

Desde Santiago de Compostela V Encontros da Medicina Xeral Galega

La Medicina General, a la cabecera del siglo XXI

Santiago de Compostela, donde, según dicen, "hasta la lluvia es arte", será la sede de los V Encontros da Medicina Xeral Galega, los días 15 y 16 de noviembre próximo. Según el doctor Alberto Freire Pérez, que es médico general, Jefe de Unidad del C.S. de Milladoiro-Ames (La Coruña) y presidente del Comité Organizador, la característica esencial de los mismos radicarán en su condición de "eminente práctico y participativo, desarrollada por y para médicos generales, teniendo en cuenta sus necesidades formativas e informativas, profesionales y laborales, sin olvidar la vertiente humana del médico general".

Problemática laboral

En esta oportunidad los V Encontros se celebrarán bajo el lema de "A cabeceira do século XXI", cuya traducción, al decir de Freire, acepta dos formas: a la cabecera o en la cabecera del siglo XXI. "Las dos acepciones son un fiel reflejo del lugar que ocupa la Medicina General Gallega y Española", puntualiza.

La selección de los temas a tratar, indica, se ha basado en patologías prevalentes y emergentes, así como

de actualidad por su incidencia; técnicas aplicables en la consulta diaria y legislación sobre actos médicos, "sin olvidarnos de la problemática laboral que afecta a gran parte de nuestro colectivo. Se ha intentado abarcar la mayor oferta posible, pero si algo tuviese que destacar, sería la Mesa dedicada a Drogas de diseño".

Problema Social

A juicio del doctor Freire, su elección viene justificada, entre otras



Alberto Freire Pérez.

razones, por el gran problema social y médico que representan, la escasa información y formación que sobre este tema tiene el médico general, el aumento de las demandas sobre consejo médico para su detección precoz por parte de los padres de adolescentes, así como los casos de intoxicaciones agudas y la alarma social generada justifica su elección, "sin olvidarnos que los médicos generales también somos padres".

Esta Mesa, explica el presidente del Comité Organizador, tratará la epidemiología y posible prevención; el Dr. Cabrera Forneiro, Jefe del Servicio de Información Toxicológica del Instituto Nacional de Toxicología, disertará sobre técnicas de detección precoz de la adicción y sobre el tratamiento de la intoxicación aguda. "Todo ello pensado de manera práctica y participativa, con un debate posterior".

Otra de las mesas abordará el apartado "Controversias en la Atención Primaria", donde se dará paso al análisis de dos temas de actualidad, como son la Terapia Hormonal Sustitutiva y AINES-gastroprotección.

Talleres

En cuanto a los Talleres, están encaminados a entrenar al médico

general en técnicas diagnósticas y terapéuticas mínimamente invasivas y fácilmente realizables en nuestra consulta diaria. "Tenemos el lujo de contar con la Escuela Gallega de Ultrasonografía y Clínica, pionera en difundir e implantar mediante cursos de formación la ecografía al ámbito de la Atención Primaria".

Un punto y aparte merece el taller dedicado a la elaboración de la memoria de la próxima OPE. Sobre este punto, recalca el doctor Freire, "nos reafirmamos en los postulados que la SEMG siempre ha defendido y mantenido desde el comienzo de esta problemática no sólo laboral, sino también social. Somos conscientes y sensibles a la inquietud que genera esta oportunidad única en nuestros compañeros médicos interinos, hasta tal punto que la SEMG ha sido la única Sociedad Científica de Atención Primaria que ha volcado todo su esfuerzo en el desarrollo de Cursos de Formación para afrontar con garantías este reto. SEMG-GALICIA hará un repaso y actualización de la elaboración de la Memoria a semejanza de los ya realizados en colaboración con los Colegios de Médicos de Galicia y que tantos elogios cosecharon; añadiendo técnicas de entrenamiento para su lectura".

Cabe citar también dentro del epígrafe Talleres, el dedicado a la acupuntura y a la responsabilidad médico-legal. En lo que a esta última respecta, la razón, en palabras del presidente del Comité Organizador, estriba en que su conocimiento nos puede evitar tra-

bajar en situaciones de riesgo y de esta manera disminuir el estrés laboral y la insatisfacción profesional.

Por otro lado, añade, "el aumento del número de pacientes que recurren a la medicina tradicional china, el descubrimiento de sus bases neurofisiológicas (liberación de endorfinas y neurotransmisores, aumento de la producción de interferón) y su inclusión como técnica coadyuvante y complementaria en los protocolos de varias sociedades científicas norteamericanas, como la de Reumatología, Traumatología o del Dolor, así como los resultados obtenidos de estudios sobre su eficacia, hacen de la Acupuntura una técnica económica y resolutive en múltiples procesos tanto agudos como crónicos. Con el conocimiento de una serie de puntos de fácil localización podremos aportar un gran beneficio a nuestros pacientes. Creemos que al ser una técnica invasiva y no exenta de efectos secundarios, solo un médico está capacitado para practicarla, por lo que contamos con médicos generales miembros de la SAME (Sociedad de Acupuntura Médica Española) para realizar este Taller de inicio a la Acupuntura. Además, retomamos la línea iniciada en el "Manual de Medicina General de la SEMG" donde se dedicaba un capítulo a estas técnicas.

Programa EDUCA

En cuanto al Programa EDUCA, ha sido desarrollado por la Liga Española de la Lucha contra la Hiper-

tensión Arterial y acreditado por la Comisión Nacional de Formación Médica Continuada, cuyo objetivo es proporcionar una serie de habilidades útiles en la consulta médica diaria con el paciente hipertenso y facilitar una serie de herramientas que permitan garantizar una buena información al paciente sobre su patología. La finalidad no es otra que reforzar la cumplimentación terapéutica y conseguir una disminución de la morbimortalidad cardiovascular en el paciente hipertenso.

La idea de los "Encontros" surgió en el año 1998, con la intención de dar cabida a las inquietudes tanto formativas, laborales y humanas de la Medicina General Gallega. Aquel año se celebraron en Lugo los I Encontros da Medicina Xeral Galega.

Siguieron Ourense, A Coruña y, el año pasado, A Toxa; estos "Encontros" no sólo están arraigados en la Atención Primaria Gallega, sino que son la referencia anual de la misma, como lo demuestran los 350 participantes del año pasado.

Cabe añadir, finalmente, que en estos "V Encontros..." la conferencia inaugural, cuyo título es "La Medicina de cabecera en Galicia: testimonio y anécdotas de su devenir histórico", será desarrollada por el profesor José Carro Otero. La conferencia de clausura, por su parte, correrá a cargo del profesor Angel Carrecedo Álvarez -referencia mundial en trabajos con ADN- quien disertará sobre "El genoma humano, aplicaciones en Atención Primaria".

7º Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General

El médico enfermo y la inmigración, nuevos retos para la Atención Primaria

Entre el 29 y 30 de noviembre de 2002, tendrá lugar en el parador nacional de Almagro (Ciudad Real) la celebración del 7º Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General. Según explica el doctor José Luis del Burgo Fernández, presidente del Comité Organizador, el programa contempla el desarrollo de dos temas centrales: por un lado, "El médico enfermo", que será moderado por el propio doctor del Burgo, y, por otro, la "Problemática socio sanitaria que plantea la inmigración", dirigida por la doctora Josefina Fernández Rubio.

Según del Burgo, se han elegido estos temas no sólo porque están en consonancia con el lema del Congreso "Medicina General, siempre un reto", sino por la importancia que precisamente como reto adquieren para la asistencia del primer nivel, y por la carga emocional y humana que conllevan. "Efectivamente", añade, "entendemos que es un reto para el médico de Atención Primaria afrontar la nueva patología que presentan los inmigrantes, no sólo física, sino también psiquiátrica y psicósomática, dada las dificultades que tienen para adaptarse a nuestra cultura, ambiente y situación laboral".

Por otro lado, prosigue el presidente del Comité Organizador, se ha querido hacer hincapié en la palabra "reto", porque con o sin inmigrantes, con problemas antiguos y nuevos, para el médico de Atención Primaria la profesión siempre conlleva una carga de tensión, de estrés, "que a veces se acaba pagando con severidad, de ahí la elección de

'El médico enfermo' como tema a tratar".

En esta mesa intervendrá el doctor José Manuel Morales, quien abordará el tema del "Síndrome del *burn out*", con una introducción sobre cómo se llega a esta situación, cuáles son los mecanismos que la desencadenan y cuál es la sintomatología que genera en el médico que lo sufre.

Programa PAIME

Esta misma mesa tiene una segunda parte, en la que el doctor Miguel Casas, psiquiatra del hospital Vall d'Hebrón y director del programa PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo), desvelará qué ocurre cuando el profesional va un paso más allá de "estar quemado", esto es, cuando cae en una de-

pendencia de los tranquilizantes, el alcohol u otras.

El programa PAIME surgió en Barcelona en forma de acuerdo entre la sanidad pública, el colegio de médicos y una asociación profesional, y ha sido lo suficientemente exitoso como para que se esté "trasplantando" a otras zonas de la geografía española.

En Ciudad Real, concretamente, según indica el doctor del Burgo, el Colegio de Médicos provincial ha suscrito un convenio con dicho programa, "para que se preste atención a aquellos facultativos de esta provincia que lo precisen". El programa PAIME ha tenido éxito porque "da respuesta a una necesidad sin solventada de manera poco satisfactoria".

Al margen de estas dos mesas de trabajo, el día de la apertura del Congreso, el catedrático de Fisiología de la Universidad de Barcelona, doctor Cristóbal Mezquita, hablará sobre las "Nuevas fronteras en el tratamiento del cáncer", enfocándolo, sobre todo, de cara al futuro papel que paulatinamente va a ir adquiriendo el médico de Atención Primaria en un tema como éste, "en que siempre hay algo nuevo y estar al día es prácticamente imposible".

Siempre según las explicaciones del doctor José Luis del Burgo, fuera de estas "actuaciones estelares" se han organizado cuatro talleres, en torno a: Ecografía abdominal, coordinado y dirigido por el doctor Javier Durán; Manejo de las demencias, especialmente de cara al enfoque diagnóstico, y manejo de la patología que viene a complicar la evolución a



veces larga y tórpida de las demencias; Anticoncepción, nuevos aspectos, enfocada especialmente en la anticoncepción de emergencia, la postcoital, que, a raíz de la comercialización de algunos productos farmacéuticos, se ha puesto un tanto de moda en los últimos tiempos, entre otras cosas porque ha sido mejor conocida por el público y genera una nueva demanda. "También para nosotros esta circunstancia supone una serie de retos, en el sentido de que estas nuevas técnicas plantean un problema adicional, tal es la reiteración de la solicitud de las mismas, a veces por jóvenes menores de edad, etc. Estará dirigido por la doctora María Vega Martínez Escudero.

Sala audiovisual

Otro taller girará en torno a la

"Foto clínica y Telemedicina". Este taller, que estará dirigido por el doctor Enrique Gallego Huescar, alberga como novedad el hecho de que se va a intentar que aquellos profesionales que estén interesados en el tema, pero que todavía no tengan conocimientos de los rudimentos del mismo, tengan la oportunidad de introducirse en las técnicas de cómo manejar los instrumentos y los programas básicos para captar una imagen y transmitirla por la red al especialista, como ya se hace en algunos centros con respecto a la patología dermatológica.

En relación con lo anterior, este 7º Congreso incorpora la novedad de ofertar a los profesionales la posibilidad de participar en el mismo con la aportación de imágenes clínicas, ya sea en formato de papel, diapositiva o *power point*, al lado de los clásicos formatos de comunica-

ción oral y póster. "Si tenemos una respuesta suficiente y adecuada, se montaría una sala audiovisual, en la que habría imágenes clínicas, en formato papel, expuestas en las paredes, y otras en forma de diapositiva, proyectándose en un cañón de forma ininterrumpida para quien quisiera ir a la sala y sentarse a verlo y compartirlo. Sería una actividad paralela, nueva, que hasta ahora no hemos visto en otros congresos de Medicina General", apostilla José Luis del Burgo.

Tanto en la conferencia de clausura como en la inaugural se han invitado a autoridades locales y autonómicas, a quienes se les planteará cuestiones que inquietan a los profesionales de la Atención Primaria. "Es una válvula de debate público a situaciones puntuales que pueden inquietar a los profesionales de la Medicina".

Actividades de la SEMG. 2º trimestre de 2002

(Acreditadas por la [Comisión Nacional de Formación Continuada](#))

Cursos de Salud Mental

Cádiz, 18-19 de octubre de 2002
Valencia, 25-26 de octubre de 2002.

Cursos de Habilidades en Patología Respiratoria

Murcia, 15 y 16 de noviembre.
(Localidad: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Murcia).

Otras actividades

• III Congreso de la Medicina General Mediterránea y VI Jornadas de Ecografía en Atención Primaria de la Sociedad Catalana de Medicina General. Port Aventura, 17, 18 y 19 de octubre de 2002.

• 2ª Jornada Castellano-Leonesa de Medicina General. Ávila, 16 de noviembre de 2002.

• V Encuentros da Medicina Xeral Galega. Santiago de Compostela, 15 y 16 de noviembre de 2002.

• 7º Congreso de la Sociedad Castellano-Manchega de Medicina General. Almagro, 29-30 de noviembre de 2002.

• VI Jornadas Extremeñas de Medicina General. Zafra (Badajoz), 4 y 5 de abril de 2003.

• X Congreso Nacional y IV Internacional de la Medicina General Española. Marbella, 4 al 7 de junio de 2003.

Más información: 91 364 41 20.

IV Congreso Internacional de Ecografía Clínica. Conclusiones

De la oreja de Hipócrates al ecógrafo

Dr. Camilo Fuster Palacio

Presidente del Comité Organizador del IV Congreso Internacional de Ecografía Clínica

A finales del siglo XVIII se actualizó un procedimiento perfectamente descrito por Hipócrates en el "Tratado Morbis" como era la auscultación inmediata, en la que el médico aplicaba su oreja sobre el torso desnudo del enfermo e intentaba escuchar los ruidos que se producían en su interior, pero sus resultados eran poco satisfactorios.

Fue un médico bretón, Laennec, con ejercicio profesional en París, quien a principios del S. XIX, tras intentar explorar a una paciente cardiópata a la que había renunciado auscultar -dada la incomodidad que le producía la idea de tener que desnudarse ante el médico-, se le ocurrió enrollar el cuaderno con el que tomaba notas y, a modo de tubo, lo aplicó a través de una pequeña abertura en la ropa, directamente sobre el tórax de la joven. Quedó maravillado al poder oír los tonos cardíacos con una nitidez como nunca antes había logrado.

A partir de esa experiencia, mandó fabricar una especie de trompetilla de madera a la que se le acabó llamando estetoscopio -del griego "stéthos" y "shópein", "mirar en el pecho"- y con el que desarrolló el método de la auscultación mediata, universalizándose el uso de ese instrumento unos años más tarde tras la publicación del "Tratado de auscultación y de percusión", de J. Skoda.

Hoy en día no podemos evocar la

imagen de nuestros médicos en su centro de salud o el hospital sin su fonendoscopio colgado del cuello, al haberse convertido en el instrumento indispensable para la exploración del enfermo.

A finales del S. XIX fue Röntgen quien consiguió hacer la primera radiografía de la historia, logrando ver los huesos de la mano de su esposa.

Veinticinco siglos después de Hipócrates y casi dos después de Laennec, el desarrollo tecnológico pone a disposición del médico un instrumento, el ecógrafo, con el que poder ver y escuchar los órganos internos, los vasos y las estructuras del cuerpo humano, sin ningún riesgo, sin ninguna incomodidad para el enfermo. El único riesgo existente es que el

médico se equivoque, y para evitar o minimizar esa posibilidad es necesario que los médicos tengamos acceso a una buena y continuada formación.

La formación se fundamenta en el intercambio de información, con una metodología, con una sistemática, con un rigor, con una voluntad.

Estamos viviendo una época en que se estila la atomización tanto a nivel político: nacionalismos, autonomías..., como científico: especialidades, superespecialidades... y olvidamos que lo que demanda la persona enferma es un remedio o un consuelo por parte de su médico. Médico al que quiere conocer, en quien quiere confiar, a sabiendas de que si no le puede proporcionar la solución total al problema la va a guiar, sin abandonarla, hasta conseguir su alivio.

Entre la filosofía que impregna nuestra Sección de Ecografía y nuestra Sociedad Española de Medicina General está el principio de intercambio de información. Dos médicos que consiguen desarrollar cada uno una habilidad, si la intercambian conocerán dos, y si esto lo hacen con otros compañeros su conocimiento aumentará en progresión geométrica.

La ecografía es una técnica que, como todas, tiene sus indicaciones y sus limitaciones, pero aporta tal cantidad de información durante la ex-



Dr. Camilo Fuster Palacio.

ploración física del paciente, que es absolutamente necesario que todo médico clínico tenga acceso a su conocimiento y a su uso diario.

No podemos olvidar que los médicos generales somos médicos clínicos, pese al interés actual en especializarnos en la "clasificación y distribución de usuarios" y relegarnos a un trabajo burocrático y de "prescripción vigilada".

La única forma de no desorientarnos y no caer en el síndrome de moda, "Burn out", es no olvidar quiénes somos y cuál es nuestra misión en la historia y en la sociedad, pese a los cambios políticos y presiones -que siempre recibiremos-.

Hagamos lo que debemos, transmitamos nuestro conocimiento para poder retroalimentarnos y multiplicarlo, y con eso evitaremos los errores.

Nuestro IV Congreso Internacional de Ecografía Clínica ha cumplido los objetivos marcados:

1. Potenciar y extender el uso de

la ecografía entre los médicos de los distintos niveles asistenciales.

2. Intercambiar las experiencias personales y de los Grupos de Trabajo.

3. Mejorar los sistemas de comunicación y colaboración a nivel internacional con fines de formación, difusión e investigación en el campo de la Ecografía Clínica.

Hemos tenido la oportunidad de realizar todos los talleres programados: Ecografía abdominal, Exploración ecocardiográfica, Doppler espectral y color, Exploración ginecológica, Exploración Ducto-radial de la mama, exploración del aparato locomotor, exploración ecográfica en urología y técnicas de punción ecodirigida y preparación de muestras.

Las comunicaciones científicas han despertado gran interés, por lo que serán publicadas en nuestra revista en números sucesivos, así como en la sección correspondiente de nuestra página web, presentada en el Congreso y cuya

dirección es: <http://www.semg.es/seccioneco/intro.htm>

El Canal SEMG de alta velocidad, con la posibilidad de intercambio de archivos de vídeo, cursos on-line, videoconferencia, posibilidad de reuniones y foros de discusión en tiempo real es una realidad.

Contamos con la colaboración de la Sociedad Española de Ecografía, la Universidad de Montpellier-Nîmes, la Sociedad Europea de Ecografía de la Mama y de los destacados ponentes que desde EE.UU., Croacia, Polonia, Italia y Francia se han comprometido a desarrollar los proyectos comunes y trabajar de forma unificada para progresar en el conocimiento y difusión de la ecografía, conscientes de que una técnica que mejora de forma tan evidente la capacidad resolutoria del médico, debe ser incorporada a la exploración clínica del paciente de forma sistemática y utilizada por todo médico que la necesite.

Pildoritas

• **MENOS TABACO.** Representantes de Salud Pública de todas las comunidades autónomas han acordado aprobar el documento sobre el Plan Nacional sobre Prevención y Control del Tabaquismo, que prevé optimizar la regulación de espacios sin humo en el ámbito laboral. Unido a ello, se contempla la posibilidad de delimitar las cantidades máximas de nicotina, alquitrán y monóxido de carbono por cada cigarrillo, así como establecer mecanismos que impongan la edad de 18

años como mínimo para adquirir tabaco.

• **HOMOLOGACIÓN.** En el seno del Ministerio de Sanidad se baraja la propuesta de que cada año se realice la prueba de la homologación del título de Medicina de Familia en diferentes comunidades autónomas, "de tal modo que antes del año 2008, todos los candidatos se hayan evaluado, si así lo desean, en su autonomía", según declaraciones del nuevo subdirector general de Ordenación Profesional, Jesús Ramírez.

• **HISTORIALES EN LA BASURA.** La Ley de Protección de Datos no rige en Andalucía, a juzgar por la aparición en un contenedor de basura de un centro de salud de Fuengirola, Málaga, de unos 7.000 historiales médicos. Lo peor del caso es que, según el doctor Enrique López Peña, presidente del Colegio de Médicos malagueño, se trata de "algo normal en el Servicio Andaluz de Salud, ya que los datos de historias clínicas están casi al alcance de cualquiera".

• **BÉLGICA Y LA EUTANA-**

SIA. Después de intensos debates, Bélgica se ha convertido en el segundo país, después de Holanda, que decide aplicar legalmente la eutanasia. La medida cuenta con el respaldo del 70 por ciento de la población. Según algunos analistas, se trata de una muestra de la confianza que la misma tiene en su sólido sistema sanitario. La ley belga contempla que el proceso sea tutelado por el médico del paciente, más la opinión de un segundo médico, y hasta de un tercero si la dolencia no es mortal.

Conclusiones del IX Congreso Nacional y III Internacional de la Medicina General Española Madrid 2002

Dr. Miguel-A. Ripoll

Presidente del Comité Científico

Del IX Congreso Nacional y III Internacional de la Medicina General Española celebrado en Madrid entre el 12 y el 15 de junio de 2002, cabe destacar, primeramente, la diversidad de actividades y la elevada participación de los congresistas en las mismas, lo que sin duda ha satisfecho las necesidades y expectativas tanto de los asistentes como también de los organizadores.

MESAS CIENTÍFICAS

1.-El futuro de las nuevas estrategias antidepressivas en Atención Primaria.

La depresión es cada vez más frecuente. Se suele comentar el hecho de que la población está cada vez más sana, pero sus estados anímicos, sin embargo, son peores. Se observa, asimismo, un infradiagnóstico, esto es, hay muchas personas depresivas que manifiestan su enfermedad en forma de síntomas físicos, que además "circulan" por el sistema sanitario de una forma inadecuada, generando bastante gasto y sin obtener una respuesta adecuada a su problema. Conviene, pues, sospecharla en la práctica diaria. No obstante, hay que hacer la advertencia de que no todo estado de tristeza es depresión, ya que es normal que los individuos tengan estados de tristeza, ansiedad o nerviosismo que gravitan en la vida diaria y en el tono vital del paciente. Como es lógico, estos estados normalmente no requieren un tratamiento médico. De lo que se trata es de diagnosticar mejor la depresión. En este aspecto, la Mesa abordó cómo manejar al paciente depresivo desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico, y cuándo derivar a servicios especializados. A la par, se hizo una revisión de las bases neurobiológicas de la

depresión y de su tratamiento. Se concluyó que la gama de nuevos antidepressivos como los inhibidores de la recaptación de la serotonina aumentan la calidad de vida del paciente depresivo, y que a pesar de que se incrementa el coste farmacológico se puede conseguir una disminución de los costes sanitarios por la disminución de las derivaciones, incapacidades del paciente, otro tipo de tratamientos, etc.

2.-Patologías emergentes y necesidades de los adolescentes

En relación con los adolescentes, se hizo especial hincapié en que se ha estigmatizado un tanto el tema del riesgo de conductas y hábitos

nocivos. Es una época de maduración, de adaptación a unos cambios que se deben facilitar. Encierra un peligro tanto exagerar las disfunciones de los adolescentes, cuando se habla de anorexias, drogadicciones, toxicomanías..., como el proteccionismo que les prodigan los padres, la sociedad y el sistema educativo. A los adolescentes se les sigue viendo como niños, a quienes se incita al consumismo. Es un colectivo que acude poco a las consultas, por lo que de alguna manera el médico general tiene un importante papel que jugar en este punto, aunque se otorgue preponderancia al sector educativo y a la familia. Un mensaje es la necesidad de responsabilizar a los adolescentes de su propia vida y de sus propias decisiones, lo que está vinculado al tema del proteccionismo exacerbado.

3.-Aspectos psicológicos en la salud mental de los inmigrantes

La mesa reflejó fielmente cuáles son las tendencias y la situación actual en el tema de inmigración. Hace unos años se pensaba que los médicos generales deberían formarse de cara a atender enfermedades tropicales y "raras". Ahora se ha confirmado que la población inmigrante no trae enfermedades distintas de las que se ven en la población autóctona, salvo y muy excepcionalmente,



Dr. Miguel-A. Ripoll.

alguna enfermedad infecciosa. Lo que suelen presentar son problemas de adaptación con frecuentes cuadros de salud mental. Este extremo sí dificulta su manejo por las diferencias culturales, adaptativas e idiomáticas, lo que sin duda requiere una adecuación estructural de nuestro sistema en lo que se refiere a recursos, tiempo, intérpretes, accesibilidad... También quedó puesto de relieve en algunas comunicaciones científicas presentadas, que la población inmigrante suele acudir a los servicios de urgencias en vez de al médico de cabecera. La causa suele ser una falta de conocimiento y de accesibilidad.

4.-Plataformas tecnológicas. Aplicaciones en AP

Se comentaron las posibilidades de las nuevas tecnologías en lo que se refiere a transmisión de información, facilitación de la toma de decisiones sin traslados (eco, retinografías... enviadas vía internet).

5.-Enfoque actual de la patología degenerativa articular

En esta mesa se presentó la Guía de práctica clínica en artrosis de rodilla. Esta Guía, en cuya elaboración han participado numerosas sociedades científicas involucradas en esta patología, incluidas las de Primaria, sistematiza y simplifica la toma de decisiones al respecto.

DEBATES

1.-Tratamiento del síndrome ansioso depresivo

Se destacó el papel de los nuevos antidepresivos en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Normalmente, éstos son tratados con benzodiazepinas. Los nuevos antidepresivos, aunque más caros, suelen desempeñar ese papel ansiolítico que se busca a la hora de tratar trastornos depresivos.

2.-Trastornos mentales en el anciano

Quedó puesto de relieve el aumento de la población mayor en nuestro país. Con la edad surgen muchos problemas de salud, de ahí que estemos ante una población polimedida y necesitada de un ajuste en este sentido. Es necesario particularizar el manejo de las alteraciones mentales en el anciano, tanto por su deterioro, como por las medicaciones y sus respuestas a los nuevos tratamientos.

3.-Detección precoz y nuevas estrategias terapéuticas de los trastornos psicóticos en Atención Primaria

Se destacó la necesidad de sospechar y diagnosticar precozmente los trastornos psicóticos desde la Atención Primaria y sus nuevas posibilidades de abordaje.

4.-Climaterio y menopausia

Climaterio y menopausia son atendidas con frecuencia desde los servicios especializados de Ginecología, lo que genera un cierto conflicto de competencias con la Atención Primaria. En ocasiones se ha tendido a considerarlos casi como una enfermedad, cuando en realidad es una etapa normal en la vida de las mujeres, y para nada se las puede catalogar de enfermedades. No obstante, a veces producen una serie de síntomas molestos que pueden paliarse con tratamiento farmacológico o de otro tipo, aplicables en Atención Primaria. Algunas mujeres se pueden beneficiar de distintos tratamientos preventivos contra la osteoporosis o enfermedades cardiovasculares, pero, en cualquier caso, son cuestiones preventivas perfectamente abordables desde la Primaria.

5.-Manejo de antidiabéticos orales e insulina en Atención Primaria

La diabetes es una enfermedad muy frecuente y crónica, cuyas consecuencias pueden verse disminuidas con un buen control. Se comentaron,

a través de varios casos prácticos, las estrategias terapéuticas a seguir.

6.-Nuevos factores de riesgo cardiovascular: fibrinógeno, homocisteína, microalbuminuria, lipoproteína "a"...

Los factores de riesgo cardiovascular "clásicos" son el tabaco, la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, la diabetes... A veces se producen anomalías cardiovasculares a pesar de que estos factores citados se encuentran normalizados, es decir, sin relación directa con lo conocido. Existe otra serie de factores de riesgo cardiovascular, cómo son el fibrinógeno, homocisteína, microalbuminuria, lipoproteína a, etc, de los que se habló en este apartado.

7.-Burn-out

Quedó puesto de relieve la necesidad de que el empleador, en este caso la Administración, cuide a su personal y que éste se cuide a sí mismo. El médico debe reivindicar su papel en la sociedad y ajustar las falsas expectativas de la población a las posibilidades reales del sistema, así como ajustar sus expectativas profesionales a la realidad sociosanitaria actual... Factores como la insatisfacción en el trabajo diario, el grado de consideración de la Administración hacia los profesionales, o cuestiones como la carrera profesional, bajos salarios, la pérdida de poder, de reconocimiento, de rol y autoridad en la sociedad, la sobretasa de cupo, la falta de tiempo, las demandas judiciales exageradas..., inciden en la aparición del "médico quemado".

SIMPOSIOS

1.-Diabetes y riesgo cardiovascular. Resistencia a la insulina

En este Simposio se comentó el papel de la diabetes como factor de riesgo cardiovascular, así como la necesidad de abordar de forma integral a los pacientes diabéticos, no

sólo tratando la diabetes, sino atendiendo a otros problemas aparejados, como puede ser la hipercolesterolemia, la obesidad, la hipertensión, el hábito tabáquico, la falta de ejercicio... También se aportaron comentarios sobre antidiabéticos, sobre todo orales, y las nuevas insulinas.

2.-Controversias en nefropatía diabética

Uno de los problemas que con frecuencia conlleva la diabetes es la alteración renal, con la consiguiente presencia microalbuminuria, considerada el mejor indicador del daño renal y del riesgo cardiovascular en pacientes diabéticos. En este simposio se presentaron los resultados del estudio PRIME, en el que ibersartan, un ARA II, además de un efecto hipotensor demostró que es capaz de mejorar la función renal, y con resultados más beneficioso que otros fármacos del mismo grupo.

TALLERES

La modalidad de talleres está orientada a abordar problemas más o menos concretos de la práctica diaria, con un marcado carácter práctico y participativo. Al igual que en ediciones anteriores, han tenido una excelente aceptación. Se imparten en formatos reducidos –20-30 personas– de dos horas de duración, repetidos en tres turnos. Una excepción a este formato fue el taller de hipertensión arterial, al que se le dedicó 10 horas continuadas.

1.-Anticoagulación y antiagregación

Es este un tema en el que cada vez hay más pacientes, con más indicaciones, incluso con gente de edad. Antes se tenían muchas reservas para anticoagular. Se hizo hincapié en la utilidad de la determinación del tiempo de protombina en sangre capilar, utilizable en Atención Primaria, evitándose así el traslado de los pacientes a los laboratorios centrales. Se comentó cómo utilizar este tipo

de fármacos a nivel práctico, con especial atención a los cambios de dosis en función del INR.

2.-Inmovilizaciones en traumatología en Atención Primaria

Se abordaron las inmovilizaciones con férulas de yeso de forma práctica, teniendo en cuenta sus distintas indicaciones y formas.

3.-Casos clínicos en Dermatología

A partir de 5 casos clínicos, se hizo una orientación diagnóstica y su tratamiento en Atención Primaria.

4.-Exploración neurológica básica

Se trató la exploración neurológica de carácter general, así como los distintos síndromes extrapiramidales, alteraciones cognitivas... todo ello a través de casos prácticos.

5.-Relación médico-paciente

Este taller intentó ser un compendio del curso de habilidades de la relación médico-paciente que imparte la SEMG. Se abordó desde la entrevista clínica, a las técnicas de apoyo narrativo, pasando por las situaciones que se deben evitar o potenciar en la entrevista, cómo abordar situaciones conflictivas y difíciles en la consulta diaria (paciente hiperfrecuentador, querulante, abusón, desinformado, etc.); cómo manejar situaciones en las que no hay una solución fácil para el paciente o no hay solución. En la relación médico-paciente influyen el médico, el paciente y el contexto en que se desarrolla la consulta. La disposición estructural que la Administración aplica en los consultorios, la falta de tiempo, las limitaciones presupuestarias, la reglamentación, las evaluaciones de la actividad clínica, las restricciones en la prescripción farmacéutica... todo ellos son elementos que influyen en la relación médico-paciente. El médico se encuentra a veces en medio de las restricciones administrativas y la presión de la población que exige de una serie de habilidades para hacerles fren-

te de una forma correcta, para conseguir el máximo beneficio para todos.

6.-Cefaleas

En el que se trató el diagnóstico y manejo de este problemas de salud.

7.-Habilidades en ORL

De forma práctica, como en todos los talleres, se revisaron algunos aspectos de la exploración y patología ORL.

8.- Habilidades en el uso de dispositivos inhaladores en patología respiratoria

Existen múltiples dispositivos para la administración de medicación por vía inhalatoria en patología respiratoria, de los que se trató en este taller.

9.- Habilidades en hipertensión arterial

Durante 10 horas del sábado, se dio ligeramente abreviado el curso de habilidades en hipertensión arterial.

10.-Informatización de la consulta. Presentación de HIPOSEMG XXI

11.-Memoria profesional para Atención Primaria

Propuesta de la SEMG a la Ley extraordinaria OPE.

LA SALUD DE NUESTROS PUEBLOS Papel de los ayuntamientos en la sanidad en el futuro

Presentación del proyecto epidemiológico para conocer el nivel de salud y la realidad sanitaria de los municipios españoles de menos de 10.000 habitantes, basado en la aplicación práctica de la Medicina General. Se han considerado a los pueblos como auténticos pacientes.

Conclusiones del Estudio Piloto:

- Envejecimiento y emigración.
- La Reforma de la Atención Pri-

maria ha supuesto una mejora asistencial, pero ha habido un cierto abandono de la Salud Pública y de las funciones que antes tenían los médicos de APD en cuanto a salubridad.

-Alto consumo de psicofármacos, aunque a nivel poblacional no se realizan muchos diagnósticos de ansiedad-depresión. Existe una cierta medicalización de estos cuadros.

-El nivel de salud es aceptable a pesar de los escasos recursos existentes.

- En lugares alejados de las grandes ciudades, se detectaron lagunas en la atención de Urgencias. Allí, pequeños equipos de Atención Primaria deben atender todo tipo de urgencias y emergencias.

En cuanto al tema de debate, se pudo constatar la variabilidad regional y política en los distintos participantes. De hecho, no hubo un acuerdo claro sobre el papel de los ayuntamientos y corporaciones locales en la sanidad o su financiación. Hay quienes piensan que estas son competencias autonómicas o estatales, mientras otros estiman que las corporaciones locales deben tener un papel más activo en la gestión de la sanidad local. No obstante, hubo consenso en que los ayuntamientos debían jugar un papel en la atención sociosanitaria al anciano incapacitado, así como un papel más activo en salud pública; los ayuntamientos debían, asimismo, contribuir a la dotación de recursos materiales o infraestructura de la Atención Primaria. Los hay que contribuyen y colaboran de forma notable en la dotación de un mejor equipamiento de los consultorios. También se debatió la necesidad de incentivar en este ámbito a los profesionales de la Atención Primaria.

COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Se aceptó un total de 107 comunicaciones científicas, 61 pósters y 54 orales. Quedó reflejado el dina-

mismo e interés de los médicos generales por estudiar su realidad y dar respuesta a las preguntas que nos hacemos en nuestra práctica diaria y que requieren un método científico.

Cabe destacar en esta ocasión la calidad y la homogeneización en la forma de presentación de las comunicaciones y posters. Ha habido un claro predominio de estudios descriptivos y realizados a nivel local:

-Descripción de actividad (urgente y normal, número de consultas diarias, número de derivaciones, tipo de problemas observados, motivos de la consulta, horarios...).

-Factores de riesgo cardiovascular (descriptivos: número de hipertensos en una población determinada, de diabéticos, obesos...)

-Relación entre niveles asistenciales (derivaciones en uno u otro sentido a nivel especializado, altas hospitalarias o a nivel de Primaria...).

-Prescripción de distintos grupos (en el ámbito de la salud mental hay bastantes estudios sobre prescripción de ansiolíticos en distintos medios, sobre gasto farmacéutico...).

-Aplicación de nuevas tecnologías: retinografías.

-Medicinas alternativas: acupuntura, homeopatía y su impacto sobre distintos cuadros.

-Participación comunitaria, jornadas de educación para la salud.

-Etc.

Como presidente del Comité Científico de este IX Congreso Nacional y III Internacional de la Medicina General Española, quiero animar a los profesionales a realizar este tipo de trabajo, pero con la recomendación añadida de que los estudios no sean, necesariamente, tan descriptivos, sino que valoren algo más el impacto de la actividad del médico general en cuanto a los resultados obtenidos y cuáles son sus condicionantes; valorar también la perspectiva de los pacientes sobre su estado de salud, así como las distintas actividades que se realizan con ellos. La investigación debe orientar-

se tanto a lo cualitativo como a lo cuantitativo. De igual modo quiero destacar la conveniencia de presentar estudios multicéntricos. Sería muy interesante poder articular una red de investigación, para que los estudios en Atención Primaria agrupen a un mayor número de pacientes, aunando esfuerzos y sacar así, con el mismo método, conclusiones más válidas a un nivel más representativo que el mero ámbito en que trabajamos.

OTROS

Actividades relacionadas con SEMG-SOLIDARIA

SEMG-SOLIDARIA es un esfuerzo de esta sociedad científica para abrirse a otras realidades necesitadas de apoyo de tipo organizativo y formativo. Sus intervenciones solidarias, que no son totalmente superponibles a las de las ONGs, se centran, fundamentalmente, en articular sociedades científicas en países carentes de medios para ponerlas en marcha. Su configuración repercutirá en la calidad del trabajo de los médicos generales de esos países y, por tanto, en los pacientes, que es donde toma sentido esta acción solidaria. Ello no excluye la intervención directa sobre poblaciones necesitadas de cuidados médicos, pero para ello la SEMG busca líneas de sinergia con otras ONGs que tienen una mayor experiencia en estos campos de intervención. En este momento se ha creado una línea de actuación en Nicaragua, donde está bastante avanzada la articulación de la Sociedad Nicaragüense de Medicina General. La SEMG prevé jugar un importante papel en la formación continuada de los médicos generales nicaragüenses, y aportarles apoyo logístico hasta que logren la plena autonomía. Los interesados en participar en este proyecto, pueden ponerse en contacto con la Secretaría de la SEMG.