



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'11

Programa
final

Jornadas
de Actualización
semFYC- Novartis

Bilbao, 24 y 25 de febrero

Palacio de Congresos
Euskalduna

semFYC



INSTITUTO FORMACIÓN NOVARTIS

Bilbao'11

Jornadas de Actualización semFYC- Novartis

semFYC



Organizan:

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Sociedad Vasca de Medicina de
Familia y Comunitaria - OSATZEN

Instituto de Formación Novartis

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 Gallisà
Ana Pastor Rodríguez-Moñino
Emilia Bailón Muñoz
Pedro Manuel Fuente Onaindia
Rafael Martínez de la Eranueva (Soc. Vasca MFyC)

MESA DE ACTUALIZACIÓN

La exclusión social: "un problema en alza"

ENCUENTROS CON EL EXPERTO

1. ¿Qué hay de nuevo en la EPOC? Encuentro interactivo*
2. ¡Las drogas son malas! ¿Verdad?*
3. Nutrición
4. Controversias del cribaje del Virus del Papiloma Humano
5. Insuficiencia cardíaca
6. Atención Primaria y cuidados paliativos

TALLERES 4 HORAS

1. Mejorando las sesiones docentes con nuestro equipo
2. ABC de la exploración cardíaca
3. ABC de la dermatología
4. Arte y salud en tiempos de crisis: taller de arteterapia*
5. Problemas tiroideos mas frecuentes en Atención Primaria
6. Detectar la violencia de género y, después ¿qué?
7. Anticoncepción, una puesta al día*
8. Ecografía abdominal básica*
9. Manejo de la fibrilación auricular
10. Web 2.0
11. Gestión del conocimiento paradójico*
12. Valoración geriátrica integral orientada a lo socio-familiar

TALLERES DE 2 HORAS Y MEDIA

1. Cuidado de úlceras venosas
2. Casos prácticos para el manejo del desfibrilador*
3. Cirugía menor Ungueal
4. Alcoholismo y Atención Primaria: actualización en el abordaje de los problemas relacionados con el uso de alcohol en la consulta del médico de familia*
5. ¿Cómo sacar el mejor partido a las vacunas disponibles?
6. Entrevista motivacional*
7. Insulinización
8. El modelo de círculos como instrumento de abordaje familiar
9. Abordaje del Riesgo Cardiovascular. Estatinas ¿cuándo y cómo?*
10. Vendajes funcionales: tobillo y muñeca
11. Gimnasia del optimismo
12. Vía subcutánea

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

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).
- Para poder asistir a un taller confirmado, el congresista deberá presentarse en la sala que corresponda con un mínimo de **10 MINUTOS ANTES** de la hora de inicio. La no comparecencia en ese plazo de tiempo conlleva la PÉRDIDA del derecho de asistencia. Las plazas que por este motivo resulten vacantes serán cubiertas por los congresistas en lista de espera, que también deberán presentarse en la sala **10 MINUTOS ANTES**.

Las *Jornadas de Actualización semFYC-Novartis 2010* obtuvieron la siguiente acreditación:

- 2,4 créditos de formación continuada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid – Sistema Nacional de Salud.
- 10 horas de duración por el Sistema de Acreditación en Atención Primaria – SaAP.

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



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

Enmarcado dentro de las Estrategias para la Atención Primaria del siglo 21, y con la participación de nuestra sociedad, la Estrategia 28 continua definida con el objetivo de favorecer la Formación Continuada y la actividad Docente en los equipos de Atención Primaria, con el propósito de mantener y mejorar la cualificación de los profesionales. La semFYC intenta dar respuestas a las demandas y necesidades del colectivo de Médicos de Familia potenciando y buscando financiación para programas permanentes de formación, cuya pretensión última es aumentar el nivel de resolución de la Atención Primaria y la atención a la población.

La inquietud por dar respuesta a las nuevas habilidades y nuestro quehacer diario en la consulta en Medicina de Familia consolida las Jornadas Actualización de la semFYC como un referente de primer orden en la agenda formativa de muchos profesionales de nuestra especialidad. Es todo un reto hacer que este evento, que se mantiene con estas cuatro ediciones para este 2011, siga manteniendo un alto nivel de convocatoria y atracción para un público exigente.

Desde semFYC y sus 17 Sociedades Federadas, seguimos manteniendo una continua actividad para intentar acercar el conocimiento a los Médicos de Familia. Y, en estos momentos, en consonancia con el desarrollo tecnológico y las necesidades de cada uno de nosotros, trabajamos en actividades formativas con el objetivo que da más sentido a nuestra organización, que es el de gestionar todo el conocimiento relacionado con la medicina familiar y comunitaria, así como generar las herramientas para que ese conocimiento llegue de forma “inteligente” al profesional que lo necesita y cuando lo necesita.

Las Jornadas de Actualización son un escaparate que muestra la labor docente de nuestros grupos y programas: tanto por su innovación en el conocimiento como por su practicidad y adaptación a la consulta de Atención Primaria. Además, contamos con colaboraciones externas en los Encuentros con el Experto, que abren un abanico de participación donde los médicos de familia podemos interaccionar con personalidades relevantes de otras especialidades y de otros campos de la asistencia médica y sanitaria.

La calidad de estas jornadas se basa en la evaluación y reevaluación de las actividades docentes y en un recambio y adaptación de éstas a las necesidades expresadas por los asistentes. Ello consigue que estos espacios sean cómodos por su desarrollo en el tiempo, y porque plantean unos objetivos alcanzables en estos dos días intensos.

Como presidente de semFYC, agradezco públicamente la labor en la planificación y desarrollo de las Jornadas, de su director, así como del Comité Académico, que son un ejemplo de la participación e implicación de la semFYC y su federación.

Josep Basora Gallisà
Presidente de la semFYC



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 recalable, 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, dificultando cada vez más la accesibilidad de los médicos de familia a cualquier actividad formativa.

Son tiempos de “crisis” y gracias al gran esfuerzo por parte de Novartis en el año 2011 se realizarán 4 ediciones, 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 ésto 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 científica 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



LA EXCLUSIÓN SOCIAL: “UN PROBLEMA EN ALZA”

Ponentes: Dr. José Zarco Montejo

Director académico de las Jornadas de Actualización semFYC – NOVARTIS.
Coordinador de la Comisión de Población Excluida de Villa de Vallecas.
Miembro del GdT Intervención en drogas y del GdTVIH-Sida de la semFYC.

Dra. Pilar Campos Esteban

Médico de familia. Jefa de Servicio del Área de Promoción de la Salud.
Ministerio de Sanidad y Política Social.

En los países desarrollados como el nuestro, es cada vez más frecuente la existencia de asentamientos chabolistas en los alrededores de las grandes ciudades, donde la exclusión, la marginalidad y la pobreza coinciden provocando un aumento en las desigualdades sociales de las personas que allí residen. Esto repercute directamente en la salud de las personas, originando grandes diferencias en relación no solo a una peor calidad de vida, sino a una esperanza de vida que se puede ver drásticamente disminuida.

Se van a presentar unas experiencias de intervención comunitarias en poblaciones que viven en exclusión social como son la Comisión de Población Excluida (CPE) de Villa de Vallecas y el Equipo de Intervención en Población Excluida (EIPE).

Equidad en salud en la Comunidad Gitana: el papel de la Atención Primaria

En el marco de la Estrategia Nacional de Equidad en Salud dirigida a población gitana que se viene implementando en España desde el año 2003 se han elaborado diferentes publicaciones como “Salud y Comunidad Gitana”, donde se recogen las bases de la Estrategia, “Guía para la actuación con la Comunidad Gitana en los Servicios Sanitarios” o el “Estudio comparativo de las encuestas nacionales de Salud a población gitana y población general de España”, entre otras. Todas estas publicaciones, están disponibles en: <http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/comuGitana.htm>

La “Guía para la actuación con la Comunidad Gitana en los servicios sanitarios” recoge de una forma muy sencilla recomendaciones fáciles de aplicar y adaptar a la práctica profesional para afrontar los retos que puedan surgir en la atención a esta comunidad; son propuestas asumibles por cualquier profesional sólo con la lectura de la guía.

Los Centros de Atención Primaria son la puerta de entrada al Sistema Sanitario por eso, los profesionales de este nivel asistencial tienen un papel clave en posibilitar el proceso de “aprendizaje” de las personas gitanas en relación al cuidado de su salud.

A pesar de que nuestro sistema de salud es universal se ha constatado la existencia de barreras en el acceso y en los resultados que el sistema estaba teniendo con la población gitana. Para vencer estas barreras, los profesionales deben ser sensibles a las diferencias, manejar herramientas como la comunicación empática o la resolución de conflictos, utilizar técnicas de entrevista clínica centrada en el paciente y usar un lenguaje claro, sencillo y coloquial van a contribuir a que el profesional, en su práctica diaria, ofrezca una atención equitativa y de calidad. Esto no supone trabajar más sino incorporar nuevos conceptos que son sencillos.

Durante la mesa se utilizará un sistema interactivo que permite a los asistentes participar en el desarrollo de la misma, aportando sus opiniones y conocimientos a tiempo real.



1. ¿QUÉ HAY DE NUEVO EN LA EPOC? ENCUENTRO INTERACTIVO

M^a Isabel Irizar Aramburu, José Manuel Martínez Eizaguirre

La EPOC es la 5ª causa de mortalidad en el estado y una causa importante de morbilidad, a expensas de las agudizaciones e ingresos. Es prevenible, ya que está ligada casi siempre al consumo de tabaco y tiene una alta prevalencia (10.2% entre 40 y 80 años según el EPIS-CAN) así como altas tasas de infradiagnóstico.

Las nuevas GPC coinciden en el abordaje multisistémico de la enfermedad planteando nuevos parámetros en la evaluación de la severidad y en el seguimiento de los pacientes. Diferentes publicaciones de los últimos años han creado controversias sobre algunos aspectos de la EPOC, como la pertinencia del cribado en fumadores asintomáticos, el papel de los glucocorticoides inhalados, sus posibles efectos secundarios, la seguridad de los anticolinérgicos o el papel de la rehabilitación en la EPOC.

En este encuentro interactivo abordaremos estos aspectos sobre el diagnóstico y tratamiento de la EPOC, tanto en fase estable como en las agudizaciones.

2. ¡LAS DROGAS SON MALAS! ¿VERDAD?

Fernando Caudevilla Gálligo

El Médico de Familia se encuentra en una posición privilegiada para poder intervenir en muchos problemas asociados al consumo de drogas. Pero la buena práctica de la Medicina supone tomar las decisiones y basar las intervenciones en los mejores datos científicos disponibles. En nuestra Especialidad, por ejemplo, el abordaje del riesgo cardiovascular, la artrosis o la osteoporosis está suficientemente asentado en bases objetivas y la calidad de la formación nos permite una intervención eficiente.

¿Sucede lo mismo cuando hablamos sobre drogas en la consulta? ¿De dónde obtenemos la información? ¿Estudiamos sobre el tema o nos limitamos a repetir lo que hemos escuchado en los medios de comunicación (que resaltan sólo aquellos aspectos negativos, anecdóticos o poco frecuentes en relación con el consumo)?

En este Encuentro reflexionaremos sobre las oportunidades que el Médico de Familia tiene para intervenir en los problemas asociados al consumo de drogas. Para ello y previamente, será necesario revisar si nuestros conocimientos son suficientes y adecuados para una intervención eficaz.

3. 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.

4. CONTROVERSIAS DEL CRIBAJE DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Juan Ballesteros Martín

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 5-10% 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 ésta.

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.



TALLERES CUATRO HORAS

5. INSUFICIENCIA CARDIACA

Javier Marco Juana, Javier Pérez Asenjo

La insuficiencia cardíaca es cada vez más frecuente en nuestro medio. Su diagnóstico recae a menudo en los profesionales de Atención Primaria. Es importante actualizar nuestros conocimientos en esta patología, intentando proteger a los pacientes con los fármacos más adecuados a la evidencia disponible.

Los puntos clave de este encuentro serán:

- Recordar los criterios diagnósticos clave de ICC.
- Últimas evidencias relacionadas con la ICC.
- Actualización terapéutica.
- Criterios de derivación a cardiología.

6. ATENCIÓN PRIMARIA Y CUIDADOS PALIATIVOS. ALGO MÁS QUE CRÓNICOS

Alberto Meléndez Gracia

La atención al final de la vida ha pasado a ser una prioridad de los sistemas sanitarios en el mundo desarrollado. Morir bien, si es posible en casa, con el mejor control sintomático y respetando la autonomía del paciente y de la familia, se han transformado en un derecho exigible, sobre el cual se legisla y se establecen normas y estrategias.

En este papel parece que el médico de familia está siendo apartado. Primero por los hospitales, hacia donde casi masivamente se desplazó en el siglo XX el proceso de morir, al menos en el entorno urbano. Y después, cuando entre todos hemos descubierto la poca idoneidad de ese recurso y su coste, tanto económico como en términos de sufrimiento, por recursos domiciliarios también de corte hospitalario que afloran en nuestro entorno ante nuestra, en el mejor de los casos, pasividad.

Pero, ¿qué pierde el médico de familia si no desarrolla esta labor? ¿Volumen de trabajo? ¿Sólo eso? A mi juicio, el renunciar a acompañar al paciente y a su familia en el trayecto final de su vida el médico de familia (y la enfermera, por supuesto) deja de “disfrutar” de uno de los grandes privilegios que nos da nuestra profesión. Y traiciona en gran medida el espíritu (lo que quede de él) de la especialidad que escogimos.

1. MEJORANDO LAS SESIONES DOCENTES CON NUESTRO EQUIPO

Elena Muñoz Seco, Eva Peguero Rodríguez, Rosa Duro Robles

Las sesiones docentes en Equipos de Atención Primaria son muy valoradas por los profesionales. La evidencia indica que, a veces, pueden contener información excesiva, irrelevante o inadecuada para el entorno de Atención Primaria. El modelo clásico de presentación de sesiones no ha demostrado ser eficaz para mejorar las habilidades clínicas, las actitudes o el pronóstico de los pacientes.

Proponemos un taller eminentemente práctico donde aplicaremos una metodología docente basada en el aprendizaje participativo, enfocando las sesiones en la adquisición de habilidades además de conocimientos. El docente debe ayudar al grupo a la resolución de situaciones propias de la realidad en la que trabaja el EAP. Los materiales, el método docente, las aportaciones y la práctica de habilidades de los asistentes a nuestras sesiones deben dar respuesta a las necesidades diarias de los profesionales de AP. Trabajaremos la estrategia en una guía de sesión para los docentes, las habilidades de comunicación oral y de manejo de grupos. Finalmente, la evaluación de las sesiones impartidas, por el propio docente y/o asistentes, es otra forma de mejorarlas.

2. ABC DE LA EXPLORACION CARDÍACA

José Zarco Montejo, Pedro Nogales Aguado

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.

3. 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.

4. ARTE Y SALUD EN TIEMPOS DE CRISIS: TALLER DE ARTETERAPIA

Silvia Beatriz Brun López-Abisab

Crisis económica, crisis de valores, crisis de pareja, la familia en crisis, crisis existencial, las crisis de los equipos de trabajo... todas ellas nos acechan. Las crisis generan incertidumbre ya que no pueden determinarse sus consecuencias y gestan cambios. Más allá del mundo exterior, entonces, nuestro mundo interior también entra en crisis: incertidumbre, ansiedad, ira, agotamiento, miedo... En este taller VIVENCIAL de Arteterapia humanista trabajaremos con procesos de creación artística individual y grupal. La música, pintura, danza, collage, teatro... nos darán una oportunidad para saber algo más sobre qué me pasa y qué necesito. Y descubrir recursos ocultos o poco desarrollados en los que apoyarnos para afrontar este nuevo tiempo con más conciencia, responsabilidad y cuidado de mí, 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.

5. PROBLEMAS TIROIDEOS MÁS FRECUENTES EN ATENCION PRIMARIA

Jaume Morató Gria

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, cuándo derivar y cómo 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.

6. DETECTAR LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y, DESPUÉS ¿QUÉ?.

Maxi Gutiérrez Jodra, Javier Manjón González

Cada vez más profesionales sanitarios se encuentran sensibilizados y comprenden que la violencia de género es una cuestión de salud pública. El problema es complejo y son muchos los condicionantes que impiden una adecuada gestión del mismo. Vemos este tipo de pacientes en nuestras consultas y en muchos casos podemos identificarlas pero, muchos profesionales se preguntan "Y después de que he detectado una mujer víctima ¿qué puedo hacer?". En ocasiones sentimos que nuestra formación habitual no siempre nos capacita para afrontar esta parte de nuestro quehacer profesional.

Por tanto, se trata de ir un poco más allá de la mera detección. Este taller quiere aumentar los conocimientos y habilidades para una atención integral, continuada y de calidad de la violencia de género. Generar reflexión y desarrollar habilidades que faciliten la intervención sanitaria. Proporcionar pautas para el establecimiento de un plan de seguimiento y una derivación adecuada en función de las necesidades de las mujeres. Y, por último, favorecer el autocuidado del personal de salud para la atención de esta problemática.

7. ANTICONCEPCION, UNA PUESTA AL DÍA

Ana M^a Saavedra Ruiz, Tania Cedeño Benavides, Inés M^a Rodríguez Iglesias

En 1992 se realizaron en España 44.962 IVE con una tasa de 5,2 por 1.000 mujeres entre 15 y 44 años, que pasa a 11,78 en el 2008, con un total de 115.812 IVE. En el año 2007, ocurrieron 29.913 embarazos en adolescentes, de los que 15.307 acabaron en IVE. Los últimos datos disponibles estiman que se dispensan más de 600.000 tratamientos postcoitales de levonorgestrel (LNG) al año. Una encuesta nacional sobre uso de anticonceptivos entre las mujeres españolas, muestra la evolución desde 1997 al año 2009, en él que un 79% usa algún método anticonceptivo, el preservativo es el más utilizado 37%, y estima que hay más de 2 millones de 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.

8. ECOGRAFÍA ABDOMINAL BÁSICA

Francisco José Guerrero García

La ecografía abdominal es una técnica diagnóstica inocua, con bajo costo de mantenimiento, que desde hace unos años está siendo utilizada por los médicos de familia como un instrumento más para mejorar la aproximación diagnóstica ante determinados cuadros abdominales. También está siendo utilizada para el seguimiento del embarazo, independientemente de las realizadas por el obstetra en las semanas que así lo recoge el proceso de embarazo, parto y puerperio del SAS.

Según varios estudios recogidos en un Informe Técnico de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) del Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Sanidad y Consumo, con relación a la "ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA", publicado en 1998:

- La disponibilidad de la información diagnóstica ecográfica puede mejorar la atención a los pacientes de un modo eficiente.
- Parece oportuno y conveniente introducir en los equipos de Atención Primaria el acceso directo a la información diagnóstica de la ecografía.

La ecografía realizada por los médicos de familia permite, además, mejorar en la capacitación diagnóstica y la resolubilidad de los médicos de familia.

9. MANEJO DE LA FIBRILACION AURICULAR

Pablo Daza Asumendi, Naroa Pampín Gutiérrez

- Repasar electrocardiogramas: revisando el diagnóstico diferencial del flutter y fibrilación auricular.
- Valorar el nivel de urgencia del paciente con fibrilación auricular.
- Conocer aquellas situaciones y aquellos factores que aportan mayor riesgo a los pacientes que tienen fibrilación auricular.
- Repasar que opciones terapéuticas disponemos para la situación de emergencia del paciente con fibrilación auricular atendido en Atención Primaria.
- Revisar las indicaciones de cardioversión farmacológica y cardioversión eléctrica.

10. WEB 2.0

Idoia Alcorta, Ana Gorroñoitia

El taller Web 2.0, que el grupo MBE de Osatzen lleva un año impartiendo, nació de la necesidad del propio grupo de trabajo de compartir información y conocimiento. En parte autodidacta y en parte recibiendo formación, hemos aprendido y posteriormente enseñando la utilización de una serie de herramientas de acceso libre en Internet. Creemos que su utilización facilita la propia formación y contribuye a la realización de trabajos colaborativos. Aprender su manejo no es complicado y, quizás, lo más importante de este taller es el descubrimiento de su existencia.

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, nº 18, 4ª planta • 48014 Bilbao • Tel. 94 600 66 37

11. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARADÓJICO

Angel Ruiz Téllez, Fernando A. Alonso López

- Cualquier crisis es la manifestación evidente del “triumfo del fracaso” del modelo imperante de pensamiento, relación, organización o expectativa, aparentemente válido hasta entonces. Evitar la consecuente ‘lisis’, solo es posible cambiando. Es inevitable que la puerta de salida tiene escrita el rótulo de Atención Primaria, pero nada, inclusive la Atención Primaria, parece dirigirse hacia ella. ¿Por qué?
- Cambiar solo es esfuerzo-dependiente, mostrándose, paradójicamente, más pesado el cambio de pensamiento, que el de la reestructuración de recursos, siendo los sofismas, esa relación de falsas verdades bien acomodadas en el pensamiento, los responsables de tal resistencia.
- El taller tiene el objetivo de reflexionar sobre ese conjunto de falsas creencias sobre las que se soporta una buena parte del comportamiento sanitario colectivo que nos ha ayudado a adentrarnos en la crisis.
- El 2011 será el año de la Crisis Sanitaria. Merece la pena hacer una reflexión sobre las claves de salida de la misma. Las salidas son sencillas, pero primero hay que verlas y, posible y paradójicamente, nos mostrarán la salida en el sentido opuesto de la lógica aparente.
- Identificar las falsas verdades, los sofismas, más trascendentes para la práctica clínica y para el enfrentamiento exitoso a la crisis, que comenzó por económica, pero que se ha centrado en la crisis del modelo de bienestar que hemos conocido y que ha de adaptarse para evitar la ‘lisis’ del sistema y podamos legarlo a nuestros descendientes.
- Se reflexionará, con el profesional, sobre los aspectos más importantes, tan críticos como invisibles, que le permitan ver la dirección de los valles más allá de las montañas de la crisis.

12. VALORACION GERIÁTRICA INTEGRAL ORIENTADA A LO SOCIO-FAMILIAR

Iñaki Martín Lesende, Maite Rodrigo Vicente

La Valoración Geriátrica Integral (VGI) ha demostrado ser una herramienta útil para valorar y manejar problemas de las personas mayores, aplicada de una manera selectiva, por ejemplo sobre “ancianos frágiles”. No obstante, el que aprende a manejar esta herramienta adquiere una visión más global cuando interacciona con personas mayores en otras situaciones clínicas. A pesar de que en otros ámbitos y países es una herramienta donde enfermería juega un papel fundamental, en nuestro medio no se emplea con la frecuencia que tal vez se debiera en general, y por enfermería en particular. En este taller se intenta que se adquieran habilidades en este sentido; y además, se hará especial énfasis en el enfoque socio-familiar y sus herramientas de valoración; de vital importancia entre los cuidados que tiene que recibir la persona en situación de fragilidad, y para entender la relación en la evolución de nuestros mayores de los acontecimientos vitales y determinantes de género.



1. CUIDADO DE ÚLCERAS VENOSAS

Jesús Borbujo Martínez e Isabel Nogueras Flores

En el taller se darán a conocer los apósitos de nueva generación y su uso adecuado en la cura de úlceras de piel, así como el manejo de la infección en dichas lesiones. Se realizarán casos prácticos con el objeto de mejorar el conocimiento del tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas, mejorar los déficit individuales de cada participante, mejorar la calidad de la derivación de dichos pacientes entre los dos niveles asistenciales (Atención Primaria y Atención Especializada) y sentar las bases para la realización de protocolos conjuntos de actuación.

2. CASOS PRÁCTICOS PARA EL MANEJO DEL DESFIBRILADOR

Gregorio Salanova González

Actualmente la fibrilación ventricular es la responsable inicial del 85% de las paradas cardiacas extrahospitalarias. Los estudios publicados hasta la fecha, demuestran que la desfibrilación antes del primer minuto de parada, alcanza una efectividad del 90%. También nos dicen que cada minuto que se retrasa, pierde un 10% de efectividad por lo que pasados 10 minutos la supervivencia sería residual. Sin embargo, cuando los testigos aplican maniobras de RCP básica la efectividad de la desfibrilación solo disminuye un 3-5 % por cada minuto transcurrido lo que duplicaría e incluso triplicaría la supervivencia con un mejor estado neurológico.

Pues bien, tras la conferencia de Dallas en enero 2005 en la que se analizaron 276 tópicos en 403 revisiones por parte de 281 expertos que aplicaron 8 niveles de evidencia a cada publicación evaluada, se emitieron las recomendaciones vigentes que tanto para RCP básica como para RCP avanzada se sustentan en los dos pilares fundamentales que han demostrado aumento de la supervivencia: El inicio precoz y adecuado de las compresiones torácicas y la desfibrilación temprana. Cuando, como y en qué orden emplear ambas técnicas en el seno de la parada cardiorrespiratoria es el contenido de este taller que transcurrirá a través de las situaciones paradigmáticas mas frecuentes.

3. CIRUGÍA MENOR UNGUEAL

Alberto Sacristán Rubio, Reyes Ramírez

Los problemas ungueales susceptibles de resolución quirúrgica son motivos frecuente de consulta en los centros de salud. 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.

4. ALCHOLISMO Y ATENCIÓN PRIMARIA: ACTUALIZACIÓN EN EL ABORDAJE DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL USO DE ALCHOL EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA

Ignacio Ruz Franzí

El taller de formación que se expone a continuación, va dirigido a los médicos de Atención Primaria 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
- 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".

5. ¿CÓMO SACAR EL MEJOR PARTIDO A LAS VACUNAS DISPONIBLES?

Joan Puig Barberà, Germán Schwarz Chavarri, Montserrat Ruiz García

En el taller se pretende:

- Aportar conocimientos y habilidades para el uso racional y adecuado de las vacunas disponibles para su uso en adultos en los centros de salud de la Comunidad Valenciana.
- Aportar conocimientos y habilidades para el consejo (indicación) racional y adecuada de vacunas que pueden ser administradas en el adulto pero que no están disponibles para dicho fin en los centros de salud de la Comunidad Valenciana.



6. ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Mercè Balcells Olivero

El reto del siglo XXI será el tratamiento de las enfermedades crónicas, y un aspecto muy importante del mismo será favorecer cambios en el comportamiento de los pacientes hacia conductas más saludables. Al profesional sanitario y a las instituciones relacionadas con la salud se les exigirá cada vez más no solo indicar tratamientos y pautas a seguir, sino también poner los medios y las habilidades para que estas pautas se cumplan. La responsabilidad del terapeuta no será simplemente indicar el camino a seguir sino también que el paciente camine por la senda marcada.

La entrevista motivacional es un método que consiste en facilitar y mantener determinadas conductas mediante una entrevista semi-estructurada, centrada en el paciente, que explora y resuelve las posibles ambivalencias y resistencias al cambio. Esta técnica ha demostrado su utilidad en múltiples áreas en las que se persigue favorecer conductas saludables.

En el curso del seminario se prestará especial atención al perfeccionamiento de las técnicas de escucha reflexiva, y se incidirá en el análisis pormenorizado de los 'diálogos de cambio' (change talk) y de 'no cambio', profundizando en las diversas técnicas para superar las resistencias que aparecen en el curso de las entrevistas.

7. INSULINIZACION

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 esta terapia al margen del grado de control metabólico en el que sea recomendable su comienzo, ya que en muchas ocasiones se produce por el desconocimiento del manejo entre los profesionales de Atención Primaria.

Últimamente merece destacar la estrategia basal plus, por su sencillez en el manejo y como paso intermedio entre la pauta de insulinización basal y las pautas más complejas como la basal-bolus.

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.

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 DEL RIESGO CARDIOVASCULAR. ESTATINAS ¿CUÁNDO Y CÓMO?

Rafael San Vicente Blanco, José Egido Arroyo

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de mortalidad en nuestro entorno, aunque presentamos unas de las tasas de mortalidad por cardiopatía isquémica más bajas de Europa. En este taller se abordarán los aspectos más importantes en la prevención primaria de la enfermedad cardiovascular mediante la estimación del riesgo individual, así como el papel de las estatinas en la prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular.

10. VENDAJES FUNCIONALES: TOBILLO Y MUÑECA

José Javier Oribe Plágaro

En los últimos tiempos ha cambiado el concepto en el tratamiento de ciertas lesiones traumáticas, tales como lesiones tendinosas, esguinces ligamentosos... pasando de la previa inmovilización rígida y el reposo a un tratamiento funcional.

Este tratamiento tiene las siguientes ventajas:

- No exige reposo.
- Permite movilización de estructuras no lesionadas.
- Permite asociar tratamiento rehabilitador.

Este vendaje funcional puede ser terapéutico, cuyos objetivos son:

- Mantener,
- Estabilizar,
- Solidarizar y/o
- Suplir las estructuras lesionadas.

Y también, encontramos un tipo de vendaje preventivo, cuyo fin es:

- Reforzar las estructuras biológicas que van a ser sometidas a un estrés.

Mediante este tipo de tratamiento conseguimos máxima estabilidad con movilidad selectiva de ciertas estructuras.

Y dado que las lesiones más frecuentes, en Atención Primaria, se dan a nivel del tobillo, el carpo y la mano, intentaremos conseguir familiarizar al/la Profesional de este ámbito sanitario en las Patologías más frecuentes y tipos de tratamiento a realizar.



11. GIMNASIA DEL OPTIMISMO

Rafael Gracia Ballarín, M^a Pilar Arroyo Aniés

Son conocidos los efectos positivos del optimismo sobre la salud. Las profesiones en las que la relación humana es intensa, como las sanitarias, son proclives a malestar y estrés importantes dado que atienden con frecuencia problemas de impacto entre sus pacientes.

La capacitación y desarrollo personal para afrontar la adversidad y encarar los sucesos vitales con perspectiva optimista posibilita reducir el número de fármacos tantas veces dedicados a este fin y permitirá potenciar la misma herramienta con los habituales usuarios de nuestras consultas, los pacientes enfermos, tantas veces polimedicados.

Las habilidades a practicar en este taller pueden ayudar a conocer las propias fortalezas y a potenciar, previo entrenamiento en herramientas sencillas, una mayor capacidad de afrontamiento de situaciones profesionales de desgaste, con objeto de mejorar la calidad y bienestar en el trabajo como viene proponiéndose en las estrategias de prevención planteadas en diversos foros.

12. VIA SUBCUTÁNEA

Amaia Abaunza Badaya, Argiñe Landa Fuentes

Una de las alternativas a la vía oral para la administración de fármacos es la vía subcutánea, de fácil manejo y con pocas complicaciones. Una vía de gran utilidad sobretodo en situaciones de fase final de la vida que permite atender al paciente en su domicilio con un mejor control de los síntomas.