacer? Supone encontrar un equilibrio entre las demandas del paciente y nuestra responsabilidad como médicos para con los distintos actores implicados. Aquí una deliberación moral formal puede ser de ayuda. El segundo aspecto se relaciona con la voluntad y la capacidad del médico para comprender el contexto del escenario clínico y actuar de forma virtuosa. Las preguntas pertinentes en este caso son del tipo: ¿he intentado realmente comprender a este paciente? ¿he examinado de verdad mis sesgos? ¿pueden estos estar afectando mis acciones? Las respuestas a estas preguntas se pueden transformar en actos concretos, p.e.: atender el discurso del paciente con más cuidado, realizar una exploración que no hice, llamar al paciente o pasar a visitarlo más tarde,...

### 6. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Fernando Palacio Lapuente

La Seguridad del Paciente trata de cómo evitar o minimizar los daños que los ciudadanos sufren por el hecho de estar en contacto con el Sistema Sanitario. Cuando se han evaluado son muchos: según el "Err is human" la mortalidad por efectos adversos de la asistencia es comparable a la de los accidentes de tráfico o el cáncer de mama.

La Cultura de Seguridad del Paciente es un ámbito con escasa penetración en Atención Primaria.

En España cada día se realizan más de un millón de visitas en Primaria. Según el estudio APEAS en 11 de cada mil se da un efecto adverso. Aproximadamente un 7% de los efectos adversos es grave. Prácticamente el 80% de los efectos adversos es evitable.

Son muchos, son evitables, debemos trabajar en ello.

### 1. CÓMO CONSTRUIR Y COMUNICAR UNA PRESENTACIÓN ORAL

Elena Muñoz Seco, Eva Peguero Rodríguez, Rosa Duro Robles

En el taller trataremos los siguientes puntos:

- power-point: algo más que diapositivas
- diapositivas eficaces: Texto, imágenes y gráficos
- movimientos en la presentación: efectos de animación, transiciones.
- trucos: atajos de teclado, organizar y ocultar diapositivas, recursos durante la presentación.
- utilidad de las páginas de notas
- material para entregar a los asistentes
- gestión del tiempo. Ensayos
- tipos de presentaciones.
- normas, vestimenta.
- comprobaciones y consejos de última hora.

### 2. INSULINIZACIÓN

Patxi Ezkurra Loiola

Las personas con diabetes tipo 2 en tratamiento con insulina suponen alrededor de un 20% del total de diabéticos tipo 2. La terapia con insulina ha adquirido una diferenciación importante en los pacientes que todavía presentan reserva insulínica como son los diabéticos tipo 2. Los algoritmos de tratamiento han cambiado y la tendencia a una insulinización más temprana para romper la inercia terapéutica es un tema que suscita grandes controversias. Habitualmente existe un retraso para la introducción de ésta terapia al margen de el grado de control metabólico en el que sea recomendable su comienzo, según los distintos Consensos, Sociedades y Guías de Práctica Clínica, ya que en muchas ocasiones se produce por el desconocimiento del manejo entre los profesionales de Atención primaria.

La constante aportación de nuevas insulinas (análogos lentos y rápidos) con indicaciones en ciertas situaciones concretas (hipoglucemias nocturnas - diurnas), y pautas de administración de las mismas, hacen muy necesaria la actualización de conocimientos en un campo en constante cambio y que supone un gran impacto en el gasto de los sistemas nacionales de salud.



### 3. ABC DE LA EXPLORACIÓN CARDÍACA

José Zarco Montejo

La entrevista clínica o anamnesis y la exploración física, pilares inexcusables de toda historia clínica, siguen siendo la herramienta fundamental que utiliza el médico de familia para realizar un diagnóstico de salud.

Un correcto enfoque diagnóstico ahorra tiempo y molestias para el usuario y disminuye costes para el sistema sanitario. Las pruebas complementarias que se pidan como consecuencia de una buena y completa historia clínica, incluyendo la propia ecografía, nos aportarán datos más válidos y fiables si están correctamente indicadas.

En este taller, mediante un abordaje teórico-práctico, se recordará la sistemática de exploración cardíaca haciendo especial énfasis en los hallazgos auscultatorios aprovechando las nuevas tecnologías multimedia de imagen y sonido que facilitan el aprendizaje.

### 4. CASOS PRÁCTICOS EN EL USO RECREATIVO DE DROGAS

Fernando Caudevilla Galligo, Jesús A. Álvarez Mazariegos

Porros, éxtasis, cocaína... El uso recreativo de drogas ilegales es una circunstancia frecuente entre nuestros pacientes jóvenes. Pero los pacientes no consultan en relación con estos temas y el Médico de Familia no sabe cómo abordar este fenómeno, por inseguridad, desconocimiento o falta de experiencia.

¿Cuál debe ser nuestro papel en relación con el uso recreativo de drogas? ¿Debemos recomendar siempre la abstinencia? ¿Es posible el uso responsable? ¿Cómo abordar este tema desde la consulta? En el taller reflexionaremos sobre estos aspectos, a través del trabajo en grupos y la resolución de casos clínicos.

### 5. ABC DE LA DERMATOLOGÍA

Jesús Borbujo Martínez

Identificar los diagnósticos diferenciales, actualizar los tratamientos más frecuentes, intentar transmitir al paciente la confianza que no se suele tener ante una lesión dermatológica, y mejorar la relación entre ambos, mejorar el conocimiento de las técnicas terapéuticas propias de la dermatología, mejorar los déficit individuales de cada participante, mejorar la calidad de la derivación de los pacientes dermatológicos.



### 6. EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: UNA PUESTA AL DÍA

Juan Ballesteros Martín, Sònia Beà Ardeból

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la más prevalente de todas las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), llegando en el momento actual a una tasa en la población general de hasta el 80%. Esto implica que la práctica totalidad de personas que han iniciado sus relaciones sexuales han estado en contacto con el virus. Esto se debe a que la infectividad es muy alta, estimándose una media de transmisión de entre 5-100% por relación sexual. De toda la población infectada, solo una de cada 10 personas precisará tratamiento en el transcurso de su vida, lo que supone un 8% de toda la población general.

Las manifestaciones clínicas pueden ser enfermedad externa por el VPH, conocida como verrugas genitales o condilomas acuminados, o lesiones subclínicas no objetivables a simple vista. Cuando estas lesiones están producidas por genotipos que hoy reconocemos de alto riesgo, se puede producir transformación celular que dará lugar a neoplasias o estados precursores de esta.

Todo esto hace que sea un motivo de consulta muy frecuente tanto en atención primaria como especializada. Además se ha incorporado la prevención del cáncer de cuello uterino –cuya causa necesaria es el VPH– mediante cribado poblacional a medicina de familia y comunitaria.

Dados los últimos avances tanto en prevención como en diagnóstico y tratamiento para esta ITS, en este taller mediante casos interactivos, buscaremos claves para el manejo diario de este tipo de patología, pacientes y sus parejas sexuales.

### 7. ¿Y A MI QUIÉN ME CUIDA?: RESPUESTAS CREATIVAS DESDE LA ARTETERAPIA

Silvia Brun López-Abisab

Se trata de un taller VIVENCIAL donde apoderarnos del propio potencial personal y de creatividad que nos permita afrontar la vida personal y profesional sin olvidarnos de nosotr@s mism@s en el camino. Una forma diferente de hacer prevención del desgaste vital y profesional. A través del uso de un instrumento muy poderoso en los procesos de aprendizaje afectivos: EL ARTE, el taller se convierte en un espacio para sentir, reflexionar, descubrir, atreverse, confiar... A través de los procesos de creación artística individual y grupal con música, pintura, expresión corporal, colores, imágenes... se abre una oportunidad de descubrir las propias necesidades, la valía personal, los deseos y recursos para el afrontamiento del día a día con creatividad y disfrute.

**REQUISITOS INDISPENSABLES PARA REALIZAR EL TALLER:** dejar en casa el miedo al ridículo y la rigidez y asistir al taller con ropa cómoda y dos pares de calcetines.

## 8. MANEJO DE LOS PROBLEMAS TIROIDEOS MÁS FRECUENTES EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA

Jaime Morató Grieria

La patología tiroidea tiene una prevalencia cada vez mayor en las consultas del médico de familia. Una buena historia clínica y la exploración física, son todavía imprescindibles, su análisis y la descripción de las patologías tiroideas más frecuentes, así como qué exploraciones solicitar, cuando derivar y como tratar, son los temas que se abordaran en el taller.

El tiroides será analizado desde la perspectiva de las alteraciones en la función y como crecimiento, siendo el hipertiroidismo, hipotiroidismo, nódulo tiroideo, las tiroiditis y el bocio los principales temas a desarrollar.

## 9. BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN CLÍNICA APLICADA A LA RESOLUCIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS

Idoia Alcorta Michelena, Rafael Rotaache del Campo

Las necesidades de información en una consulta de atención primaria surgen con mucha frecuencia. Muchas de ellas necesitan responderse casi en el momento en que surgen. Para ello necesitamos disponer de fuentes de información con la evidencia preparada para aplicarse al momento. Los profesionales de atención primaria necesitan nuevos conocimientos y habilidades para usar estas nuevas herramientas de forma eficiente. A lo largo del taller se enseñarán las claves de como estructurar las necesidades de información y se mostrarán a partir de preguntas reales como se pueden localizar las mejores evidencias para responderlas. Por último se introducirán algunas herramientas que nos ofrecen las nuevas tecnologías para gestionar mejor la información.

**NOTA INFORMATIVA:** El taller se llevará a cabo en el Aula Informática de la Unidad de Investigación en A.P. de Bizkaia; AMBULATORIO DE DEUSTO, calle Luis Power, 18 • 4ª planta, 48014 • Bilbao, telf. 94 600 66 37

## 10. CASOS CLÍNICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS: MANEJO DE SITUACIONES DIFÍCILES Y DE LA VÍA SUBCUTÁNEA

Milagros Arrieta Ayestarán, Manuel Millet Sampedro

El manejo del paciente que requiere cuidados paliativos, y de su familia, suele conllevar situaciones delicadas y a menudo complejas. En este taller de 4 horas, Mila Arrieta y Manolo Millet, desde su amplia experiencia en el campo de los cuidados paliativos, nos van a adentrar en el análisis de estas situaciones de complejidad de nivel medio-alto. Y a través de diversos casos clínicos, van a plantearnos posibles opciones, tanto de manejo y comunicación como de fármacos y accesorios de vía subcutánea, para dar salida a las dudas y obstáculos que nos frenan en nuestro deseo de acompañar a nuestros pacientes hasta el final de sus vidas.

## 11. INICIACIÓN A LA ECOGRAFÍA

Nabor Diaz Rodríguez, Jesús Rodríguez Gonzalez y Mª Eugenia Azpeitia Serón.

Con este taller pretendemos facilitar la información necesaria a los médicos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencias para iniciar el aprendizaje en las habilidades para la utilización del ecografo. En la actualidad la lista de espera para ecografías es de meses estando saturados dichos servicios y todos conocemos la gran ventaja para el paciente y el Sistema Sanitario, de que el primer medico, que generalmente es el de Atención primaria y de los Servicios de Urgencias, tenga en sus manos material diagnostico adecuado e inocuo, como la ecografía, que facilite un precoz y rápido diagnostico. Así aumentamos su capacidad resolutive para que se adecue a la elevada formación de los profesionales de Atención Primaria y de Urgencias.

## 12. ME HAN DICHO QUE TENGO QUE OPERARME, PERO... CÓMO COMPARTIR DECISIONES CON LOS PACIENTES

Juan José Rodríguez Salvador, Juan Carlos Arboniés Ortiz

Los profesionales sanitarios queremos que los pacientes tomen partido por su salud y se responsabilicen de su autocuidado.

Por otra parte, los pacientes cada vez están más informados y tienen ideas, creencias y expectativas sobre sus procesos de salud y enfermedad. Además éticamente les asiste el derecho a su autonomía.

En esta circunstancia es fundamental trabajo cooperativo, con respeto mutuo, considerando el encuentro clínico como un encuentro entre dos expertos (el experto en salud, el médico, y el experto en su persona, el paciente).

Las habilidades necesarias que deben desarrollar los profesionales para lograr la participación de los pacientes son: la información personalizada, promover su participación, llegar a acuerdos y comprobar la aceptación de las propuestas.



## 1. TÉCNICAS INSTRUMENTALES EN DERMATOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA

Almudena Hernández Núñez, Cristina Martín Freile

Las lesiones dermatológicas suponen un número elevado de las consultas en Atención Primaria. El reconocimiento de las lesiones más frecuentes, y la posibilidad de un diagnóstico y tratamiento ambulatorio rápidos, conllevarán un aumento en la calidad de la atención a los pacientes y una disminución de la presión asistencial en urgencias y de la lista de espera en Atención especializada. Asimismo, es fundamental que desde Atención Primaria se reconozcan las lesiones potencialmente graves para el paciente, con el fin de su correcta derivación al especialista. Este taller realiza una rápida y didáctica exposición para alcanzar estos objetivos.

## 2. ¿EXISTE LA GLOBALIZACIÓN EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR?

Pablo Daza Asumendi, Ricardo San Vicente Blanco

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de muerte en la mayoría de los países industrializados. En la prevención de la enfermedad cardiovascular ¿está influyendo también el fenómeno de la “globalización” en nuestro quehacer diario a la hora de establecer el nivel de riesgo de nuestros pacientes? Podemos pensar que este pensamiento generalizado no nos influye en nuestra práctica habitual. ¿Pero nos lo llegamos a plantear cuando en nuestras consultas indicamos un tratamiento hipolipemiante o antiagregante?

Hay una gran tendencia a la generalización de los datos de los ensayos clínicos sin prestar demasiada atención a la población en la que se han realizado los estudios. Es un dato comprobado en diferentes estudios que las tasas de morbilidad cardiovascular es muy diferente de unas áreas geográficas a otras y muchos de los estudios están realizados precisamente en áreas donde la tasa de cardiopatía isquémica es más elevada.

## 3. ALCOHOLISMO Y ATENCIÓN PRIMARIA: ACTUALIZACIÓN EN EL ABORDAJE DE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DEL ALCOHOL

Ignacio Ruz Franzi

El taller de formación que se expone a continuación, va dirigido a los profesionales de la Atención Primaria de Salud, que deseen una actualización basada en la evidencia sobre los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas.

Los contenidos del taller se desarrollarán con una metodología práctica sustentada en medios audiovisuales y sociodramáticos, que incluirán los siguientes puntos:

- Conceptos y referencias teóricas (Concepto multiaxial de los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas)
- Diagnóstico clínico e instrumental (AUDIT, ISCA,...)
- Intervenciones breves y muy breves motivacionales.
- Actuaciones ante el bebedor sin problemas.

- Manejo del bebedor problema sin dependencia
- Tratamiento del dependiente y programas para la disminución del riesgo: guía para la desintoxicación ambulatoria y apoyos a la deshabituación.
- La derivación y coordinación con los servicios especializados como parte del tratamiento.
- Que hacer “si todo sale mal”.

## 4. LA SALUD SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Carmen Sanisidro Fontecha

La salud sexual del individuo es un tema difícil de abordar en las consultas de Atención Primaria tanto por parte de los profesionales, que en muchas ocasiones carecen de los conocimientos suficientes, como por parte de los propios pacientes, que ni siquiera consultan sobre ello.

El taller tiene los siguientes objetivos:

1. Recapacitar sobre la importancia de la salud sexual en el equilibrio mental del sujeto, así como de su salud física.
2. Tener en cuenta la labor preventiva en el área de la sexualidad humana.
3. Ampliar conocimientos y trabajar las actitudes como profesionales de Atención Primaria de la salud en un tema poco trabajado en la consulta médica, pero no por ello fundamental para el paciente.
4. Fomentar una capacidad de atención nueva a alteraciones en la vida sexual del paciente mejorando su calidad de vida, física y mental.
5. Aportar habilidades específicas de entrevista clínica para el manejo de las disfunciones sexuales.

## 5. CIRUGÍA MENOR UNGUEAL

Fernando Caballero Martínez, Óscar Gómez Martín

Los problemas ungueales susceptibles de resolución quirúrgica son motivos frecuente de consulta en los centros de Atención Primaria. La falta de criterio técnico o de entrenamiento en los procedimientos apropiados a cada caso motivan con demasiada frecuencia la derivación injustificada de pacientes que podía ser atendidos por el médico de familia. El taller pretende aumentar su resolutivez en el abordaje diagnóstico y terapéutico de problemas comunes como el hematoma subungueal, las infecciones de la uña y el pulpejo (paroniquias y panadizos), y la onicocriptosis u otras deformidades o alteraciones traumáticas que pueden requerir una intervención quirúrgica adecuada. Se revisarán las claves de seguridad de las técnicas necesarias (antisepsia, hemostasia, anestesia, avulsión, matricectomía,...) mediante la videodemostración de casos reales, y se practicarán por todos los alumnos con modelos anatómicos e instrumental quirúrgico real.



## 6. TALLER ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL AL FINAL DE SU VIDA

Maite Ayarra Elía, Iosu Cabodevilla Eraso, Socorro Lizarraga Mansoa

Cuando nos encontramos ante pacientes terminales generalmente resulta difícil prestarles todo el apoyo emocional que precisan. En ese proceso tan importante y delicado de su existencia, nuestras emociones nos pueden bloquear y no dejarnos atender, como se merece, a esa persona que sabemos va a tener un final cercano.

Ante preguntas como: ¿me voy a morir?, ¿me curaré con este tratamiento? Podemos responder: ¡todos nos vamos a morir!, ¡claro que mejorarás! y no le habremos ayudado a esa persona. Hemos respondido lo más fácil para nosotros pero no lo más adecuado para el paciente. No le hemos permitido expresar y compartir sus temores, dudas, malestares. No le hemos permitido tomar conciencia de su situación terminal y por tanto tomar decisiones referentes a su tratamiento, situación financiera y legal, despedidas, etc.

Igual que se aprende el arte curativo, se puede aprender el arte del acompañamiento y resulta muy satisfactorio porque se viven momentos muy “de verdad” con el paciente, con su familia y con nosotros mismos.

En definitiva, se intenta contribuir a humanizar la etapa final de la vida.

## 7. INCIDENTES CRÍTICOS EN EL MEDIO RURAL

Juan Jesús García Fernández

El manejo de los incidentes críticos, definidos como eventos inesperados o sorprendentes, tiene un agravante más en el medio rural. Conceptos como aislamiento, incertidumbre, falta de medios, contribuyen a que estos eventos, se puedan dar más fácilmente en el entorno rural. Mediante una discusión facilitada de casos prácticos, se pretende transmitir la identificación de valores profesionales, contextualizar experiencias laborales difíciles, además de facilitar tanto la adquisición de habilidades y actitudes como la adopción de medidas organizacionales correctoras.

## 8. EL MODELO DE CÍRCULOS COMO INSTRUMENTO DE ABORDAJE FAMILIAR

Rafael Martínez de la Eranueva

Los profesionales de la salud no podemos obviar el importante papel que la familia representa en los procesos de salud-enfermedad de nuestros pacientes. Los médicos de familia encontramos con demasiada frecuencia dificultades que nos impiden un abordaje efectivo de este componente familiar. Existen técnicas sencillas que permiten identificar acontecimientos familiares y presentan, simultáneamente, una posible dimensión diagnóstica y otra terapéutica además de no precisar un tiempo especial y ser posible su uso en la consulta diaria. El modelo de círculos está entre ellas.

## 9. ABORDAJE INTEGRAL DEL DUELO

Luis Amurrio López de Gastián

El duelo por la muerte de un ser querido es un proceso normal, en la mayoría de los casos, que está compuesto por una completa e intensa sucesión de pensamientos, emociones, conductas, reacciones físicas y espirituales, vivenciadas con gran dolor por el deudo; pero necesarias para una buena adaptación y armonización de la situación interna y externa, frente a una nueva realidad.

Estudios recientes encuentran que un tercio de las consultas de Atención Primaria tienen como causa principal algún problema psicológico y que una cuarta parte de éstos son originados por algún tipo de pérdida. La intervención comunitaria con dolientes constituye una herramienta útil que favorece el afrontamiento al proceso del duelo.

## 10. ACTUALIZACIÓN EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

Javier Marco de Juana

Las enfermedades cardiovasculares en general continúan siendo la principal causa de mortalidad en los países desarrollados. Dentro de éstas, la Insuficiencia Cardíaca ocupa un lugar importante; en España se observa una prevalencia aproximada del 6,8% en la población mayor de 45 años, llegando al 16% por encima de los 65 años. Se considera a la insuficiencia cardíaca (IC) como la 2ª causa más frecuente de ingreso hospitalario y la 1ª en personas de más de 65 años.

La IC cada vez es más frecuente, debido al envejecimiento de la población y al aumento de la supervivencia tras un evento coronario agudo. Las causas más frecuentes en nuestro medio son la cardiopatía isquémica y la HTA. Prevenir y tratar precozmente la IC debería ser tarea importante dentro de la atención primaria.

## 11. ALGUNOS CONCEPTOS BÁSICOS PARA ENTENDER LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN NUESTRA SOCIEDAD ACTUAL

Margarita López Rey, Amaya Zenarutzabeitia Pikatza

La mayoría de la gente no sólo piensa que hombres y mujeres son bien distintos, sino que albergan también las mismas ideas sobre las formas en que se manifiestan las diferencias. Estas convicciones, basadas en una simplificación excesiva reciben el nombre de estereotipos (tópicos, prejuicios...) y, aunque existen evidentes diferencias biológicas y actitudes que se adscriben a la mujer y al hombre, resulta casi imposible distinguir cuáles son innatas y cuáles superpuestas. Estos “rasgos” son vistos como “naturales”, pero en realidad son contruidos socialmente.



A pesar de las diferencias en la educación y del cambio de mentalidad que se está produciendo, los estereotipos sobre los roles de género en el ámbito de nuestra cultura occidental siguen presentes y con ellos, situaciones de desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, invisibilizadas en la mayoría de los casos. Este taller, pretende mostrar algunas claves que permitan relacionar esta situación con la permanencia de la violencia de género en nuestra sociedad.

## **12. ACTUALIZACIÓN EN MICOLOGÍA CLÍNICA**

Mariano Ara Martín, Carmen Aspiroz Sancho, Antonio Rezusta López

Consta de una breve exposición teórica apoyada fundamentalmente en imágenes de casos reales. Los casos serán explicados por el especialista en Dermatología, mientras realiza un diagnóstico diferencial en el que pueden participar los asistentes. Asimismo, tanto la teoría como la práctica, en cuanto a las actitudes a tomar ante los casos serán abiertas y participativas entre los ponentes y los asistentes.

El programa está auspiciado por el Grupo de Estudio de Atención Primaria de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (GEIAP-SEIMC).