



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

Madrid'11

Programa
final

Jornadas
de Actualización
semFYC- Novartis

Madrid, 17 y 18
de marzo de 2011

Hotel NH Eurobuilding

semFYC



SOMaMFyC

INSTITUTO FORMACIÓN NOVARTIS

Madrid'11

Jornadas de Actualización semFYC- Novartis

semFYC



Organizan:

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Sociedad Madrileña de Medicina de
Familia y Comunitaria - SoMaMFyC

Instituto de Formación Novartis

Patrocinado por:

Novartis

Sede

Hotel NH Eurobuilding

C/ Padre Damián, 23

28036 Madrid

Tel. 91 353 73 00



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
Eduardo Olano Espinosa (Soc. Madrileña SoMaMFyC)

MESA DE ACTUALIZACIÓN

¿Cómo afectan las últimas herramientas de gestión en la consulta del médico de familia?

ENCUENTROS CON EL EXPERTO

1. ¿Qué hay de nuevo en la EPOC? Encuentro interactivo
2. ¡Las drogas son malas! ¿Verdad?*
3. Controversias del cribaje del Virus del Papiloma Humano
4. Aspectos médico-legales en la consulta del médico de familia
5. Uso prudente de antibióticos en Atención Primaria
6. Osteoporosis. ¿Cómo sé aquellos de mis pacientes que pueden fracturarse y cómo calculo el riesgo que tienen de hacerlo?
7. Evidencia sobre la efectividad de las nuevas vacunas

TALLERES 4 HORAS

1. Diabetes mellitus tipo 2: Actualización terapéutica antidiabéticos orales e incretino-moduladores*
2. Problemas tiroideos más frecuentes en Atención Primaria
3. ABC de la dermatología
4. Arte y salud en tiempos de crisis: taller de Arteterapia*
5. ¿Cómo hablar de sexo en la consulta?*
6. Pilates: ¿una nueva herramienta a considerar?*
7. Mejorando las sesiones docentes con nuestro equipo
8. ¿Cómo actuar ante los accidentes de tráfico?
9. Cognición y Alimentación: de la teoría a la práctica
10. Inglés científico
11. "En busca del sueño perdido". ¿Cómo atender a pacientes con problemas de insomnio?
12. Lectura crítica de literatura científica
13. Inteligencia emocional y coaching en Atención Primaria*
14. Ecocardiografía en Atención Primaria*

TALLERES DE 2 HORAS Y MEDIA

1. Cirugía menor ungüeal
2. Alcoholismo y Atención Primaria: actualización en el abordaje de los problemas relacionados con el uso de alcohol en la consulta del médico de familia*
3. Técnicas de dermatología práctica en Atención Primaria
4. Casos prácticos sobre el uso y abuso de la cocaína en la consulta del médico de familia*
5. ¿Cómo hablar de drogas en la consulta?*
6. El modelo de círculos como instrumento de abordaje familiar*
7. Manejo de la vía subcutánea
8. Utilización de dispositivos doppler portátiles para la determinación del índice tobillo-brazo y la utilización de este índice en la valoración del riesgo vascular y/o como marcador de lesión vascular subclínica
9. Insulinización en Diabetes Mellitus
10. Valoración integral del riesgo cardiovascular y priorización de factores de riesgo
11. Tratamiento farmacológico en el paciente mayor
12. Anticoncepción con solo gestágeno: inserción de implantes anticonceptivos
13. Patología osteo-muscular del miembro inferior
14. ¿Cómo mantener un Blog?*

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



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 interactuar 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

¿CÓMO AFECTAN LAS ÚLTIMAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA?

Ponentes: Dr. Paulino Cubero González

Médico de familia. Presidente de la SoMaMFyC. Director del Centro de Salud General Ricardos de Madrid

Representante de la Consejería de Sanidad

- Evaluar el conocimiento de las herramientas de gestión por parte de los médicos de familia.
- Conocer y abordar los puntos fuertes y débiles en la implantación y extensión de dichas herramientas.
- Consensuar propuestas de mejora en el diseño y uso de las herramientas de gestión.
- Es necesario rediseñar las herramientas de gestión para optimizarlas a los usos clínicos.
- No es suficiente con diseñar historias clínicas que se limiten a traspasar la historia de papel.
- Las herramientas de evaluación se han de diseñar a la vez que la historia clínica electrónica.
- Las herramientas de gestión han de permitir un acceso universal entre los profesionales con niveles de accesibilidad.
- Las herramientas de gestión han de abrirse a los ciudadanos y pacientes.



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

M^a Isabel Irizar Aramburu, José Manuel Martínez Eizaguirre

La EPOC es la 5^a 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 Gállego

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.

¿Sucedo 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. 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.

4. ASPECTOS MÉDICO-LEGALES EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA

Fernando León Vázquez, María Soledad Holgado Catalán

Muchas veces nos asaltan dudas clínicas durante la consulta diaria; pero sabemos dónde buscar la respuesta: libros, artículos, Internet o preguntando a compañeros. Pero el problema surge con algunas dudas de carácter legal ante las que ni siquiera sabemos dónde buscar o a quién recurrir. En este taller resolveremos muchas dudas (las más habituales de la consulta) y enseñaremos a los alumnos las habilidades para buscar la respuesta de otras, orientado sobre en qué ley encontramos las respuestas, o a quién preguntar (jueces, comités de ética...). No lo haremos a través de la explicación a veces árida de los artículos de la Ley, sino de ejercicios prácticos, con casos extraídos de la consulta diaria.

La Ley 41/2002 de Información Clínica, Autonomía y Documentación Clínica nos será familiar en adelante.



5. USO PRUDENTE DE ANTIBIÓTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Jose María Molero García, Jesús Redondo Sánchez

España es uno de los países occidentales con mayor consumo de antibióticos y, además, en gran parte de las ocasiones, es innecesario e inadecuada. El exceso del consumo se relaciona principalmente con el incumplimiento terapéutico y la automedicación entre la población, la actitud de los profesionales de la industria farmacéutica, las oficinas de farmacia y de las diferentes Administraciones Sanitarias. En los países donde se prescriben más antibióticos, como en España, hay mayores niveles de resistencia antibiótica frente a los patógenos comunitarios más frecuentes (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *E. coli* y *Salmonella* spp., entre otras). Las intervenciones multidisciplinares, consistentes en actuaciones educativas, en formatos diversos y dirigidas a profesionales y pacientes, son las más exitosas para mejorar del uso de antibióticos y reducir potencialmente la incidencia de bacterias resistentes a los antibióticos.

6. OSTEOPOROSIS. ¿CÓMO SÉ AQUELLOS DE MIS PACIENTES QUE PUEDEN FACTURARSE Y CÓMO CALCULO EL RIESGO QUE TIENEN DE HACERLO?

Vicente Giner Ruiz

El suceso relevante de la enfermedad osteoporótica son las fracturas que origina, con las graves secuelas de morbilidad y mortalidad que ocasionan.

En la actualidad disponemos de fármacos seguros, capaces de disminuir significativamente el riesgo de sufrir fracturas osteoporóticas. Curiosamente no tenemos unos criterios clínicos claros, sencillos y útiles en la práctica clínica para decidir a quién tratar, cuándo tratarlo, con qué, cuánto tiempo ni cómo seguirlo.

El objetivo de este Encuentro es contribuir a facilitar el manejo, en el día a día, de la enfermedad osteoporótica; ofreciendo respuestas prácticas, basadas en la evidencia disponible, a las cuestiones planteadas.

7. EVIDENCIA SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS NUEVAS VACUNAS

Maria José Álvarez Pasquín

- Repasar las nuevas vacunas disponibles en el mercado en los últimos años.
- Revisar la evidencia científica sobre su efectividad.
- Informar sobre la polémica desatada sobre gripe A y papilomavirus.
- Analizar los puntos clave de comunicación sobre vacunas.
- Recordar la importancia de las vacunas en el contexto actual, incidiendo en las enfermedades reemergentes, algunas de ellas como consecuencia de la falta de credibilidad en este recurso por parte de los profesionales médicos y pacientes.

1. DIABETES MELLITUS TIPO 2: ACTUALIZACIÓN TERAPÉUTICA ANTIDIABÉTICOS ORALES E INCRETINMODULADORES

Pedro Nogales Aguado, Rafael Llanes de Torres

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad con una alta prevalencia actual y en aumento según todas las previsiones, con una gran repercusión en la calidad de vida de los pacientes, una elevada morbilidad y un gran impacto socioeconómico. Existe una amplia evidencia científica que avala los beneficios de la intervención terapéutica. Los pilares terapéuticos de la diabetes mellitus tipo 2 siguen siendo la dieta, el ejercicio y los fármacos. En la actualidad disponemos de seis familias de antidiabéticos orales: sulfonilureas, meglitinidas, biguanidas, tiazolidindionas, inhibidores de α -glucosidasas e inhibidores de la DPP-4. Existen múltiples posibilidades de uso de estos fármacos en monoterapia y terapia combinada. Los fármacos con efecto incretina han sido los últimos en incorporarse al arsenal terapéutico e incluyen a las gliptinas (inhibidores de la DPP-4) y agonistas GLP-1 (incretín miméticos, de administración parenteral).

2. PROBLEMAS TIROIDEOS MÁS FRECUENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

Jaume Morató Griera

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 que 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.

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. ¿CÓMO HABLAR DE SEXO EN LA CONSULTA?

José Zarco Montejo

Hablar de un aspecto tan íntimo como es la sexualidad de las personas en la consulta no es una tarea fácil para el médico de familia, más aún si tenemos en cuenta la escasa formación que tenemos al respecto y la poca costumbre de hacerlo habitualmente. Sin embargo, nadie duda que la esfera sexual de los pacientes sea fundamental para su salud. Con este taller se pretende trabajar las habilidades de comunicación necesarias para el correcto abordaje de la sexualidad desde la consulta de Atención Primaria.

6. PILATES: ¿UNA NUEVA HERRAMIENTA A CONSIDERAR?

Francisco Camarells Guillem, Ancor Luján

En este taller queremos remarcar la importancia de aumentar los niveles de actividad física, dentro de un marco de promoción y prevención de la salud resaltando el papel de los médicos de familia en ello, dando a conocer en que consiste el método Pilates y los principios sobre los que se sustenta. Además vamos a revisar la evidencia científica que sustente la posible recomendación de ambas técnicas por el médico de familia en su consulta diaria.

Va a ser un taller eminentemente práctico y te vas a llevar a casa aprendidos una serie de ejercicios de estiramiento que te van a permitir tener una vida más sana.

7. 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 Atención Primaria. 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.

8. ¿CÓMO ACTUAR ANTE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO?

Gregorio Salanova González

El trauma es la principal causa de muerte en menores de 45 años de manera que más de 2000 personas mueren al año en España víctimas de accidentes de tráfico.

El pronóstico del paciente con traumatismo grave depende en gran medida de la calidad de la atención inicial recibida

"Una buena guía clínica que coordine a todos los servicios ligados con esta urgencia será clave en la resucitación del paciente politraumatizado" (Juan Carlos Puyana, cirujano de Traumatología del Hospital Universitario de Pittsburgh).

"Múltiples estudios ponen de manifiesto que la aplicación rigurosa y estructurada de una guía clínica en los sistemas de atención urgente al paciente con trauma grave reducen su morbimortalidad y las secuelas derivadas" (Antonio Quesada y José Manuel Rabanal, Hospital Marques de Valdecilla)

El objetivo de este taller es introducir al alumno en el abordaje inicial protocolizado del accidente de tráfico.



9. COGNICIÓN Y ALIMENTACIÓN: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

Joima Panisello Royo, María Otilia Santos

Los médicos somos frecuentemente incapaces de comer y beber adecuadamente durante nuestras horas de trabajo. ¿Repercute ello en los resultados de nuestro trabajo? Es probable que pensemos que “evidentemente NO”, “somos muy profesionales y si de verdad fuera así comeríamos bien” Pero ¿estamos seguros? ¿Repercutirá en nuestra salud a largo plazo?

Cuántos niños y cuántos adolescentes acuden a la escuela sin desayunar? ¿Qué importancia tiene esto en su aprendizaje?

¿Hasta que punto la presencia de macro y de micronutrientes va a condicionar nuestro estado emocional? ¿Hay relación entre algunos alimentos y la depresión?

¿Es cierto que la dieta mediterránea previene las demencias en general y la enfermedad de Alzheimer en particular?

El taller pretende dar respuesta a estas cuestiones, entre otras, así como planificar estrategias para mejorar nuestro rendimiento cognitivo actual y el de nuestros pacientes y poner las bases para prevenir la aparición de deterioro cognitivo.

10. INGLÉS CIENTÍFICO

Elisa Ceresuela Wiesmann, Amaya Azcoaga Lorenzo

Mucha de la ciencia que nos rodea está en inglés, aprender a manejarnos en este idioma para poder leer artículos, entendernos con algunos pacientes o incluso llevar comunicaciones a congresos internacionales es indispensable para el médico de familia. Con los conocimientos de inglés de la mayoría y con un vocabulario científico mínimo esto puede dejar de parecer inalcanzable.

11. “EN BUSCA DEL SUEÑO PERDIDO” ¿CÓMO ATENDER A PACIENTES CON PROBLEMAS DE INSOMNIO?

Ignacio Revuelta Lucas, Santiago Castellanos de Marcos

El insomnio tiene una alta prevalencia en la población y afecta de forma significativa a la calidad de vida del que lo padece. Se estima que entre el 10% y el 15% de la población adulta padece insomnio crónico y del 25% al 35% insomnio agudo. Con frecuencia se tiende a intentar resolverlo mediante medidas sólo farmacológicas, que suelen ser las que demanda el paciente, sin una adecuada evaluación previa. El taller pretende ayudar a resolver las incógnitas clave ante el paciente que no duerme (o que dice no hacerlo): *¿por qué no duerme el paciente?, ¿cuánto no duerme?, ¿cómo no duerme?, ¿qué hace para intentar dormir?...*, y revisar qué medidas no farmacológicas (*¿qué puede hacer el paciente que recuperar la función natural del sueño?*) y farmacológicas resultan útiles en estos trastornos.

12. LECTURA CRÍTICA DE LITERATURA CIENTÍFICA

Luis García Olmos

Adquirir habilidades para valorar los resultados de la investigación clínica:

- Comprender la necesidad de la lectura crítica
- Entender los conceptos clave en un ensayo clínico
- Reconocer el papel de los ensayos clínicos en la toma de decisiones clínicas
- Aumentar la confianza acerca de la capacidad para hacer lectura crítica
- Exposición teórica
- Resolución de dudas
- Análisis de un ensayo clínico en grupos pequeños
- Puesta en común y debate del trabajo grupal
- Exposición teórica
- Resolución de dudas
- Análisis de un ensayo clínico en grupos pequeños
- Puesta en común y debate del trabajo grupal
- Utilidad de la información clínica
- Elementos clave de un ensayo clínico
- Análisis de la validez de un ensayo clínico
- Análisis de la relevancia de los resultados de un ensayo clínico
- Análisis de la utilidad del ensayo clínico

13. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y COACHING EN ATENCIÓN PRIMARIA

Javier Bris Pertíñez, María José Suárez Mochales

El profesional de la salud asume cada día numerosas responsabilidades y decisiones. Pretendemos mejorar el desempeño de las funciones del médico en su relación con el paciente, con su entorno y consigo mismo mediante la aplicación de herramientas tomadas de la PNL, el coaching y la Inteligencia Emocional.

Durante este taller: 1. Vamos a desarrollar aspectos clave para definir objetivos coherentes y realistas 2. Vamos a potenciar habilidades que mejoren nuestra comunicación con los pacientes y con el entorno. 3. Vamos a desarrollar también algunas técnicas de relajación y visualización que pueden resultar útiles para su aplicación en el entorno clínico y el ámbito personal.



14. ECOCARDIOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Santiago Díaz Sánchez, José María Lobos Bejarano, Susana Mingo Santos

Debido al abaratamiento de los costes y a la disminución de su tamaño, los ecógrafos pronto se convertirán en herramientas diagnósticas habituales en las consultas de todo médico clínico. De hecho, un número cada vez mayor de centros de salud de distintas autonomías disponen ya de ellos. La ecocardiografía es una técnica de gran precisión diagnóstica en la valoración de la mayoría de las cardiopatías relevantes en Atención Primaria, ya que permite la visualización dinámica de las estructuras y los flujos cardíacos. Por tanto, parece imprescindible que los médicos de Atención Primaria se familiaricen con esta técnica en tres aspectos fundamentales: conocer bien las indicaciones, aprender a interpretar los informes y, en un futuro próximo, poder realizar en consulta los estudios básicos.

1. CIRUGÍA MENOR UNGUEAL

Alberto Sacristán Rubio

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 resolutiveidad 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.

2. 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 deshabitación.
- La derivación y coordinación con los servicios especializados como parte del tratamiento.
- Qué hacer “si todo sale mal”.



3. TÉCNICAS DE DERMATOLOGÍA PRÁCTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Almudena Hernández Núñez y Cristina Martín Freile

Las lesiones dermatológicas suponen un número elevado de los motivos de consulta 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 desde la consulta de Atención Primaria.

4. CASOS PRÁCTICOS SOBRE EL USO Y ABUSO DE LA COCAÍNA EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA

Jesús Apolinar Álvarez Mazariegos

El consumo de Cocaína en nuestro medio presenta una de las prevalencias más altas a nivel mundial. Es conocido que el consumo de esta sustancia se asocia a un muy amplio espectro de problemas pero, como motivo de consulta en nuestros centros de salud, representa un porcentaje muy inferior al que cabría esperar. Por otra parte, la formación del médico de familia, aún hoy, adolece de graves defectos para afrontar los problemas relacionados con el consumo de sustancias, en general, y de cocaína, en particular. En este taller intentaremos ofrecer una imagen lo más amplia posible de los conocimientos basados en la evidencia de que disponemos actualmente acerca de los problemas relacionados con el consumo de cocaína y de las herramientas clínicas para su abordaje. La intención es eminentemente práctica, no tanto para obtener unas habilidades completas, sino una perspectiva de las diferentes situaciones a las que podemos enfrentarnos junto a nuestros pacientes, y unas pautas que nos permitan avanzar con ellos en la resolución de los posibles problemas que puedan presentar.

5. ¿CÓMO HABLAR DE DROGAS EN LA CONSULTA?

Paloma González Tardón, Marina Fernández Gómez

- La Entrevista Clínica es el instrumento más importante para abordar y valorar el consumo de drogas de un paciente. Una correcta anamnesis es la herramienta básica de trabajo, que se encuentra al alcance de todos los profesionales.
- El Médico de Familia debe crear un clima de confianza y confidencialidad, evitar las actitudes de juicio moral y transmitir una información realista y objetiva
- Explorar por medio de preguntas abiertas y practicar la escucha activa.
- Explorar los distintos factores de importancia (individuo, contexto y sustancia) a la hora de valorar el consumo de drogas.
- Detectar patrones desadaptativos de consumo y los problemas asociados a este, implicando al paciente en la toma de decisiones.

6. 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.

7. MANEJO DE LA VÍA SUBCUTÁNEA

Cristina de Miguel Sánchez, Ana Riestra Fernández

El deseo de muchos pacientes de acuerdo con sus familiares de morir en su domicilio hace que los médicos de familia tengan que atender cada vez más frecuentemente las dificultades y necesidades del paciente y de sus familias. Es necesaria la formación en el manejo de la vía subcutánea para controlar la aparición de los síntomas concretos que aparecen a lo largo de la enfermedad como: pérdida de la vía oral, situaciones de agitación intensas, convulsiones, disnea terminal, dolor no controlado adecuadamente... ya que a menudo es éste el motivo para derivar al paciente a la urgencia del hospital, ya sea en ocasiones por ansiedad de la propia familia o por mal control sintomático.



8. UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS DOPPLER PORTÁTILES PARA LA DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE TOBILLO-BRAZO Y LA UTILIZACIÓN DE ESTE ÍNDICE EN LA VALORACIÓN DEL RIESGO VASCULAR Y/O COMO MARCADOR DE LESIÓN VASCULAR SUBCLÍNICA

Jerónimo Pozuelos Estrada, Luis Javier Molina Martínez

Taller desarrollado en dos partes diferenciadas con una introducción teórica y una segunda parte eminentemente práctica.

El objetivo fundamental de la actividad es conocer el valor clínico del índice tobillo-brazo como marcador de riesgo y/o de lesión vascular preclínica.

Asimismo se persigue conocer los métodos de determinación del índice tobillo-brazo con sus ventajas, inconvenientes y limitaciones, y desarrollar habilidades prácticas en la determinación del índice tobillo-brazo con equipos doppler uni o bidireccionales.

9. INSULINIZACIÓN EN DIABETES MELLITUS

Carlos Debán Miguel

Se trata de un taller eminentemente resolutivo que, tras una breve introducción al tema en que se repasan los aspectos más relevantes y novedosos, da respuesta, a través de casos clínicos desarrollados en pequeños grupos, a las principales preguntas que se hace el médico de familia ante un diabético que puede precisar insulino terapia:

1. ¿Cuándo está indicada la insulinización y cómo realizarla de la forma más adecuada?
2. Qué aspectos pueden condicionar la pauta de insulinización: tratamiento transitorio o definitivo, edad, terapia combinada con antidiabéticos orales, existencia de complicaciones...
3. Tipos de insulina y análogos de insulina. Cómo realizar los ajustes terapéuticos en forma escalonada y efectiva: consensos y algoritmos terapéuticos.

10. VALORACIÓN INTEGRAL DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y PRIORIZACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Eduardo Olano Espinosa, César Minué

Estimular en los asistentes la realización de una valoración global de los factores de riesgo vascular en su trabajo clínico diario. Aumentar el uso de tablas de cálculo del riesgo vascular individual como actividad básica en consulta.

Proporcionar criterios para priorizar de manera individualizada las actuaciones a realizar para prevenir la enfermedad vascular tanto en prevención primaria como en quienes ya han padecido un evento vascular.

Breves exposiciones teóricas interactivas mediante su elaboración en forma de preguntas a los alumnos. Presentación de casos clínicos interactivos.

11. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN EL PACIENTE MAYOR

Rosa Ana Garcia Pliego

En nuestro medio, el incremento de la población anciana hace que la mayor parte del gasto farmacéutico se concentre en este grupo etario, que además acude tres veces más que la media al médico de familia y consume recursos sanitarios dos veces más. La pluripatología, la polifarmacia, los errores de dosificación, el incumplimiento terapéutico, una tasa mayor de prescripción que en otras edades y otros factores, hacen que las interacciones y las reacciones adversas a fármacos sean más frecuentes en este tipo de pacientes.

El médico de Atención Primaria debe conocer esta problemática y disponer de los conocimientos y herramientas necesarios para discriminar las opciones terapéuticas más adecuadas, descartar las opciones de baja utilidad terapéutica o aquellas de mayor riesgo para el paciente mayor.

Este taller pretende ser útil en el trabajo cotidiano de los profesionales que tienen a su cargo la asistencia de personas mayores, recordando la importancia de controlar y revisar su medicación, dosis, indicación, necesidad real, cumplimiento, interacciones y efectos adversos. Disminuyendo así los posibles problemas relacionados con los medicamentos, y desarrollando unos criterios fiables que garanticen el uso seguro de los mismos en una población especialmente importante y frágil.

12. ANTICONCEPCIÓN CON SOLO GESTÁGENOS: INSERCIÓN DE IMPLANTES ANTICONCEPTIVOS

Raquel Rodríguez Rodríguez, Ana Isabel Moreno Gómez

Los anticonceptivos hormonales de solo gestágenos, a pesar de ser métodos muy eficaces y seguros, siguen siendo grandes desconocidos para los médicos de familia. En este taller se ofrece la oportunidad de adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para un manejo adecuado en la consulta diaria de Atención Primaria. Abordaremos los distintos métodos anticonceptivos de solo gestágenos a través de casos clínicos trabajados en grupos.

De forma específica se profundizará en la técnica de inserción y retirada de los implantes anticonceptivos, adiestrando a los participantes con ejercicios prácticos.



13. PATOLOGIA OSTEO-MUSCULAR DEL MIEMBRO INFERIOR

Alejandro Tejedor Varillas, Juan Carlos Hermosa Hernán y Francisco J. Gordillo López

Existe una alta prevalencia de patología Osteoarticular o traumatológica que acude a las consultas o urgencias de los Centros de Salud. Un alto porcentaje de esta patología puede beneficiarse de ser valorada y resuelta por el EAP, sin tener que demorar la atención o derivarse a otro nivel asistencial. Con el desarrollo de este taller se pretende:

- Colaborar en la capacitación del MÉDICO DE FAMILIA para la resolución de los problemas traumatológicos más prevalentes que se presentan en el ámbito de Atención Primaria.
- Actualizar las técnicas exploratorias, diagnosticas y terapéuticas al alcance del MÉDICO DE FAMILIA en el área de la patología Osteoarticular o traumatológica.

14. ¿CÓMO MANTENER UN BLOG?

José Francisco Ávila de Tomás

Un blog es un espacio abierto a la imaginación y participación que se realiza por un individuo o grupo con un objetivo concreto, que en nuestro caso es transmitir y difundir información sobre salud. Una vez superados los miedos técnicos y decididos a realizarlo y mantenerlo, nos surgen las siguientes preguntas, ¿cómo soy más visible?, ¿cómo llego a más lectores?

En este taller damos unas ideas prácticas de cómo hacer que nuestro blog sea atractivo, esté más visible en el océano de la blogosfera y lleguemos de esta forma al mayor número de lectores.