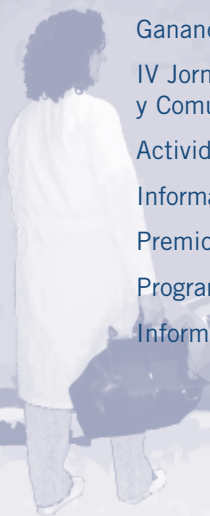


Índice

Comité de Honor _____	3
Comité Organizador _____	5
Comité Científico _____	5
Índice por temas _____	7
Descripción de las actividades científicas _____	12
Programa científico ordenado cronológicamente __	181
Miércoles, 7 de noviembre _____	181
Jueves, 8 de noviembre _____	183
Viernes, 9 de noviembre _____	193
Sábado, 10 de noviembre _____	201
Ganando corazones _____	202
IV Jornadas de Medicina de Familia y Comunitaria para Estudiantes de Medicina ____	205
Actividades semFYC _____	209
Información adicional sobre actividades científicas_	214
Premios _____	217
Programa cultural y actos sociales _____	218
Información general _____	220



Comité de Honor

Excmo. Sr. D. Bernat Soria Escoms

Ministro de Sanidad y Consumo

Excmo. Sr. D. Juan Vicente Herrera Campo

Presidente de la Junta de Castilla y León

Excmo. Sr. D. Francisco Javier Álvarez Guisasola

Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Excmo. Sr. D. Javier León de la Riva

Alcalde de Valladolid

Excmo. Sr. D. Julián Lanzarote Sastre

Alcalde de Salamanca

Ilmo. Sr. D. Ramiro F. Ruiz Medrano

Presidente de la Excma. Diputación Provincial de Valladolid

Ilma. Sra. D^a. Isabel Jiménez García

Presidenta de la Excma. Diputación Provincial de Salamanca

Ilmo. Sr. D. José Luis Díaz Villarig

Presidente del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León

Dr. D. Luis Aguilera García

Presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Dr. D. Miguel Ángel Díez García

Presidente de la Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria

Comité Organizador

Presidente

José Rodríguez Sanz

Vicepresidentes

Pedro Arnillas Gómez

Paz Muriel Díaz

Secretaria

Rosana Del Amo López

Tesorera

Raixa Noemí Pérez Martín

Enlace semFYC

Carmen Moliner Prada

Vocales

Daniel Arauzo Palacios

M^a Carmen García Casas

Luis V. González López

Oscar Hugo Martín del Barco

Pedro Martín Martín

Julio César Santos Pastor

Comité Científico

Presidente

Miguel Ángel Castro Villamor

Secretario

Raúl López Izquierdo

Vocales

Verónica Casado Vicente

Aventina de la Cal de la Fuente

José Carlos del Cañizo Fernández-
Roldán

Isabel Esteban Sáez

José Ángel Maderuelo Fernández

Ángel Carlos Matía Cubillo

Alejandro Merino Senovilla

Alfredo Peral Casado

Juan Carlos Pedrosa Durán

Luis Miguel Quintero González

Susana Sánchez Ramón

Juan Manuel Espinosa Almendro
(*Sociedad Andaluza de MFyC*)

Pablo Vela Condón
(*Sociedad Aragonesa de MFyC*)

Rubén Villa Estébanez
(*Sociedad Asturiana de MFyC*)

Javier Rodríguez Alcalá (*Sociedad
Castellano-Manchega de MFyC*)

Araceli Garrido Barral
(*Sociedad Madrileña de MFyC*)

José Ramón Loayssa Lara
(*Sociedad Navarra de MFyC*)

José Ramón Gurpegui Resano
(*Sociedad Riojana de MFyC*)

Inés Montiel Higuero
(*Sociedad Valenciana de MFyC*)

Índice por temas

ACTOS DE INAUGURACIÓN Y DE CLAUSURA

- Actos de inauguración _____ 12
- Actos de clausura _____ 12

PONENCIAS

1. La presencia del mercado en la medicina contemporánea _____ 13
2. Guías de práctica clínica en Atención Primaria en nuestro entorno: metodología y práctica _____ 14

MESAS

1. Bancos de preguntas clínicas: una forma de generar conocimientos en Atención Primaria _____ 16
 2. Los límites de la ciencia. ¿Cómo se construyen las recomendaciones en medicina? _____ 17
 3. Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes: viejos acompañantes, nuevas realidades, nuevos enfoques _____ 18
 4. Factores de riesgo cardiovascular clásicos y factores de riesgo emergentes _____ 19
 5. Osteoporosis, mujeres y médicos. Un conflicto por resolver _____ 21
 6. Seguridad y prevención de errores clínicos _____ 22
 7. Vino y salud _____ 23
 8. El valor de la exploración física _____ 26
 9. Certificación y acreditación de la calidad en centros de Atención Primaria: ¿y después qué? _____ 27
 10. Dependencia. Dilemas estratégicos en torno a su prevención ____ 28
 11. Enfermedades raras. Un nuevo reto para la coordinación asistencial _____ 29
 12. Papel del ciudadano en la toma de decisiones en los temas de salud y de los servicios sanitarios _____ 30
 13. Violencia de género: una prioridad sanitaria y un reto social ____ 32
 14. Medicina de familia y medios de comunicación. ¿Una relación posible? Y, ¿necesaria? _____ 33
- Mesa del PAPPS _____ 35
- Mesa del PACAP. La dependencia y su abordaje desde la intervención comunitaria _____ 36

ACTUALIZACIONES

1. Nuevas perspectivas terapéuticas en el manejo de la diabetes mellitus	38
2. Las implicaciones de la gripe pandémica para el médico de familia y la Atención Primaria	39
3. Actualización en anticoncepción hormonal	40
4. ¿Qué hay de nuevo en las directrices 2007 de la SEH y la SEC para el tratamiento de la hipertensión arterial?	41

DEBATES

1. ¿Sigue vivo el síndrome metabólico?	43
2. La resucitación cardiopulmonar básica del siglo XXI: interrogantes por resolver	44
3. El riesgo de extrapolar las recomendaciones de las enfermedades infecciosas del hospital a la Atención Primaria	45
4. ¿Existe la prediabetes?, ¿tenemos que tratarla?	46
5. Vacunación de los profesionales sanitarios: ¿debería ser obligatoria?	48
6. Cuando el médico enferma. La medicina y la asistencia vistas desde dentro	49
7. El paciente psicótico. ¿Un problema del psiquiatra o del médico de familia?	50

REVISIONES TERAPÉUTICAS

1. Diuréticos y betabloqueantes frente bloqueo del sistema renina-angiotensina en el tratamiento de la hipertensión en el paciente diabético y prediabético	52
2. Fibrilación auricular. Nuevas perspectivas de un problema antiguo. ¿Frenar?, ¿revertir?	53

AULA DOCENTE

Mesa 1. Formando a los médicos de familia en lo menos clínico	55
Mesa-debate 2. Unidades Docentes de Medicina de Familia en España. ¿Qué tenemos y qué queremos?	56
Taller 1. Cómo elaborar un proyecto docente	57
Taller 2. Responsabilidad de tutor y residente en la práctica clínica habitual	58
Taller 3. El Portfolio semFYC y los tutores. Nuevos métodos para nuevos tiempos	58
<i>Gymkhana</i> Docente. El juego como elemento innovador	59
Pasillo de simuladores	60

FORO DE INVESTIGACIÓN

Mesa-debate 1. “Buscamos compañeros de viaje” _____	61
Mesa-debate 2. La investigación en Atención Primaria, ¿es capaz de generar nuevo conocimiento? _____	61
Taller 1. Investigación cualitativa aplicada a la evaluación de programas e intervenciones en Atención Primaria _____	63
Taller 2. Fuentes de financiación europea para proyectos de investigación en Atención Primaria _____	63
Taller 3. Metodología aplicada para la evaluación de proyectos de investigación en Atención Primaria _____	64

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

1. Atención al menor. Aspectos legales _____	66
2. Actualización en el diagnóstico y tratamiento del asma _____	67
3. Seguimiento de los anticoagulantes orales en Atención Primaria _____	68
4. Y después del Mantoux, ¿qué? _____	69
5. Tratamiento del síndrome coronario agudo en urgencias de Atención Primaria. Del ácido acetilsalicílico a la fibrinólisis _____	70
6. “El hueso no es tan duro de roer”. Dilemas ante el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis _____	71
7. Me presentan un nuevo medicamento. ¿Qué hacer? _____	72
8. Habilidades prácticas en dermatología _____	73

WORKSHOP: CHEST AUSCULTATION REVISITED _____ 75

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 4 h)

TH4.01. Lumbalgia: ejercicios terapéuticos e higiene postural en nuestra consulta _____	76
TH4.02. Traumatología para el médico de familia: explora, diagnostica y resuelve _____	77
TH4.03. Atención urgente de la violencia doméstica _____	78
TH4.04. La ecografía, una herramienta más en la consulta del médico de familia _____	79
TH4.05. Automedida de la presión arterial (AMPA) y monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) _____	81
TH4.06. Entrenamiento en <i>counselling</i> y entrevista motivacional para el manejo de pacientes crónicos _____	82
TH4.08. La fibromialgia desde las dos orillas: la científico-técnica y la relacional, y la del médico y la del paciente _____	83
TH4.09. Terapia familiar breve. Cómo investigar, “negociar” y ayudar a conseguir el objetivo del paciente y/o sus familiares _____	84
TH4.10. Comunicación con el paciente oncológico _____	85

TH4.11. (Taller informático). PDA básico: manejo de la información clínica mediante los ordenadores de bolsillo _____	87
TH4.12. La consulta de Atención Primaria y los malestares de la vida cotidiana: el rol profesional del médico de familia. Desgastes y alternativas _____	88

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.01. Atención de la situación de los últimos días _____	90
TH2.02. ADOLESCENCIA, alcohol, cocaína, cannabis, embarazos no deseados, sida, etc., ¿qué podemos hacer en la consulta de Atención Primaria? _____	91
TH2.03. Movilización del paciente accidentado _____	92
TH2.04. Creando un grupo de cuidadores de pacientes con demencia en tu centro de salud _____	93
TH2.05. Papel del médico de familia en el abordaje integral de la diabetes _____	94
TH2.06. Doppler y arteriopatía periférica: cómo detectar aterosclerosis subclínica _____	95
TH2.07. El médico de familia ante la Ley de Autonomía del Paciente. Aplicación práctica a casos _____	96
TH2.08. Abordaje global del paciente fumador: diagnóstico y tratamiento _____	97
TH2.09. Detección de pacientes de alto riesgo cardiovascular y afectación de órganos diana en Atención Primaria _____	98
TH2.10. Habilidades para no medicalizar _____	99
TH2.11. Salud sexual en Atención Primaria _____	100
TH2.12. Abordaje sindrómico de las enfermedades importadas _____	101
TH2.13. Cómo trasladar los conocimientos científicos a nuestros pacientes para la toma de decisiones en salud _____	102
TH2.14. Intervención en el maltrato a las personas ancianas _____	103
TH2.15. (Taller informático). Nuevas herramientas de Internet para el profesional, fáciles y útiles: Wiki, Blogs, RSS y metadatos _____	104

MAÑANA MICOLÓGICA _____ 106

COMUNICACIONES ORALES _____ 107

COMUNICACIONES PÓSTER _____ 135

PROGRAMA CIENTÍFICO ORDENADO CRONOLÓGICAMENTE

Miércoles, 7 de noviembre _____	181
Jueves, 8 de noviembre _____	183
Viernes, 9 de noviembre _____	193
Sábado, 10 de noviembre _____	201

GANANDO CORAZONES _____ 202

IV JORNADA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

Ponencia inaugural. ¿Por qué ser médico de familia en el siglo XXI? __	205
Mesa-debate. ¿Por qué es necesaria la presencia de la medicina familiar y comunitaria como troncal en el grado de medicina? _____	205
Taller 1. La comunicación y la relación asistencial _____	206
Taller 2. <i>Gymkhana</i> docente. El juego como elemento innovador __	207

Descripción de las actividades científicas

ACTOS DE INAUGURACIÓN

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

- **CONFERENCIA INAUGURAL: Los valores de la profesión médica**
19.30 h – 20.15 h
Albert J. Jovell Fernández
Director General de la Fundació Josep Laporte, Barcelona
- **INAUGURACIÓN INSTITUCIONAL**
20.30 h
- **CONCIERTO**
21.00 h
Después del Acto Inaugural tendrá lugar el concierto de viento metal de la JoBaSCyL (Joven Banda Sinfónica de Castilla y León), seguido de una copa de bienvenida para los congresistas.

ACTOS DE CLAUSURA

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

- **ENTREGA DE PREMIOS** (Ver página 217)
18.00 h - 19.00 h
- **ACTO DE CLAUSURA**
19.00 h - 20.00 h

PONENCIAS

■ PONENCIA 1: LA PRESENCIA DEL MERCADO EN LA MEDICINA CONTEMPORÁNEA

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Antonio Montaña Barrientos*
Médico de familia. Responsable del Programa de Actualización Clínica para Médicos de Familia del Distrito Sanitario de Atención Primaria de Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. Miembro del Grupo de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

Resumen:

La influencia del mercado en la esencia de la medicina contemporánea es un hecho, seguramente el más inquietante. Es la industria la que financia la cadena investigación-valoración-formación-difusión.

La inquietud procede del choque que provoca el reconocimiento de esta situación con la necesidad que tiene el clínico de confiar en que su práctica clínica es científica y no está intervenida o dirigida. Se hace necesario, pues, rastrear los dilemas aquí presentes.

El objetivo de esta ponencia se centra en analizar algunos de los instrumentos (más básicos que estratégicos) utilizados por el mercado de fármacos para introducirse en la práctica clínica. Se proponen tres líneas de reflexión:

- Causas y consecuencias del concepto “enfermedades creadas” más allá de los tópicos de la calvicie o la fibromialgia.
- El papel de las revistas médicas en la difusión del conocimiento, sus funcionamiento, (auto)controles e interioridades.
- Los consensos como expresión de fuerzas no siempre diáfanos.

Ponentes y contenido:

1. Actividades promocionales de la industria farmacéutica/fabricante de dispositivos médicos y uso adecuado de las intervenciones clínicas

Antonio Montaña Barrientos

Médico de familia. Responsable del Programa de Actualización Clínica para Médicos de Familia del Distrito. Sanitario de Atención Primaria de Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. Miembro del Grupo de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

2. Las revistas médicas: entre la ciencia y la propaganda

Salvador Peiró Moreno

Escuela Valenciana de Estudios de la Salud.

3. La naturaleza efectiva de la competencia en la industria sanitaria: comprender una sociedad tribal

Ricard Meneu de Guillerna

Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud.

■ PONENCIA 2: GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN NUESTRO ENTORNO: METODOLOGÍA Y PRÁCTICA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /

AUDITORIO

Moderador: *Pablo Alonso Coello*

Médico de familia. Miembro del Grupo de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC. Centro Cochrane Iberoamericano, Servicio de Epidemiología y Salud Pública. Hospital de Sant Pau, Barcelona.

Resumen:

Las guías de práctica clínica (GPC) se han consolidado en la última década como una herramienta clave en la toma de decisiones sanitarias. Su desarrollo en el ámbito internacional, y a menor escala en nuestro entorno, ha conllevado una transformación y mejora sustancial principalmente en aspectos directamente relacionados con su calidad y transparencia.

Es necesario que los autores e instituciones que elaboran guías en nuestro entorno estén alerta y predispuestos a conocer los avances que se están llevando a cabo en este campo.

El objetivo de esta ponencia se centra en analizar la situación de las GPC en nuestro país. Se proponen tres líneas de reflexión: en primer lugar, debatir la metodología cada vez más aceptada para la elaboración y adaptación de GPC; en segundo lugar, exponer y evaluar los diferentes sistemas de clasificación de la evidencia y la graduación de las recomendaciones, y por último, profundizar en el estado actual de las estrategias y la efectividad de la implantación de las GPC.

Ponentes y contenido:

1. Metodología de elaboración. La evaluación de la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones: la iniciativa GRADE

Holger Schuenemann

Epidemiólogo clínico. Italian National Cancer Institute Regina Elena, INFORMA Unit, Department of Epidemiology. Roma, Italia.

2. Estrategias de implantación de guías de práctica clínica

Michel Wensing

Associate Professor. Centre for Quality of Care Research (WOK). Radboud University Nijmegen, Holanda.

3. Las guías de práctica clínica en semFYC

Mercè Marzo Castillejo

Médico de familia. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Institut Català de la Salut (ICS), Barcelona. Coordinadora del Comité Científico de semFYC. Miembro GRADE Internacional. Grupo Cáncer - PAPPs de semFYC.

4. Las guías de práctica clínica en España: antecedentes, situación actual y perspectivas futuras

Rafael Rotaecche del Campo

Médico de familia. Centro de Salud de Alza, San Sebastián. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Miembro del Grupo de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

MESAS

▪ MESA 1: BANCOS DE PREGUNTAS CLÍNICAS: UNA FORMA DE GENERAR CONOCIMIENTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

Moderadora: *Ana Isabel González González*
Médico de familia. Responsable de Sistemas de Información, Gerencia de Atención Primaria en el Área 10, Madrid. Miembro del Grupo Asesor de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

Resumen:

Los profesionales de Atención Primaria se enfrentan a diario con necesidades de información de diferente índole y complejidad. Es necesario, en primer lugar, localizar esta información y adaptarla a nuestro contexto para resolver los problemas concretos de nuestros pacientes. Existen profesionales de Atención Primaria que llevan tiempo seleccionando y sintetizando esta información. La forma práctica de hacerlo es contestando de forma estructurada a las preguntas que surgen a diario en la actividad clínica de nuestros centros de salud. En nuestro medio ya se han desarrollado y consolidado algunas iniciativas.

Parece interesante divulgar estas experiencias con el fin de fomentar el desarrollo de más servicios de esta naturaleza, Internet es el medio ideal para su difusión y aprovechamiento.

En esta Mesa se pretende mostrar las experiencias en nuestro medio de los servicios Preguntas Clínicas como nueva fuente de conocimiento en Atención Primaria, así como fomentar la práctica de la medicina basada en la evidencia en Atención Primaria de una forma práctica y asequible.

Ponentes y contenido:

1. Bancos de preguntas clínicas I. Servicio PREEVID: compartir el conocimiento para mejorar la práctica clínica. La experiencia de Murcia-Salud

Juan Antonio Sánchez Sánchez

Médico de familia. Responsable servicio PREEVID, Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. Miembro del Grupo Asesor de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

2. Bancos de preguntas clínicas II. La experiencia de Fisterra-Osatzen y preguntas clínicas semFYC

Itziar Pérez Irazusta

Médico de familia. Técnica de Salud Pública, Unidad Docente de MFyC de Guipúzcoa. Equipo de Coordinación de Preguntas Clínicas semFYC y colaboradora del Servicio de Preguntas de Osatzen-Fisterra. Miembro del Grupo Asesor de Medicina Basada en la Evidencia de semFYC.

3. Conocimiento, tipos de formato y utilidad de este tipo de servicios de ayuda a profesionales y pacientes

Rafael Bravo Toledo

Médico de familia. Centro de Salud Sector III. Área 10, Madrid.

■ MESA 2: LOS LÍMITES DE LA CIENCIA. ¿CÓMO SE CONSTRUYEN LAS RECOMENDACIONES EN MEDICINA?

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

Moderador: *Alfredo Peral Casado*

Médico de familia. Unidad Docente de MFyC. León I.

Resumen:

Los métodos y procedimientos mediante los que se construyen las evidencias científicas y las recomendaciones para la práctica clínica, en contra de lo que puede ser una creencia común, no son totalmente exactos ni objetivos. Están intrínsecamente constituidos por numerosos procederes subjetivos y de toma de decisión, que pueden ser origen de errores y de instrumentalizaciones.

El objetivo de esta Mesa se centra en explorar críticamente los procedimientos que sirven como fundamento de nuestras actuaciones clínicas. En concreto, en tres aspectos:

- Los problemas conceptuales y de ejecución asociados a los grandes ensayos clínicos.
- Los mitos y problemas que rodean el papel de la estadística en la inferencia científica.
- Los orígenes y fundamentos de la construcción de una estructura de valoración y difusión de la evidencia científica.

Ponentes y contenido:

1. La Medicina Basada en la Evidencia: ¿un elemento de apoyo al intervencionismo médico?

Soledad Márquez Calderón

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Responsable del Área de Formación e Investigación. Sevilla.

2. Problemas del pensamiento médico ortodoxo y de sus aplicaciones: excesos y defectos

Gaietà Permanyer Miralda

Unidad de Epidemiología. Servicio de Cardiología del Hospital General Vall d'Hebron, Barcelona.

3. Límites y mitos de la estadística en la valoración de los resultados de los ensayos clínicos y otros estudios

Luis Carlos Silva Ayçaguer

Profesor titular de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Profesor asociado de la Escuela Nacional de Sanidad, Madrid.

■ MESA 3: ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES Y REEMERGENTES: VIEJOS ACOMPAÑANTES, NUEVAS REALIDADES, NUEVOS ENFOQUES

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Manuel Gómez García*

Médico de familia. Centro de Salud Mirasierra, Madrid.
Miembro del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de semFYC y de SoMaMFyC.

Resumen:

Las enfermedades emergentes son aquellas que han aparecido en la población durante las últimas dos décadas y amenazan incrementarse en un futuro cercano. Han tomado auge recientemente debido a la aparición de patologías nuevas o a la reaparición de otras que se creían superadas por el advenimiento de nuevas drogas, antibióticos, vacunas o, simplemente, por la “modernidad”.

Con la revisión en profundidad sobre el problema que suponen las enfermedades infecciosas emergentes, centrandolo en patologías que inciden de forma particular en la realidad y en el ámbito de la Atención Primaria en España, se intenta contribuir a concienciar sobre el problema que representan las enfermedades infecciosas y las dificultades para su control y erradicación, revisando y enumerando los elementos claves que, en función de los datos actuales, pueden contribuir a alcanzar los beneficios necesarios desde la Atención Primaria.

Ponentes y contenido:

1. Tuberculosis, VIH e inmigración

Joan A. Caylà Buqueras

Servicio de Epidemiología. Unidad de Investigación en Tuberculosis. Agència de Salut Pública de Barcelona.

2. Enfermedades reemergentes vacunables. ¡Por fin llegaron!

José Javier Gómez Marco

Médico de familia. Centro de Salud Las Calesas. Área 11, Madrid. Coordinador del Grupo de Enfermedades Infecciosas del PAPPs-semFYC.

3. Reemergencia de las infecciones de transmisión sexual: ¿es sólo un problema de algunos grupos sociales?, ¿es necesario cambiar la forma de afrontarlas?

Mireia Alberny Iglesias

Médico de familia. CEESCAT. Direcció General de Salut Pública, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

4. El uso humano de antibióticos y la resistencia bacteriana: ¿cómo afecta a la Atención Primaria y cómo se puede controlar?

José Campos Marqués

Microbiólogo. Laboratorio de Antibióticos. Centro Nacional de Microbiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid. Miembro del Grupo Español de Seguimiento de Resistencias a Antibióticos.

■ MESA 4: FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR CLÁSICOS Y FACTORES DE RIESGO EMERGENTES

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

Moderador: *José M^a Lobos Bejarano*

Médico de familia. Centro de Salud de Villablanca, Madrid. Coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Cardiovasculares de semFYC.

Resumen:

La existencia de casos de enfermedad cardiovascular (ECV) en pacientes sin aparentes factores de riesgo (FR) clásicos, así como un mayor conocimiento de la enfermedad aterosclerótica, han llevado a la investigación de distintos marcadores como: proteína C-reactiva, fibrinógeno, homocisteína, Lp (a), etc.

La relación con la ECV no se cuestiona, pero pueden no ser necesariamente factores independientes. No está claro que la actuación sobre estos nuevos FR realmente sea capaz de reducir la incidencia de ECV de forma independiente a la actuación sobre los FR ya conocidos.

En la presente Mesa, trataremos de aclarar qué aportan realmente a la práctica clínica, y particularmente en Atención Primaria, estos denominados FR emergentes, comparados con los FR clásicos. Resulta importante conocer si alguno de estos nuevos FR puede desplazar a los clásicos, si resulta viable y factible su medición en la práctica y, sobre todo, si su conocimiento, prevención y tratamiento permiten modificar la historia natural de la ECV. Particularmente, resulta interesante la asociación entre ciertos marcadores inflamatorios y la obesidad de tipo abdominal.

Un concepto especialmente interesante es el de modificadores del riesgo, algunos de ellos con suficientes evidencias que demuestran que su presencia y asociación a los FR clásicos aumentan el riesgo cardiovascular respecto al valorado con las tablas de riesgo convencionales.

Finalmente, otros marcadores pueden traducir o reflejar cierto daño orgánico instaurado en ausencia de ECV clínica, como son la microalbuminuria, creatinina plasmática elevada o hipertrofia ventricular izquierda.

Ponentes y contenido:

1. Factores de riesgo clásicos: ¿siguen siendo los “pesos pesados”?

Fernando Villar Álvarez

Escuela Nacional de Sanidad, dirección de programas. Grupo de expertos del PAPPs en Prevención Cardiovascular. Miembro del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular (CEIPC).

2. Factores de riesgo emergentes: desde la obesidad abdominal a los nuevos marcadores bioquímicos

José Carlos del Castillo Rodríguez

Médico de familia. Centro de Salud Finca España, La Laguna (Tenerife). Miembro del Grupo de Trabajo de Enfermedades Cardiovasculares de semFYC. Coordinador del Grupo de Trabajo de Cardiovascular de SoCaMFyC.

3. Optimización del uso de las escalas de riesgo en la consulta. Aplicación de los modificadores de riesgo

Carlos Brotons Cuixart

Médico de familia. EAP Sardenya, Barcelona. Grupo de expertos del PAPPs en Prevención Cardiovascular. Miembro del Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular (CEIPC).

■ **MESA 5: OSTEOPOROSIS, MUJERES Y MÉDICOS.
UN CONFLICTO POR RESOLVER**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

Moderadora: *Pilar Pérez Cayuela*
Médico de familia. Centro de Salud de Villablanca,
Madrid. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Enferme-
dades Cardiovasculares de semFYC.

Resumen:

La osteoporosis es una enfermedad del esqueleto caracterizada por una alteración de la resistencia ósea que predispone a una persona a un incremento del riesgo de fracturas.

Durante muchos años, la osteoporosis se ha contemplado desde una perspectiva parcial, asociándola a valores bajos de densidad mineral ósea (DMO). En 1994, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó los criterios para la clasificación de la osteoporosis, basados en la medición de la DMO. Estos criterios se han utilizado ampliamente para fijar el umbral a partir del cual se puede diagnosticar y tratar la osteoporosis, sin tener en cuenta que, en realidad, se establecieron para otros fines y que la escala utilizada para la medición de la masa ósea (escala T-Score) implica una comparación entre la masa ósea individual y la de mujeres sanas jóvenes (20-35 años), en lugar de la Z-Score en la que la comparación se establece con la media de la masa ósea de mujeres de la misma edad.

Lo expuesto anteriormente ha derivado en una confusión terminológica entre osteoporosis “densitométrica”, que es un factor de riesgo de futuras fracturas, y osteoporosis como enfermedad clínica, que es el proceso que predispone a la aparición de fracturas. Además, esto explica que existan discrepancias entre las diferentes estrategias dirigidas a la prevención de las fracturas en pacientes con osteoporosis.

Actualmente, en la definición de la osteoporosis se tiene en cuenta, además de la DMO, la calidad ósea.

Aunque existe consenso entre los profesionales, agencias de evaluación y sociedades científicas en que es importante realizar intervenciones dirigidas a la prevención de las fracturas en pacientes con osteoporosis, se puede constatar que existen amplias discrepancias entre las diferentes recomendaciones sobre cuál es la estrategia más adecuada para prevenir las fracturas en estos pacientes, lo que da lugar a una gran variabilidad en la práctica clínica, sobre todo, en la indicación de la densitometría y del tratamiento farmacológico en prevención primaria. Esta situación tan con-

flictiva nos ha hecho pensar que sería importante abrir un debate donde se analice cuál sería la herramienta que nos ayude a los clínicos en la toma de decisiones y la que contribuya a disminuir la variabilidad de las estrategias orientadas a la prevención primaria de fracturas en mujeres con osteoporosis primaria. Nuestro debate se va a centrar en mujeres sanas, con o sin factores de riesgo de fracturas. No queremos hacer referencia a mujeres con fractura vertebral clínica ni con fractura de cadera. No contemplamos la osteoporosis secundaria.

Ponentes y contenido:

1. Osteoporosis: muchas preguntas, muchas respuestas pero poco conocimiento

Rafael Bravo Toledo

Médico de familia. Centro de Salud Sector III. Área 10 de Atención Primaria del SERMAS, Getafe (Madrid).

2. Tratamiento farmacológico. De la evidencia a la práctica clínica

Carlos Isasi Zaragoza

Reumatólogo. Servicio de Reumatología del Hospital Puerta de Hierro, Madrid.

3. ¿Existe una herramienta para valorar el riesgo de fractura?

Alberto López García-Franco

Médico de familia. Director técnico de Atención Primaria del Área 9, Madrid. Coordinador del Grupo de la Mujer del PAPPs.

■ MESA 6: SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE ERRORES CLÍNICOS

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

Moderador: *Francesc Borrell Carrió*

Médico de familia. EAP Gavarra, Cornellà de Llobregat (Barcelona). Institut Català de la Salut. Profesor del Departamento de Ciencias Clínicas del Campus de Bellvitge. Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona. Coordinador Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

Resumen:

Existe una progresiva sensibilización social y profesional por los errores clínicos. La percepción de que la falta de tiempo nos conduce a una mayor tasa de errores es algo cotidiano en el trabajo del médico de fami-

lia. La fatiga, el cansancio, las exigencias por parte de los pacientes, todo ello exaspera al profesional y le expone a un mayor riesgo de errores. El debate permitirá analizar, a partir de algunos escenarios, los factores implicados en los errores clínicos, proporcionando a los asistentes los conceptos actuales del modelo sistémico de abordaje de la seguridad clínica. También se abordará la organización del equipo y el desarrollo de unos hábitos de trabajo para una práctica clínica segura. La Mesa tendrá un formato de "teatoronda" en la que se mezclarán las ponencias con el teatro.

Ponentes y contenido:

1. Prevenir y afrontar el error. Reflexiones desde la comunicación y la ética

Francesc Borrell i Carrió

Médico de familia. EAP Gavarra, Cornellá de Llobregat (Barcelona). Institut Català de la Salut. Profesor del Departamento de Ciencias Clínicas del Campus de Bellvitge. Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona. Coordinador del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

2. Seguridad clínica de los pacientes y prevención de errores

Joaquín Bañeres Amella

Responsable del Área de Seguridad Clínica de la Fundación Avedis Donabedian.

3. Cultura y organización del EAP para una práctica clínica segura

Josep Casajuana Brunet

Médico de familia. Àmbit Atenció Primària Barcelona. Institut Català de la Salut.

■ MESA 7: VINO Y SALUD

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /

PLANTA 3 / PARANINFO

Introducción a la Jornada. Objetivos y metodología

Pedro Arnillas Gómez

Vicepresidente del XXVII Congreso de semFYC.

Joima Panisello Royo

Jefa de Servicio del Hospital General de Igualada. Directora del Programa Nacional de Formación en Lípidos y Factores de Riesgo Cardiovascular. Medicina interna.

Conferencia de apertura.

Vino y cultura

Emeterio Fernández Marcos

Académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid. Ex jefe de Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Director de la Bodega La Legua.

MESA REDONDA: EFECTOS SALUDABLES DEL VINO: ¿PUEDEN EXPLICARSE?, ¿HASTA DÓNDE ALCANZAN LAS EVIDENCIAS?

Presidente: *Federico Leighton Puga*

Director del PAM-Chile. Médico cirujano. Profesor titular Facultad de Ciencias Biológicas y Facultad de Medicina. Jefe del Laboratorio de Nutrición Molecular, Facultad de Ciencias Biológicas. Director de Posgrado de la Facultad de Ciencias Biológicas, Pontificia Universidad Católica de Chile. Vicepresidente de la Comisión de Nutrición y Salud de la Organización Internacional de la Viña y el Vino (OIV), París.

Moderadores: *Carlos Alonso Raby*

Catedrático de Medicina interna. Director del Departamento de Medicina de la Universidad de Valparaíso. Chile.

Joima Panisello Royo

Jefa de Servicio del Hospital General de Igualada. Directora del Programa Nacional de Formación en Lípidos y Factores de Riesgo Cardiovascular. Medicina interna.

Resumen:

Aunque nadie duda del efecto deletéreo del consumo excesivo, tanto agudo como crónico, de alcohol, cada día se dispone de mayores evidencias científicas sobre los efectos protectores del consumo moderado de alcohol sobre nuestra salud y, preferentemente, sobre el sistema cardiovascular.

Aunque estos efectos beneficiosos del consumo moderado de alcohol han sido detectados en estudios epidemiológicos bien diseñados, no disponemos de estudios de intervención a largo plazo y las suficientes revisiones sistemáticas o metaanálisis basadas en ensayos clínicos aleatorios, lo cual nos permitiría lograr una mejor evidencia científica, por lo que las conclusiones de los estudios epidemiológicos referidos no las podríamos considerar como definitivas.

Aunque las recomendaciones poblacionales no nos ofrecen duda y debemos reiterar contundentemente y sin fisuras la abstención absoluta de todo tipo de bebida alcohólica en personas hasta la edad adulta y embarazadas, nos seguimos preguntando cuáles deberían ser los factores a tener en cuenta a la hora de individualizar los consejos sobre el consumo moderado de alcohol en adultos no abstemios, para así poder evaluar adecuadamente la relación riesgo-beneficio en cada caso en particular. Para que nuestro consejo sea el adecuado nos quedan aún muchos interrogantes por resolver.

En la Mesa que hemos titulado “Vino y Salud”, intentaremos dar respuesta a estos interrogantes con la intención de construir un decálogo propio que llamaríamos de buena práctica clínica, pocos meses después de la nueva legislación española (Ley de Prevención del Consumo de Alcohol entre los jóvenes) en línea con la que se está elaborando a nivel europeo, que ha contribuido a que éste sea, si cabe, un tema de máxima actualidad.

Ponentes y contenido:

1. El etanol y su papel ambivalente

Ramón Estruch Riba

Consultor senior del Hospital Clínic de Barcelona. Medicina interna. Profesor asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Coordinador nacional de estudio PREDIMED. Investigador principal del estudio europeo “Vino y enfermedades cardiovasculares”. Investigador del Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

2. Fracciones no alcohólicas del vino: el papel antioxidante de los compuestos fenólicos

Francisco Pérez Jiménez

Catedrático de Patología y Clínica Médicas en la Universidad de Córdoba. Jefe de Servicio y Director de la Unidad Clínica de Medicina Interna del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. Director de la Unidad de Lípidos y Arteriosclerosis del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. Director del grupo reinvestigación “Nutrición y enfermedad”.

3. Consumo moderado del vino y enfermedades cardiovasculares. ¿Existe evidencia?

Ada Cuevas Marín

Médico especialista en Nutrición y Metabolismo del Centro de Nutrición, Clínica Las Condes, Santiago de Chile. Presidenta del Grupo Chileno para el Estudio de la Aterosclerosis. Miembro del Comité Ejecutivo de la Sociedad Internacional de Aterosclerosis.

4. Decálogo de recomendaciones en la práctica clínica diaria

■ MESA 8: EL VALOR DE LA EXPLORACIÓN FÍSICA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /

PLANTA 3 / PARANINFO

Moderador: *Alejandro Merino Senovilla*
Médico de familia. Centro de Salud La Victoria,
Valladolid.

Resumen:

La práctica de la medicina actual se dirige hacia la sofisticación de pruebas diagnósticas y relega la exploración física clásica a un instrumento de aproximación al paciente.

Se abordará la situación en que se encuentra la exploración física clásica en el procedimiento diagnóstico (efectividad, eficiencia, accesibilidad, fiabilidad, validez, etc.). Si el lugar que ocupa es merecido, se analizará por alternativas más eficientes, por criterios de desarrollo económico, por haberse convertido las pruebas diagnósticas en productos de consumo, etc.

Ponentes y contenido:

1. La exploración física desde la perspectiva de la evaluación de tecnologías sanitarias

Román Villegas Portero

Médico de familia. Máster en Economía de la Salud. Jefe de Servicio de Evaluación de Tecnologías de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

2. La exploración física en el siglo XXI: separando “el grano de la paja”

Salvatore Mangione

Especialista en Neumología, intensivos, alergia e inmunología. Profesor asociado clínico de la Universidad Thomas Jefferson, Philadelphia (EEUU). Autor del libro *Secretos del diagnóstico físico*.

3. La relación clínica y la comunicación en la exploración física

Ana Sobrino López

Médico de familia. Doctora en Medicina. Tutora de la Unidad Docente de MFyC de Santander-Laredo. Centro de Salud Dávila, Santander. Coordinadora Nacional del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

4. La exploración física en el proceso enseñanza-aprendizaje

Verónica Casado Vicente

Médico de familia. Centro de Salud Parquesol, Valladolid. Presidenta de la Comisión Nacional de MFyC.

▪ MESA 9: CERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA CALIDAD EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA: ¿Y DESPUÉS QUÉ?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

Moderador: *Gaspar Tamborero Cao*

Médico de familia. Centro de Salud Coll d'en Rebassa, Palma de Mallorca. Ex director de Planificación y Coordinación Asistencial del Servei de Salut de les Illes Balears (IBSalut).

Resumen:

Comienza a existir un número importante de centros de Atención Primaria (AP) certificados. Es previsible que, cada vez con mayor frecuencia, la certificación y acreditación de la calidad de nuestros centros de salud sea una exigencia explícita.

Para una obtención de altos niveles de calidad en nuestros servicios, tanto los profesionales como los directivos de AP, debemos conocer las distintas posibilidades de acreditación y certificación, sus ventajas, sus inconvenientes y los obstáculos previsibles que puedan surgir para su correcta aplicación.

En la Mesa se analizarán, entre otras, las siguientes ideas clave:

- Existe una importante confusión terminológica y desconocimiento sobre las implicaciones de la certificación y acreditación de centros de AP.
- Es fácil un mal uso de la certificación, tanto por parte de los profesionales como de los directivos, y no aprovechar las potencialidades que presenta.
- A pesar de lo anterior, apenas existe información práctica sobre el proceso de acreditación y certificación generada por profesionales de AP que han vivido el proceso.

Ponentes y contenido:

1. Implantación de un sistema de calidad normalizado ISO 9001-2000 en un centro de salud, impacto para la Atención Primaria

Miquel Caldentey Tous

Médico de familia. Coordinador del Centro de Salud Coll d'en Rebassa, Palma de Mallorca (Centro con certificación ISO 9001-2000 y EFQM).

2. Acreditación y calidad en Cataluña. Un conjunto de iniciativas individuales

Joan Gené Badia

Médico de familia. Consorci d'Atenció Primària de Salut Eixample (CAPSE), Barcelona. Doctor en Medicina. Ex director de Atención Primaria del ICS.

3. Análisis crítico de las experiencias en calidad en Atención Primaria en Euskadi. Futuro de la calidad en Atención Primaria en España

Iñaki Berraondo Zabalegui

Médico de familia. Jefe de la UAP de Billabona, Guipúzcoa. Ex subdirector de Atención Primaria de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

■ MESA 10: DEPENDENCIA. DILEMAS ESTRATÉGICOS EN TORNO A SU PREVENCIÓN

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /

PLANTA 3 / PARANINFO

Moderador: *Iñaki Martín Lesende*

Médico de familia. Centro de Salud de Castro Urdiales, Cantabria. Miembro del Grupo de Trabajo de Atención al Mayor de semFYC, del Grupo PAPPS de Prevención en el Anciano y del Grupo de Mejora de Atención a la Dependencia de la Consejería y del Servicio Cántabro de Salud.

Resumen:

¿Cómo es posible que existiendo ya la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en nuestras comunidades, y que siendo la Atención Primaria el medio principal donde se atienden a estas personas y, lo que es más importante, en el que se pueden prevenir o revertir al menos un 50% de estas situaciones, no seamos capaces de convencer ni hacer valer este potencial? Necesitamos conocer qué estrategias de manejo y prevención son las más recomendables, qué actividades preventivas han mostrado más efectividad, y qué razones obstaculizan su generalización en los centros de salud. Un manejo preventivo de la dependencia no es global si no aborda también la prevención de las consecuencias sobre sus cuidadores.

¡No te pierdas esta Mesa! Polemiza y dinamízala con tu opinión, revivamos esas Mesas críticas, clásicas de los congresos de la semFYC y que tantas rutas han abierto.

Ponentes y contenido:

1. Medidas de prevención de la dependencia en las personas mayores

Javier Gómez Pavón

Geriatra. Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid. Representante de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG).

2. ¿Podemos contribuir los médicos de familia a un envejecimiento activo?

Gonzalo Grandes Odriozola

Médico de familia. Epidemiólogo. Responsable de la Unidad de Investigación de Atención Primaria de Bizkaia. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

3. Del cuidador tradicional al cuidador ecológico

Maite Rodrigo Vicente

Trabajadora social. Centro de Salud Laredo, Cantabria. Servicio Cántabro de Salud.

■ MESA 11: ENFERMEDADES RARAS. UN NUEVO RETO PARA LA COORDINACIÓN ASISTENCIAL

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTALLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

Moderador:

Manuel Posada de la Paz

Responsable técnico y de gestión del Instituto de Investigación en Enfermedades Raras (IIER), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Resumen:

Frecuentemente, los pacientes con enfermedades raras presentan cuadros complejos multiorgánicos que precisan de la acción conjunta de los médicos de familia y los especialistas. Según un estudio realizado por el Imsero, una de las reivindicaciones prioritarias demandadas por los pacientes con enfermedades raras es la consecución de una mejor coordinación asistencial entre la Atención Primaria y la especializada.

Los objetivos de esta Mesa son los siguientes:

- Plantear las necesidades de los pacientes con enfermedades raras en España.
- Conocer el grado de comunicación existente entre los médicos de familia y este colectivo de pacientes.
- Plantear estrategias de coordinación asistencial entre el médico de familia y la atención especializada, y otros elementos (asociaciones de enfermos, etc.), en la atención a estos pacientes.

Ponentes y contenido:

1. Historia natural de las enfermedades raras en España. Necesidades actuales de los pacientes

José Antonio Díaz Huertas

Pediatra. Unidad de Pediatría Social del Hospital Niño Jesús, Madrid. Coordinador médico del Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Director del Programa de Atención al maltrato infantil.

2. Historias de la vida. La descoordinación asistencial en primera persona

Roberto del Pozo López

Presidente de la Federación Cantabra de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE-Cantabria).

3. Papel del médico de familia en la coordinación asistencial de los pacientes con enfermedades raras

Miguel García Ribes

Médico de familia. Unidad Docente de MFyC Santander-Laredo, Cantabria. Coordinador del Grupo de Trabajo Genética Clínica y Enfermedades Raras de semFYC.

■ MESA 12: PAPEL DEL CIUDADANO EN LA TOMA DE DECISIONES EN LOS TEMAS DE SALUD Y DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /

AUDITORIO

Moderador: *Juan Luis Ruiz-Giménez Aguilar*

Médico de familia. Centro de Salud Vicente Soldevilla del SERMAS, Madrid. Coordinador del Grupo del PACAP de SoMaMFYC.

Resumen:

La participación del ciudadano en los temas de salud y de los servicios sanitarios es, además de uno de los principios éticos de la Estrategia de Promoción de la Salud, una de sus líneas estratégicas para el siglo XXI. El escaso desarrollo en nuestro país de esta temática, a pesar de existir un marco legal y contenido científico que la defiende, justifica su abordaje y consideración en el Congreso Nacional.

El derecho a participar en salud supone reconocer que la población, tanto en el ámbito individual como en el colectivo, debe lograr mayor autonomía y responsabilidad en la gestión de lo social, entendiendo la sociedad en su conjunto como protagonista y responsable de su propio desarrollo.

Un sistema de salud más eficaz y eficiente requiere que el tradicional rol de los pacientes como consumidores se transforme en una nueva función de coproductores. Es una forma diferente de contemplar la producción de salud, basada en la democracia participativa, y contraria a la jerarquía de la autonomía médica o a la competencia del mercado.

La participación no puede existir sin toma de conciencia; participa solamente el que es consciente de la necesidad de su participación y el que sabe que si no participa, no se podrán modificar las cosas. La gente puede y debe participar para cambiar y mejorar. La participación entendida como toma de conciencia de la situación y de los problemas y orientada hacia el cambio, es la clave.

Se abordará la visión de: la participación del ciudadano como un derecho social y como una necesidad técnica para el abordaje correcto de los problemas de salud, el papel del ciudadano en los servicios sanitarios, tanto en la planificación como en su gestión y evaluación, el papel de las instituciones sanitarias y de los profesionales y los instrumentos de participación más conocidos.

Ponentes y contenido:

1. La participación vecinal en la Promoción de la Salud

José Ángel Vicente Cabanillas

Coordinador de la Comisión de Sanidad de la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos de Madrid.

2. Los usuarios de la sanidad: una participación activa en la toma de decisiones

Ana Etchenique Calvo

Responsable de Relaciones Institucionales de la Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU). Vocal de la Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas. Presidenta de la Asociación de Usuarios de la Sanidad (AUS).

3. El papel de los ciudadanos en la salud y en los servicios sanitarios desde la perspectiva de los profesionales sanitarios

Ángel Antoñanzas Lombarte

Médico de familia. Coordinador del Centro de Salud Delicias Sur, Zaragoza.

4. Construyendo participación desde la relación profesional-paciente

Eva Bolaños Gallardo

Psicóloga. Especialista en Promoción de Salud y Educación para la Salud. Docente en Comunicación Interpersonal e Investigación Cualitativa.

■ MESA 13: VIOLENCIA DE GÉNERO: UNA PRIORIDAD SANITARIA Y UN RETO SOCIAL

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 3 / PARANINFO

Moderadora: *M^a del Carmen Fernández Alonso*
Médico de familia. Miembro del Grupo de Salud Mental del PAPPS-semFYC y del Grupo de Violencia Doméstica de socalemFYC.

Resumen:

La violencia de género es considerada por la Organización Mundial de la Salud una prioridad, y el papel de los profesionales sanitarios es fundamental en el abordaje de este problema, que precisa así mismo de la intervención de distintos profesionales y de la coordinación intersectorial.

Los profesionales de Atención Primaria tienen un papel clave en la detección, la atención y el seguimiento de la mujer que sufre violencia. Las graves consecuencias para la salud de la mujer, de los hijos y de otras personas del entorno doméstico, justifican la intervención de los profesionales sanitarios y, en el momento actual, su implicación y la respuesta eficaz ante este problema constituye un reto, que sin embargo no se está asumiendo plenamente como colectivo.

Pero si queremos erradicar la violencia contra la mujer, es imprescindible una respuesta social: cambios en los valores y en esa cultura que permite y legitima la desigualdad; la implicación de múltiples sectores y el compromiso de los gobiernos e instituciones que promuevan cambios en las leyes, en las normas de convivencia entre las personas y en la educación de niños y jóvenes, etc. Por ello, nadie puede quedar indiferente ante la frecuencia de muertes de mujeres a manos de las personas con quienes tienen relaciones de afecto en un lugar que se supone seguro.

La necesidad de una respuesta amplia no diluye nuestra responsabilidad como sanitarios ante el problema, sino plantea la necesidad de una acción integrada y coordinada si queremos que sea eficaz.

Debatir la necesidad de dar respuesta a las situaciones de violencia contra la mujer desde el sistema sanitario nos parece oportuno, pues aunque pueda parecer incuestionable a nivel teórico, no está incorporado realmente en la práctica asistencial.

Ponentes y contenido:

1. La violencia de género como una prioridad en salud: por qué y cómo intervenir desde el sistema sanitario

Claudia García Moreno

Coordinadora de Género del Departamento de Género y Salud de la OMS. Ginebra, Suiza.

2. El papel de los servicios de salud en nuestro país. Desarrollo de un protocolo común de actuación sanitaria ante la violencia de género

Concha Colomer Revuelta

Directora del Observatorio de Salud de la Mujer y de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo.

3. La implicación de la Comunidad a través de sus organizaciones y de sus ciudadanos y ciudadanas en la actuación frente a violencia de género: un reto social

Ana María Pérez del Campo

Diplomada en Derecho Matrimonial. Presidenta de la Federación Nacional de Mujeres Separadas y Divorciadas. Directora del Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de Mujeres y Niños/as maltratados.

4. Actuación de los profesionales de Atención Primaria de Salud en el abordaje de la violencia de género

Sonia Herrero Velázquez

Médico de familia. Miembro del Grupo de Violencia Doméstica de socalemFYC.

▪ MESA 14: MEDICINA DE FAMILIA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN. ¿UNA RELACIÓN POSIBLE? Y, ¿NECESARIA?

SÁBADO, 10 DE NOVIEMBRE / 11.00 h – 13.00 h

INSTITUT FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /

SALA DE CONVENCIONES

Moderadora: *Belén Merino Vázquez*

Periodista especializada en información sanitaria.

Corresponsal de *El Economista* en México.

Resumen:

La semFYC es una sociedad científica cuyo último fin es promover y fomentar el óptimo desarrollo de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria y la Atención Primaria de Salud en España.

Desde sus inicios, la semFYC ha considerado que una herramienta para conseguir este fin es la comunicación externa a través de una relación fluida con los medios de comunicación.

En los últimos años, la semFYC se ha consolidado como fuente de información para los periodistas, convirtiéndose a menudo en protagonista de la noticia, al tiempo que trata de comunicarse con la sociedad a través de la prensa para hacer promoción y educación para la salud.

El objetivo de la actividad es averiguar cuál es la percepción que tienen los medios de comunicación y la sociedad, en general, sobre la especialidad de la Medicina de Familia, y sobre la semFYC en particular. Para ello, contaremos con la participación de periodistas especializados en información sanitaria y un médico de familia que ha sido vocal de comunicación de la Sociedad.

Ponentes y contenido:

1. Veinte años de comunicación de semFYC

Asensio López Santiago

Médico de familia. Ex vicepresidente de semFYC.

2. Medicina de familia y medios de comunicación. ¿Una relación posible?

Juan Manuel Barberá Mateos

Vicepresidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) y director del semanario *7 Días Médicos*.

3. El interés de la medicina de familia por la prensa especializada

Susana Perales Madrigal

Subdirectora de *El Médico* y *El Médico Interactivo*.

4. Medicina de familia y Atención Primaria en la prensa local

Angélica González Vegas

Redactora del Área de Sanidad y Sociedad de *Diario de Burgos*.

▪ MESA DEL PAPPS

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

Conclusiones de la 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España

Amando Martín Zurro

Médico de familia. Presidente del Organismo de Coordinación del PAPPS. Presidente del Comité Académico de la 1ª Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España.

¿Está justificada la prevención primaria y secundaria del cáncer de pulmón y del cáncer de cérvix?

Ponentes y contenido:

1. El sistema GRADE y las recomendaciones del PAPPS

Mercè Marzo Castillejo

Médico de familia. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Institut Català de la Salut (ICS), Barcelona. Coordinadora del Comité Científico de semFYC. Miembro GRADE Internacional. Miembro del Grupo de Cáncer del PAPPS-semFYC.

2. Cáncer de cérvix. La consulta en una nueva era

Lorenzo Arribas Mir

Médico de familia. Centro de Salud Universitario La Chana, Granada. Profesor asociado de la Facultad de Medicina de Granada. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública.

3. ¿Está justificada la prevención primaria y secundaria del cáncer de pulmón y del cáncer de cérvix?

Carmen Cabezas Peña

Médico de familia. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Máster en Metodología de Ciencias de la Salud. Subdirectora General de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. Co-Coordinadora del Grupo de Educación para la Salud del PAPPS-semFYC.

■ **MESA DEL PACAP. LA DEPENDENCIA Y SU ABORDAJE DESDE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Luis Astray Coloma*
Médico de familia. Centro de Salud de Labañou,
A Coruña. Miembro del Comité Permanente del PACAP.

Resumen:

Hoy día, la dependencia constituye en nuestro país uno de los problemas sociosanitarios emergentes de mayor importancia, lo que aumentará las demandas que soportan los sistemas de salud y los servicios sociales.

El envejecimiento de la población, el papel social que juegan las personas mayores, los cambios en el modelo de familia, la precariedad de la vivienda, el urbanismo, etc., son algunos de los determinantes de la dependencia. Contribuir a que las personas de mayor edad gocen de buena salud y sigan contribuyendo al bienestar de sus familias y de su comunidad, requiere de una Atención Primaria de Salud sensible a las necesidades de los/as mayores y deberá incluir iniciativas comunitarias encaminadas a la promoción de un envejecimiento activo y saludable a lo largo de todo el ciclo vital, así como planes y programas multisectoriales que tengan en cuenta los aspectos de género y reconozcan y atiendan los derechos y las necesidades de hombres y mujeres de edad avanzada.

El objetivo de esta Mesa es analizar los determinantes sociales de la dependencia y cómo podemos contribuir, junto al resto de los servicios presentes en el territorio y a la participación activa de las organizaciones sociales y los ciudadanos, a la promoción de un envejecimiento saludable.

Ponentes y contenido:

1. La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: su pertinencia, sus objetivos, los recursos y estrategias para su desarrollo

Ignacio Robles García

Secretario General del Imserso. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

2. Los determinantes sociales de un envejecimiento activo y saludable; ¿es posible promover la calidad de vida de las personas mayores sin cambiar sus condiciones de vida?

Javier Segura del Pozo

Médico salubrista. Médico de familia. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

3. La atención a la dependencia: un enfoque integrador

Mafalda Rodríguez-Losada Allende

Trabajadora social. Técnica del Servicio de Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

4. “Cuidado con las caídas, podemos evitar fracturas”. Una intervención comunitaria para la prevención de las caídas en ancianos

Montserrat Pujula Blanch

Médico de familia. ABS Salt. Unidad Docente de MFyC de Girona. Institut Català de la Salut (ICS), Girona.

ACTUALIZACIONES

■ ACTUALIZACIÓN 1: NUEVAS PERSPECTIVAS TERAPÉUTICAS EN EL MANEJO DE LA DIABETES MELLITUS

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

Moderadora: *Sara Artola Menéndez*

Médico de familia. Centro de Salud Hereza I. Área 9, Madrid. Especialista en Medicina interna. Miembro de la Comisión permanente del Grupo de Estudio de la Diabetes tipo 2 en la Atención Primaria de Salud (Red GEDAPS). Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFyC.

Resumen:

Mantener los niveles de glucemia tan próximos a la normalidad como sea posible ha demostrado reducir las complicaciones específicas de la diabetes: retinopatía, nefropatía y neuropatía. El control intensivo de la glucemia también ha demostrado un efecto beneficioso de las complicaciones cardiovasculares en la diabetes mellitus tipo 1 (DM1). También ha demostrado la reducción de complicaciones en la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). El beneficio sobre las complicaciones macrovasculares con el control estricto de la glucemia en la DM2, se mantiene aún en investigación. El desarrollo de nuevos antidiabéticos para el tratamiento de la hiperglucemia aumenta las opciones terapéuticas tanto en monoterapia como en combinación. El Consenso ADA-EASD 2006 aborda el manejo de la hiperglucemia en la DM2 para elegir la intervención terapéutica más adecuada con el objetivo primario de alcanzar y mantener niveles de glucemia tan próximos como sea posible a los rangos no diabéticos. Los últimos grupos terapéuticos como los incretin-miméticos o bloqueadores de la DPP-IV y Bloqueantes CB1 endocannabinoides junto a las nuevas insulinas ofrecen al clínico oportunidades de alcanzar y mantener los objetivos terapéuticos recomendados.

Las incretinas: Polipéptido-Glucagon-Like (GLP-1) y Polipéptido-Glucosa-Insulinotrópico (GIP) son hormonas sintetizadas en el intestino tras la ingesta, que regulan el efecto incretin-mimético potenciador de la secreción de insulina, inhibición de la liberación del glucagón y del vaciado gástrico. Las incretinas son rápidamente degradadas (2-3 minutos) por enzimas locales (DPP-IV). Se han desarrollado dos líneas terapéuticas: análogos de incretinas resistentes a la degradación, e inhibidores del DPP-IV

responsables de la degradación. Los bloqueantes CB1 endocannabinoides pueden ofrecer una nueva alternativa terapéutica que incluye el control glucémico, el de otros factores de riesgo cardiovascular y pérdida de peso. Los análogos de insulina: lentos o ultrarrápidos, permiten reproducir de forma más ajustada el perfil fisiológico de la insulinemia y una menor tasa de hipoglucemias, especialmente nocturnas y en las primeras semanas de tratamiento. Las insulinas administradas por vía inhalada pueden ser una alternativa en pacientes con lipodistrofia o con fobia a las inyecciones.

Ponentes y contenido:

1. Incretinas en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

Rosario Iglesias González

Médico de familia. Centro de Salud Pedro Laín Entralgo, Alcorcón. Área 8, Madrid. Miembro del Grupo de Estudio de la Diabetes tipo 2 en la Atención Primaria de Salud (Red GEDAPS). Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFyC.

2. Cannabinoides e insulina inhalada en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2

Rosario Serrano Martín

Médico de familia. Centro de Salud Martín de Vargas. Área 11, Madrid. Miembro del Grupo de Estudio de la Diabetes tipo 2 en la Atención Primaria de Salud (Red GEDAPS). Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFyC.

■ ACTUALIZACIÓN 2: LAS IMPLICACIONES DE LA GRIPE PANDÉMICA PARA EL MÉDICO DE FAMILIA Y LA ATENCIÓN PRIMARIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Joan Puig Barberà*

Médico de familia. Máster en Salud Pública. Doctor en Medicina. Centro de Salud Pública de Castellón. Miembro de los grupos de Enfermedades Infecciosas de la semFYC y del PAPPs. Coordinador del Grupo de Vacunas de SVMFIC.

Resumen:

El virus A (H5N1) de la gripe aviar implica una importante amenaza por su potencial para desencadenar una pandemia, de hecho cumple plenamente con dos de los tres criterios para ser considerado un virus pandé-

mico; son éstos: ser un virus de nueva aparición, ser capaz de causar enfermedad en humanos y de transmitirse entre humanos. Si la transmisión entre humanos llega a producirse de una forma eficiente, podemos enfrentarnos a una pandemia con tasas de ataque y letalidad elevadas. En este sentido es fundamental el conocimiento previo sobre las actuaciones para disminuir, evitar y tratar la infección por un virus de la gripe de nueva aparición. El médico de familia será un elemento estratégico clave para trasladar los beneficios acumulados de la aplicación de estos conocimientos a sus pacientes y a la población en general.

Ponentes y contenido:

1. El papel de las vacunas y de los antivirales

M^a Lluïsa Morató Agustí

Médico de familia. Especialista en Medicina interna. Centro de Salud Sant Just Desvern, Barcelona. Miembro de los grupos de Enfermedades Infecciosas de la semFYC y del PAPPS. Coordinadora del Grupo de Vacunas de la Sociedad Catalana de MFyC (GERMIAP- CAMFiC).

2. Medidas no farmacológicas en el plan de pandemia de gripe: ¿cómo colaboramos los médicos de familia?

María José Álvarez Pasquín

Médico de familia. Centro de Salud Santa Hortensia, Madrid. Miembro del Grupo de Prevención de Enfermedades Infecciosas del PAPPS.

■ ACTUALIZACIÓN 3: ACTUALIZACIÓN EN ANTICONCEPCIÓN HORMONAL

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Cristóbal Trillo Fernández*

Médico de familia. Tutor de la Unidad Docente de MFyC de Málaga. Miembro del Grupo de Planificación Familiar de la SAMFYC.

Resumen:

La aparición en el mercado de nuevos métodos anticonceptivos hace necesaria una actualización del médico de familia en este campo.

Recientemente han aparecido en el mercado nuevas presentaciones de anticonceptivos hormonales con distintos gestágenos y distinta dosis de etinilestradiol. En su elección debemos valorar aspectos como el riesgo de aparición de trombosis venosa profunda, la dosis de estrógeno más adecuada, otras indicaciones distintas de la anticoncepción, o las características de las mujeres que condicionan su elección.

Así mismo debemos estar familiarizados con el uso del anillo vaginal y el parche cutáneo, cada vez más utilizados.

El implante subcutáneo es uno de los métodos anticonceptivos de los que disponemos en el momento actual. La técnica de inserción y extracción es sencilla y accesible para el médico de familia.

El dispositivo intrauterino (DIU) es un excelente método contraceptivo pero se encuentra infrutilizado. Dentro de los DIU disponibles, se encuentra el medicado con levonorgestrel. Éste presenta una serie de indicaciones y beneficios específicos que lo diferencian del medicado con cobre.

La contracepción poscoital es solicitada con frecuencia. Aunque actualmente las pautas de actuación están bien definidas, sigue existiendo controversia y variabilidad en su prescripción.

Intentaremos aportar la información disponible en relación con estos aspectos o con otros que puedan surgir durante la discusión.

Ponentes: *Cristóbal Trillo Fernández*
Médico de familia. Tutor de la Unidad Docente de MFyC de Málaga. Grupo de Planificación Familiar de la SAMFYC.

José Antonio Navarro Martín
Médico de familia. Tutor y Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de la Zona Costa del Sol, Málaga. Grupo de Planificación Familiar de la SAMFYC.

■ ACTUALIZACIÓN 4: ¿QUÉ HAY DE NUEVO EN LAS DIRECTRICES 2007 DE LA SEH Y LA SEC PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Carlos Sanchís Doménech*
Médico de familia. Centro de Salud de Algemésí, Valencia. Coordinador del Grupo de Trabajo en HTA de semFYC.

Resumen:

En la reunión de Milán en junio del 2007, se presentaron las nuevas directrices de la Sociedad Europea de Hipertensión-Sociedad Europea de Cardiología para el tratamiento de la hipertensión arterial 2007. Por parte

de los médicos de familia existe el interés sobre qué aportan estas recomendaciones para el manejo de la hipertensión arterial. El objetivo de la presente actualización es comparar las Guías de la SEH-SEC 2003 con las nuevas del 2007 y comentar las nuevas aportaciones.

Ponentes:

Nieves Martell Claros

Especialista en Medicina interna. Presidenta de la Sociedad Madrileña de Hipertensión Arterial. Coordinadora del Club del Hipertenso de la SEH-LELHA. Unidad de Hipertensión. Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

M^a Isabel Egocheaga Cabello

Médico de familia. Centro de Salud Isla de Oza, Madrid. Miembro del Grupo de Trabajo en HTA de SoMaMFYC y de semFYC.

DEBATES

■ DEBATE 1: ¿SIGUE VIVO EL SÍNDROME METABÓLICO?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / SALA MENOR

Moderador:

Fernando Álvarez Guisasola

Médico de familia. Centro de Salud La Calzada, Gijón (Asturias). Coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes de semFYC. Miembro del Grupo de Diabetes de la Sociedad Asturiana de MFyC. Miembro de GEDAPS.

Ponentes:

Francisco Javier García Soidán

Médico de familia. Centro de Salud de Porriño, Pontevedra. Grupo de Trabajo de Diabetes de semFYC. Coordinador del Grupo de Diabetes de la AGAMFEC. Miembro de GEDAPS.

Fernando Álvarez Guisasola

Médico de familia. Centro de Salud La Calzada, Gijón (Asturias). Coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes de semFYC. Miembro del Grupo de Diabetes de la Sociedad Asturiana de MFyC. Miembro de GEDAPS.

Resumen:

En los últimos tiempos ha aparecido un intenso debate sobre el concepto y la utilidad del síndrome metabólico como denominador común de diversos factores de riesgo cardiovascular bajo una probable base patogénica común. ¿Es real el concepto de síndrome metabólico? ¿Son adecuados sus criterios diagnósticos? ¿Aporta algo al trabajo clínico o a la estratificación del riesgo cardiovascular tal categoría diagnóstica? ¿Puede existir una base fisiopatológica común? Todas estas preguntas y algunas más subyacen en el actual debate sobre: síndrome metabólico sí, síndrome metabólico no. El objetivo de este debate es dilucidar ambas posturas, las evidencias y razonamientos en que se sustentan, e intentar determinar si a los médicos de familia la sospecha, confirmación y manejo del síndrome metabólico desde un punto de vista global nos aportan un valor añadido.

Preguntas clínicas:

- ¿Es real el concepto de síndrome metabólico?
- ¿Son adecuados sus criterios diagnósticos?
- ¿Aporta algo al trabajo clínico o a la estratificación del riesgo cardiovascular tal categoría diagnóstica?
- ¿Puede existir una base fisiopatológica común?

▪ DEBATE 2: LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA DEL SIGLO XXI: INTERROGANTES POR RESOLVER

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

Moderador:

Antonio Caballero Oliver

Médico de familia. Unidad de Urgencias del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. Miembro del Grupo de Trabajo de Urgencias y Atención Continuada de semFYC (GUAC-semFYC). Coordinador Nacional del Programa ESVAP de semFYC. Vocal de semFYC en el Consejo Español de RCP.

Ponentes:

Jesús Arroyo Fernández de Aguilar

Médico de familia. Médico especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias por la Universidad de Extremadura. Coordinador Médico UME 112, Badajoz. Servicio Extremeño de Salud. Miembro de GUAC-semFYC.

Bernardino Comas Díaz

Médico de familia. Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Son Llätzer, Palma de Mallorca. Miembro de GUAC-semFYC.

Resumen:

La muerte súbita cardíaca afecta a 700.000 europeos al año y, la de origen traumático, a un número algo menor. Desde hace tiempo, para combatirlas, se recomienda la rápida instauración de la cadena de supervivencia, en la que los eslabones segundo (soporte vital básico [SVB]) y tercero (desfibrilación) cobran cada vez mayor relevancia, dada su especial repercusión en la supervivencia.

En paralelo, cobra cada vez más importancia el aprendizaje del SVB por los ciudadanos. Sin embargo, y a pesar del exhaustivo análisis de la evi-

dencia que sustentan las últimas recomendaciones de finales del año 2005, persisten algunos interrogantes por resolver en torno a la enseñanza de SVB a los ciudadanos. En este debate se contestarán algunos de los más trascendentes.

Preguntas clínicas:

- ¿Debe la enseñanza de SVB incluir las técnicas en niños/lactantes?
- ¿Debe enseñarse atención básica al trauma en los cursos de SVB?
- ¿A partir de qué edad es apropiado el aprendizaje del SVB?
- ¿Debe ejecutarse el SVB con o sin insuflaciones?
- ¿Debe enseñarse a cualquier ciudadano el uso de los desfibriladores automáticos?

■ DEBATE 3: EL RIESGO DE EXTRAPOLAR LAS RECOMENDACIONES DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL A LA ATENCIÓN PRIMARIA

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador:

Josep Maria Cots Yago

Médico de familia. Centro de Salud La Marina, Barcelona. Profesor asociado de Atención Primaria en la Universidad de Barcelona. Coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de semFYC.

Ponentes:

Marc Miravittles Fernández

Neumólogo. Doctor en Medicina. Servicio de Neumología. Institut Clínic del Tòrax (IDIBAPS). Hospital Clínic, Barcelona.

Carles Llor Vilà

Médico de familia. Doctor en Medicina. Centro de Salud Jaume I, Tarragona.

Resumen:

Muchas recomendaciones de antibioterapia en Atención Primaria se formulan desde el ámbito hospitalario. No sólo éstas acostumbran a recomendar antibióticos de amplio espectro para tratar las infecciones en la comunidad, sino que, muchas veces, generalizan el tratamiento a todo el abanico de episodios infecciosos que atendemos en Atención Primaria, como, por ejemplo, los criterios de antibioterapia en las exacerbaciones de

la bronquitis crónica leve. Sin embargo, no es cierto que las infecciones en la comunidad presenten la misma virulencia que entre los pacientes que requieren hospitalización. Ni las tasas de resistencia que se publican (casi todas ellas de aislados hospitalarios) ni la etiología son las mismas que se observan en Atención Primaria. Así, por ejemplo, en la neumonía, el porcentaje de infecciones atípicas es más alto que el que se observa en el medio hospitalario, y en las exacerbaciones de la EPOC destaca la etiología viral y el neumococo en las series comunitarias, mientras que en el hospital el germen que más frecuentemente se aísla es *Haemophilus*). El objetivo del debate es poder reflexionar sobre estas cuestiones y dar a conocer la realidad de la etiología de las enfermedades infecciosas en Atención Primaria, sus tasas de resistencia, que es fundamental para llevar a cabo una prescripción de antibióticos más razonada en la comunidad.

Preguntas clínicas:

- ¿Hay diferencias entre las enfermedades infecciosas atendidas en Atención Primaria, en urgencias hospitalarias y en ingresados en el hospital?
- En cuanto a la gravedad de los procesos infecciosos en Atención Primaria y hospitales, ¿son diferentes los perfiles de los pacientes?
- ¿Las infecciones en Atención Primaria son más leves que en el hospital?
- Etiología de las infecciones respiratorias bajas: ¿es distinta en Atención Primaria que en hospital?
- ¿Las resistencias bacterianas en la Atención Primaria son mucho más bajas que en el hospital?
- ¿Las técnicas de diagnóstico en enfermedades infecciosas en Atención Primaria y hospital indican un mejor manejo del proceso?
- ¿Por qué una misma patología es tratada de forma diferente en urgencias del hospital que en Atención Primaria?, ¿tantas diferencias existen?

■ DEBATE 4: ¿EXISTE LA PREDIABETES?, ¿TENEMOS QUE TRATARLA?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / SALA MENOR

Moderador: *Rafael Llanes de Torres*

Médico de familia. Diplomado en Educación y Promoción de la Salud por la UAM. EAP Villanueva de la Cañada. Área 6, Madrid. Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFYC.

Ponentes:

Blanca Novella Arribas

Médico de familia. Doctora en Medicina Preventiva y Salud Pública. EAP Potosí. Área 2, Madrid.
Coordinadora de formación *on line* en farmacoterapia de la Agencia Laín Entralgo. Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFyC.

Rafael Llanes de Torres

Médico de familia. Diplomado en Educación y Promoción de la Salud. EAP Villanueva de la Cañada. Área 6, Madrid. Miembro del Grupo de Diabetes de SoMaMFyC.

Resumen:

En los últimos años, se ha recuperado el término “prediabetes” que había sido abandonado por la Organización Mundial de la Salud, porque existía controversia sobre los rangos de glucemia que lo definen, así como su relevancia clínica. Dado que la diabetes es una enfermedad de prevalencia creciente, de elevada morbimortalidad y coste sanitario, resulta de máximo interés conocer las intervenciones preventivas –incluidas las farmacológicas– que se han demostrado eficaces, y la factibilidad y necesidad de llevarlas a cabo en Atención Primaria.

Los objetivos de este Debate serán:

- Conocer el concepto de prediabetes y debatir su significado y los rangos glucémicos que lo definen.
- Conocer los resultados de las intervenciones no farmacológicas en prevención primaria de la diabetes y debatir su aplicabilidad en la práctica clínica habitual.
- Conocer los resultados de las intervenciones farmacológicas en prevención primaria de la diabetes y debatir su aplicabilidad en la práctica clínica habitual.

Preguntas clínicas:

- ¿Es válido el concepto de prediabetes?
- Cribado de la diabetes, ¿a quién y cuándo?
- En nuestro entorno, ¿son efectivas las intervenciones no farmacológicas en la prevención de la diabetes?
- ¿Usaremos fármacos para prevenir la diabetes?

■ **DEBATE 5: VACUNACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS:
¿DEBERÍA SER OBLIGATORIA?**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 16.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Carmen Cabezas Peña*

Médico de familia. Subdirectora General de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública. Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. Miembro del PAPPS.

Ponentes: *Ariadna Mas Casals*

Médico de familia. Directora del Centro de Salud Bufalà-Canyet, Badalona (Barcelona). Miembro del Grupo de Vacunas GERMIAP-CAMFiC.

Germán Schwarz Chávarri

Médico de familia. Diplomado en Sanidad. Doctor en Medicina. Centro de Salud San Blas, Alicante. Miembro de los Grupos de Infecciosas y de Gestión Clínica de SVMFiC.

Resumen:

La prevención y el control de las enfermedades infecciosas son dos de los principales retos del nuevo milenio y, para ello, las vacunas tienen un papel fundamental. Éstas son mayoritariamente percibidas por los profesionales sanitarios como una medida de protección individual frente a las enfermedades infecciosas. Algunos trabajos contemplan dicho aspecto individual, evaluando por ejemplo la disminución del absentismo laboral debida a la vacunación antigripal, comprobando la validez de las recomendaciones actuales de vacunación frente a la hepatitis B, etc. La evidencia orienta también hacia la importancia de la vacunación de los profesionales sanitarios que atienden a pacientes pertenecientes a grupos de riesgo. En este sentido, existen múltiples ensayos clínicos que han mostrado una disminución de mortalidad en ancianos relacionada con la vacunación antigripal de sus profesionales sanitarios. Estos ensayos han sido realizados en centros hospitalarios de larga estancia, y la eficiencia de la vacunación de personal sanitario es susceptible frente a la varicela, o la eficacia de la vacuna acelular frente a tos ferina en el control de brotes en centros sanitarios. A pesar de la abrumadora evidencia, la cobertura vacunal, sobre todo de la vacuna antigripal, es alarmantemente baja. Los sani-

tarios damos un servicio “esencial” a la comunidad. Sin embargo, las coberturas vacunales distan mucho de ser óptimas. ¿Por qué se vacunan poco los sanitarios?

Los profesionales sanitarios esgrimen múltiples razones para evitar la vacunación, entre las que destacan: la creencia de no encontrarse entre los grupos de riesgo, la consideración de la gripe como una enfermedad benigna y la escasa percepción de sus complicaciones, y el miedo a efectos secundarios. Sorprende que siendo los teóricamente mejor informados y con mejor acceso a la información rigurosa, aún existan tantas falsas creencias y conceptos erróneos. La aceptación de la vacunación antigripal por parte de los profesionales sanitarios está asociada a la actitud respecto a sus pacientes, lo que añade mayor importancia a su concienciación. Existen algunos trabajos que evalúan diferentes estrategias para promover la vacunación de los profesionales sanitarios, con resultados más bien pobres. El principio de autonomía debe ser respetado en todo lo que sea posible, aplicando todas las medidas favorecedoras de la aceptación de la vacunación. Sin embargo, las coberturas vacunales deben ser objeto de observación epidemiológica y, si su alcance no es suficiente, debe valorarse la preeminencia de los principios de beneficencia y de justicia, instaurando otras medidas para aumentar la vacunación que actualmente generan un intenso debate en la literatura científica anglosajona.

En este Debate se presentarán las evidencias existentes y las recomendaciones de las principales sociedades científicas respecto de la vacunación del personal sanitario.

Preguntas clínicas:

- ¿Por qué las intervenciones desarrolladas hasta la fecha no aumentan las tasas de vacunación?
- ¿Debería ser obligatoria la vacunación del personal sanitario que trata directamente con pacientes?

■ DEBATE 6: CUANDO EL MÉDICO ENFERMA. LA MEDICINA Y LA ASISTENCIA VISTAS DESDE DENTRO

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / SALA MENOR

Moderadora: *Carmen Montón Franco*
Médico de familia. Miembro del Grupo de Prevención en Salud Mental del PAPPS.

Ponente: *Jorge L. Tizón García*
Psiquiatra. Director del EAPPP (Equipo de Atención Precoz a los Pacientes con riesgo de Psicosis), Institut Català de la Salut. Miembro del Grupo de Prevención en Salud Mental del PAPPS.

Resumen:

Los médicos tienen dificultades para asumir el papel de enfermo. No es fácil situarse al otro lado de la mesa. El médico dispone de más información y mayor acceso a los medios diagnósticos, sin embargo eso no suele llevar consigo un adelanto en el diagnóstico.

Preguntas clínicas:

- ¿Quizás no vemos lo que no queremos ver?
- ¿Qué se esconde tras esas actitudes?
- ¿Cómo se sitúan en el papel de pacientes?
- ¿Cómo se establecen las relaciones con los profesionales que atienden su proceso?

■ **DEBATE 7: EL PACIENTE PSICÓTICO. ¿UN PROBLEMA DEL PSIQUIATRA O DEL MÉDICO DE FAMILIA?**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / SALA MENOR

Moderador: *Francisco Buitrago Ramírez*
Médico de familia. Miembro del Grupo de Prevención en Salud Mental del PAPPS.

Ponentes: *Ramón Ciurana Misol*
Médico de familia. Centro de Salud La Mina, Barcelona. Miembro del Grupo de Prevención en Salud Mental del PAPPS.

Jorge L. Tizón García

Psiquiatra. Director del EAPPP (Equipo de Atención Precoz a los Pacientes con riesgo de Psicosis), Institut Català de la Salut. Miembro del Grupo de Salud Mental del PAPPS.

Resumen:

Tradicionalmente, hablar del paciente psicótico nos lleva a pensar en el psiquiatra como profesional responsable de este tipo de pacientes. Hoy sabemos que el diagnóstico precoz puede modificar favorablemente el curso de la enfermedad; sabemos también los graves problemas que genera el abandono del tratamiento, que es necesario para estos enfermos. La adherencia al tratamiento es complicada cuando, con frecuencia, éste es necesario durante toda la vida.

Los pacientes psicóticos tienen con mayor frecuencia que la población general otros riesgos añadidos: consumo de tabaco, sedentarismo, obesidad, y su control entraña mayor dificultad, así como el tratamiento de enfermedades comunes concomitantes. ¿Quién hace el seguimiento de estos pacientes? ¿Quién hace el control terapéutico? Es posible que una mayor cooperación entre el psiquiatra y el médico de familia comporte grandes beneficios a estos enfermos. El médico de familia puede tener un papel clave en el diagnóstico precoz, y puede prestar una colaboración valiosa en su seguimiento y control terapéutico. ¿Estamos dispuestos a afrontar este reto?

Preguntas clínicas:

- ¿Quién hace el seguimiento de estos pacientes?
- ¿Quién hace el control terapéutico?
- ¿El médico de familia puede tener un papel clave en el diagnóstico precoz, en su seguimiento y control terapéutico?
- ¿Estamos dispuestos a afrontar este reto?

REVISIONES TERAPÉUTICAS

▪ REVISIÓN TERAPÉUTICA 1: DIURÉTICOS Y BETABLOQUEANTES FRENTE AL BLOQUEO DEL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN EN EL PACIENTE DIABÉTICO Y PREDIABÉTICO

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador: *Álvaro Bonet Plá*
Médico de familia. Dirección Médica Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Miembro del Grupo de Trabajo en HTA de SVMFIC y de semFYC.

Ponentes y contenido:

1. Diuréticos y betabloqueantes: un lugar en el mundo

José Manuel Iglesias Clemente

Médico de familia. Centro de Salud San Juan, Salamanca. Miembro del Grupo de Trabajo en HTA de semFYC.

2. IECA y ARA-II: más razones a favor

Tomás Ureña Fernández

Médico de familia. Distrito Sanitario Jaén. Miembro del Grupo de Trabajo en HTA de SAMFYC y de semFYC.

Resumen:

El tratamiento de la hipertensión arterial con las principales clases de fármacos hipotensores produce una mejora significativa en la mortalidad y morbilidad cardiovascular. Sin embargo existe un amplio debate sobre el efecto deletéreo que los diuréticos y betabloqueantes (BB) ejercen sobre el metabolismo lipídico e hidrocarbonado mientras que otros parecen tener un efecto neutro o incluso beneficioso. Los efectos clínicos a largo plazo de estos cambios están bajo escrutinio y son objeto de discusión por clínicos e investigadores, puesto que falta por demostrar si esta menor incidencia de efectos metabólicos adversos juega un papel en la morbilidad y mortalidad cardiovascular.

Las principales cuestiones que se abordarán en la Mesa serán:

- ¿A partir de los estudios existentes podemos afirmar que los tratamientos con IECA o ARA-II producen menos efectos metabólicos adversos que los BB y los diuréticos?

- ¿Estos efectos tienen algún impacto en la morbilidad y mortalidad cardiovascular?
- ¿Los efectos metabólicos deben tenerse en cuenta a la hora de elegir un fármaco en determinadas situaciones como es el caso de la diabetes mellitus o la glucemia basal alterada?
- ¿En el caso frecuente de precisar la utilización de distintos fármacos, existen datos que permiten recomendar preferentemente unas asociaciones respecto otras?

■ **REVISIÓN TERAPÉUTICA 2: FIBRILACIÓN AURICULAR. NUEVAS PERSPECTIVAS DE UN PROBLEMA ANTIGUO. ¿FRENAR?, ¿REVERTIR?**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
SALA DE CONVENCIONES

Moderador:

Juan Antonio Cordero Torres

Médico de familia. Unidad medicalizada de Emergencias-112 de Badajoz y Adjunto del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Servicio Extremeño de Salud. Coordinador del Grupo de Trabajo de Urgencias y Atención Continuada (GUAC) de semFYC. Instructor de SVA. Monitor de SVB del Programa ESVAP semFYC.

Ponentes y contenido:

1. Fibrilación auricular (FA): manejo del paciente en FA estable hemodinámicamente y de tiempo de evolución no conocido/control de frecuencia

Magdalena Canals Aracil

Médico de familia. Centro de Salud Las Calesas, Madrid. Miembro del GUAC de semFYC.

2. Manejo del paciente con FA e inestabilidad hemodinámica. FA de reciente comienzo. Cardioversión

Javier Pueyo Val

Médico de familia. Unidad medicalizada de Emergencias de Zaragoza. Servicio Aragonés de Salud. Miembro del GUAC de semFYC. Coordinador del Grupo de Urgencias de la Sociedad Aragonesa de MFyC.

Resumen:

La fibrilación auricular es la arritmia sostenida de mayor prevalencia. Asociada con fenómenos embólicos, desarrollo de insuficiencia cardíaca y

deterioro de la función ventricular. Nos enfrentamos con ella a diario, por lo que creemos conocerla y manejarla adecuadamente.

Asistimos en los últimos años a cambios radicales conceptuales y terapéuticos. Su importancia en la calidad de vida del paciente y el aumento de los gastos en salud nos invitan de nuevo a tomarla como tema de revisión en este Congreso.

La arritmia más frecuente de todas siempre plantea dudas en cuanto a su manejo en función de diversas variables (situación hemodinámica, distancia al hospital, edad del paciente, anticoagulación o antiagregación, comorbilidad, etc.).

Las diferentes guías clínicas y sociedades no son unánimes en sus recomendaciones y continuamente se plantean revisiones no siempre adaptadas a la realidad del medio donde trabajamos y la de los pacientes.

En la presente revisión se van a actualizar los diferentes tratamientos planteados en el manejo de la fibrilación auricular visto desde sus tres prismas posibles por médicos de familia que trabajan en diferentes ámbitos de la Atención Primaria: emergencias, urgencias hospitalarias y centros de salud. Se revisarán:

- Descompensación aguda con mala tolerancia que requiere actuación inmediata. Cardioversión eléctrica: ¿cuándo y cómo hacerla?
- Cardioversión farmacológica: ¿cuándo y con qué fármaco?
- Descompensación aguda de tiempo indeterminado con buena tolerancia.
- Control de la respuesta ventricular, ¿un fármaco para cada paciente?
- Fibrilación auricular crónica.
- ¿Mantener el ritmo sinusal a toda costa?
- ¿Antitrombóticos o anticoagulantes?

AULA DOCENTE

■ MESA 1: FORMANDO A LOS MÉDICOS DE FAMILIA EN LO MENOS CLÍNICO

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 17.00 h
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 4

Moderador: *Francisco Pablo Cerezuela*
Médico de familia. Técnico de Salud de la Unidad
Docente de MFyC de Zaragoza.

Resumen:

La medicina de familia tiene en la actualidad un área específica de conocimiento, investigación y docencia, que ha de enmarcarse en una ética clínica específica. La Atención Primaria de Salud (APS) constituye la puerta de entrada desde donde se decide la derivación, o no, al siguiente nivel de especialización. La APS incorpora a sus actividades la prevención y promoción de la salud. El médico de familia tiene un compromiso con el paciente en cuanto persona, con la familia y con la comunidad, y además tiene una función educadora, que es compartida con la familia, la escuela y los medios de comunicación. La APS es integradora y presta atención a la persona a lo largo de todo el ciclo vital, en procesos agudos y crónicos. Todo ello hace que se desarrolle una bioética propia de la medicina de familia, basada en unas actitudes y en la resolución de los problemas éticos que se plantean a diario en el marco de la actividad asistencial del especialista en medicina familiar y comunitaria.

Es una Mesa en la que se incide en otros valores distintos a los meros conocimientos y aptitudes científicas, tan importantes a la hora de llevar a cabo nuestra profesión.

Ponentes y contenido:

1. Formando en valores: el mejor programa de formación sigue siendo el buen ejemplo

Albert Planes Magriñà

Médico de familia. Director del Servicio de Atención Primaria de Osona, Catalunya.

2. Formando en competencias esenciales y básicas: comunicación clínica y relación asistencial

Ana Sobrino López

Médico de familia. Doctora en Medicina. Centro de Salud Dávila, Santander. Servicio Cántabro de Salud.

3. Formando en atención a la familia

Amaya Zenarutzabeitia Pikatza

Médico de familia. Técnica de la Unidad Docente de MFyC de Bizkaia. Vocal de Docencia de Osatzen. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Atención Familiar de semFYC.

4. Formando en atención comunitaria

Mario Soler Torroja

Médico de familia. Centro de Salud Profesor Jesús Marín, Molina de Segura (Murcia). Coordinador del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria de semFYC (PACAP).

■ MESA-DEBATE 2: UNIDADES DOCENTES DE MEDICINA DE FAMILIA EN ESPAÑA. ¿QUÉ TENEMOS Y QUÉ QUEREMOS?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 3

Moderador: *Pablo Bonal Pitz*

Médico de familia. Centro de Salud Universitario de Bellavista, Sevilla. Vocal de la CNE de MFyC. Coordinador de Grado de la Unidad Docente de MFyC de Sevilla. Profesor Asociado del Departamento de Medicina de Universidad de Sevilla. Presidente de la AMFE.

Resumen:

Las Unidades Docentes (UD) de MFyC en España son las instituciones que garantizan la adecuada formación de los futuros médicos de familia. Los requerimientos exigibles a las UD están descritos en una resolución conjunta de los Ministerios de Sanidad y Educación del año 2005. Sin embargo, la realidad actual dista ampliamente del cumplimiento de estos criterios. La resolución proponía un plazo de tres años (2008) para que las comunidades autónomas adaptasen las estructuras y funcionamientos de las UD a dichos requerimientos. ¿Qué ocurrirá al cumplirse el plazo? ¿Qué UD tenemos? ¿Qué UD queremos? ¿Se rebajará el dintel de criterios exigibles? La Mesa plantea debatir sobre estos aspectos de actualidad en la docencia posgrado.

Ponentes: *Luis Lizán Tudela*

Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de Castellón. Coordinador del Grupo de Trabajo de la Comisión Nacional de la Especialidad sobre Estructura y Organización de las Unidades Docentes.

Epifanio de Serdio Romero

Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de Sevilla.
Representante de semFYC en la Comisión Nacional
de la Especialidad.

José Antonio Ferreiro Guri

Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de Santiago
de Compostela.

Elpidio García Ramón

Coordinador del Centro de Salud Arturo Eyries, Valladolid.

Manuel Sarmiento Cruz

Vocal de Residentes de la CAMFiC. Vicevocal de Resi-
dentes de semFYC.

■ TALLER 1: CÓMO ELABORAR UN PROYECTO DOCENTE

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 2

Docentes:

Victoria Gosalbes Soler

Médico de familia. Centro de Salud Salvador Pau,
Valencia. Grupo de Educación Médica y Desarrollo
Profesional de la SVMFiC.

Carmen Fernández Casalderrey

Médico de familia. Unidad Docente de MFyC
de Valencia. Grupo de Educación Médica y Desarrollo
Profesional de la SVMFiC.

Objetivos:

Capacitar a los asistentes en la elaboración de un proyecto docente y dotarlos de las herramientas necesarias para implementar un proyecto docente.

Los alumnos al finalizar el Taller serán capaces de:

- Realizar la autoevaluación de su perfil profesional personal.
- Conocer y describir las características de la zona básica y puesto de trabajo.
- Desarrollar los contenidos del proceso de tutorización durante el período de residencia.
- Conocer las metodologías más útiles en el proceso de formación de residentes.

- Realizar la planificación temporal de las actividades a desarrollar.
- Evaluar el proyecto docente.

▪ **TALLER 2: RESPONSABILIDAD DE TUTOR Y RESIDENTE EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / SALA DE ENSAYOS

Docentes:

Guadalupe Olivera Cañadas

Médico de familia. Experta en Derecho Sanitario. Centro de Salud Isla de Oza. Área 6, Madrid. Miembro del Grupo Lex Artis de SoMaMFyC.

Francisco Javier Muñoz Perdiguero

Médico de familia. Máster en Gestión Sanitaria. Mutua Ibermutuamur, Madrid.

Fernando León Vázquez

Médico de familia. Máster en Derecho Sanitario. Centro de Salud Pozuelo-San Juan de la Cruz. Área 6, Madrid. Coordinador del Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Objetivos:

- Conocer el marco normativo que contempla la responsabilidad legal en la actuación MIR TUTOR.
- Conocer cuáles son las implicaciones legales para el residente y el tutor cuando de la actuación médica del residente se deriva daño para el paciente.

Al finalizar el Taller, los alumnos serán capaces de:

- Conocer los tipos de responsabilidad: penal, civil, patrimonial, deontológico.
- Conocer cuál es la actuación ante una denuncia.
- Saber cómo presentar la actuación de un residente ante un paciente.

▪ **TALLER 3: EL PORTFOLIO SEMFYC Y LOS TUTORES. NUEVOS MÉTODOS PARA NUEVOS TIEMPOS**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 3

Docente: *Juan Carlos Arbonies Ortiz*
Médico de familia. Centro de Salud de Errenteria-Beraun, Guipúzcoa, Osakidetza. Tutor de la Unidad Docente de MFyC de Guipúzcoa. Coordinador técnico del Grupo Portfolilo de semFYC.

Objetivos:

Aprender a trabajar con el portfolio como instrumento evaluativo de la práctica diaria y que pueda servir como instrumento de formación continuada y de tutorización con el residente.

Al finalizar el taller, los alumnos serán capaces de:

- Sensibilizar en la importancia de la evaluación para la formación y la autorreflexión de la práctica diaria en el aprendizaje continuado.
- Adquirir conocimientos y habilidades para elaborar un portfolio. Conocer qué es un portfolio y para qué sirve.
- Trabajar con las herramientas de formación de un portfolio.
- Trabajar con el portfolio para ayudar al residente que aprenda a aprender.

■ **GYMKHANA DOCENTE: EL JUEGO COMO ELEMENTO INNOVADOR**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULAS 1, 2, 3, 4 y SALA DE ENSAYOS

Docentes: *Gloria Guerra de la Torre*
Médico de familia. Tutora del Centro de Salud de Escaleritas. Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

José Carlos Salas Hospital
Médico de familia. Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

M^a Teresa Martínez Ibáñez
Médico de familia. Técnica de Salud de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

Alexis Rodríguez Espinosa
Médico de familia. Técnico de Salud de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

Ricardo Redondas Marrero
Médico de familia. Técnico de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

Juan Luis Burgazzoli Samper
Médico de familia. Tutor del Centro de Salud
de San Mateo. Unidad Docente de MFyC
de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen / Objetivos:

Se trata de una *gymkhana* por equipos en la que se exploran áreas competenciales propias del médico de familia.

A todos los médicos de familia participantes se les distribuirá en cinco equipos, asignándose a cada uno un itinerario (variando el orden) por el mismo número de “casas” que responden al nombre de un ilustre médico en las que se exploran competencias del médico de familia. El tiempo máximo para resolver la actividad propuesta es de 30 minutos en cada “casa”.

Previo al inicio de la actividad, se realizará una reunión con todos los asistentes a fin de explicar la metodología, no así el desarrollo, también la presentación de objetivos y formación de los equipos.

Tras finalizar la *gymkhana* se prevee una nueva asamblea para evaluar la actividad, su organización, medios técnicos, cumplimiento de objetivos, así como hacer una evaluación cualitativa de los participantes al respecto de la utilidad, aplicación, participación individual y grupal. Dicha evaluación, así como el desarrollo del Taller quedará registrada en video.

■ PASILLO DE SIMULADORES

Ver, oír y tocar

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h -19.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA)

A través de un interesante paseo, nos permitirá iniciarnos o perfeccionar habilidades de exploración clínica y practicar algunas intervenciones terapéuticas en situación de bajo riesgo.

Mediante la vista, el oído y el tacto, podremos interpretar imágenes electrocardiográficas, de retina o de tímpano; auscultar sonidos respiratorios y cardíacos, tanto normales como patológicos; identificar la patología rectal o prostática más frecuente y realizar venopunciones y pequeñas intervenciones de la uña.

Estos aparatos simuladores de la patología más frecuente en nuestras consultas proporcionan un feedback inmediato al usuario que permite comprobar si la interpretación que realizamos de los que vemos, oímos y palpamos al explorar al paciente se corresponde con la realidad de cada entidad clínica.

Esperamos que esta iniciativa se traduzca en un aprendizaje ameno y estimulante para todos.

FORO DE INVESTIGACIÓN

▪ MESA-DEBATE 1: "BUSCAMOS COMPAÑEROS DE VIAJE"

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.00 h
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 4

Moderador: *Luis Pérula de Torres*
Secretario Científico de la Agencia de Investigación
de semFYC.

Resumen:

Con la realización de esta actividad se pretende proponer un lugar de encuentro para la exposición de proyectos de investigación ya iniciados o en desarrollo que precisen de la participación de otros investigadores en el ámbito nacional.

De los proyectos de investigación aceptados por el Comité Científico del Congreso, se seleccionarán para su exposición oral aquellos que estén interesados en aumentar el número de investigadores participantes o los proyectos que ya están en desarrollo que puedan aportar su experiencia en la gestión de captación e implicación de colaboradores.

Se constituirá un espacio de debate, interesante para aquellos congresistas que buscan aproximarse a la realización de proyectos de investigación multicéntricos y/o colaborativos.

▪ MESA-DEBATE 2: LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, ¿ES CAPAZ DE GENERAR NUEVO CONOCIMIENTO?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 11.30 h – 13.30 h
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 3

Moderador: *Bonaventura Bolívar Ribas*
Coordinador de la redIAPP. Director científico
del IDIAP Jordi Gol i Gurina.

Resumen:

A partir de los tres proyectos multicéntricos invitados se pretende debatir los siguientes puntos:

- La investigación en Atención Primaria (AP) es necesaria para la generación de nuevo conocimiento que revierta en una mejora de la práctica clínica y de la organización de los servicios de salud. Pero, ¿realmente somos capaces de generar este conocimiento o vamos tirando con lo que otros investigan?

Cada proyecto analizará la situación del conocimiento existente en su área de investigación (depresión, violencia doméstica y deshabitación tabáquica) y expondrá cómo surgió la idea del proyecto, los resultados y evidencias que aporta, su relevancia y las distintas líneas de futuro en las que seguir investigando.

- La AP se va dibujando como un ámbito con un enorme potencial de investigación que va ganando experiencia y capacidad para desarrollar una investigación de alta calidad. ¿Qué aporta la experiencia de estos proyectos al “cómo investigar” en AP? ¿Qué consejos aportan a la actual organización de la investigación en AP para seguir planteando nuevos proyectos de futuro?
- El PREDICT es un proyecto europeo en el que participan seis países. El ISTAPS y el ISFVIDAP son proyectos estatales multicéntricos también de gran complejidad. A partir de su experiencia, también se verá cómo han abordado aspectos cruciales de un proyecto, como son la formación del equipo investigador, la financiación del proyecto, la gestión del trabajo de campo, la motivación y coordinación o la difusión de los resultados con el tratamiento de la autoría y el factor de impacto.

Con esta Mesa redonda del Foro de Investigación se espera vislumbrar una situación esperanzadora de la investigación en AP, que anime a los médicos de familia a hacerse preguntas y generar nuevo conocimiento, y a dibujar nuevas líneas y caminos de futuro para la organización de la investigación.

Ponentes y contenido:

1. Desarrollo y validación de un índice de riesgo europeo para predecir el inicio de episodios de depresión mayor en Atención Primaria

Juan Ángel Bellón Saameño

Médico de familia. Centro de Salud El Palo, Málaga. Unidad de Investigación de Atención Primaria de Málaga; redIAPP y grupo SAMSERAP. Profesor del Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad de Málaga.

2. Estudio de Evaluación de la Efectividad de una Intervención Sensibilizadora y Formativa en Profesionales de Atención Primaria para la Mejora de la Detección de la Violencia Doméstica (ISFVIDAP)

M^a del Carmen Fernández Alonso

Médica de familia. Centro de Salud Casa del Barco, Valladolid. Servicio de Formación de la Gerencia Regional de Salud.

3. El proyecto ISTAPS: ¿qué aporta a la situación actual del abordaje del tabaquismo en la Atención Primaria?

Carmen Cabezas Peña

Subdirectora General de Promoción de la Salud, Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.

▪ TALLER 1: INVESTIGACIÓN CUALITATIVA APLICADA A LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 1

Docente:

Manuel Amezcua Martínez

Enfermero y antropólogo. Jefe de Docencia e Investigación del Hospital Universitario San Cecilio, Granada. Investigador del Laboratorio de Antropología Cultural de la Universidad de Granada. Profesor de Metodología de Investigación y Comunicación Científica en la Escuela de Investigadores de la Fundación Index.

Objetivos:

Adquirir habilidades para la utilización de técnicas cualitativas en la evaluación de programas e intervenciones en Atención Primaria de Salud.

Al finalizar el Taller, los participantes serán capaces de:

- Identificar los problemas de salud que son susceptibles a abordarse desde la perspectiva cualitativa.
- Describir los elementos fundamentales de la investigación evaluativa de tipo cualitativo y de los métodos y técnicas que le son afines.
- Desarrollar una investigación con enfoque evaluativo superando los criterios de rigor y pertinencia que le son propios.

▪ TALLER 2: FUENTES DE FINANCIACIÓN EUROPEA PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 1

Docentes:

Arturo Menéndez Abella

Director de la Oficina del Espacio Europeo de Investigación de Madrid. Comunidad de Madrid.

Ana Tardón Ibáñez
Responsable del Programa Europeo de Investigación.
Agencia Laín Entralgo, Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

Objetivos:

Se trata de una acción de promoción e impulso de la participación de los profesionales de Atención Primaria en los programas europeos (e internacionales) de investigación. El objetivo del Taller es, por tanto, aproximar al médico de familia con perfil investigador a la solicitud y gestión de ayudas europeas, que por su complejidad, en muchas ocasiones, no se tienen en cuenta o se desconocen.

Los objetivos son informar y formar:

- Sobre la investigación y la sanidad en el contexto de la Unión Europea.
- De las normas de participación, los objetivos y la estructura del Séptimo Programa Marco de Investigación (2007-2013), por ser éste el principal programa europeo de investigación.
- De las normas de participación, los objetivos y la estructura del Programa de Acción Comunitario en el Ámbito de la Salud Pública, por ser éste un programa dirigido al apoyo de las políticas sanitarias europeas.
- De otros programas de interés, para ampliar las posibilidades de realizar investigación en el ámbito europeo (e internacional).

■ TALLER 3: METODOLOGÍA APLICADA PARA LA EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 2

Docente: *Francisca Gil Latorre*
Doctora en Medicina. Técnica de Salud de la Unidad
Docente de MFyC de Valencia.

Objetivos:

Destacar la importancia de los formularios estandarizados para presentar tanto los aspectos científicos como los administrativos de un proyecto de investigación para su financiación en convocatorias de ayudas en el ámbito de Atención Primaria (AP).

El alumno al finalizar el Taller habrá aprendido a:

- Destacar la importancia de elaborar un proyecto de investigación en AP.

- Orientar a los investigadores en AP, cómo presentar los proyectos de investigación a las agencias de evaluación para asegurar la calidad y su prioridad para la financiación.
- Identificar las fases requeridas en el diseño de un proyecto de investigación.
- Presentar normas generales siguiendo los estándares de calidad del proyecto de investigación.

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

- **TALLER INTERACTIVO 1: ATENCIÓN AL MENOR. ASPECTOS LEGALES**
VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Soledad Holgado Catalán

Médico de familia. Máster en Bioética. Centro de Salud Monterrozas. Área 6, Madrid. Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Andrés López Romero

Médico de familia. Máster en Derecho Sanitario. Subdirector médico del Área 2, Servicio Madrileño de Salud. Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Ana Cristina García Álvarez

Médico de familia. Coordinadora médico del Centro de Salud Daroca. Área 4, Madrid. Miembro del Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Objetivos:

En ocasiones, en la consulta atendemos a pacientes menores de edad con diversos problemas de salud que, en ocasiones, acuden solos, sin la compañía de un adulto. Así mismo, aumenta la frecuencia de consultas como embarazos no deseados en menores de edad, solicitud de métodos anti-conceptivos o píldora poscoital, procesos que requieren la petición del consentimiento informado, entre otros. Todo ello genera muchas dudas sobre la legalidad de nuestras actuaciones.

En el Taller, los alumnos adquirirán los conocimientos legales mínimos necesarios para la atención al menor, así como el conocimiento suficiente para el manejo de las situaciones más comunes en relación a la atención al menor:

1. Embarazo no deseado.
2. Píldora poscoital.
3. Consentimiento informado.
4. ¿Hay que informar a los padres?
5. Atención al menor en situaciones de urgencia.
6. El papel de los profesores como acompañantes.
7. Maltrato al menor.
8. Consumo de alcohol y drogas.

■ TALLER INTERACTIVO 2: ACTUALIZACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Marisa Irizar Aramburu

Médico de familia. Centro de Salud Idiazabal, Guipúzcoa. Miembro del Grupo de Respiratorio de la Sociedad Vasca de MFyC (Osatzen).

Agustín Martínez González

Médico de familia. Centro de Salud La Paz, Cruces (Bizkaia). Coordinador del Grupo de Respiratorio de la Sociedad Vasca de MFyC (Osatzen). Miembro del Grupo de Trabajo de Patologías Respiratorias de semFYC.

Objetivos:

El asma es una enfermedad de una elevada prevalencia y con una morbi-mortalidad en ascenso.

Existe una importante tasa de infradiagnóstico de la enfermedad, siendo necesaria la generalización de la utilización de la espirometría y del registro domiciliario del flujo espiratorio máximo (FEM) para mejorar este aspecto.

La evolución y calidad de vida de estos pacientes mejora con un tratamiento adecuado a su nivel de gravedad. Sin embargo, la mayoría de los estudios demuestran la existencia de un mal control de dichos pacientes y una escasa adherencia al tratamiento (sólo un 30% siguen un tratamiento correcto). Por todo ello, consideramos que la Atención Primaria es el nivel de atención idóneo de esta patología, pero para ello es necesario que los profesionales implicados reciban la formación adecuada.

En este Taller utilizaremos la metodología interactiva para presentar el estado actual de los conocimientos en asma, con los siguientes objetivos:

- Mejorar la atención a los pacientes asmáticos en Atención Primaria.
- Sensibilización ante la identificación de síntomas sospechosos de asma y el estudio adecuado de éstos pacientes.
- Exponer y facilitar la interpretación de las pruebas diagnósticas que se deben seguir tras la sospecha clínica (espirometría y FEM).
- Actualización en el manejo terapéutico del paciente asmático, cuándo iniciar el tratamiento, dosis de corticoides inhalados, broncodilatadores de larga duración, otros tratamientos, cuándo suspender, etc.
- Protocolizar el manejo de las crisis de asma, valoración, seguimiento, FEM, corticoides orales, etc.

■ TALLER INTERACTIVO 3: SEGUIMIENTO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docente:

Rafael Alonso Roca

Médico de familia del EAP Griñón. Área 10, Madrid. Miembro del Grupo de Medicina Rural de semFYC.

Objetivos:

El control de los anticoagulantes orales es un problema que afecta a una parte importante de la población (alrededor de un 2%), la mayoría anciana, y que requiere controles mensuales. La existencia de coagulómetros portátiles permite la determinación analítica en los centros de salud y domicilios. Además, la atención integral a estos pacientes, considerando el resto de medicación y otros factores, hace al médico de familia el más indicado para realizar el seguimiento. Los conocimientos y habilidades necesarios para llevarlo a cabo son relativamente sencillos de adquirir, a pesar de que tradicionalmente no ha formado parte de los programas de formación. El Programa de MFyC lo contempla específicamente y la mayoría de servicios de salud lo están incorporando a la Cartera de Servicios de Atención Primaria (AP).

Así, en este Taller se pretende:

- Dotar al alumno de los conocimientos y habilidades para realizar el seguimiento de los pacientes en tratamiento anticoagulante oral (TAO) desde la consulta de AP.
- Motivar al alumno para que considere las ventajas para sus pacientes de la realización del seguimiento del TAO desde AP (accesibilidad y atención integral) y fomente su desarrollo en su centro de trabajo.

Y más específicamente se incidirá en:

- Conocer los mecanismos fisiológicos de la coagulación.
- Conocer el mecanismo de acción y la farmacología de los anticoagulantes orales.
- Comprender el significado de la prueba analítica que se realiza para el seguimiento de los pacientes con anticoagulantes orales.
- Conocer las indicaciones actuales del TAO.
- Conocer los riesgos, precauciones y contraindicaciones del TAO.
- Conocer los requisitos estructurales y organizativos necesarios para implantar la actividad en AP con garantía de calidad.

- Interpretar correctamente los resultados analíticos en estos pacientes.
- Identificar los posibles factores que pueden provocar el descontrol.
- Actuar correctamente ante las diferentes situaciones que se pueden plantear en el seguimiento: niveles fuera del rango terapéutico, interacciones medicamentosas, hemorragias, exodoncias y cirugía menor, etc.
- Identificar a los pacientes que se pueden beneficiar del TAO, valorando tanto los beneficios como los riesgos del tratamiento.

▪ TALLER INTERACTIVO 4: Y DESPUÉS DEL MANTOUX, ¿QUÉ?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Félix del Campo Matías

Especialista en Neumología. FEA Servicio de Neumología en el Hospital Río Hortega, Valladolid. Profesor asociado en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid.

Rosa M^a Iban Ochoa

Médico de familia. Médico de Urgencias Hospitalarias del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Objetivos:

En la actualidad, la tuberculosis es un problema de salud pública que muchas veces se infravalora o se piensa poco prevalente. Sin embargo, desde distintos ámbitos, se ha visto la necesidad de evaluar y repasar los conocimientos actuales sobre esta patología.

Se plantean los siguientes objetivos:

- Conocer la situación actual de la tuberculosis.
- Conocer las pruebas diagnósticas a nuestro alcance.
- Saber a quién y por qué realizar una prueba de tuberculina-Mantoux.
- Saber actuar tras leer esta prueba.
- Saber interpretar la radiografía de tórax en el contexto de una sospecha de tuberculosis.
- Conocer y saber manejar el tratamiento y la quimioprofilaxis de la tuberculosis.

▪ **TALLER INTERACTIVO 5: TRATAMIENTO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. DEL ÁCIDO ACETILSALICÍLICO A LA FIBRINÓLISIS**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Marcos A. Pérez González

Médico de familia. Especialista en Medicina de Urgencias por la Universidad de Valladolid. Médico de Emergencias Sanitarias. UME Valladolid 1, Sacyl.

Susana Sánchez Ramón

Médico de familia. Especialista en Medicina de Urgencias por la Universidad de Valladolid. Médico de Urgencias del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Objetivos:

El síndrome coronario agudo (SCA) sigue siendo, desde hace décadas, la principal causa de muerte, tanto de mujeres como de hombres, en los países industrializados. Este suceso puede sobrevenir en un lugar apartado y, en ocasiones, ser causa de un accidente de tráfico o laboral. Afecta a pacientes ancianos, diabéticos, como consecuencia del consumo de drogas o con otras patologías. Requiere tratamiento inmediato con un abordaje general y específico.

El médico de familia, en no pocas ocasiones, es el primer receptor de éste paciente y debe comenzar a administrarle los tratamientos más adecuados para estabilizar y poder trasladarle después al hospital en las mejores condiciones posibles.

Los objetivos de este Taller son:

- Definir el SCA.
- Manejar el algoritmo del dolor torácico isquémico.
- Conocer la secuencia de evaluación clínica inmediata del paciente.
- Conocer las indicaciones, dosis y precauciones de los fármacos utilizados para tratar el SCA.
- Manejar la secuencia de administración de los agentes terapéuticos.
- Manejar el tratamiento más adecuado para cada paciente con SCA, con los fármacos disponibles en el entorno de la urgencia extrahospitalaria.
- Saber manejar el tratamiento de las complicaciones del SCA.
- Conocer la administración de fibrinólisis extrahospitalaria.

▪ **TALLER INTERACTIVO 6: “EL HUESO NO ES TAN DURO DE ROER”:
DILEMAS ANTE EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Fernando León Vázquez

Médico de familia. Centro de Salud Pozuelo-San Juan de la Cruz. Área 6, Madrid. Miembro del Grupo de Trabajo de Reumatología de semFYC.

Cristina Carbonell Abella

Médico de familia. Centro de Salud Vía Roma, Barcelona. Miembro del Grupo de Trabajo de Reumatología de semFYC.

Álvaro Pérez Martín

Médico de familia. Centro de Salud Los Valles, Cantabria. Grupo de Trabajo de Reumatología de semFYC.

Objetivos:

La osteoporosis es una enfermedad con una prevalencia estimada en mujeres del 11% en vértebras lumbares y 4% en caderas, que aumenta con la edad. Tiene una importante repercusión en la calidad de vida, ya que provoca dolor, estreñimiento, restricción respiratoria, etc. También tiene una importante incidencia en el ámbito sociofamiliar. Sus complicaciones (fracturas de cadera) tienen una alta mortalidad, en torno al 25% sólo el primer año.

Se trata de una enfermedad prevenible de forma primaria, y cuyas complicaciones pueden prevenirse también secundariamente. El ámbito ideal para realizar la prevención, diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis es la Atención Primaria.

Se pretende dar respuesta a los siguientes interrogantes:

- ¿Cuándo hacer detección de osteoporosis?
- ¿Con qué herramientas hacerlo?
- ¿Cuándo y con qué hacer prevención de la enfermedad?
- ¿Cuándo hacer tratamiento?
- ¿Qué medidas no farmacológicas y qué fármacos en concreto usar en cada caso?

El alumno aprenderá a:

- Detectar a las pacientes con factores de riesgo de desarrollar osteoporosis.
- Prescribir medidas no farmacológicas para prevención de osteoporosis.
- Diagnosticar la fractura vertebral: medición de la altura vertebral.
- Valorar la utilidad de las determinaciones analíticas en el diagnóstico y su seguimiento.
- Descartar osteoporosis secundaria.
- Indicar correctamente la realización de densitometría u otras pruebas.
- Interpretar adecuadamente una densitometría.
- Diagnosticar y clasificar una osteoporosis.
- Tratar la osteoporosis para evitar la primera fractura.
- Tratar la osteoporosis establecida y evitar posteriores fracturas.

■ TALLER INTERACTIVO 7: ME PRESENTAN UN NUEVO MEDICAMENTO, ¿QUÉ HACER?

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

Docentes:

Antoni Bayón Rueda

Médico de familia. Miembro del Grup del Medicament de la SVMFiC.

Asunción Ajenjo Navarro

Médico de familia. Miembro del Grup del Medicament de la SVMFiC.

Objetivos:

La formación pregrado y posgrado del médico fomentan el desarrollo de las capacidades diagnósticas propias del estudiante o residente y la mimentización directa por éste de las pautas de prescripción de sus docentes. Durante parte de ese período y a lo largo de su vida profesional, el médico recibe todas las semanas informaciones de orígenes y formatos diversos acerca de nuevos productos terapéuticos, sus características y sus supuestas utilidades. Tanto su reciente introducción en el mercado, como un exceso de información escasamente contrastada, constituyen una seria dificultad para que los nuevos productos ocupen el lugar adecuado en el arsenal terapéutico.

Las estrategias de distribución, información y publicidad de nuevas especialidades farmacéuticas o nuevas indicaciones para las ya comercializadas, han invertido el dilema terapéutico tradicional. Más que la búsqueda del mejor tratamiento para el problema de salud de un paciente, nos interrogamos sobre la utilidad real de un nuevo medicamento en el tratamiento de los pacientes que atendemos.

En ese escenario resulta difícil e imprescindible familiarizarse con estrategias que nos permitan separar “el grano de la paja”, evidencias y otros aspectos científicamente contrastados, de interés comercial, y hábitos prescriptivos inadecuados.

Tras su participación en el Taller, los asistentes deberán ser capaces de:

- Mantener una actitud crítica con los apriorismos en prescripción.
- Obtener, manejar y analizar ordenadamente la información pertinente para conocer un nuevo producto terapéutico y compararlo con los preexistentes de similares características y uso.
- Conocer y aplicar estrategias de selección de medicamentos en nuevos productos e indicaciones terapéuticas, atendiendo a aspectos como relevancia, seguridad, alternativas y farmacoeconomía, entre otros.

Trataremos sobre: los nuevos medicamentos, ¿qué sabemos de ellos?, ¿qué necesitamos saber?; nuevo y bueno: ¿sólo una letra de diferencia?; lo malo conocido y lo bueno por conocer; nuevos medicamentos: ¿a la búsqueda de la enfermedad prometida?; fuentes de información sobre medicamentos; análisis de la información; selección de medicamentos.

■ **TALLER INTERACTIVO 8: HABILIDADES PRÁCTICAS EN DERMATOLOGÍA**
VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID)/ SALA P1

Docentes:

Ana M^a Cuellar Martín

Médico de familia. Centro de Salud Arturo Eyries,
Valladolid.

Cristina Crespo González

Médico de familia. Centro de Salud Arturo Eyries,
Valladolid.

Objetivos:

La patología dermatológica es el tercer o cuarto motivo más frecuente de derivación al segundo nivel. Si nos basamos en una lectura sistemática de la piel y sus lesiones elementales, y si tenemos en cuenta el contexto clínico de las mismas, es fácil llegar a un diagnóstico de presunción y, en función del mismo, aplicar el tratamiento específico, o en caso necesario derivar al segundo nivel. El Taller trata de hacer accesible todas estas técnicas a los profesionales de Atención Primaria.

El principal objetivo es incrementar el conocimiento y habilidades en la atención a los procesos dermatológicos más frecuentes en la consulta de Atención Primaria. Al final del Taller, el alumno será capaz de:

- Interpretar las lesiones elementales de la piel.
- Elaborar diagnósticos basados en un método sistemático de lectura de la piel.
- Elaborar los principales diagnósticos diferenciales.
- Usar racionalmente los corticoides en patología dermatológica.
- Ser capaz de realizar una adecuada aproximación terapéutica en las patologías dermatológicas más frecuentes.
- Reconocer los criterios de derivación al segundo nivel de especialización en la patología dermatológica.

WORKSHOP: CHEST AUSCULTATION REVISITED

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALÓN VALLADOLID

Responsable: *Salvatore Mangione*
Especialista en neumología, intensivos, alergia e inmunología. Profesor asociado clínico de la Universidad Thomas Jefferson, Philadelphia (EEUU). Autor del libro *Secretos del diagnóstico físico*.

NOTA: Esta actividad se realizará en su totalidad en inglés.

Background/rationale:

Chest auscultation, the symbol of all bedside diagnostic skills, is suffering from declining interest caused by competing diagnostic technology and, possibly, inadequate training of physicians. Although physicians in practice rate this skill as the one of the most valuable tools received during training and lament the little teaching received, a distressing recent literature documents the lack of competence in chest auscultation of both trainees and practicing physicians. Nationwide surveys have also indicated that few training programs provide structured teaching of chest auscultation, even though recent reports have reiterated its effectiveness when competently performed. As we confront the practice environment of "managed care" and the ceaseless entreaties to reduce costs, it is paradoxically these very same clinical skills that we will need in order to selectively order tests while sustaining diagnostic accuracy. This workshop wants to revisit the time-honored skill of chest auscultation. Its goal is to provide participants not only with a refinement of their auscultatory skills, but also with a paradigm of those auscultatory findings that are still clinically useful for the physician of the 21st century.

Objectives:

At the end of this workshop the participant will be able to:

- Recognize and identify various cardiac sounds and murmurs, breath sounds, and adventitious lung sounds, including those findings which have been described only recently.
- Link literature validation and scientific basis to those sounds and extra-sounds which are clinically relevant.
- Establish a clinico-pathologic correlation for sounds and extra-sounds and murmurs.
- Have an increased awareness of his/her own auscultatory skills.

TALLERES DE HABILIDADES

TALLERES DE 4 HORAS

▪ TH4.01: LUMBALGIA: EJERCICIOS TERAPÉUTICOS E HIGIENE POSTURAL EN NUESTRA CONSULTA

1A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

1B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

Docentes:

José Miguel Bueno Ortiz

Médico de familia. Miembro del Grupo de Trabajo de Actividad Física y Salud de semFYC. Miembro del Grupo Comunicación y Salud. Coordinador del Grupo en la Comunidad Autónoma de Murcia.

Eulalia Duran Bellido

Enfermera. ABS Camp de l'Arpa, Barcelona. Institut Català de la Salut. Miembro del Grupo Comunicación y Salud.

Objetivos:

La lumbalgia es, después de los procesos respiratorios, la causa más frecuente de consulta en Atención Primaria. Es una de las causas más frecuentes de absentismo laboral (hay quien considera que la incapacidad debida a lumbalgia es una de las epidemias del siglo XX) y de gasto en recursos sociosanitarios. El médico de primaria debe conocer qué medidas terapéuticas pueden ayudar o, por el contrario, perjudicar al paciente con dolor lumbar. El tratamiento de la lumbalgia crónica debe ser multidisciplinario y debe incluir la educación y la participación activa del paciente.

Los objetivos del Taller son los siguientes:

- Que el discente (personal sanitario) conozca las posibilidades de prescripción de ejercicios terapéuticos (ET) y normas de higiene postural (HP) para personas con lumbalgia.
- Familiarizar al discente con las habilidades necesarias para que el paciente aprenda y realice los ET y HP como parte del tratamiento.
- Modificar la actitud del discente frente a las posibilidades de la prescripción de ET y HP desde su consulta.
- Dar a conocer una serie de ejercicios sencillos para realizar en nuestro propio beneficio, tanto en el lugar de trabajo como en casa.

Se tratará que el discente conozca:

- La diferencia entre ejercicios isométricos, isotónicos e isocinéticos.
- La diferencia entre principales tipos de ejercicios de estiramiento.
- Los principales conceptos de la entrevista motivacional aplicados a la prescripción de ET e HP.
- Los principales obstáculos por los cuales los pacientes no realizan los ejercicios propuestos.

Y que el discente realice:

- Los principales ejercicios de HP propuestos para la espalda correctamente.
- Los principales ejercicios propuestos para la espalda correctamente y que experimente una sesión de relajación de espalda.
- Los ejercicios propuestos para su propio beneficio y realizarlos correctamente durante la consulta.
- Los ejercicios propuestos para su propio beneficio y realizarlos correctamente en casa.

■ **TH4.02: TRAUMATOLOGÍA PARA EL MÉDICO DE FAMILIA:
EXPLORA, DIAGNOSTICA Y RESUELVE**

2A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

2B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

Docentes:

Alejandro Tejedor Varillas

Médico de familia. Centro de Salud Pintores, Parla.
Área 10, Madrid. Coordinador del Grupo de Trabajo
de Reumatología y Aparato Locomotor de semFYC.

Carlos Deban Miguel

Médico de familia. Centro de Salud Avenida Daroca,
Madrid.

Victoria Díaz Puente

Médico de familia. Centro de Salud Getafe Norte,
Getafe (Madrid).

Juan Carlos Hermosa Hernán

Médico de familia. Centro de Salud Sector III,
Getafe (Madrid).

José Luis Miraflores Carpio
Médico de familia. Centro de Salud Juan de la Cierva,
Getafe (Madrid).

Objetivos:

Existe una alta prevalencia de patología 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 equipo de Atención Primaria (AP), sin tener que demorar la atención o derivarse a otro nivel asistencial.

Mantenerse actualizado en el área traumatológica (diagnóstico-terapéutica) favorece el desarrollo del perfil profesional del médico de familia. Y la calidad de la atención que se presta desde AP.

Así, los objetivos del Taller se pueden resumir en:

- Fomentar y potenciar las habilidades del médico de familia para poder realizar una exploración sistematizada ante la patología traumatológica más prevalente en AP. (Consulta AP y urgencias.)
- Con una anamnesis y exploración sistematizada conseguir realizar el diagnóstico correcto desde AP.
- Manejar con destreza y seguridad las técnicas terapéuticas específicas al alcance del médico de familia (vendajes, inmovilizaciones, férulas, ortesis, infiltraciones, etc.), ante dicha patología traumatológica.

■ **TH4.03: ATENCIÓN URGENTE DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA**

3A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

3B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

Docentes:

María Rivas Vilas
Médico de familia. Médico de Urgencias Hospitalarias.
Servicio de Urgencias del Hospital Universitario
Río Hortega, Valladolid. Miembro del Grupo de Trabajo
Violencia Doméstica de socalemFYC.

Lydia Salvador Sánchez
Médico de familia. Médico de Urgencias Hospitalarias.
Servicio de Urgencias del Hospital Universitario
Río Hortega, Valladolid. Miembro del Grupo de Trabajo
Violencia Doméstica de socalemFYC.

Objetivos:

Es una necesidad sanitaria y una exigencia social, sensibilizar y capacitar a los profesionales sanitarios frente al problema de la violencia doméstica. El nivel de diagnóstico en las estadísticas clínicas es aún más bajo, cuando no es desconocido. Diferentes estudios explican como razones de esta baja detección por parte de los profesionales sanitarios: el no saber cómo abordarlo; el miedo a ofender a la paciente al preguntar sobre este problema; la falta de sensibilidad ante el problema; el pensar que no es un problema sanitario, sino privado; no saber cómo preguntar; el miedo a que el problema se escape de su control, etc. Sin embargo es un grave problema con importantes repercusiones físicas y psicológicas sobre la víctima y sobre los convivientes, sobre todo los hijos.

Según diferentes estudios americanos, los resultados agudos de un maltrato, sobre todo físicos, solicitan atención urgente ya que pasan desapercibidos en forma de diferentes lesiones o enfermedades. Cuando la mujer sobreviviente de un maltrato físico solicita atención urgente, la actuación de los profesionales puede ser determinante y puede evitar otra agresión o incluso la muerte.

Los objetivos del Taller son los siguientes:

- Conocer los tipos de maltrato y ser capaz de realizar la detección precoz en los servicios de urgencias mediante la identificación de factores de riesgo, situaciones de vulnerabilidad, indicios y síntomas de violencia doméstica.
- Conocer y ser capaz de aplicar las pautas específicas de entrevista clínica ante la sospecha de violencia doméstica.
- Somos un equipo multidisciplinar y debemos ser capaces de sensibilizar al resto de las personas que trabajan con nosotros.
- Ser capaz de realizar el diagnóstico de maltrato y evaluar su magnitud, valorando el riesgo inmediato físico, psicológico y social.
- Conocer las pautas de actuación ante la atención de una de agresión sexual.
- Conocer los aspectos médico-legales en relación a la atención de las víctimas de la violencia doméstica y ser capaz de cumplimentar correctamente el parte de lesiones.
- Conocer los recursos sociales y sanitarios disponibles y los criterios de derivación.

■ TH4.04: LA ECOGRAFÍA, UNA HERRAMIENTA MÁS EN LA CONSULTA DEL MÉDICO DE FAMILIA

4A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

4B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

Docentes*:

José Manuel Morales Cano

Médico de familia. Centro de Salud de Porzuna,
Ciudad Real.

Antonio Ruiz Serrano

Médico de familia. Centro de Salud de Porzuna,
Ciudad Real.

Enrique Gallego Huéscar

Médico de familia. Centro de Salud Tomelloso I,
Ciudad Real.

Pedro Lozano Utrilla

Médico de familia. Centro de Salud de Villarta
de San Juan, Ciudad Real.

Eugenio Puga Alcalde

Médico de familia. Centro de Salud de La Solana,
Ciudad Real.

Ricardo Campos Linares

Médico de familia. Servicio de Urgencias del Hospital
de Puertollano, Ciudad Real.

*Miembros del Grupo de Ecografía en Atención Primaria de Ciudad Real.

Objetivos:

El manejo de la incertidumbre es uno de los factores más importantes que debe saber gestionar un médico de familia en su práctica clínica. El desarrollo tecnológico y el abaratamiento de los costes relacionados con la implantación de determinadas técnicas, hace que hoy sea relativamente sencillo el acceso del médico de familia a la ecografía que, al igual que sucede con la electrocardiografía, ayuda al profesional a manejar con mayor certeza los procesos clínicos que afronta diariamente. Diferentes estudios, realizados por el Grupo de Ecografía en Atención Primaria de Ciudad Real, han demostrado tanto su fiabilidad (eficacia diagnóstica), tras un entrenamiento adecuado, como su utilidad para el paciente frente a la práctica convencional de solicitud al segundo nivel asistencial. Esta herramienta aumenta considerablemente la capacidad resolutoria de los médicos de familia repercutiendo positivamente tanto en la satisfacción profesional del facultativo como en las expectativas de los pacientes.

Entre los objetivos del Taller podemos destacar:

- Presentar al alumno la ecografía como técnica diagnóstica en Atención Primaria.
- Conocer la ecografía abdominal y el estudio de las localizaciones anatómicas más frecuentes.
- Conocer los diagnósticos básicos en la ecografía abdominal.

■ **TH4.05: AUTOMEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (AMPA)
Y MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)**

5A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

5B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

Docentes:

Manuel Domínguez Sardiña

Médico de familia. Servicio de Atención Primaria de Sárdoma, Vigo. Miembro del Grupo de Trabajo de HTA de semFYC.

Isabel Flores Becerra

Médico de familia. Unidad Medicalizada de Emergencias UME 3.1 de Don Benito, Badajoz. Miembro del Grupo de Trabajo de HTA de semFYC.

Objetivos:

La AMPA es una técnica muy útil para el diagnóstico correcto de la HTA y su seguimiento en Atención Primaria.

La AMPA al igual que la MAPA, debe considerarse un instrumento que aporta información complementaria en el seguimiento del paciente hipertenso en Atención Primaria. La reciente popularización de estos instrumentos de medida precisa que el médico de Atención Primaria esté familiarizado con su uso y el adiestramiento de los pacientes.

El Taller se propone:

- Adiestrar al alumno en los conocimientos para la implementación de la técnica de AMPA en las consultas de Atención Primaria de la Salud.
- Conocer la técnica de MAPA y saber interpretar los resultados.

▪ **TH4.06: ENTRENAMIENTO EN *COUNSELLING* Y ENTREVISTA MOTIVACIONAL PARA EL MANEJO DE PACIENTES CRÓNICOS**

6A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / REY FELIPE II

6B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / REY FELIPE II

Docentes:

Azucena Aja Maza

Psicóloga clínica. Coordinadora de la Asociación Ciudadana Cantabria Anti Sida (ACCAS). Miembro del Grupo Comunicación y Salud de Cantabria.

Esther Quintanal Fernández

Enfermera de Atención Primaria. Centro de Salud de San Vicente de la Barquera, Cantabria. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de Cantabria.

Objetivos:

Este Taller recoge las habilidades de dos de los modelos de intervención más utilizados en los últimos años para promover el apoyo al paciente, motivación al cambio, asesoramiento, ayudar a la resolución de conflictos y prevenir el síndrome de “estar quemado” de los profesionales, entre otras cuestiones implicadas en la relación de ayuda –el *counselling* y la entrevista emocional–.

En este caso nos queremos centrar en el uso de estas estrategias para promover cambios de conducta y apoyar a los pacientes con enfermedades crónicas que precisan apoyo para mejorar y/o mantener la adhesión a los tratamientos, así como apoyo emocional a lo largo de su proceso. Hay que tener en cuenta el “cuidado” de los/as profesionales que les atienden, y proporcionarles habilidades de autorregulación emocional que les permitan gestionar sus emociones y conflictos.

Los objetivos de este Taller incluyen:

- Dotar a las personas de los instrumentos necesarios para realizar actividades de prevención, apoyo emocional, potenciar las capacidades de afrontamiento y motivación al cambio.
- Proveer a los pacientes de herramientas para que sea gestor de su salud.
- Proporcionar los conocimientos adecuados en materia de educación para la salud, habilidades de comunicación y relación de ayuda (*counselling*).

- Iniciarse en los principios teóricos y la aplicación de la técnica de la entrevista motivacional.
- Disminuir el sufrimiento de los pacientes y ayudarles en la adaptación a la enfermedad.
- Disminuir el sufrimiento de los profesionales: cuidarse para poder cuidar.
- Mejorar el grado de satisfacción de los profesionales, los usuarios y sus familias.

■ **TH4.08: LA FIBROMIALGIA DESDE LAS DOS ORILLAS: LA CIENTÍFICO-TÉCNICA Y LA RELACIONAL, Y LA DEL MÉDICO Y LA DEL PACIENTE**

8A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

8B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

Docentes: *Rafael Gracia Ballarín*
Médico de familia. Centro de Salud de Amurrio, Álava.
Secretario Nacional del Grupo Comunicación
y Salud, asociado a semFYC.

Pablo Daza Asurmendi
Médico de familia. Centro de Salud Intxaurreondo,
San Sebastián.

Colaborador docente: *Andoni Penacho Albisu*
Presidente de la Asociación de Divulgación
de la Fibromialgia.

Objetivos:
Uno de los retos que se plantea la formación médica continuada en nuestro medio es el de conjugar la formación en aspectos clínicos con la formación en temas de relación, comunicación, etc.

La fibromialgia es una enfermedad que se presta claramente para trabajar conjuntamente estos aspectos, puesto que, por una parte, el marco de conocimientos en cuanto a etiología, diagnóstico y tratamiento está muy incompleto. Por otra parte, como en otras enfermedades crónicas, algunos aspectos de la esfera social y emocional tienen un gran peso en esta patología que, además, es atendida de forma segmentada por múltiples especialistas. Esta atomización de su abordaje y el hecho de que la misma

patología y los pacientes que la padecen sean fuente de frustración entre los profesionales que les atienden, lleva al abandono de los mismos de forma más o menos sutil, por lo que la gran mayoría “peregrinan” por el sistema sanitario sin satisfacer sus demandas ni sentirse escuchados en sus quejas. Por todo ello, la relación médico-paciente en este cuadro suele catalogarse de difícil por los profesionales.

El Taller pretende dotar a los alumnos de los conocimientos y habilidades necesarias para una mejor atención al paciente con fibromialgia. Al terminar éste, el alumno será capaz de:

- Practicar la integración entre conocimientos sobre la enfermedad y habilidades relacionales en el abordaje de los problemas que los pacientes con fibromialgia presentan a sus médicos.
- Actualizar conocimientos sobre la fibromialgia en cuanto a precisión diagnóstica y tratamientos al alcance del médico de familia.
- Comprender la experiencia del paciente enfermo con fibromialgia y, especialmente, sus dificultades con los profesionales que le atienden.
- Sintetizar, en una entrevista dramatizada centrada en el paciente, los problemas relacionales con los posibles tratamientos.
- Percibir qué cambios son necesarios adoptar cada uno para hacer de las entrevistas con pacientes con fibromialgia una relación terapéutica para ambos.

■ TH4.09: TERAPIA FAMILIAR BREVE. CÓMO INVESTIGAR, “NEGOCIAR” Y AYUDAR A CONSEGUIR EL OBJETIVO DEL PACIENTE Y/O SUS FAMILIARES

9A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / ESCULTORES TOMÉ

9B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / ESCULTORES TOMÉ

Docentes:

Miguel Ángel Real Pérez

Médico de familia. Centro de Salud Guayaba.
EAP Buena Vista. Área 11, Madrid. Responsable autonómico en Madrid del Grupo de Atención a la Familia (AFAM-semFYC). Miembro del Grupo de Trabajo de Salud Mental de SoMaMFyC.

Marta Real Pérez

Médico de familia. Centro de Salud Saja, Cabezón de la Sal (Cantabria). Responsable autonómica en Cantabria del Grupo de Trabajo de Atención a la Familia de semFYC (AFAM-semFYC).

Objetivos:

La terapia familiar breve (TFB) es una forma de psicoterapia aplicable en el ámbito de la Atención Primaria. Es una herramienta que, en general, contribuye a la resolución de los problemas que plantean los pacientes de un modo relativamente sencillo.

La TFB considera que es extraordinariamente importante conocer “qué es lo que quiere conseguir” (objetivo) el paciente y/o su familia cuando acuden a la consulta de Atención Primaria para resolver su problema. Por otro lado, la TFB considera que el paciente/familia siempre sabe qué es lo que quiere conseguir (porque le considera expertos en su vida) y por ello debe ser él quien elija el objetivo (y no el médico). Finalmente, para lograr la meta, la TFB propone, entre otras, diversas tareas basadas en la información que se ha obtenido en la consulta a través del trabajo sobre el objetivo con el paciente y/o su familia.

El taller pretende transmitir a los alumnos procedimientos para conseguir saber, de forma detallada, cuál es o cuáles son los objetivos del paciente y/o su familia; para negociarlos o redefinirlos; para realizar prescripciones centradas en los objetivos. Y pretende mostrar la utilidad de todo esto para aumentar la posibilidad de éxito terapéutico.

En el Taller los alumnos conocerán y practicarán cómo dirigir la entrevista clínica mediante diversas estrategias y técnicas tomadas de la TFB, para investigar y negociar o redefinir lo que desean lograr los pacientes y/o sus familiares cuando acuden a la consulta del Médico de Familia por un problema psicológico o de relación, y qué tareas (prescripciones) propone la TFB a partir de esta información.

■ TH4.10: COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE ONCOLÓGICO

10A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

10B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

Docentes:

Rosa Duro Robles

Médico de familia. Coordinadora del Centro de Salud Santa María, Mallorca. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de la SBMFIC. Docente del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

Elvira Callejo Jiménez

Médico de familia. Centro de Salud Circunvalación del Área Este de Valladolid. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de socalemFYC. Docente del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

Elena Muñoz Seco

Médico de familia. Centro de Salud Dalt Sant Joan, Maó (Menorca). Coordinadora de la Unidad Docente de MFyC de Menorca. Docente del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

Objetivos:

Comunicar malas noticias es difícil y suele causar angustia y preocupación en el profesional que ha de darla. La forma en que lo hagamos puede causar un grave impacto psicológico. Los pacientes agradecen que se haga con sensibilidad, ya que ellos y sus familiares pueden albergar un resentimiento duradero si se hace mal. La comunicación del diagnóstico puede ser el primer paso para una larga relación. Una buena comunicación basada en la confianza permite aumentar la participación y satisfacción del paciente, le ayuda a aceptar la información sobre su enfermedad y los tratamientos a los que será sometido, y da a la interacción médico-paciente una naturaleza terapéutica.

En general, los médicos declaran sentirse poco preparados para atender los aspectos emocionales del enfermo y que los márgenes para mejorar su competencia comunicativa son amplios.

La experiencia adquirida con el tiempo y las características comunicativas innatas, no pueden sustituir a una formación específica en comunicación, y relación médico-paciente. Si nos formamos en estas técnicas mejorará la atención al paciente oncológico y nuestra confortabilidad ante estas situaciones.

Entre los objetivos del Taller se encuentran:

- Tomar conciencia de la importancia de la mejora en habilidades comunicacionales en el abordaje del paciente oncológico.
- Reflexionar sobre nuestras actitudes en la relación con estos pacientes.
- Mejorar nuestras habilidades comunicativas, con lo que se consigue un mejor abordaje de estos pacientes y una mejor confortabilidad ante estas situaciones.

▪ **TH4.11 (TALLER INFORMÁTICO):**
PDA BÁSICO: MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA MEDIANTE
LOS ORDENADORES DE BOLSILLO

11A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 20.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / JOSÉ ZORILLA

11B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / JOSÉ ZORILLA

Docentes: *Josep M^a Coll Benejam*
Médico de familia. Centro de Salud Dalt Sant Joan,
Maó (Menorca). IBsalut. Tutor de la Unitat Docent
de MFyC de Menorca.

Josep M^a Masuet Iglesias
Médico de familia. Centro de Salud Dalt Sant Joan,
Maó (Menorca). IBsalut. Tutor de la Unitat Docent
de MFyC de Menorca.

Objetivos:

Nuestra práctica asistencial requiere una adecuada gestión del conocimiento. Los asistentes personales digitales (PDA) u ordenadores de bolsillo son, para muchos de nosotros, herramientas muy útiles que nos permiten el acceso a una determinada información, médica o no, desde cualquier lugar y de una forma sencilla e inmediata. A pesar que los PDA son cada vez más conocidos, la mayoría de los profesionales sanitarios sólo los utilizan como organizadores personales o para consultar alguna información determinada. En los países anglosajones se han convertido desde hace años en una herramienta tan imprescindible como el fonendo.

Algunos estudios han mostrado cómo los ordenadores de bolsillo han influido en la toma de decisiones clínicas, especialmente en las terapéuticas. Además, representan una herramienta muy útil en la formación de los residentes de medicina de familia, son utilizados en los proyectos de investigación para el trabajo de campo y han demostrado mejorar el aprendizaje de la metodología de la medicina basada en la evidencia en la formación pregrado de medicina.

En definitiva, los PDA representan el instrumento idóneo para mejorar la calidad asistencial y en el futuro jugará un papel importante en la atención domiciliaria, permitirá el acceso a la información desde cualquier punto (biblioteca móvil) para la toma de las mejores decisiones clínicas y, además, será una herramienta útil para el propio paciente que le permitirá mejorar su estado de salud.

Si además añadimos que no existen recursos dirigidos específicamente al manejo básico de estos dispositivos para profesionales sanitarios, consideramos que este Taller responde a una necesidad básica y que puede facilitar que se haga un mayor uso de ellos.

Los objetivos de este Taller comprenden:

- Adquirir habilidades para el manejo básico de los ordenadores de bolsillo.
- Conocer sus aplicaciones para la consulta del médico de familia y adquirir las habilidades para su utilización.

■ TH4.12: LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y LOS MALESTARES DE LA VIDA COTIDIANA: EL ROL PROFESIONAL DEL MÉDICO DE FAMILIA. DESGASTES Y ALTERNATIVAS

12A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

12B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

Docentes:

Elena Aguiló Pastrana

Médico de familia. Centro de Salud Párroco Julio Morate, Madrid. Miembro del Comité Permanente del PACAP. Miembro del Equipo Docente del Centro de Salud Comunitaria “Marie Langer”, Madrid.

Mirtha Cucco García

Doctora en Psicología. Directora del Centro de Desarrollo en Salud Comunitaria “Marie Langer” y de su Departamento Docente Nacional e Internacional. Autora de la Metodología de los procesos Correctores Comunitarios para la intervención comunitaria.

Objetivos:

Este Taller corresponde a una actividad breve de sensibilización dentro de una propuesta formativa y metodológica amplia. Pretendemos aportar a un terreno poco abordado en la oferta formativa de los profesionales sanitarios, como es el de los malestares cotidianos, para prevenir éstos y mejorar nuestra capacidad de intervención profesional.

En este terreno no se produce una demanda explícita, sin embargo las quejas y las referencias sobre el malestar de los profesionales de Atención Primaria aparecen insistentemente: quejas y lamentos en los espacios

informales de relación, en los espacios y las relaciones institucionales que todavía se mantienen. El creciente número de profesionales que se consideran “quemados”, el agotamiento de las ilusiones profesionales al cabo de unos años de práctica, el bajo apoyo institucional percibido, el desencuentro con las demandas de la población, las cualidades y modificaciones que se observan en las demandas de la población hoy, y las actitudes defensivas que nos generan, etc.

Creemos que nos encontramos ante una necesidad de gran importancia pero con una baja demanda de intervención, entre otras cosas por el escepticismo de que puedan siquiera plantearse estrategias de mejora.

En este campo se inscribe nuestra propuesta de intervención para médicos de Atención Primaria:

- Reflexionar acerca del ejercicio del rol profesional del médico de familia, sus desgastes y malestares.
- Identificar los malestares de la vida cotidiana en la práctica asistencial, su incidencia en el desgaste profesional así como alternativas para su canalización.

TALLERES DE 2 HORAS

▪ TH2.01: ATENCIÓN DE LA SITUACIÓN DE LOS ÚLTIMOS DÍAS

1A) MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

1B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / REY FELIPE II

Docentes:

Maria José Castillo Lizarraga

Médico de familia. Médico del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria del Área 7, Madrid.

Ana Riestra Fernández

Enfermera. Miembro del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria del Área 7, Madrid.

Objetivos:

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 al final de la vida. Es necesaria la formación para controlar la aparición de los síntomas concretos que aparecen en los últimos días de vida (pérdida de la vía oral, adaptación de la medicación a la nueva situación del paciente, situaciones de agitación intensas, convulsiones, disnea terminal, etc.) ya que a menudo es éste el motivo para derivar el paciente a urgencias hospitalarias, ya sea en ocasiones por ansiedad de la propia familia o por ansiedad del médico, que a veces llega a pensar que se pueden hacer más cosas de las que se están haciendo y llega a dudar si algo se le está "escapando". El no controlar adecuadamente esta situación final genera, en ocasiones, un sentimiento amargo, tanto en la familia como en los profesionales que les atienden, de "haber tirado por la borda" todo el trabajo y el esfuerzo anterior realizado.

El objetivo fundamental del Taller es mejorar los conocimientos y habilidades en la atención al paciente y a la familia en los últimos días de vida, con el fin de permitir el fallecimiento del paciente en su domicilio, evitando la aparición de duelos complicados e ingresos hospitalarios innecesarios y no deseados.

▪ **TH2.02: ADOLESCENCIA, ALCOHOL, COCAÍNA, CANNABIS, EMBARAZOS NO DESEADOS, SIDA, ETC., ¿QUÉ PODEMOS HACER EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA?**

2A) MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

2B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

Docentes:

María del Mar González Fernández-Conde

Enfermera de Atención Primaria. Miembro del Grupo de Trabajo del Adolescente de socalemFYC y de semFYC.

Marta Moya de la Calle

Médico de familia. Miembro del Grupo de Trabajo del Adolescente de socalemFYC y de semFYC.

Marta Manzano García

Miembro del Grupo de Trabajo del Adolescente de socalemFYC.

Objetivos:

La adolescencia está considerada actualmente como una etapa de “alta vulnerabilidad”. La alta prevalencia de problemas como el consumo de sustancias adictivas, los trastornos del comportamiento alimentario, los embarazos no deseados, el VIH/sida, el HPV, los problemas de salud mental; hacen que éste sea uno de los grupos de edad donde las actividades preventivas pueden llegar a ser más rentables. La dimensión del problema exige una atención multidisciplinar por parte de todos los profesionales que trabajamos en Atención Primaria de Salud.

El Taller tiene como objetivo fundamental clarificar y facilitar la actuación con los adolescentes en la consulta, desarrollando técnicas específicas de entrevista con el adolescente y con los padres, centrándose en dos temas concretos: consumo de drogas y sexualidad en la adolescencia.

Los participantes deberán ser capaces al final del Taller de:

- Identificar la prevención como parte fundamental del trabajo con adolescentes. Conocer la evidencia científica existente en el marco de la prevención, así como los programas preventivos en la adolescencia que actualmente existen.
- Desarrollar técnicas específicas de entrevista con el adolescente y con los padres.
- Conocer y manejar técnicas de “intervención breve” en consulta con el adolescente en los temas de consumo de drogas y sexualidad.

- Conocer la legislación actual en la atención al adolescente y el marco legal en que el profesional sanitario debe moverse en su actuación.

▪ **TH2.03: MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE ACCIDENTADO**

3A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA TORDESILLAS

3B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA TORDESILLAS

Docentes:

Carlos Escudero Cuadrillero

Enfermero de la UME 1 de Valladolid, Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León. Sacyl. Miembro del Grupo de Urgencias de socalemFyC.

Luis Carlos de los Ojos Lorenzo

Técnico de Emergencias de la UME 1 de Valladolid, Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León. SACyL. Instructor Atención Múltiples Víctimas y Catástrofes. Miembro del Grupo de Urgencias de socalemFyC.

Juan Conejo Emperador

Técnico de Emergencias de la UME 1 de Valladolid, Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León. Sacyl.

Objetivos:

En múltiples ocasiones el médico de familia se encuentra con un paciente que ha sufrido un traumatismo y le impide moverse. Puede ser un paciente leve al que tenemos que ayudar a la deambulación pero también puede ser un trauma grave, incluso puede estar inconsciente y boca abajo o llevar un casco puesto.

Con este Taller pretendemos aportar al médico de familia y a su equipo los conocimientos necesarios para que esta movilización necesaria no se acompañe con nuevas lesiones o no se agraven las ya existentes.

Al final del Taller el alumno deberá:

- Conocer y saber realizar la movilización del paciente leve.
- Conocer y saber realizar la movilización en situaciones de emergencia.
- Conocer y saber realizar la movilización del paciente grave.
- Saber realizar la maniobra de retirada del casco.
- Conocer y manejar las férulas y diversos materiales de inmovilización.

▪ TH2.04: CREANDO UN GRUPO DE CUIDADORES DE PACIENTES CON DEMENCIA EN TU CENTRO DE SALUD

4A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

4B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

Docentes: *M^a Jesús González Moneo*
Médico de familia. CAP San Martí, Barcelona. Miembro del Grupo de Trabajo de Demencias de semFYC.

M^a Jesús Megido Badia
Enfermera. ABS Centre, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Miembro del Grupo de Trabajo de Demencias de semFYC y del Grupo de Educación Sanitaria del PAPPS.

Oscar Carretero Vivas
Enfermero. CAP San Martí, Barcelona. Miembro del Grupo de Demencias San Martí, Institut Català de la Salut (ICS).

Objetivos:

Los grupos de cuidadores disminuyen la ansiedad y depresión del cuidador y también del paciente con demencia. Éstos son posibles desde los centros de Atención Primaria, y muy satisfactorios tanto para los participantes como para los profesionales de la salud. Así mismo son una herramienta más para ofrecer al cuidador desde la consulta diaria y una oportunidad para el trabajo interdisciplinario y en equipo.

El objetivo principal es adquirir conocimientos y desarrollar habilidades necesarias en la implementación de un proyecto de creación de grupos de cuidadores de pacientes con demencia en un área básica de salud, para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores.

Además se pretende que los alumnos:

- Conozcan la situación actual y la eficacia y eficiencia de los grupos de cuidadores en Atención Primaria.
- Conozcan los aspectos clave relacionados con la implantación de un grupo de cuidadores en un área básica: diseño del proyecto, fases de implementación, prevención de dificultades, alternativas viables, evaluación.
- Adquieran los conocimientos técnicos y habilidades comunicacionales necesarias para llevar a cabo un trabajo multidisciplinar y en equipo:

técnicas de grupo, modelos de comunicación según la programación neurolingüística.

- Procuren una implantación real tras el Taller, para lo cual los participantes serán invitados a desarrollar un proyecto conjunto de grupos de cuidadores, visualizado mediante técnicas de *rol-playing*.

■ TH2.05: PAPEL DEL MÉDICO DE FAMILIA EN EL ABORDAJE INTEGRAL DE LA DIABETES

5A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

5B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

Docentes:

M^a Cristina Rodríguez Caldero

Médico de familia. Coordinadora del Centro de Salud Alaejos. Área Este, Valladolid. Coordinadora del Grupo PACAP de socalemFYC.

Marcelino Galindo Jimeno

Médico de familia. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Miembro del Consejo Asesor de Diabetes de Castilla y León.

Objetivos:

La diabetes tipo 2 (DM2) suele diagnosticarse a una edad en la que los comportamientos y el estilo de vida están firmemente establecidos. El tratamiento óptimo de la enfermedad va a exigir cambiar algunos de estos comportamientos y adoptar otros nuevos, y para lograrlo la mejor forma es el trabajo de un equipo de salud, constituido por médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios, con conocimientos y experiencia en diseñar un régimen terapéutico que promueva la participación activa del paciente para lograr el mejor control posible.

La formación del paciente puede ser de “supervivencia” o más avanzada y pueden utilizarse varias estrategias, como la implicación de algún familiar o la educación a grupos. Los objetivos del cambio de comportamiento de la DM2 pueden diferir entre los individuos, pero suponen: alimentación saludable, ejercicio físico regular, medicación adecuada y educación diabetológica; es decir, los cuatro pilares básicos del tratamiento de esta compleja enfermedad.

Los pacientes deben aprender a realizar la autodeterminación de la glucosa sanguínea y comprender los datos que obtienen para poder modificar la alimentación, el ejercicio y la medicación. Cuidado podológico habi-

tual para evitar problemas en los pies, sobre todo en los ancianos. Deben saber qué hacer en caso de fiebre, vómitos, diarrea e hipoglucemia. Todo esto les dará autonomía y evitará complicaciones graves. Adaptación a circunstancias especiales como los viajes y los ajetreos de la vida cotidiana. El uso del sistema sanitario para las revisiones periódicas de la presión arterial, funcionamiento renal, revisiones oculares, neurológicas y otras.

El Taller pretende que el alumno:

- Mejore los conocimientos sobre el tratamiento de la DM2.
- Aprenda a diseñar un programa de educación diabetológica.
- Desarrolle habilidades para realizar educación diabetológica a grupos.

■ TH2.06: DOPPLER Y ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA: CÓMO DETECTAR ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA

6A) MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

6B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

Docentes:

José Manuel Ramírez Torres

Médico de familia. Médico de EBAP del Centro de Salud Puerta Blanca, Málaga.

Miguel Ángel Barbancho Fernández

Médico de familia. Profesor asociado de la Facultad de Medicina de Málaga.

Objetivos:

La arteriopatía periférica o enfermedad arterial periférica (EAP) es una entidad frecuente, cuya prevalencia aumenta con la edad. Su presencia implica la clasificación del paciente como de riesgo cardiovascular muy alto.

Se estima que un 12-17% de la población mayor de 50 años tiene EAP. En la diabetes mellitus, la EAP es una complicación habitual que afecta a uno de cada cinco diabéticos tipo 2. Los pacientes con EAP sintomática presentan una reducción de unos 10 años en su expectativa de vida.

Los métodos diagnósticos que detectan la EAP en una fase temprana, preferentemente todavía asintomática, son útiles ya que permiten instaurar un tratamiento precoz y un control más intenso de los factores de riesgo cardiovascular asociados.

El Doppler portátil o de bolsillo es un instrumento sencillo de utilizar y posee una elevada sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de la EAP, y presenta un coste asequible y asumible en Atención Primaria. Su

interés reside en que permite la determinación del índice tobillo/brazo (ITB). Este índice se comporta como un marcador precoz de enfermedad arterial obstructiva periférica, un predictor independiente de mortalidad cardiovascular por cardiopatía isquémica y por todas las causas, y un marcador de enfermedad arteriosclerótica en general en pacientes con factores de riesgo.

Existe coincidencia en recomendar, con una periodicidad anual, la exploración mediante Doppler vascular en individuos con elevado riesgo cardiovascular, especialmente a partir de los 50 años. Además, su uso en pacientes con riesgo cardiovascular moderado puede hacer, si el ITB es anormal, que pase a una categoría de riesgo alto con las consecuencias que se derivan de ello.

En conclusión, el Doppler portátil es una técnica fácil y accesible en Atención Primaria que permite detectar una enfermedad vascular silente o “subclínica”.

El Taller pretende:

- Realizar una actualización de los aspectos diagnósticos y terapéuticos de la EAP en el ámbito de Atención Primaria.
- Divulgar y promover el uso del Doppler como procedimiento de detección de enfermedad vascular silente en los centros de salud.
- Enseñar el manejo del Doppler.

■ TH2.07: EL MÉDICO DE FAMILIA ANTE LA LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE. APLICACIÓN PRÁCTICA A CASOS

7A) MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

7B) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

Docentes:

Fernando León Vázquez

Médico de familia. Máster en Derecho Sanitario. Centro de Salud Pozuelo-San Juan de la Cruz. Área 6, Madrid. Coordinador del Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Soledad Holgado Catalán

Médico de familia. Máster en Bioética. Centro de Salud Monterozas. Área 6, Madrid. Miembro del Grupo de Trabajo Lex Artis de SoMaMFyC.

Objetivos:

El desarrollo de la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente afecta a la práctica diaria en los centros de salud. La Ley nos señala las situaciones en que resulta obligado informar a los pacientes, a la familia, a ambos o a ninguno de ellos; y cómo intervenir y orientar la decisión de los mismos. Las ocasiones en las que se puede ver vulnerado alguno de estos derechos de los pacientes son innumerables en la consulta diaria del médico de familia y la enfermera, circunstancia de la que a menudo no somos conscientes los profesionales. Con este Taller se pretende que los discentes desarrollen técnicas e interioricen prácticas ética y jurídicamente adecuadas, en base a casos prácticos de la consulta.

Los alumnos serán capaces de resolver los problemas éticos y legales más comunes que se presentan en la consulta diaria de Atención Primaria en los temas de información y autonomía de la decisión de los pacientes, así como relativas a la intimidad, consentimiento informado, voluntades anticipadas y manejo de la historia clínica; desarrollarán un método aplicable a la formación del residente en materia de autonomía del paciente; y conocerán especialmente los diferentes aspectos de la “Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente, y de derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación clínica”, que tienen repercusión en el ejercicio de la Atención Primaria.

Se tratarán las siguientes áreas:

- Información a los usuarios de Atención Primaria.
- Consentimiento informado.
- Instrucciones previas o voluntades anticipadas.
- Historia clínica.
- Autonomía del paciente.
- Tratamiento específico del menor.

■ TH2.08: ABORDAJE GLOBAL DEL PACIENTE FUMADOR: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

8A) MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 18.30 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA PEÑAFIEL

8B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA PEÑAFIEL

Docentes:

Miguel Torrecilla García

Médico de familia. Centro de Salud San Juan, Salamanca. Experto en tabaquismo por la Universidad de Cantabria y por la Universidad de las Palmas.

Clara Isabel Soria López
Médico de familia. Centro de Salud Puerta Nueva,
Zamora. Experto en tabaquismo por la Universidad
de las Palmas.

Objetivos:

El Taller facilitará a los alumnos las herramientas prácticas para que el abordaje del paciente fumador tenga más probabilidades de éxito y así disminuir la prevalencia de la primera causa de muerte evitable en nuestro país.

Al finalizar el Taller los alumnos:

- Conocerán el proceso diagnóstico del tabaquismo.
- Manejarán las opciones terapéuticas, tanto no farmacológicas como farmacológicas del tabaquismo.
- Implementarán el consejo sanitario antitabaco y el consejo sanitario sistematizado en todas las consultas de Atención Primaria.

■ **TH2.09: DETECCIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO
CARDIOVASCULAR Y AFECTACIÓN DE ÓRGANOS DIANA
EN ATENCIÓN PRIMARIA**

9A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / REY FELIPE II

9B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / REY FELIPE II

Docentes:

Luis Javier González Elena
Médico de familia. Técnico de Salud de la Gerencia
de Atención Primaria de Salamanca. Miembro del
Grupo de Trabajo de Prevención de Enfermedades
Cardiovasculares de socalemFYC.

Luis García Ortiz
Médico de familia. Centro de Salud La Alamedilla,
Salamanca. Coordinador del Grupo de Trabajo
de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares
de socalemFYC.

Manuel Ángel Gómez Marcos
Médico de familia. Centro de Salud Garrido Sur, Sala-
manca. Miembro del Grupo de Trabajo de Prevención
de Enfermedades Cardiovasculares de socalemFYC.

Objetivos:

Los alumnos conocerán las herramientas de las que dispone el médico de familia para la valoración del riesgo cardiovascular (RCV): valores de la presión arterial clínica y ambulatoria, el análisis del RCV; y la afectación de los órganos diana (cardíaca, renal, retiniana, carotídea y arteriopatía periférica).

Los alumnos valorarán, de un modo práctico, el cambio del riesgo vascular según la intensidad de la evaluación de órganos diana.

■ TH2.10: HABILIDADES PARA NO MEDICALIZAR

10A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

10B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

Docentes:

Francesca Zapater Torras

Médico de familia. EAP Montornès-Montmeló (Barcelona). Institut Català de la Salut. Miembro del Grupo de Calidad y referente del Grupo Ética de la CAMFiC.

Rosa Vila Rigat

Médico de familia. EAP La Garriga (Barcelona). Institut Català de la Salut. Referente del Grupo de Ética de la CAMFiC.

Objetivos:

Tanto en las consultas como en diversos debates profesionales y sociales, se habla cada vez más de las demandas que hace la población al sistema sanitario. Demandas que van más allá del ámbito de la medicina y de la capacidad de respuesta del sistema.

Las consecuencias de esta demanda son una progresiva yatrogenia médica, social y cultural, una saturación del sistema y un progresivo cansancio de los profesionales que están sometidos a múltiples presiones a las que no siempre pueden responder.

Es necesario que los profesionales sepamos a qué responden las demandas que recibimos y la manera saludable y no medicalizadora de atenderlas.

En este Taller se sensibilizará a los alumnos sobre la actual medicalización de los problemas de la vida y sus repercusiones en las personas, la sociedad y el sistema sanitario. Se proporcionarán instrumentos de reflexión para evitar actuaciones innecesarias o perjudiciales.

Los alumnos al finalizar el Taller:

- Conocerán el concepto de medicalización.
- Identificarán situaciones en riesgo de medicalizar.
- Conocerán las formas a través de las cuales se produce la medicalización.
- Dispondrán de instrumentos de intervención en la consulta para evitar la medicalización.

■ TH2.11: SALUD SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

11A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

11B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

Docente: *Carmen Sanisidro Fontecha*
Psicóloga clínica y sexóloga. Centro de Salud
de Zaragoza.

Objetivos:

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

El Taller tiene los siguientes objetivos:

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

▪ TH2.12: ABORDAJE SINDRÓMICO DE LAS ENFERMEDADES IMPORTADAS

12A) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

12B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

Docentes:

Maria Badenes Mezquita

Médico de familia. ABS Valls Urbà, Tarragona.
Miembro de la Comisión de Cooperación y Salud
Internacional de la CAMFiC.

Laura Mateu Fernández

Médico de familia. Hospital Clínico Universitario
de Valladolid. Miembro de la Comisión de Cooperación
y Salud Internacional de la CAMFiC.

Objetivos:

El Taller pretende dotar a los médicos de Atención Primaria de los conocimientos necesarios en enfermedades importadas para poder discernir lo grave de lo banal, así como para poder abordar el estudio inicial de los síndromes benignos más frecuentes y su potencial repercusión en la salud pública del país receptor. El aumento exponencial en el número de personas viajeras (turistas, inmigrantes, comerciantes, adopciones), hace necesario disponer de un corpus básico de conocimiento de las enfermedades que se pueden contraer fuera de Europa. Ello es especialmente aconsejable porque en la enseñanza de pregrado no se contempla ningún área de conocimientos específicos.

Esta necesidad se justifica por el aumento de patologías importadas en España (paludismo, dengue, tuberculosis), ya que el fenómeno migratorio es responsable de ello parcialmente.

El objetivo de este Taller es el abordaje clínico y diagnóstico de las enfermedades importadas y/o endémicas tropicales, mediante:

- El conocimiento geográfico de las principales endemias.
- La valoración inicial de antecedentes personales y presencia de sintomatología propia de enfermedades potencialmente graves.
- El conocimiento de la expresión sindrómica de las principales patologías importadas (fiebre, diarrea, malabsorción, anemia, tos, dermatopatía, eosinofilia).

■ **TH2.13: CÓMO TRASLADAR LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS A NUESTROS PACIENTES PARA LA TOMA DE DECISIONES EN SALUD**

13A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

13B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

Docentes:

Carlos Almendro Padilla

Médico de familia. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de semFYC, del Grupo de Bioética de la SVMFiC y del Grupo de Educación Médica y Desarrollo docente de la SVMFiC.

Ana M^a Costa Alcaraz

Médico de familia. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de semFYC.

Sergio García Vicente

Médico de familia. Director Gerente del Hospital Valencia al Mar. Consultor de Health On the Net Foundation.

Rafael Ordovás Casaurrán

Médico de familia. Centro de Salud Alicante. Miembro del Grupo Comunicación y Salud de semFYC

Objetivos:

La toma compartida de decisiones requiere un complejo proceso para integrar las mejores pruebas científicas de la información médica con las características de la enfermedad, factores contextuales y preferencias y valores de los pacientes.

Existen imperativos legales, morales y éticos para que los pacientes sean informados de las mejores opciones sobre cuestiones que afectan a su salud.

Las habilidades de comunicación, la forma de presentar los riesgos y beneficios, el hacerlo de una forma estructurada y el tener en cuenta los valores y preferencia de los pacientes, hace que cuando los pacientes deban tomar decisiones sobre cuestiones referentes a su salud, lo hagan mejorando su satisfacción, la adherencia terapéutica, aumentando los conocimientos sobre la elección, con un mayor realismo en sus expectativas, reduciendo la pasividad y el conflicto de decisión generado por la incertidumbre.

El Taller trata de dotar a los alumnos de conocimientos y habilidades para ayudar a los pacientes a tomar decisiones sobre su salud, en base a los mejores conocimientos científicos.

Al finalizar el Taller los alumnos serán capaces de:

- Conocer el marco conceptual y de trabajo de la toma compartida de decisiones.
- Conocer las herramientas para trasladar la evidencia a sus pacientes.
- Conocer las estrategias de comunicación más efectivas en la toma de decisiones.
- Manejar y resolver el conflicto de decisión de los pacientes.
- Considerar los valores y preferencias en la toma de decisiones clínicas.
- Manejar los principales problemas éticos en la toma de decisiones.

■ TH2.14: INTERVENCIÓN EN EL MALTRATO A LAS PERSONAS ANCIANAS

14A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

14B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

Docente: *Francisca Muñoz Cobos*
Médico de familia. Centro de Salud Ciudad Jardín,
Málaga.

Objetivos:

La sensibilidad social hacia el maltrato ha ido en aumento progresivo durante la última década, las situaciones de violencia han traspasado el ámbito doméstico para ser considerado un grave problema social y sanitario. La Organización Mundial de la Salud ha considerado el problema de la violencia doméstica como un problema de salud pública que da lugar a una importante morbilidad.

Desde el ámbito sanitario se han venido elaborando procedimientos y protocolos para la atención al maltrato tanto a menores como a mujeres, en cambio hasta ahora el maltrato a ancianos no ha pasado de ser alguna noticia sensacionalista en casos puntuales. Sin embargo, en el momento actual, la prevalencia se estima alrededor del 4-6%.

Si tenemos en cuenta que el índice de envejecimiento y la tasa de dependencia como factor de riesgo para este problema, va aumentando de forma constante y que el empobrecimiento de las redes familiares puede influir en la carencia de cuidados; es de prever que el maltrato en el anciano sea un problema cuya magnitud irá en aumento. Se hace pues urgente una respuesta seria desde los servicios sanitarios y sociales.

En este Taller nos planteamos reflexionar sobre este problema a fin de ofrecer nuestra aportación como profesionales directamente implicados en su atención. Los alumnos:

- Profundizarán sobre el concepto y el tipo de maltrato a personas mayores.
- Conocerán los factores de riesgo.
- Conocerán los indicadores de maltrato.
- Manejarán técnicas de intervención en: prevención, detección precoz, actuación en caso de confirmación de maltrato.
- Conocerán los aspectos médicos, psicológicos, sociales y legales.
- Profundizarán en el maltrato institucional.
- Analizarán la actitud de los profesionales.

■ **TH2.15 (TALLER INFORMÁTICO): NUEVAS HERRAMIENTAS DE INTERNET PARA EL PROFESIONAL, FÁCILES Y ÚTILES: WIKI, BLOGS, RSS Y METADATOS**

15A) JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 2 / JOSÉ ZORRILLA

15B) VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ /
PLANTA 2 / JOSÉ ZORRILLA

Docentes:

Miguel Ángel Mayer Pujadas

Médico de familia. Director del Programa de Acreditación Web Médica Acreditada del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Miembro del Grupo de Trabajo de Sistemas de Información de semFYC.

Angela Leis Machin

Psicología por la Universidad Oberta de Catalunya. Directora adjunta del Programa de Acreditación Web Médica Acreditada del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Editora de la Web Médica Acreditada.

Objetivos:

Actualmente, los profesionales disponemos de herramientas que ofrece Internet de gran facilidad de uso y que nos aportan utilidades muy potentes para desarrollar de una forma sencilla el máximo potencial para compartir información eficientemente. Aunque sólo requieren conocimientos básicos para su aplicación, son poco conocidas por los profesionales. Se hace imprescindible favorecer su conocimiento y utilización para facilitar y simplificar tareas formativas, informativas y de trabajo compartido.

Entre los objetivos del Taller se encuentran:

- Conocer con detalle el uso y aplicaciones de herramientas como Wiki, Blogs, RSS y metadatos.
- Capacitar al alumno a utilizar de forma práctica las diversas herramientas ofrecidas.
- Aplicar los conocimientos adquiridos para satisfacer tanto las necesidades informativas como formativas y de trabajo en equipo del quehacer diario de un profesional sanitario en el área del conocimiento.

MAÑANA MICOLÓGICA

■ MESA: LA MICOLOGÍA Y LA SALUD

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.30 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 3 / PARANINFO

Ponentes y contenido:

1. Intoxicaciones por setas: diagnóstico y tratamiento

Josep Piqueras Carrasco

Servicio de Hematología. Hospital General Universitario Vall d'Hebron,
Barcelona.

2. Los hongos y la alergia

Alicia Armentia Medina

Sección de Alergia. Hospital Río Hortega, Valladolid.

Santiago de Castro Alfageme

Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria. Consejería
de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Valladolid.

■ TALLER MICOLÓGICO: CATA DE SETAS

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h - 14.00 h
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PANTA 0 /
ESCULTORES TOMÉ

NOTA: La asistencia a la cata de setas estará limitada. Las plazas se sortearán entre los asistentes a la Mesa.

■ TALLERES DE CAMPO: IDENTIFICACIÓN DE ESPECIES

SÁBADO, 10 DE NOVIEMBRE / MAÑANA

Salida desde la Feria de Valladolid. Más información durante la Mesa "La micología y la salud".

COMUNICACIONES ORALES

▪ Sesión oral 1	
Atención al adolescente _____	108
▪ Sesión oral 2	
Atención al anciano _____	109
▪ Sesión oral 3	
Atención a la mujer/embarazo _____	111
Cáncer _____	112
▪ Sesión oral 4	
Diabetes y síndrome metabólico _____	113
▪ Sesión oral 5	
Enfermedad cardiovascular/factores de riesgo cardiovascular _____	115
Enfermedad renal _____	117
▪ Sesión oral 6	
Enfermedades infecciosas _____	117
Hipertensión arterial _____	118
▪ Sesión oral 7	
Gestión, atención y calidad asistencial _____	120
▪ Sesión oral 8	
Osteoporosis/aparato locomotor _____	122
Medicamentos/medicina alternativa _____	123
▪ Sesión oral 9	
Medicina y medios de comunicación _____	124
Miscelánea (I) _____	125
▪ Sesión oral 10	
Miscelánea (II) _____	126
Salud mental/Burnout _____	127
▪ Sesión oral 11	
EPOC y enfermedades respiratorias _____	128
Tabaquismo _____	129
Urgencias _____	130
▪ Sesión oral 12	
Validación de estudios _____	130
Violencia doméstica _____	131
▪ Sesión: 10 mejores comunicaciones orales _____	132
▪ Sesión oral Aula Docente 1.	
Comunicaciones de investigación en docencia _____	132
▪ Sesión oral Aula Docente 2.	
Presentación de experiencias docentes novedosas _____	133

▪ SESIÓN ORAL 1

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

ATENCIÓN AL ADOLESCENTE

ID 165.

Las amenazas a logros en los adolescentes

F. García Martín, J. Santos Pastor, G. Almonacid Canseco, M. de Lorenzo Calzón, L. Briongos Figuero, V. Casado Vicente

Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. Castilla y León

ID 197.

Determinación del riesgo individual en los adolescentes

B. García González, C. Loriente Lobos, G. Almonacid Canseco, F. García Martín, J. Santos Pastor, V. Casado Vicente

CS Parquesol; GAP Valladolid-Oeste. Valladolid. Castilla y León

ID 210.

Epidemiología del tabaquismo en adolescentes

L. Briongos Figuero, M. de Lorenzo Calzón, M. Rodríguez Martínez, C. Gil Muñoz, B. García González, V. Casado Vicente

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

ID 283.

Alimentación en los adolescentes

J. Santos Pastor, C. Magaña Santos, V. Casado Vicente, C. Avellaneda Martínez, C. Castaño Yubero, R. Labajo Robledo

CS Carbonero el Mayor. Carbonero el Mayor (Segovia). Castilla y León

ID 293.

Bienestar emocional y limitaciones de la actividad

C. Loriente Lobo, B. García González, L. Briongos Figuero, F. García Martín, A. Botrán Velicia, V. Casado Vicente

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

ID 343.

Sensibilización a madres adolescentes en situación de exclusión socio-sanitaria

A. de la Vega Olmeda, I. García-Heras Carretero

CS Villa de Vallecas. Madrid

ID 528.

Resultado de una intervención educativa breve sobre hábitos tóxicos en adolescentes

E. Escobar Sánchez, H. Mora Rodríguez
CS General Fanjul; CS Las Águilas. Madrid

ID 557.

Alcohol, ¿qué opinan nuestros adolescentes?

L. Santos Francisco, H. Socas Domínguez, Z. García Rojas, M. Rufino Delgado, M. Marco García, A. Solbes Caro
UD de MFyC de Santa Cruz de Tenerife, Zona 1. Santa Cruz de Tenerife. Islas Canarias

ID 620.

Prevención del consumo de drogas en el medio escolar

M. González Fernández-Conde, M. Manzano García, J. Maderuelo Fernández, M. Carreto Sánchez
CS Garrido Sur. Salamanca. Castilla y León

▪ **SESIÓN ORAL 2**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.30 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

ATENCIÓN AL ANCIANO

ID 220.

¿Un programa multifactorial y comunitario previene las caídas en ancianos de la comunidad?

M. Pujiula Blanch, M. Quesada Sabaté, E. Avellana Revuelta, R. Ramos Blanes, N. Ventura Taberner, Grupo APOC Salt
ABS Salt. Salt (Girona). Cataluña

ID 248.

De una experiencia piloto con Alzheimer a un plan regional de Alzheimer (8 años de viaje) o la historia interminable del programa de atención sanitaria a los enfermos con Alzheimer

A. Rodríguez-Navas González, L. Jiménez Gago, A. Foncubierta Fernández
CS Joaquín Pecé. San Fernando (Cádiz). Andalucía

ID 255.

¿Los ancianos dependientes caen o los que caen se vuelven dependientes?

N. Ventura Taberner, M. Quesada Sabaté, M. Pujiula Blanch, E. Olabarrieta Zaro, H. Mouriño Vilariño, Grupo APOC Salt
ABS Salt. Salt (Girona). Cataluña

ID 270.

El anciano diabético en Atención Primaria

I. Jiménez Martínez, B. Romero Otero, E. De La Torre Merinero, I. Fernández Fernández, J. Pou Bordoy, J. Plovins Gomila
CS Urbano Docente. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 438.

Evaluación de una unidad geriátrica en Atención Primaria: implicaciones para un nuevo modelo de gestión

R. Torres Allepuz, X. Sibera Areste, C. Mayer Piulachs, R. Estébanez Taberner, M. Aballí Acosta, M. Almiñana Riqué
CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

ID 475.

Atención Primaria y los ancianos. Una aproximación a través de las hospitalizaciones evitables

P. Magán Tapia, Á. Alberquilla Menéndez-Asenjo, Á. Otero Puime, J. Ribera Casado, S. Estrada De la Viuda, M. Gil De Pareja Palmero
Epidemiología Clínica, Unidad de Investigación del Hospital 12 de Octubre; Sistemas de Información Sanitaria, Gerencia de Atención Primaria, Área 11, SERMAS; Cátedra de Medicina de Familia y AP UAM/Novartis, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública Universidad Autónoma de Madrid; Departamento de Geriátrica, Hospital Clínico San Carlos, Gerencia AP, Área 11, SERMAS. Madrid

ID 500.

Fragilidad geriátrica en la consulta de Atención Primaria: validación predictiva de un instrumento

F. Orfila Pernas, F. Cegri Lombardo, E. Limón Ramírez, I. López Pavón, R. López Pisa, L. Belmonte Calderón
CAP Maragall; CAP Santa Coloma; CAP Gavarra; Badalona Serveis Assistencials; CAP Ronda; SAP Muntanya. Barcelona. Cataluña

ID 527.

Comorbilidad y grado de dependencia de los pacientes incluidos en el Programa de salud mayores de 65 años

V. Coronado Vázquez, M. Martín Gómez, S. Vaz Montero, A. Ortega Carpio, M. Macías Colorado, R. Álvarez Miralles

CS Ayamonte; CS Cartaza; Distrito Sanitario Huelva-Costa. Ayamonte (Huelva). Andalucía

▪ **SESIÓN ORAL 3**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

ATENCIÓN A LA MUJER/EMBARAZO

ID 85.

Incidencia de disfunción tiroidea posparto y estudio de los posibles factores asociados en las embarazadas de una zona de salud

J. Jaén Díaz, F. López De Castro, B. Cordero García, J. Sastre Marcos, F. Santillana Balduz, C. Martín Dal Gesso

CS Santa M^a de Benquerencia. Toledo. Castilla-La Mancha

ID 413.

Uso y criterios de elección de los métodos de planificación familiar en la población femenina española

C. López Del Burgo, C. López De Fez, J. De Irala Estévez

Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea; Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Navarra. Pamplona. Navarra

ID 524.

Implanon: condiciones médicas previas a la inserción, en 144 mujeres seguidas durante 3 años por médicos de familia

T. Cedeño Benavides, M. Agrela Cardona, A. Saavedra Ruiz, S. Duarte Vallejo, E. Jiménez Mejías, L. Arribas Mir

CS La Chana. Granada. Andalucía

ID 642.

Aspectos innovadores en atención a la salud de la mujer

B. Martínez Lechuga, F. Moreno Osuna, M. Gómez García, R. Castillo Castillo, J. Rodríguez Toquero, R. García Hernández

Distrito Sanitario Jaén Norte; Hospital De Montilla. Linares, Montilla. Andalucía

CÁNCER

ID 193.

Experiencia en la implementación de un programa piloto de cribado de cáncer colorectal en un departamento sanitario de la Comunidad Valenciana

S. Jerez González, C. Lloréns Ivorra, F. Buigues, C. Gisbert, Á Tomás, D. Salas Trejo

CS Pública; CS Benisa; Hospital Marina Alta. Denia. Comunidad Valenciana

ID 414.

Valores predictivos de la rectorragia en Atención Primaria

M. Santiago Fierro, M. Masip Fabregat, A. Segura Díaz, I. Sempere Flores, S. Alegret Crespi, J. Llobera Cànaves

CS Son Gotleu; AP Mallorca; IBSalut. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 430.

Desarrollo y validación de un modelo predictivo (modelo PREMM 1, 2) para estimar el riesgo de predisposición genética asociada al síndrome de Lynch

J. Balmana Gelpí, F. Balaguer, S. Castellví-Bel, E. Steyerberg, A. Castells, S. Syngal

Servicio de Oncología Médica, Consulta Alto Riesgo y Prevención del Cáncer, Hospital Universitari Vall d'Hebrón; Departament de Gastroenterologia, Hospital Clínic; Erasmus Medical Center, Róterdam; Population Sciences Department, Dana-Farber. Barcelona. Cataluña

ID 450.

¿Podemos mejorar la eficacia de un programa de cribado poblacional de cáncer de mama desde el centro de salud?

M. Barranco Camino, P. Royuela Ruiz, C. Ballesteros Sanz, A. Gómez Arranz, L. Frutos De la Rosa

CS Casa del Barco. Valladolid. Castilla y León

ID 468.

¿Protegemos del sol a nuestros hijos como a nosotros?

P. Alcántara Muñoz, J. Menárguez Puche, I. Reina Nicolás, M. Guillén Torregrosa, F. Monso Pérez-Chirinos, J. Cámara Palop

CS de Molina de Segura. Molina de Segura. Murcia

▪ SESIÓN ORAL 4

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

DIABETES Y SÍNDROME METABÓLICO

ID 19.

La trazabilidad como herramienta para mejorar el control de los pacientes diabéticos en un área sanitaria

F. Pozo Muñoz, S. Vázquez Blanc, A. Mantero Muñoz

Área Gestión Sanitaria Norte de Málaga. Antequera (Málaga). Andalucía.

ID 75.

La escala FINDRISC como sistema coste-efectivo de cribado de las alteraciones glucídicas en Atención Primaria

B. Costa, F. Barrio, X. Cos, J. Piñol, N. Barengo

Grupo DE-PLAN-CAT; Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol, Área Diabetes y Metabolismo; Institut Català de la Salut Reus-Barcelona; Departamento de Salud Pública, Universidad de Helsinki. Barcelona, Tarragona (Cataluña), Helsinki (Finlandia).

ID 180.

Evolución clínica de una cohorte de 25.051 pacientes diabéticos de un área de salud tras 18 meses de seguimiento

M. Salinero Fort, J. Abánades Herranz, F. Arrieta Blanco, J. Cardenas Valladolid, E. Carrillo de Santa Pau, C. Martín Madrazo

Unidad de Investigación de Atención Primaria, Área 4. Madrid

ID 228.

Alteraciones del metabolismo de la glucosa: estudio de seguimiento de una población adulta no diabética

M. Vernet Vernet, M. Sender Palacios, R. Casals Riera, E. Tor Figueras, E. Jovell Fernández, J. Anglada Barceló

CAP Terrassa Nord, Consorcio Sanitario de Terrassa. Terrassa (Barcelona). Cataluña

ID 246.

Impacto en salud de un programa autoformativo de diabetes mellitus de un equipo de Atención Primaria

M. Salinero Fort, A. García Matas, J. Abánades Herranz, F. Arrieta Blanco, B. Álvarez Embarba, L. Sánchez Perruca

Unidad de Investigación de Atención Primaria, Área 4. Madrid

ID 261.**Insuficiencia renal oculta en diabéticos sin complicaciones microvasculares conocidas**

J. Ibarra Amarica, F. Martín San Román, G. Gil Romero, L. del Val Queralt, J. Urraca Madinabeitia, R. Ayuso Blanco

CS Zaramaga. Vitoria. País Vasco

ID 273.**Evolución de la comorbilidad, terapia prescrita y complicaciones de una cohorte de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), tras tres años de seguimiento en un centro de salud urbano**

R. Calvo Arregui, G. Tena Ortega, R. Ferreras Eleta, C. López Gutiérrez, F. Endrino Gómez, M. Salinero Fort

Unidad de Investigación de Atención Primaria, Área 4; CS Dr. Cirajas. Madrid

ID 327.**Mejora en el control de los factores de riesgo cardiovascular asociados a los diabéticos tipo 2. Valoración de la efectividad de una intervención sencilla. Evaluación a un año**

C. González Núñez, Á. Sanz Rosado, M. Álvarez Pasquín, R. Sastre de la Fuente

CS Santa Hortensia. Madrid

ID 348.**Población diabética de un área de salud con necesidad de intensificar el tratamiento**

R. Aguilar Hernández, M. Fábrega Valverde, F. Agüera Mengual, M. Sánchez de las Matas Garre, P. Gea Fernández, J. García Román

CS Pozo Estrecho; CS Mazarrón; CS Barrio Peral; CS San Antón; CS Cartagena Casco; CS Molinos Marfagones. Cartagena. Murcia

ID 439.**En busca del control de nuestros diabéticos: Hba_{1c} venosa, Hba_{1c} capilar y perfiles**

G. Alejandro Lázaro, A. Díez Sánchez, A. García Muñoz, F. Jiménez Torres, C. López Squillaris, C. Maldonado García

GAP de Toledo; EAP Toledo-Palomarejos; EAP Mora; EAP Toledo-Sta M^a De Benquerencia; EAP Camarena; EAP Torrijos. Toledo. Castilla-La Mancha

ID 499.

Prevalencia de diabetes, dislipemia e hiperuricemia en pacientes con síndrome de Sjögren: estudio de casos y controles en un centro de salud

A. Sisó Almirall, M. Ramos Casals, P. Díez-Cascón González, P. Brito Zerón, J. Mitjavila López, J. Benavent Areu

CS Les Corts -Gesclinic; Servicio de EAS del Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona. Cataluña

ID 587.

Retinografía digital: herramienta para la detección de retinopatía diabética en Atención Primaria

O. Romero Sevilla, I. Beltrán Rubio, P. Rojo De Pablos, J. Rodríguez Quecedos

CS Mairena del Aljarafe. Mairena del Aljarafe. Andalucía

▪ **SESIÓN ORAL 5**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

**ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR/FACTORES DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

ID 42.

Morbilidad y mortalidad de la insuficiencia cardíaca en Galicia. Estudio GALICAP

L. Fransi Galiana, F. Otero Raviña, L. Grigorian-Shamagian, J. González Juanatey

CS Calle Cuba. Vigo. Galicia

ID 116.

Perfil clínico y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos en Atención Primaria y cardiología: ¿hay diferencias?

C. Brotons, B. de Rivas, J. Aznar, G. Permanyer-Miralda, E. Sobreviola, R. Fernández

CAP Sardenya. Barcelona. Cataluña

ID 381.

Utilidad de varias pruebas diagnósticas en la detección de arteriopatía periférica de extremidades inferiores en Atención Primaria

G. Rebassa Bennasar, L. Cinca Travesset, A. Carles Velázquez, B. Oliva Fanlo, G. Palmer Florit, R. Díaz

CS de Calvià; IBSalut. UD de MFyC de Mallorca. Calvià. Illes Balears

ID 460.

Adecuación y motivos de las ecografías cardíacas

J. Hoyo Sánchez, L. Benito Serrano, X. Otero Serra, S. Bermúdez Chillida, G. Fluxà Terrasa, M. Pinyol Martínez
CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

ID 467.

Eficacia de 3 tipos de AUDIT y *feedback* en la prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular isquémica

F. Flor Serra, S. Calero Muñoz, J. Torradella Fàbrega, G. Rodríguez Palomar, Y. García Fernández, L. Alcober Morte
SAP L'Hospitalet, Institut Català de la Salut; CAP Consorci Sanitari Integral. Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

ID 491.

Prevalencia de arteriopatía periférica en población general: estudio ARTPER

M. Alzamora Sas, Y. Herreros Herreros, M. Sorribes Capdevila, G. Pera Blanco, J. Baena Bueno, Grupo de Estudio ARTPER
ABS Riu Nord-Riu Sud; ABS Numancia; ABS La Marina; USR Barcelonès Nord-Maresme. Santa Coloma de Gramenet, Barcelona, Mataró. Cataluña

ID 492.

Utilidad clínica de diversos métodos de cálculo de riesgo cerebrovascular en Atención Primaria

J. Cabré Vila, B. Costa Pinel, J. Piñol Moreso, F. Martín Luján, J. Basora Gallisà, J. Saumell Boronat
Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol; Àmbito de AP Tarragona-Reus. Institut Català de la Salut. CAP La Salut Reus (Tarragona). Cataluña

ID 509.

Riesgo cardiovascular: Framingham, Regicor e índice tobillo-brazo en el estudio ARTPER

M. Alzamora Sas, G. Pera Blanco, C. Vela Vallespir, G. Acosta Soto, A. Sancho Perpiñán, Grupo de Estudio ARTPER
ABS Riu Nord-Riu Sud; USR Barcelonès Nord-Maresme; ABS Barri Llatí; ABS Can Mariné. Santa Coloma de Grament, Mataró. Cataluña

ID 558.**Incidencia de factores de riesgo cardiovascular mayores en población andaluza: estudio DRECA-2**

J. Santos Lozano, E. Mayoral Sánchez, J. Lapetra Peralta, C. Lama Herrera, M. Ramos Molina, V. Urbano Fernández

Servicio Andaluz de Salud; Ciber Fisiopatología Obesidad y Nutrición (cb06/03) Instituto de Salud Carlos III. Sevilla. Andalucía

ID 571.**Antiagregación y riesgo cardiovascular**

A. Linares Pardo, J. Arenas Alcaraz, A. García Alonso, M. Delgado Rodríguez, C. Paniagua Merchán, C. Carvajal Lucerga

CS La Unión. La Unión. Murcia

ENFERMEDAD RENAL**ID 219.****Es válida la creatinina sérica para estimar el estadio de enfermedad renal crónica en pacientes mayores de 60 años**

J. Martín Rodrigo, I. Salguero Bodes, M. García Cáceres, S. Díaz Herranz, M. Anselmo Díaz, M. García Reina

CS La Paz. Badajoz. Extremadura

ID 395.**Prevalencia de insuficiencia renal oculta en 5 centros de salud. La punta del iceberg**

B. Raspall Coromina, X. Frías Garrido, J. Cruz Domenech, Y. Cánovas Zaldua, M. Álvarez Martínez, S. Sánchez Fibla

CS La Riera. Badalona (Barcelona). Cataluña

▪ SESIÓN ORAL 6

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

ENFERMEDADES INFECCIOSAS**ID 200.****Comparación de la mortalidad por causas en personas con diagnóstico de VIH y en población general**

P. Aldaz Herce, J. Castilla Catalán, C. Moreno Iribas, N. Egües Olazabal, F. Irisarri Samarbide, J. Sola Boneta

CS San Juan; Instituto de Salud Pública de Navarra; Hospital de Navarra. Pamplona. Navarra

ID 258.

Diferencias entre gérmenes causantes de infección del tracto urinario y antibiograma entre mujeres inmigrantes y españolas

B. Colom Canals, E. Llodrà Moll, J. Palmer Simó, B. Hernando Campins, C. Larraz Jimeno, M. Esteva Cantó

CS Escuela Graduada; IBSalut. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 269.

Prescripción antimicrobiana en las infecciones más prevalentes en Atención Primaria: pertinencia y gasto farmacéutico

C. Hernández Sanz, D. Niño Sintés, R. Segura Borrás, F. Díaz Gallego, A. Santiveri Villuendas, S. Barro Lugo

CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

ID 380.

Calidad de vida en pacientes VHC positivos

M. Planella Abella, J. Sola Ortigosa, M. Tomàs Bertran, M. Pedrol Llirinós, O. Garin Boronat, M. Ferrer Forés

CAP Sant Llàtzer. Terrassa (Barcelona). Cataluña

ID 505.

Hepatitis en población inmigrante en Atención Primaria: ¿cribado a todos?, ¿qué marcadores?, ¿mejor vacunar?

M. Badenes Mezquita, L. Valerio Sallent, S. Barro Lugo, B. Pérez Rodríguez, C. Roca Saumell, J. Fernández Velázquez

Unidad de Salud Internacional del BNIM; ABS Sant Gervasi; ABS Tarragona-4; ABS El Clot; ABS Besòs; ABS Florida Nord. Santa Coloma de Gramanet. Barcelona. Tarragona. Sant Adrià del Besòs. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

ID 65.

Evaluación de un servicio basado en telemedicina de seguimiento y control de pacientes hipertensos de riesgo bajo-medio en Atención Primaria

M. Carmona, M. Pascual, P. Sagredo, J. Fragua, M. González, I. Urgoiti

Unidad de Bioingeniería y Telemedicina, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Área 6; Unidad de Hipertensión, Hospital Clínico San Carlos, Área 7; Unidad de Docencia e Investigación, Gerencia de Atención Primaria, Área 2. Madrid

ID 114.

Diferencias en el patrón circadiano y control de la presión arterial entre los hipertensos con afectación de órgano diana y/o lesión clínica asociada y sin ella

M. Gómez Marcos, L. García Ortiz, L. González Elena, N. Toral Lara, D. Méndez Soto, S. Cascón Pérez-Teijón

Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. Castilla y León

ID 202.

¿Controlamos en Atención Primaria la hipertensión en pacientes tratados con tres o más fármacos? Estudio HIPERFRE

J. Gómez Vázquez, J. Fernández Villaverde, M. Lado López, J. Domínguez López, V. Turrado Turrado, F. Otero Raviña

CS Ribeira; CS Rianxo; CS Santiago. Ribeira, Rianxo, Santiago de Compostela. Galicia

ID 305.

Evaluación de la cumplimentación de las recomendaciones de las guías clínicas en el tratamiento de hipertensión arterial en pacientes con síndrome metabólico

V. Castrillo Escobar, I. Maynar Mariño, A. Márquez Velázquez, E. Maciá Botejara, M. Maynar Mariño, R. Nieto Ramírez

CS El Progreso. Badajoz. Extremadura

ID 408.

Conducta terapéutica del médico de Atención Primaria en los hipertensos mal controlados de mayor edad: estudio PRESCAP 2006

J. Santos Rodríguez, G. Rodríguez Roca, D. González-Segura Alsina, J. Llisterri Caro, F. Alonso Moreno, V. Barrios Alonso

CS de Rianxo; CS de la Puebla de Montalbán; Departamento Médico, Almirall; CS Joaquín Benlloch; CS de Sillería; Hospital Ramón y Cajal. A Coruña, Toledo, Barcelona, Valencia, Madrid. Galicia, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid

ID 412.

Riesgo cardiovascular y conducta terapéutica del médico en una población hipertensa asistida en Atención Primaria: estudio PRESCAP 2006

G. Rodríguez Roca, J. Llisterri Caro, F. Alonso Moreno, V. Barrios Alonso, D. González-Segura Alsina, J. Banegas Banegas

CS de la Puebla de Montalbán; CS Joaquín Benlloch; CS De Sillería; Hospital Ramón y Cajal; Departamento Médico, Almirall; Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Toledo; Valencia, Toledo, Madrid, Barcelona. Comunidad Valenciana, Madrid, Castilla-La Mancha, Cataluña

▪ SESIÓN ORAL 7

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

GESTIÓN, ATENCIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL

ID 82.

Para un desarrollo integral de las funciones de Atención Primaria de Salud a través de un sistema sanitario participado

M. Maynar Mariño, P. Montero de Espinosa Pérez, M. Madueño García, A. Márquez Velázquez, B. López Herrero, D. Fernández López
CS El Progreso. Badajoz. Extremadura

ID 264.

Variabilidad en la práctica y demanda derivada. Hacia un indicador ajustado que permita su análisis

Á. Alberquilla Menéndez-Asenjo, M. Gil De Pareja Palmero, A. López Gutiérrez, A. Camacho Hernández, R. Iglesias Rodríguez
Departamento Sistemas de Información Sanitaria, Gerencia de Atención Primaria, Área 11. Madrid

ID 291.

Causas más frecuentes de incapacidad temporal en un centro de salud del Área 1 de Madrid

A. Sevilla Aguerrea, M. López Lacalle, M. Rúa Guillermo, I. García-Heras Carretero, R. Ruiz Vargas, M. Domingo Nieto
CS Artilleros, Área 1. Madrid

ID 375.

Proyecto institucional de excelencia en la calidad asistencial en un centro de salud. Resultados tras dos años de experiencia

G. Tamborero Cao, M. Caldentey Tous, S. Cibrián Sánchez, A. Fe Pascual, M. Servera Gornals, A. Gómez Nadal
CS Coll d'en Rebassa; Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 425.

Los árboles nos impiden ver el bosque. Detección de situaciones organizativas mejorables por un equipo de Atención Primaria

J. Blasco Alvarado, M. Aizpún Sara, D. Lleixà Lleixà, M. Nadal Rios, M. Roig Queralt, M. Fischer Cid
ABS Ulldecona-La Sènia. Ulldecona (Tarragona). Cataluña

ID 443.

Traducción y adaptación del *Primary care assessment tool* (PCAT) al castellano: un instrumento para la evaluación de la Atención Primaria

A. González-Viana, M Pasarín, S. Berra, A. García-Altés, A. Segura, B. Starfield

Agència de Salut Pública de Barcelona; Agència de Qualitat, Recerca i Avaluació en Salut de Catalunya (ex AATRM); Institut d'estudis de la Salut; Johns Hopkins University. Barcelona. Cataluña

ID 447.

Evaluación de la Atención Primaria de Salud según la percepción de la población

M. Pasarín, S. Berra, M. Rodríguez-Sanz, C. Borrell, B. Starfield

Agencia de Salud Pública de Barcelona; Agencia de Qualitat, Recerca i Avaluació en Salut de Catalunya; Johns Hopkins University. Barcelona. Cataluña

ID 449.

Diseño de un indicador sintético de calidad asistencial (ECA 2007)

B. Iglesias Pérez, M. Medina Peralta, L. Méndez Boo, F. Fina Avilés, M. Ferran Mercadé

SISAP Institut Català de la Salut. Barcelona. Cataluña

ID 474.

Evaluación de la Atención Primaria de Salud en Barcelona, 3 años después de finalizada su reforma

M. Pasarín, S. Berra, A. González-Viana, A. García-Altés, I. Vallverdú, B. Starfield

Agencia de Salud Pública de Barcelona; Agencia de Qualitat, Recerca i Avaluació en Salut de Catalunya, Regió Sanitària de Barcelona; Institut d'estudis de la Salut, Johns Hopkins University. Barcelona. Cataluña

ID 513.

¿Cómo medir resultados asistenciales en Atención Primaria?

F. Caballero Martínez, O. Gómez Martín, S. Herrero Hernández, M. Alcazar Borrajo, M. Lacalle Rodríguez-Labajo, A. Payá Pardo

Unidad Investigación Área 6. Dirección Médica Área 6 Atención Primaria Madrid. Majadahonda. Madrid

ID 518.

Comparación de los conocimientos y actitudes sobre confidencialidad en Atención Primaria y en hospital

R. De Dios Del Valle, J. Gutiérrez Martínez, J. Garzón Hernández, E. García-Sastre García, E. Badallo Leon, R. Mesa Pandal

Gerencia del Área Sanitaria I. Jarrio-Coaña. Asturias

ID 619.

La formación de los médicos de familia en urología, ¿mejora la adecuación de las derivaciones desde Atención Primaria?

M. Fábregas Eскурriola, A. Vall-Llossera Moll de Alba, M. Zamora Sánchez, A. Torné Coromina, C. Gutiérrez Aparcero, F. Ramos Pérez

EAP Gòtic; EAP Bon Pastor; EAP Ronda Cerdanya; SAP Alt Penedès-Garraf. Barcelona. Cataluña

ID 621.

Implantación de un sistema de gestión de calidad UNE-EN-ISO 9001-2000

M. Ortega Cutillas, S. González Torrente, V. Juan Verger, A. Bosch, B. Munar, A. Roca Casas

CS Es Trencadors; Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Palma de Mallorca. Illes Balears

▪ **SESIÓN ORAL 8**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 20.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

OSTEOPOROSIS/APARATO LOCOMOTOR

ID 30.

Infiltraciones en Atención Primaria

D. Gosalbez García, D. Moll, B. Fernández Fernández, B. Fontoba

ABS Vinyets. Sant Boi de Llobregat (Barcelona). Cataluña

ID 64.

Magnitud mínima de los cambios del dolor y la incapacidad que resultan relevantes para los pacientes con lumbalgia

C. Fernández Fernández, F. Kovacs, A. Royuela, J. Corcoll, L. Alegre

CS Arquitecto Bennisar; Departamento Científico de la Fundación Kovacs; Unidad de Bioestadística Clínica del Hospital Ramón y Cajal; Direcció General de Planificació i Finançament, Conselleria de Palma de Mallorca. Palma de Mallorca, Madrid. Illes Balears, Madrid

ID 218.

Cumplimiento terapéutico y mejora de la calidad de vida en osteoporosis en Atención Primaria

R. Belenguier Prieto

CS de Algemesí. Algemesí (Valencia). Comunidad Valenciana

ID 276.

Manejo actual de la osteoporosis en Atención Primaria

D. Martínez Laguna, F. Sancho Almela, E. Cano Collado, J. Gardeñes Moron, J. Morró i Pla, F. Cos Claramunt

ABS St Martí. Barcelona. Cataluña

ID 324.

Factores menores de riesgo de osteoporosis en mujeres posmenopáusicas y varones mayores de 50 años incluidos en un estudio de osteoporosis en Atención Primaria

E. Pariente Rodrigo, D. Nan Nan, E. Obregón Gómez, I. Pérez Pajares, G. Pinedo López, J. Hernández Hernández

CS José Barros-Camargo; Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; Universidad de Cantabria. Santander. Cantabria

ID 332.

Estudio de prevalencia de osteoporosis registrada en Atención Primaria

E. Carné Rovira, R. Azagra Ledesma, N. Moreno Milan, N. Puchol Ruiz

CAP St Andreu. Barcelona. Cataluña

ID 338.

Creencias, experiencia y expectativas de pacientes con fibromialgia y de sus médicos de familia

R. Sequera Requero, A. Girona Amores, C. González Berbería, M. Toribio, R. Cabello, A. Martínez

ABS Badalona-6; ABS de Llefia. Badalona (Barcelona). Cataluña

MEDICAMENTOS/MEDICINA ALTERNATIVA

ID 249.

Reacciones adversas medicamentosas: etiopatogenia y características clínicas

T. Portalés Quiles, À. Peña Sanromà, E. Salazar Igual, E. Simó Cruzet, M. Vernet Vernet, M. Sender Palacios

CAP Terrassa Nord, Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. Cataluña

ID 354.

¿Existen interacciones farmacológicas en los pacientes anticoagulados?

A. Isach Subirana, M. Sánchez-Oro Vallès, P. Luque Martí, E. Tàpia Barranco, F. Pallarés Jiménez, M. Torres Sentis

ABS Reus 2. Reus (Tarragona). Cataluña

ID 606.

Toma de sustancias naturales en un centro de salud del interior de la provincia de Alicante. Caracterización cuantitativa y cualitativa

P. Lafuente Sanchís, V. Giner Galván, R. Beltrán, E. Pappalardo, L. Tomás Gil, J. Jover

CS de Cocentaina; Servicio de Medicina Interna, Hospital Verge dels Liris. Cocentaina, Alcoi (Valencia). Comunidad Valenciana

ID 612.

Tratamiento homeopático en tendinitis calcificante de hombro

A. Sacristán Rubio, M. Villanueva Martínez, A. Ríos Luna, H. Fahandez-Saddi, D. López Canapé, L. Palma Bellido

CS Ibiza; Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

ID 624.

Uso de medicinas alternativas y complementarias entre los pacientes de un centro de salud

A. Lois Díaz, E. Olmos, L. Benito Ortiz

CS San Fernando II. Madrid

▪ **SESIÓN ORAL 9**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

MEDICINA Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

ID 55.

Intervención comunitaria desde la televisión: hablamos de tu salud

Y. Cánovas Zaldúa, A. Girona Marcé, B. Raspall Coromina, M. Álvarez Martínez, M. García Pérez, A. Gil Santiago

ABS La Riera. Badalona (Barcelona). Cataluña

ID 111.

Promoción de la salud en los medios de comunicación de nuestra localidad

M. Noguero Álvarez, V. Royo Martínez, M. Miguel Abanto, A. Góngora Marín, M. Sanz Bayona, R. Albañil Ballesteros

CS Cuzco. Fuenlabrada. Madrid

ID 406.

Ser saludable: 2 años de educación para la salud a través de la radio

F. del Río Fernández, M. Hernández Collado

CS Estación; Cadena Ser Ávila. Ávila. Castilla y León

ID 634.

La hora saludable: retrato de la buena relación medicina de familia y medios de comunicación

B. Martínez Lechuga, R. Castillo Castillo, J. Rodríguez Toquero, M. Cantón Ponce, R. García Hernández, J. Castro Campos

Distrito Sanitario Jaén Norte. Linares (Jaén). Andalucía

MISCELÁNEA (I)

ID 24.

Diagnóstico de salud en un barrio con alto porcentaje de inmigración

E. Martín Correa, O. Pérez Quílez, J. Milozzi Berrocal, L. Valerio Sallent, M. Isnard Blanchar, R. López Linares

CAP El Fondo; Unidad de Salud Internacional del BNIM. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona). Cataluña

ID 26.

Los resúmenes con títulos largos y/o informativos se aceptan más en los congresos de semFYC

C. Llor, J. Pujol, M. Navarro, C. Bayona, S. Hernández, A. Moragas

CS Jaume I, UD de MFyC de Lleida; CS Balaguer; CS Valls Urbà. Tarragona, Lleida. Cataluña

ID 211.

Evolución de una cohorte de pacientes hipotiroideos. Seguimiento de cinco años

M. Mangrané Ferrando, Y. Ortega Vila, A. Caballero Alias, C. Poblet Calaf, M. García Vidal, F. Ramos Herrera

ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

ID 233.

Tratamos las dislipemias de forma similar a nuestro entorno, ¿seguimos las guías?

M. Bernad Vallés, E. Sánchez Casado, M. Asensio Calle, A. Funcia Barrueco, J. Maderuelo Fernández, J. Cambra Mora

CS San Juan; Gerencia de Atención Primaria. Salamanca. Castilla y León

ID 320.

**Análisis social, los agentes sociales como forma innovadora de prevención.
Seguimiento de once años**

F. Fernández Rosado, A. Ouaridi Dadi, R. Navarro López, M. Torres Prieto, S. Sosa González

UGC Zona Norte. Puerto de Santa María, Jerez de la Frontera (Cádiz).
Andalucía

ID 359.

Vacunación al paciente desplazado oportunidad u oportunismo

M. Sánchez de las Matas Garre, R. Martínez Legaz, R. Aguilar Hernández, R. Berlanga Cañada, A. Muñoz Ureña, R. Armenteros Rodríguez

CS Costa Cálida; CS San Antón; CS Pozo Estrecho; Gerencia de Atención Primaria de Cartagena. Cartagena. Murcia

ID 382.

XAREPS: red de escuelas promotoras de salud de la Ribera, un proyecto intersectorial de promoción de la salud

S. Pastor Vicente, V. Palop Larrea, J. Paredes Carbonell, X. Torremocha Vendrell, R. Peiró Pérez, J. Zafrilla

CS Pública de Alzira; Hospital de la Ribera. Alzira (Valencia). Comunidad Valenciana

ID 472.

Opinión de los profesionales sanitarios de Atención Primaria sobre el documento de voluntades anticipadas

P. González Romero, S. Farrais Villalba, A. Valle Sánchez, S. Galindo Barragán, M. Marco García, M. Rufino Delgado

UD de MFyC de Santa Cruz de Tenerife, Zona 1; Hospital Universitario Nuestra Señora de La Candelaria. Santa Cruz de Tenerife. Islas Canarias

■ **SESIÓN ORAL 10**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

MISCELÁNEA (II)

ID 490.

La sobrecarga del cuidador y la función familiar

E. Rodríguez Sánchez, A. Pérez Peñaranda, L. García Ortiz, I. Ramos Carrera, M. Martín Ballesteros, M. Vicente Martín

Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. Castilla y León

ID 508.

Estrategias de diagnóstico y tratamiento de pacientes con ERGE en Atención Primaria

J. Ferrús Ciriza, J. Zapardiel, E. Sobreviela
CS Santa Mónica. Rivas-Vaciamadrid. Madrid

ID 523.

Atención integral a las personas: experiencia compartida entre los servicios sociales municipales y el centro de salud

M. Romera Punzano, M. Moreno Girao, M. Masana Casamitjana, M. Pérez Vera
ABS La Roca del Vallès. La Roca del Vallès (Barcelona). Cataluña

ID 577.

Mano a mano, juntas haciendo salud

C. Poblet Calaf, C. Rey Reñones, A. Reina Córdoba, E. Bessó Carreras, A. El-Hajj, A. Doi
ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

ID 640.

Portfolio: sobrecarga de trabajo o herramienta útil. Experiencia de un R1

C. Rodríguez Quevedo, J. Toll Clavero (tutor), M. Martí Nogué (tutor)
EAP La Gavarra. Cornellá (Barcelona). Cataluña

ID 656.

Interconsulta no presencial entre Atención Primaria y alergología: “si dudas en derivar, consulta *on line*”

S. Indurain Orduna, M. Nuin Villanueva, M. Álvarez Puebla, A. Giner Muñoz, A. Tabar Purroy, A. Salaberri Nieto
CS San Juan; Sección de Evaluación y Calidad Asistencial de la Dirección de Atención Primaria; Servicio Alergología Hospital Virgen del Camino; CS Mendillorri; Servicio Alergología Hospital Virgen del Camino; Servicio de Gestión Clínica y Sistemas de Información de la Dirección de Atención Primaria. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Pamplona. Navarra

SALUD MENTAL/BURNOUT

ID 52.

Prevalencia de malestar psíquico y utilización de servicios sanitarios

T. Iribarne, L. Bregante, E. Belandía, F. Fiol, A. Macho, R. Grimalt
CS Son Serra; UD de MFyC de Mallorca. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 369.**Variaciones interprovinciales en la prevalencia de ansiedad y depresión en Atención Primaria**

C. Vicens Caldentey, J. Bellón Saaemño, B. Moreno Küstner, F. Torres González, M. Martínez Cañavate, S. March Llull

CS Son Serra; CS El Palo y Departamento Medicina Preventiva, Universidad de Málaga; Facultad de Psicología, Universidad de Málaga; Departamento de Psiquiatría, Universidad de Granada; UD de MFyC de Granada; Unidad de Investigación de Atención Primaria de Baleares. Mallorca. Málaga. Granada. Illes Balears, Andalucía

ID 399.**¿Cómo cuantificamos la depresión en la consulta de Atención Primaria?**

M. Oliver Barber, B. Chacartegui Quetglas, P. Ball, M. Esteva, M. Llorente San Martín, R. Robles González

CS Son Pisà. Palma de Mallorca. Illes Balears

ID 455.**Personalidad en tres grupos de mujeres: fibromiálgicas, ansioso-depresivas y grupo control**

S. Canut Cavero, J. Sanahuja i Juncadella, I. Moreno Hernández, E. Mariscal Labrador, M. Moreno Regulo, M. Rivodigo Rodríguez

ABS Vilassar de Dalt-Cabrils; ABS Llanerars. Vilassar de Dalt, Llanerars. Cataluña

ID 562.**Factores de riesgo de Burnout profesional entre médicos de familia**

M. Viñes Silva, A. Vázquez Durán, Á. Ortega Roca, J. Bernard Suárez, J. Gerhard Pérez, R. Mas Fajardo

CAP Vilassar de Mar. Vilassar de Mar (Barcelona). Cataluña

▪ SESIÓN ORAL 11

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

EPOC Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**ID 56.****EPOC en Atención Primaria: una realidad emergente**

J. Alfaro González, I. Casas Aranda, L. García-Giralda Ruiz, M. De Pro Chereguini, J. Torrecillas Sequí, J. Blázquez Álvarez

CS Archena; CS Murcia-Centro. Archena. Murcia

ID 284.

Evaluación de la técnica inhalatoria en pacientes usuarios de dispositivos inhalados

M. Rubio González, M. Martín Doimeadios, N. Díaz Mendoza, J. Masa Jiménez

CS San Jorge. Cáceres. Extremadura

ID 580.

Implementación en dos áreas básicas de salud de un estudio de tele-colaboración para mejorar las espirometrías forzadas en la Atención Primaria

C. Alonso Arcos, S. Roig Del Valle, M. Gámiz De Grado, M. Serrate Casado, T. Font Bosch, F. Burgos Rincón

CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

TABAQUISMO

ID 140.

Relación entre la dependencia física y psíquica en pacientes de una consulta monográfica de tabaquismo

I. Mahiques Vidal, S. Fillard Moliner, R. Peris Cardells, C. Santamaría Navarro

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. Comunidad Valenciana

ID 321.

Abandono del tabaco durante el embarazo

M. Gómez-Escolar Pérez, M. Tabera Hernández, M. Torrecilla García, A. Gómez Muñoz, C. Lorient Lobo, P. Garzón Lorenzo

UD de MFyC de Salamanca. Salamanca. Castilla y León

ID 567.

¿Influye la formación de nuestros profesionales sobre la abstinencia a tabaco de sus pacientes? Resultados preliminares de un ensayo clínico en Atención Primaria de Salud

E. Olano Espinosa, B. Matilla Pardo, V. Fraga Canora, J. Granados Garrido, C. Minue Lorenzo, J. Martínez Suberviola

Área 11 de Atención Primaria, Servicio Madrileño de Salud. Madrid

URGENCIAS

ID 106.

Integración programa ATDOM y centro coordinador de urgencias, una experiencia necesaria

A. Ceresuela Lobera, J. Ricart Planas, C. Gonzalvo Buendía, M. Queralt Alcaraz, G. Vidal Villalón, L. Sánchez
Advance-Medical. Barcelona. Cataluña

ID 496.

¿Los médicos de familia están interesados en la toxicología clínica?

P. Caballero Vallés
CS Ángela Uriarte. Madrid

ID 502.

Anticoncepción de emergencia en el servicio de urgencias de un hospital de alta resolución atendidos por médicos de familia

L. Vázquez Alonso, A. Ortega Pérez, F. Mellado Vergel, N. Díaz Ricoma, J. Chiquero Ortiz, H. Moreno Martos
Hospital de Alta Resolución El Toyo; EP Hospital de Poniente; UD de MFyC de Almería. Almería. Andalucía

ID 647.

Utilidad práctica de las determinaciones analíticas rápidas para el diagnóstico del síndrome coronario agudo, el tromboembolismo pulmonar y la insuficiencia cardíaca, en los dispositivos extrahospitalarios de urgencias

J. Mosquera Nogueira, L. Fransi Galiana, P. Cobas Pacín, F. Bacariza Piñón
CS Bembrive; CS Calle Cuba; CS Val Miñor; CS Pontearreas. Vigo. Galicia

▪ SESIÓN ORAL 12

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

VALIDACIÓN DE ESTUDIOS

ID 263.

Validez de la escala CICAA para la valoración de la relación clínica: consistencia interna, análisis factorial y convergencia con el cuestionario GATHA

E. Gavilán Moral, L. Pérula de Torres, R. Ruiz Moral, J. Parras Rejano
UD de MFyC de Córdoba. Córdoba. Andalucía

ID 358.**Validación de una escala de percepción de apoyo social a la familia y los amigos (PSS-FF)**

M. Gil De Gómez, J. Bellón Saameño, A. Vázquez Medrano, F. Torres González, M. Díaz Barreiros, M. Sánchez Celaya

UD de MFyC de Logroño; UD de MFyC de Madrid; CS El Palo; CS Vecindario; Departamento de Psiquiatría, Universidad de Granada; Departamento de Medicina Preventiva, Universidad de Málaga. Logroño, Madrid, Málaga, Las Palmas de Gran Canaria, Granada. La Rioja, Madrid, Andalucía, Islas Canarias

ID 365.**Fiabilidad del cuestionario PREDICT de factores de riesgo para la depresión en Atención Primaria**

M. Sánchez Celaya, C. Montón Franco, M. Sánchez Artiaga, B. Bolívar, M. Gil de Gómez, A. Vázquez Medrano

UD de MFyC de Madrid; UD de MFyC de Logroño; CS Casablanca; CS Rafael Alberti; Unidad de Investigación del IACS. Madrid, Logroño, Zaragoza. Madrid, La Rioja, Aragón

ID 421.**Estudio de validación diagnóstica de polineuropatía diabética en Atención Primaria**

R. Ferreras Eleta, R. Calvo Arregui, G. Tena Ortega, R. Santana Alonso, F. Endrino Gómez, M. Salinero Fort

Unidad de Investigación de Atención Primaria, Área 4; CS Dr. Cirajas. Madrid

ID 610.**Medida de la percepción en enfermedades crónicas: adaptación al español del “illnes perception questionnaire revised” (IPQ-R) y del “brief illnes perception questionnaire” (BIPQ)**

V. Pacheco Huergo, M. Mulero Collantes, M. Colas Taugis, P. Roura Cusido, E. Pujol Ribera, C. Viladrich Segues

Institut Català de la Salut; ABS Vilapicina; IDIAP. Barcelona. Cataluña

VIOLENCIA DOMÉSTICA**ID 244.****Estrategia de implantación del protocolo de actuación ante la violencia de género en el ámbito doméstico**

D. Amador Demetrio, R. del Valle Álvarez, M. Hernández Gallego

DG de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud. Las Palmas de Gran Canaria. Islas Canarias

ID 260.**Relación entre niveles asistenciales: protocolo de actuación frente a casos de violencia intrafamiliar, de género y abusos sexuales de un hospital-Atención Primaria**

Z. Herreras Pérez, M. Carpallo Nieto, M. Santiñá, L. Serra, B. Coll Vinent, T. Etchevarría

Consortio de AP de Salud del Eixample-Capse; Hospital Clínic de Barcelona; CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

ID 600.**Características clínicas de las mujeres víctimas de violencia de género en el marco de un estudio de experimental**

M. Fernández Alonso, S. Herrero Velázquez, J. Maderuelo Fernández, J. Cordero Guevara, M. González Castro, M. Pereda Riguera

CS Casa del Barco; Hospital Clínico Universitario de Valladolid; GAP de Salamanca; GAP Burgos. Valladolid, Salamanca, Burgos. Castilla y León

ID 627.**Estudio del conocimiento de los profesionales sanitarios de los SUH respecto a la violencia doméstica: ¿problema infradetectado?**

S. Sánchez Ramón, M. Rivas Vilas, L. Salvador Sánchez, A. Blanco Ledo, P. Blanco López, I. González Manzano

Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. Castilla y León

■ SESIÓN: 10 MEJORES COMUNICACIONES ORALES

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

■ SESIÓN ORAL AULA DOCENTE 1**Comunicaciones de investigación en docencia**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 4

ID 159.**Herramientas docentes en habilidades comunicacionales: entrevista clínica a paciente simulado**

M. Guiu Buendía, J. Claramunt Mendoza, A. Artuñedo González, M. Moret Mateu, V. Pardo Amil, M. Alcalá Bayona

ABS Nova Lloreda-BSA. Badalona (Barcelona). Cataluña

ID 203.

Videgrabación de la entrevista clínica como actividad de formación en la consulta del médico de familia

R. Rodríguez Avellaneda, E. Jiménez Mejías, M. Agrela Cardona, E. García Ureña

CS de Cartuja; CS La Chana. Granada. Andalucía

ID 326.

Portfolio sí, pero...

C. Babace Istúriz, M. Sarlat Rivas, R. Requena Santos, M. Morente López, C. Merino Díaz de Cerio, M. Gil de Gómez Barragán

CS Rodríguez Paterna. Logroño. La Rioja

ID 436.

Papel de la Atención Primaria en la formación de especialistas: 1+1+18

F. Tomás Aguirre, C. Fernández Casalderrey, F. Gil Latorre, F. Segura Marín
UD de MFyC de Valencia. Valencia. Comunidad Valenciana

ID 487.

Experiencia en la reacreditación de una unidad docente de medicina familiar y comunitaria mediante la realización de un plan estratégico

E. Lozano Marín, A. Sáenz Gutiérrez, J. Villares Rodríguez, J. Casas Requejo
UD de MFyC, Área 3. Alcalá de Henares. Madrid

ID 592.

Luces y sombras del aprendizaje en comunitaria durante la residencia

M. Mangrané Ferrando, G. Grecu, A. Doj, Y. Ortega Vila, J. Canalejo Escudero, C. Poblet Calaf

ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

ID 602.

Formación en medicina basada en la evidencia a profesionales sanitarios de Atención Primaria: utilidad en la práctica asistencial

C. Genol Ternero, M. Rodríguez González, M. Villalobos Hernández

CS Axarquía Oeste; CS Torrox. Málaga. Andalucía

■ **SESIÓN ORAL AULA DOCENTE 2**

Presentación de experiencias docentes novedosas

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 17.15 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 4

ID 66.

Formación de residentes en cirugía menor

M. Sarlat Ribas, C. Babace Isturiz, R. Requena Santos

CAP Consell de Cent; CS Rodríguez Paterna. Barcelona, Logroño. Cataluña, La Rioja

ID 251.

Comité de orientación y acogida

C. Beteta Mateos, E. Paniagua Gutiérrez, M. López Chousa, M. Jaén Cañadas, L. Carvajal González, S. Huerga Mascuñán

UD Pavones, Área 1. Madrid

ID 385.

La pregunta clínica: una oportunidad formativa inesperada

J. Saura Llamas, S. Blanco Sabio, C. Conesa Bernal

CS Barrio del Carmen; UD del GAP Murcia. Murcia

ID 420.

Acreditando docentes para formar especialistas en medicina familiar y comunitaria

F. Tomás Aguirre, F. Gil Latorre, C. Fernández Casalderrey, F. Segura Marín

UD de MFyC de Valencia. Valencia. Comunidad Valenciana

ID 451.

La rotación por un centro rural en el nuevo programa de la especialidad: aplicación y desarrollo en una unidad docente

F. Tomás Aguirre, F. Gil Latorre, C. Fernández Casalderrey, F. Segura Marín

UD de MFyC de Valencia. Valencia. Comunidad Valenciana

ID 465.

Utilización de una “vivienda adaptada” para docencia e investigación en discapacidad y sus aplicaciones en Atención Primaria

F. Tomás Aguirre, M. Cañadas Pérez, M. Gómez

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. Valencia. Comunidad Valenciana

ID 635.

Modificación de rotaciones en una unidad docente de MFyC y panorama nacional

J. Linares Dópido, M. Abaurrea Ortiz

Servicio Extremeño de Salud. Badajoz. Extremadura

COMUNICACIONES PÓSTER

▪ Sesión póster 1	
Alcohol y drogadicción _____	137
Anticoagulación/antiagregación _____	137
▪ Sesión póster 2	
Atención a la mujer/embarazo _____	139
▪ Sesión póster 3	
Atención al adolescente (I) _____	141
▪ Sesión póster 4	
Atención al adolescente (II) _____	143
▪ Sesión póster 5	
Atención al anciano (I) _____	144
▪ Sesión póster 6	
Atención al anciano (II) _____	146
▪ Sesión póster 7	
Atención al cuidador _____	148
Cáncer _____	148
▪ Sesión póster 8	
Diabetes y síndrome metabólico _____	150
▪ Sesión póster 9	
Dislipemias/nutrición/obesidad _____	152
Enfermedad cardiovascular/factores de riesgo cardiovascular _____	153
▪ Sesión póster 10	
Enfermedades infecciosas _____	154
EPOC y enfermedades respiratorias _____	154
▪ Sesión póster 11	
Gestión, atención y calidad asistencial (I) _____	156
▪ Sesión póster 12	
Gestión, atención y calidad asistencial (II) _____	158
▪ Sesión póster 13	
Hipertensión arterial _____	159
▪ Sesión póster 14	
Medicamentos/medicina alternativa _____	161
▪ Sesión póster 15	
Miscelánea (I) _____	163
▪ Sesión póster 16	
Miscelánea (II) _____	165
▪ Sesión póster 17	
Osteoporosis/aparato locomotor _____	167
▪ Sesión póster 18	
Salud mental/Burnout _____	169
Urgencias _____	169

▪ Sesión póster 19	
Tabaquismo _____	171
▪ Sesión póster 20	
Vacunas _____	173
Validación de estudios _____	174
Violencia doméstica _____	174
▪ Sesión póster 21	
Proyectos de investigación (I) _____	175
▪ Sesión póster 22	
Proyectos de investigación (II) _____	178

▪ SESIÓN PÓSTER 1

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 10.00 h
ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ALCOHOL Y DROGADICCIÓN

P01 (ID 372).

Bebedores abusivos y con dependencia al alcohol: prevalencia puntual en una amplia cohorte de pacientes de Atención Primaria

C. Montón Franco, B. Bolívar, M. Martínez Cañavate, C. Vicens Caldentey, M. Sánchez Artiga, S. March Llull

CS Casablanca; Unidad de Investigación del IACS; UD de MFyC de Granada; CS Rafael Alberti; CS Son Serra; Unidad de Investigación de Atención Primaria de Mallorca. Zaragoza, Granada, Madrid, Mallorca. Aragón, Andalucía, Madrid, Illes Balears

P02 (ID 402).

Manejo de pacientes con dependencia a tabaco, alcohol y drogas ilegales en Atención Primaria, ¿hacemos lo necesario?

E. Fernández Liz, F. Orfila Pernas, N. Moreno Millán, F. Luque Mellado
SAP Muntanya de Barcelona. ICS. Barcelona. Cataluña

P03 (ID 585).

Opinión del paciente adicto a drogas respecto a la atención prestada por el médico de familia

L. Vázquez Fernández, G. Díaz Grávalos, M. Valiño López, Á. Aldana Díaz, J. Quintáns Moreiras, I. Casado Górriz

CS Cea. Cea (Ourense). Galicia

ANTICOAGULACIÓN/ANTIAGREGACIÓN

P04 (ID 44).

Prevención de la enfermedad tromboembólica venosa, ¿podemos hacer más?

R. Bartolomé Resano, F. Bartolomé Resano, M. Bartolomé Resano
CS Rochapea; CS Burlada; CS Milagrosa. Pamplona. Navarra

P05 (ID 67).

Implementación de nuevos recursos: implantación de los coagulómetros portátiles para el control de la anticoagulación oral

J. Gaceo Santos, D. Fierro González, M. Serrano Martín, M. De Paz Suárez, M. Fuertes Alonso, M. Gallastegui Aspiazu

CS La Cabrera. Truchas (León). Castilla y León

P06 (ID 69).

Grado de control de los pacientes en tratamiento con ACO en un centro de salud rural que utiliza coagulómetros portátiles

D. Fierro González, M. Serrano Martín, J. Gaceo Santos, M. Fuertes Alonso, M. De Paz Suárez, M. De La Iglesia Barrientos
CS La Cabrera. Truchas (León). Castilla y León

P07 (ID 153).

Calidad de vida del paciente en tratamiento anticoagulante por vía oral

J. Bernad Suárez, C. Viñes Silva, J. Gerhard Pérez, A. Vázquez Duran, L. Bernad Marín, C. Santamaría Colomer
CAP Dr. Masriera. Vilassar de Mar (Barcelona). Cataluña

P08 (ID 226).

Programa de anticoagulación oral en un centro de salud. Valoración inicial

J. García Toran, N. Escrivá Matoses, Y. Torres García, V. Dapaena Ramos, J. Molina Igual, M. Ibáñez Casaña
CS de Manises. Manises (Valencia). Comunidad Valenciana

P09 (ID 306).

Anticoagulantes orales: un nuevo reto en nuestro seguimiento del paciente crónico

M. Badenes Mezquita, C. Rambla Vidal, O. Esteso Hontoria, C. Bayona Faro, M. Moya Moreno, N. Montes Romero
ABS Valls Urbà. Valls (Tarragona). Cataluña

P10 (ID 349).

Perfil de los pacientes en tratamiento anticoagulante oral en un centro urbano de Atención Primaria

P. Luque Martí, A. Isach Subirana, M. Sánchez-Oro Vallès, E. Tàpia Barranco, F. Pallarés Jiménez, M. Torres Sentis
ABS Reus 2. Reus (Tarragona). Cataluña

P11 (ID 400).

¿Damos más Sintrom® al hacernos cargo de su control?

I. Valencia Pedraza, A. Montero Alvaredo, S. Espinoza Luna, I. Zamora Casas, M. Forés Chacori, R. Viñas Vidal
ABS Santa Eulàlia Sud. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

P12 (ID 424).

¿Están bien controlados nuestros pacientes anticoagulados en Atención Primaria?

F. Margalef Pallares, L. Rios Valles, D. Jiménez García, M. Marcillas Gómez, P. Romera Cid, T. Bordell Sierra

CAP Cambrils; UD de MFyC; Grup Sagessa. Cambrils. Cataluña

P13 (ID 516).

Control ambulatorio del tratamiento anticoagulante oral, perfil de los pacientes y grado de aceptación y satisfacción

A. Escobar Oliva, N. Soler Solé, J. Teruel Peinado, J. Ojuel Solsona, I. Bagan Parra, M. Ruiz Meseguer

ABS Badalona 7 La Salut. Badalona (Barcelona). Cataluña

▪ **SESIÓN PÓSTER 2**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN A LA MUJER/EMBARAZO

P14 (ID 22).

King's health questionnaire en la mujer incontinente

E. Ras Vidal, J. Marti Carbonell, M. Marles Escolda, D. Rodríguez Marcos, I. Garro Tejero, E. Rodríguez Sánchez

ABS Vilanova 2. Vilanova i la Geltrú (Barcelona). Cataluña

P15 (ID 87).

Intervención sanitaria y social en una población de mujeres prostitutas

M. Noguero Álvarez, V. Royo Martínez, M. Miguel Abanto, A. Góngora Marín, M. Caparrós de la Jara, M. Calahorro Puerto

CS Cuzco. Fuenlabrada. Madrid

P16 (ID 137).

Estudio del sesgo de género en pacientes con patologías crónicas: ¿tratamos de forma diferente a hombres y mujeres en nuestras consultas?

N. Acero Guasch, R. Bordallo Aragón, R. Rodríguez Barrios, M. López Sánchez, P. Vega Gutiérrez, F. Muñoz Cobos

CS El Palo. Málaga. Andalucía

P17 (ID 146).

Evaluación del estado nutricional yódico y la función tiroidea en una población de gestantes sanas

W. Audi, M. Rivas, M. Moreno, E. García, T. Ureña, P. Santiago
UD de MFyC de Jaén; Servicio de Endocrinología del CH de Jaén. Jaén, Úbeda. Andalucía

P18 (ID 168).

Satisfacción de las usuarias de citología

R. Jiménez Liñán, M. Navarro Martos, L. Manzanares Olivares, G. Robles Pérez
CS de Cenes de la Vega. Cenes de la Vega (Granada). Andalucía

P19 (ID 174).

Participación de la mujer inmigrante en la consulta de cribado de cáncer de cérvix en un centro de Atención Primaria

M. Pinilla Macarro, O. Colet Villar, D. García Vidal, M. Ruiz Batalla, Y. Reillo Marques
ABS Baix Penedès Interior. Arboç (Tarragona). Cataluña

P20 (ID 290).

Evaluación del comportamiento sexual de mujeres que acuden a las consulta de Atención Primaria

R. Rodríguez Avellaneda, G. López Torres, C. Osorio Martos, A. de los Ríos Álvarez, M. Valverde Morillas, M. Gómez García
CS Cartuja. Granada. Andalucía

P21 (ID 334).

Cumplimiento en la toma de suplementos de calcio y/o Vit D en la mujer posmenopáusica (estudio CUPOS)

J. Sanfélix Genoves, V. Gil Guillén, V. Giner Ruiz
CS de Nazaret, Departamento 5 de Comunidad Valenciana, Grupo locomotor SVMFIC; Universidad Miguel Hernández Elche Alicante, REDIAPP-CV, Unidad de Investigación, Docencia y Práctica Clínica, Departamento 18 Comunidad Valenciana; CS Ciudad Jardín, Departamento 19 de Comunidad Valenciana. Alicante, Valencia. Comunidad Valenciana

P22 (ID 589).

Estudio de la tasa de mujeres que permanecen con el DIU hasta el momento de su recambio en un centro de salud de transformación social

C. Osorio Martos, J. Novo Martín, G. López Torres, A. Hernández Carmoña, B. Salueña Baquedano, M. Esteva Rosado
CS Almanjayar. Granada. Andalucía

P23 (ID 597).

Estudio de la tasa de mujeres que han expulsado el DIU en un centro de salud urbano

C. Osorio Martos, J. Novo Martín, G. López Torres, M. Agrela Cardona, Y. García Iglesias, R. Rodríguez Avellaneda

CS Almanjayar. Granada. Andalucía

P24 (ID 607).

Estudio de los motivos de la retirada del DIU en un centro de salud urbano

J. Novo Martín, C. Osorio Martos, G. López Torres, L. Aguilar Navas, M. De Prado Hidalgo, M. Esteva Rosado

CS Almanjayar. Granada. Andalucía

■ **SESIÓN PÓSTER 3**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN AL ADOLESCENTE (I)

P25 (ID 88).

Consumo de drogas institucionalizadas (tabaco y alcohol) entre adolescentes escolarizados de una provincia andaluza

J. Lara Serrano, P. Sara María, L. Pérula de Torres, J. Fernández García, F. Pérez Jiménez

UD de MFyC de Córdoba. Córdoba. Andalucía

P26 (ID 99).

Violencia escolar: acechando a un compañero

A. Cerezo Jiménez, A. Agüero Martínez, M. de Puig Roca, P. Bosch de Puig, G. Monraba Domenech, A. Sabench Suriñach

Programa Salut i Escola, Regió Sanitària de Girona. Girona. Cataluña

P27 (ID 100).

Acercando la salud a los jóvenes

M. De Puig Roca, A. Agüero Martínez, A. Cerezo Jiménez, C. Graboleda Poch, G. Monraba Domenech, A. Sabench Suriñach

Programa Salut i Escola, Regió Sanitària de Girona. Girona. Cataluña

P28 (ID 105).

Los peligros de decorar el cuerpo

A. Agüero Martínez, M Mauri Junqué, A. Cerezo Jiménez, M. de Puig Roca, G. Monraba Domenech, A. Sabench Suriñach

Programa Salut i Escola, Regió Sanitària de Girona. Girona. Catalunya

P29 (ID 112).

Hábitos de ocio y comunicación entre los adolescentes de una provincia andaluza

S. Palenzuela Paniagua, J. Lara Serrano, L. Pérula de Torres, J. Fernández García, F. Pérez Jiménez

UD de MFyC de Córdoba. Córdoba. Andalucía

P30 (ID 166).

La influencia de padres en los adolescentes

F. García Martín, M. Rodríguez Martínez, C. Gil Muñoz, L. Briongos Figuero, C. Loriente Lobo, V. Casado Vicente

Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. Castilla y León

P31 (ID 167).

Estudio sobre el dolor de espalda en alumnos de 1º y 2º de la E.S.O.

F. del Río Fernández, E. Gutiérrez Piedra, J. Jiménez Hernández, C. Blázquez Martín, M. Martín Mazo, M. Fraile Jiménez

CS Ávila Estación. Ávila. Castilla y León

P32 (ID 196).

La satisfacción con la salud y la autoestima como variables del perfil de salud de los adolescentes

B. García González, C. Loriente Lobo, J. Santos Pastor, A. Gómez Muñoz, F. García Martín, V. Casado Vicente

CS Parquesol; GAP Valladolid-Oeste. Valladolid. Castilla y León

P33 (ID 237).

Actividad sexual en adolescentes

G. Almonacid Canseco, B. García González, F. García Martín, C. Loriente Lobo, J. Santos Pastor, V. Casado Vicente

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

P34 (ID 277).

Actividades de protección y prevención secundaria en adolescentes

G. Almonacid Canseco, C. Loriente Lobo, B. García González, M. Rodríguez Martínez, F. García Martín, V. Casado Vicente

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

▪ SESIÓN PÓSTER 4

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN AL ADOLESCENTE (II)

P35 (ID 287).

Consumo de alcohol en preadolescentes (12-15 años)

A. Gomis Barrio, M. Solana Hoz, A. Ballester Solivellas, A. Roca Casas, J. Llobera Canaves

CS Es Trencadors. Arenal de Lluçmajor (Palma de Mallorca). Illes Balears

P 36 (ID 312).

La capacidad de resolución de problemas como factor protector de la salud de los adolescentes

A. Gómez Muñoz, B. García González, G. Almonacid Canseco, C. Loriente Lobo, F. García Martín, V. Casado Vicente

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

P37 (ID 377).

Acercándonos al adolescente: consulta joven en un instituto

A. Roca Casas, C. Núñez Jiménez, M. Ortega Cutillas, M. Carro Presedo, M. Salamanca Seguí

CS Es Trencadors. Arenal Lluçmajor (Palma de Mallorca). Illes Balears

P38 (ID 390).

Morbilidad sentida de enfermedades infecciosas en los adolescentes

M. Gil Muñoz, J. Santos, A. Botran Velicia, M. Rodríguez Martínez, M. De Lorenzo, V. Casado

CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

P39 (ID 479).

Estudio antropométrico en adolescentes

E. Escarda Fernández, E. González Martínez, I. Fernández Galante, M. Muñoz Moreno, A. Almaraz Gómez, E. González Sarmiento

CS Rondilla 2; Hospital Clínico Universitario. Valladolid. Castilla y León

P40 (ID 517).

Las enfermedades médico-quirúrgicas y psicológicas de larga duración en los adolescentes

A. Botrán Velicia, B. García González, C. Gil Muñoz, G. Almonacid Canseco, M. De Lorenzo Calzón, V. Casado Vicente

CS Parquesol; GAP Valladolid-Oeste. Valladolid. Castilla y León

P41 (ID 537).

Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes en nuestra población

*M. Coll Perona, N. Curós Bernet, A. Gordillo Lupión, J. Ojuel, C. Dome-
nech Turà, M. Palacios*

ABS Badalona 4 y 5. Badalona (Barcelona). Cataluña

P42 (ID 563).

Bullying. Violencia en las escuelas de secundaria

*J. Santos Pastor, C. Magaña Santos, V. Casado Vicente, C. Avellaneda Mar-
tínez, R. Labajo Robledo, C. Castaño Yubero*

CS Carbonero El Mayor. Carbonero El Mayor (Segovia). Castilla y León

P43 (ID 569).

Seguridad vial en los adolescentes

*J. Santos Pastor, C. Magaña Santos, V. Casado Vicente, R. Labajo Roble-
do, C. Avellaneda Martínez, J. Gómez De Caso Canto*

CS Carbonero El Mayor. Carbonero el Mayor (Segovia). Castilla y León

P44 (ID 641).

Actividad física en los adolescentes

*M. De Lorenzo Calzón, C. Oriente, A. Botrán Velicia, L. Briongos, B. Gar-
cía, V. Casado Vicente*

Hospital Río Hortega; CS Parquesol. Valladolid. Castilla y León

▪ **SESIÓN PÓSTER 5**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 16.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN AL ANCIANO (I)

P45 (ID 117).

¿Es atípica la presentación clínica de la neumonía ambulatoria en los ancianos?

*C. De Diego Cabanes, E. Salsench Serrano, A. Valdivieso López, J. Boj
Casajuana, L. Palacios Llamazares, N. Saún Casas*

SAP Tarragona-Valls. Tarragona. Cataluña

P46 (ID 142).

Comparación de dos instrumentos de predicción de caídas en ancianos institucionalizados

G. Díaz Grávalos, S. Álvarez Araújo, V. Andrade Pereira, R. Alonso Payo, C. Gil Vázquez, I. Álvarez Morato

CS Cea. Cea (Ourense). Galicia

P47 (ID 143).

Factores relacionados con la aparición de caídas en ancianos institucionalizados

G. Díaz Grávalos, S. Álvarez Araújo, R. Alonso Payo, V. Andrade Pereira, C. Gil Vázquez, Á. Aldana Díaz

CS Cea. Cea (Ourense). Galicia

P48 (ID 162).

¿Por qué hemos de derivar? Seguimiento de pacientes remitidos desde un centro de Atención Primaria a una consulta de unidad de pacientes con pluripatología (UPPAMI) y análisis comparativo en función de edad

E. Quirós Navas, M. Castro Arias, V. García Lorenzo, S. Mateo Álvarez, R. Franco Sánchez-Horneros

Hospital 12 de Octubre; CS Calesas; CS Guayaba; CS Los Ángeles. Madrid

P49 (ID 184).

Deterioro cognitivo del anciano. Detección y distribución por etiologías

J. Bernad Suárez, J. Gerhard Pérez, A. Vázquez Duran, C. Viñes Silva, C. Santamaria Colomer, L. Bernad Marín

CAP Dr. Masiera. Vilassar de Mar (Barcelona). Cataluña

P50 (ID 267).

Afectación renal del anciano diabético

E. de la Torre Merinero, I. Jiménez Martínez, B. Romero Otero, I. Fernández Fernández, J. Llobera Cànaves, J. Pou Bordoy

CS Urbano Docente. Palma de Mallorca. Illes Balears

P51 (ID 268).

¿Pueden aprender dieta nuestros mayores?

S. Sánchez Villacampa, C. Celdrán Campo, E. Jiménez Santana, F. Anguera Cugat, M. Álvarez Martínez, S. Sánchez Fibla

ABS La Riera. Badalona (Barcelona). Cataluña

P52 (ID 357).

Intervención multifactorial unidisciplinar para reducir caídas en ancianos atendidos en consulta médica de Atención Primaria

C. Molina Guasch, N. Montellà Jordana, J. Montero Alía, E. Fernández Pérez, A. Ferrer Romà, A. Giraudo

EAP Mataró 7-Ronda Prim-. Mataró (Barcelona). Cataluña

P53 (ID 432).

Encuesta de satisfacción de los responsables higiénico-sanitarios de las residencias sociales con los servicios que presta la unidad geriátrica de un centro de salud

C. Mayer Piulachs, R. Torres Allepuz, X. Sibera Areste, R. Estebanez Taberner, M. Aballí Acosta

CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

■ **SESIÓN PÓSTER 6**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 17.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN AL ANCIANO (II)

P54 (ID 452).

Perfil del paciente centenario atendido en urgencias

E. Guiu Barragán, C. Navarro Abbad, A. Gómez Gómez, M. Solé Valls, X. Frias Garrido, C. Burgos Díez

Servicio de Urgencias del Hospital Municipal de Badalona; CAP Apenins-Montigalà. Badalona (Barcelona). Cataluña

P55 (ID 458).

Conocimientos adquiridos tras una charla sobre envejecimiento saludable

M. Muntané Rodríguez, V. Serrano Borraz, A. Santiveri Villuendas, M. Guxens Junyent, I. Herrera Solsona, R. Torres Allepuz

CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

P56 (ID 462).

Hábitos de salud en mayores de 60 años de un centro de salud urbano

A. Santiveri Villuendas, C. Zamora López, M. Franquesa Ibáñez, M. Guxens Junyent, M. Muntané Rodríguez, M. Rus Fernández

CAP Larrard. Barcelona. Cataluña

P57 (ID 531).

Variaciones del potasio en nuestra población anciana

D. Mestre Querol, S. Veiga Sánchez, B. Allende, R. Navarro, L. Rodríguez, F. Borrell

ABS Gavarra. Barcelona. Cataluña

P58 (ID 536).

Fragilidad, salud percibida, estilos de vida y confinamiento o muerte en el anciano

F. Orfila Pernas, E. Sitjas Molina, E. Castell Fríguls, M. Fuentes Pérez, L. Carrés Esteve, M. Garrofé Amorós

SAP Muntanya; CAP Maragall; CAP Santa Coloma; CAP Florida Sud; CAP Ronda. Barcelona. Cataluña

P59 (ID 566).

Estudio de los trastornos visuales en el anciano y relación con las recomendaciones del PAPPS

M. Sarlat Ribas, M. Fuentes Riaza, A. Gaspar Lasanta, S. Moreno Gutiérrez, E. Raidó Quintana

ABS Magòria Bordeta. Barcelona. Cataluña

P60 (ID 572).

Análisis multivariante para la predicción de caídas en ancianos atendidos en Atención Primaria

J. Montero Alía, M. Jiménez González, G. Pera, M. Rodríguez Álvarez, E. Zurilla Leonarte, R. Miralles Basseda

EAP Ronda Prim; EAP Premià de Mar; EAP Canet de Mar; EAP Masnou. Mataró, Premià de Mar, Canet de Mar, Masnou. Cataluña

P61 (ID 598).

Prescripción de fármacos inadecuados en pacientes ancianos inmovilizados

M. Markthaler, M. Martín Mesa, S. Quintana Arroyo, H. Martín Méndez, M. García Marrero, F. Cuevas Fernández

CS Baranco Grande; UD de MFyC de Tenerife I. Santa Cruz de Tenerife. Islas Canarias

▪ SESIÓN PÓSTER 7

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 19.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ATENCIÓN AL CUIDADOR

P62 (ID 119).

Estatus del cuidador de nuestros pacientes crónicos

O. Ochoa Gondar, N. Melich Teruel, F. Grifoll Ruiz, E. Ruiz Morcillo, J. Valldosera Santo, M. Miralles Castilla

ABS Sant Pere i Sant Pau. Tarragona. Cataluña

P63 (ID 345).

Nuestros cuidadores, ¿les ayudamos lo suficiente?

M. Domingo Nieto, A. de la Vega Olmeda, L. García Sánchez-Molina, I. García-Heras Carretero, D. Peñalva Merino, J. Ruiz Giménez Aguilar

CS Vicente Soldevilla. Madrid

P64 (ID 652).

Cuidador, ¿estás cuidado?

F. Grau Cercós, M. Morell Pardo, N. Farré Pagès, M. Ortiz Valls, M. Calvo Godoy, L. Pelegrí Martínez

ABS Plà d'Urgell; ABS Balàfia-Pardinyes; ABS Bordeta; ABS Cap-Pont; Hospital La Fe. Mollerussa, Lleida, Valencia. Cataluña, Comunidad Valenciana

CÁNCER

P65 (ID 207).

Retraso en el diagnóstico del cáncer de pulmón

R. Bernal Bernal, A. León Jiménez, J. Jaén Olasolo, E. Benítez Rodríguez
CS Dr. Tolosa Latour de Chipiona; Hospital Puerta del Mar de Cádiz. Andalucía

P66 (ID 209).

Cáncer de pulmón relación entre extensión y supervivencia

R. Bernal Bernal, A. León Jiménez, J. Jaén Olasolo, E. Benítez Rodríguez
CS. Dr. Tolosa Latour de Chipiona; Hospital Puerta del Mar de Cádiz. Andalucía

P67 (ID 315).

Cuidados paliativos en Atención Primaria

R. Rubio Cavero, D. Ibéñez Muñoz, C. Chárlez Millán, M. Moreno García, I. Andrés Bergareche, L. Luzón Oliver

CS San Pablo y Hospital Miguel Servet. Zaragoza. Aragón

P68 (ID 389).

Comunicación con el paciente y su familia ante un diagnóstico de cáncer

J. Díaz Benito, I. Pérez Litago, C. Jean Louis, A. Sola Larraza, M. Hernández Espinosa, M. Salinas Vidondo

CS Iturrama. Pamplona. Navarra

P69 (ID 464).

Conducta fotoprotectora en adultos y factores relacionados en una zona de alta insolación

J. Menárguez Puche, P. Alcántara Muñoz, G. Álvarez Sánchez, A. Alcolea Nieto, M. Tudela De Gea, M. Sánchez Manuel

CS Molina. Molina de Segura. Murcia

P70 (ID 497).

Lesiones tumorales cutáneas relacionadas con el sol en Atención Primaria, ¿atendemos igual a todos los pacientes?

J. Marcos Serrano, J. Menárguez Puche, M. López Piñera, A. Nicolás García, J. Hernández Soler, M. López Navarro

CS de Molina. Molina de Segura. Murcia

P71 (ID 540).

Seguimiento y evaluación de un Programa de Diagnóstico Rápido en Cáncer Colorectal

D. Cararach Salami, L. Moro Esteban, A. Sisó Almirall, J. Ortiz Molina, A. Castells Garangou, J. Benavent Àreu

CS Les Corts -Gesclinic- Barcelona; Servicio de Digestivo, Hospital Clínic. Barcelona. Cataluña

▪ SESIÓN PÓSTER 8

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

DIABETES Y SÍNDROME METABÓLICO

P72 (ID 15).

Correlación entre intolerancia a la glucosa, índice de masa ventricular izquierda y distensibilidad arterial en pacientes hipertensos leves

J. Sáez Pérez, Grupo de Trabajo Distensibilidad Arterial

CS Malvarrosa. Valencia. Comunidad Valenciana.

P73 (ID 38).

Riesgo cardiovascular en los pacientes con síndrome metabólico según la ecuación de SCORE

E. Peramato Martín, M. Luengo Martín, E. García Ramón, C. Martínez Martín, Y. Granja Garrán

CS Benavente Norte; CS Benavente Sur; CS Arturo Eyries; CS Plaza del Ejército. Benavente, Valladolid. Castilla y León

P74 (ID 120).

Prevalencia de enfermedad renal en pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2

M. Monedero Mira, M. Batalla Sales, R. Tena Barreda, J. Del Pozo Niubó, B. Persiva Saura, À Massoliver Forés

CS Rafalafena; UD de MFyC de Castellón. Castellón de la Plana. Comunidad Valenciana

P75 (ID 188).

Cribado ocular en el usuario diabético

Q. Saldies, M. Gras, M. García, A. Asensi, I. Colomé, J. Farré

Servicio de Atención Primaria del Anoià. Igualada (Barcelona). Cataluña

P76 (ID 433).

Comparación de la fiabilidad de cuatro glucómetros portátiles en Atención Primaria

A. Cela Vilches, M. Brió Vergés, R. González Serra, E. Méndez Aragay, A. Puigdemívol Sánchez

CAP Antón de Borja. Rubí (Barcelona). Cataluña

P77 (ID 463).

Insuficiente seguimiento de las complicaciones de los diabéticos tipo 2

M. Pinyol Martínez, J. Hoyo Sánchez, A. Sánchez Falcó, X. Otero Serra, E. Jordan Trias, M. Devant Altimir
CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

P78 (ID 466).

Características de los pacientes con síndrome metabólico

G. Moragues Sbert, M. Mas Gutiérrez, A. Barceló López, M. Servera Gornals, M. Bosch López, A. Leiva Rus
CS Coll d'en Rebassa. Palma de Mallorca. Illes Balears

P79 (ID 582).

Historia natural de la glucemia basal alterada. Estudio de cohorte prospectiva

J. Baena Díez, M. Vilató García, C. Gómez Fernández, J. Vasquez Lazo, A. Byram, M. Vidal Solsona
CS La Marina. Barcelona. Cataluña

P80 (ID 591).

El control de nuestros pacientes diabéticos. ¿Otra asignatura pendiente?

S. Fernández Cordero, J. López De la Iglesia, A. Rodríguez Garrote, A. Vega López, J. Naveiro Rilo, M. Fernández Revuelta
CS Condesa. León. Castilla y León

P81 (ID 605).

Estado de actividades preventivas en la población diabética

M. López Poyato, E. González Plaza, S. González Martínez, E. Moles, M. Arrabal, B. De Pedro Elvira
CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

P82 (ID 611).

Después de cinco años, ¿hemos mejorado la antiagregación de nuestros diabéticos?

J. López De la Iglesia, S. Fernández Cordero, A. Vega López, A. Rodríguez Garrote, J. Naveiro Rilo, C. Martínez Caballero
CS Condesa. León. Castilla y León

P83 (ID 653).

Perímetro de cintura y diabetes en la población española del estudio IDEA

J. Franch, I. Arístegui, F. Cordido, O. González-Albarrán, F. Escobar, L. Pallardo
EAP Raval Sud; Sanofi-Aventis; Complejo Hospitalario. Barcelona. Aragón, Cataluña

▪ SESIÓN PÓSTER 9

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

DISLIPEMIAS/NUTRICIÓN/OBESIDAD

P84 (ID 297).

Correcto diagnóstico y seguimiento de los pacientes dislipémicos

S. Molina Carrasco, A. Sanz Rosado

CS San Fernando II. Madrid

P85 (ID 317).

Evaluación de la cumplimentación de las recomendaciones de las guías clínicas en el tratamiento de dislipemias en pacientes con síndrome metabólico

V. Castrillo Escobar, A. Márquez Velázquez, N. Batalla Rebollo, M. Maynar Mariño, P. Pascua Montero, R. Nieto Ramírez

CS El Progreso. Badajoz. Extremadura

P86 (ID 387).

Ensayo clínico multicéntrico para evaluar la eficacia de un alimento funcional en el tratamiento de la hipercolesterolemia

J. Algorta Pineda, M. Pena, F. Gómez Martín, J. Martín Clos, E. Faus, T. Fuster

Unidad de Ensayos Clínicos, Fundación Leia, Hospital Txagorritxu; CS Guayaba; CS Gandía-Grao; CS Gandía-Beniopa; CS Abrantes; Instituto Kaiku para la Salud. Vitoria, Madrid, Valencia. País Vasco, Madrid, Comunidad Valenciana

P87 (ID 423).

El diagnóstico y seguimiento de los pacientes dislipémicos, ¿son correctos?

S. Molina Carrasco, L. Benito Ortiz, N. Reyes Fernández, Á. Sanz Rosado

CS San Fernando II. San Fernando de Henares. Madrid

P88 (ID 535).

Control de pacientes dislipémicos en Atención Primaria

A. Lamarca Roca, M. Brio Verges, S. Graell Sole, L. Godoy Lepratti, A. Puigdemívol Sánchez, R. Borralló Almansa

CAP Antón de Borja. Rubí (Barcelona). Cataluña

P89 (ID 549).

Efectividad del consumo de fitoesteroles para el control de la dislipemia
S. González Sánchez, A. Escobar Oliva, N. Soler Solé, M. Ruiz Meseguer, M. Guzmán Bonilla, M. Rueda Chiva
ABS La Salut Badalona 7. Badalona (Barcelona). Cataluña

P90 (ID 601).

¿Cómo perciben la obesidad un grupo de mujeres marroquíes obesas?
C. Rey Reñones, C. Poblet Calaf, A. Reina Córdoba, G. Mimbbrero García, M. Mangrané Ferrando, J. Jové Balanyà
ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

**ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR/FACTORES DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

P91 (ID 31).

Prevalencia de insuficiencia renal en 570.444 trabajadores por áreas de mortalidad cardiovascular
E. Calvo Bonach, M. Sánchez Chaparro, M. Cabrera Sierra, A. Gómez Bares, J. Tornero Blanco, G. Baltasara
Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social N° 274. Madrid

P92 (ID 107).

Estratificación del riesgo cardiovascular: estrategias preventivas basadas en la colaboración entre medicina del trabajo y Atención Primaria
E. Calvo Bonacho, M. Sánchez Chaparro, A. Fernández Meseguer, M. Ruiz Moraga, I. Velasco de las Heras, A. Villar Cobeña
Ibermutuamur, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social N° 274. Madrid

P93 (ID 281).

Factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes con síndrome coronario agudo
I. Sánchez Vázquez, J. Prada Pérez, J. Martínez Campos, A. Mellado Román, L. Barranco Santos, M. Berdún Ramírez
Fundación Hospital Alcorcón, Unidad de Urgencias. Alcorcón. Madrid

P94 (ID 314).

Función renal y riesgo de aparición de eventos cardiovasculares. Poder predictivo de la creatinina plasmática, el MDRD o el *cockcroft-gault*
A. Dalfó-Baqué, E. Zabaleta Olmo, A. Dalfó-Pibernat, L. Palacios Soler, M. Vilaplana Cosculluela, L. Camps Vilà
CAP Gòtic. Barcelona. Cataluña

P95 (ID 616).

Epidemiología de la fibrilación auricular. Estudio multicéntrico poblacional

J. Baena Díez, C. Gómez Fernández, M. Vilató García, J. Vasquez Lazo, M. Hernández Ibáñez, M. Alzamora Sas

CS La Marina; CS Riu Nord-Riu Sud. Barcelona, Santa Coloma de Gramenet. Cataluña

■ **SESIÓN PÓSTER 10**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

P96 (ID 214).

Estudio de sintomatología de debut y factores de riesgo en 140 casos de meningitis y su correlación con la evolución

C. Capdepón Vaillo, E. Delgado Martínez, J. Bauset Navarro, V. Mateo Cañizares, R. Cruz Nova

Hospital de Torrevieja. Torrevieja (Alicante). Comunidad Valenciana

P97 (ID 222).

Distribución y prevalencia del virus del papiloma humano en un área de salud de la Comunidad Valenciana

P. Villanueva García, A. Cremades Mira, L. Bernet Vegue, L. Morell Verduch, M. Navarro Hervás, R. Cano Muñoz

CS Puig; Hospital de la Ribera. Alzira (Valencia). Comunidad Valenciana

EPOC Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

P98 (ID 150).

Validación española de la escala de gravedad de la EPOC (COPDSS) y evaluación de su uso en Atención Primaria en España. Estudio NEREA

C. Llor Vilà, M. Miravittles Fernández, E. Donado Budiño, I. Pérez, R. De Castellar Sansó, I. Izquierdo

CAP Jaume I; Servei de Neumologia del Hospital Clínic; Clinical Development Unit, Uriach-Pharma; Departamento de Innovación y Desarrollo, 3D Health Research. Tarragona, Barcelona, Palau-Solità i Plegamans. Cataluña

P99 (ID 177).

Uso de las guías de práctica clínica para el control de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

M. Monteagudo Zaragoza, N. Peñalver Cabre, C. Rubio Ripolles, J. Parcet Solsona, C. Alcaraz Gómez, A. Garrote Bascuñana
Fundació Jordi Gol i Gurina. Barcelona. Cataluña

P100 (ID 274).

Estrategia diagnóstica del síndrome de las apneas e hipoapneas del sueño (SAHS): ¿cuándo utilizar la escala de Epworth?

M. Menem, I. Oltean, J. Juvanteny Gorgals, J. Enguix Cugat, I. Feijoo Campos, M. Yuste Botey
CAP Vía Barcino; SAP Muntanya; Institut Català de la Salut. Barcelona. Cataluña

P101 (ID 440).

Factores determinantes de la calidad de vida de los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica

M. Boira Costa, M. García Vaqué, C. Delgado Azuara, J. Fernández Serrano, M. Ferré Ferraté, P. Escoda Fuentes
ABS Flix. Flix (Tarragona). Cataluña

P102 (ID 489).

Calidad de la espirometría realizada en Atención Primaria

M. Rodríguez Álvarez, E. Valentín Moya, A. Cortada Cabrera, E. Fernández Mas, C. Ginés García, G. Espitab
ABS Canet; 5 centros del Maresme. Canet de Mar (Barcelona). Cataluña

P103 (ID 514).

Proyecto “Ajudem al pacient EPOC a viure millor”: factores que influyen en la estadificación de la EPOC

M. Llagostera Español, D. González, I. Monte Collado, E. Caramés Duran, I. García Bayo, L. Muñoz Ortiz
CAP Cornellá. Cornellá (Barcelona). Cataluña

P104 (ID 604).

Evaluación de los conocimientos sobre el manejo clínico de la EPOC en Atención Primaria

A. Buron Pust, C. Alonso Arcos, S. Roig Del Valle, M. Serrate Casado, M. Gámiz De Grado, F. Burgos Rincon
CAP Larrard; CAP Vila Olímpica; CAP Barceloneta. Barcelona. Cataluña

▪ SESIÓN PÓSTER 11

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

GESTIÓN, ATENCIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL (I)

P105 (ID 33).

Prescripción enfermera, ¿y por qué no?

C. Montero Morales, C. Tapia Valero, A. De Pablos Heredero, M. Rodríguez Herrera, J. Arribas Merino, C. Cuéllar Herranz

Grupo Consenso Enfermero de Atención Primaria de Segovia. Segovia. Castilla y León

P106 (ID 35).

Mejora de la calidad de prescripción en episodios de salud urgentes de baja complejidad que atiende una organización sanitaria integral

G. Martínez Sánchez, E. Sitjas Molina, M. Pons Serra, S. Martínez Gálvez, J. Llopart López, M. Cabezas Torres

Badalona Serveis Assistencials, Organització Sanitària Integral. Badalona (Barcelona). Cataluña

P107 (ID 136).

La gestión propia como mejora de funcionamiento del equipo

E. García Ramón, I. Esteban Sáez, A. Cuéllar Martín, C. Crespo González, M. Del Valle Martín, C. Díez Zurro

CS Arturo Eyries; UD de Valladolid Oeste. Valladolid. Castilla y León

P108 (ID 138).

Evaluación longitudinal de la calidad asistencial en atención clínica en los pacientes adscritos a un cupo

R. Bordallo Aragón, R. Rodríguez Barrios, M. López Sánchez, N. Acero Guasch, A. Canalejo Echevarría, P. Vega Gutiérrez

CS El Palo. Málaga. Andalucía

P109 (ID 155).

Influencia de la entrega de pruebas complementarias por teléfono en la gestión de la consulta

T. Mahfouz Castejón, M. Navarro Gilo, I. Valencia Pedraza, M. Forés Chacori, I. Zamora Casas, R. Viñas Vidal

ABS Santa Eulàlia Sud. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

P110 (ID 173).

Si todos hacemos lo mismo, lograremos cosas parecidas. Experiencia de un recurso informático para homogeneizar la asistencia

F. Gallego de la Cruz, M. Gens Barberà, L. Palacios Llamazares, T. Elviro Bodoy, E. Oya Girona, G. Soriano Villalba

ABS Salou. Salou (Tarragona). Cataluña

P111 (ID 176).

Utilidad de un sistema de información para la Atención Primaria

M. Grau, A. García-Altés, M. Pasarín, P. Arribas, C. Borrell

Agència de Salut Pública de Barcelona. Cataluña

P112 (ID 206).

Derivaciones: ¿influye el médico de Atención Primaria en la cantidad y calidad?

P. Franquelo Morales, D. García Mateos, J. Lema Bartolome, S. Sáiz Santos, J. Buendía Bermejo, M. Molina Contreras

CS Cuenca II. Cuenca. Castilla-La Mancha

P113 (ID 272).

Nuevo sistema de información y cambios en los resultados asistenciales en los equipos de Atención Primaria

B. Iglesias Pérez, M. Medina Peralta, F. Fina Aviles, L. Méndez Boo, M. Ferran Mercadé, J. Casajuana Brunet

SISAP Institut Català de la Salut. Barcelona. Cataluña

P114 (ID 397).

Análisis de una consulta de tele dermatología en Atención Primaria

J. de Pablo Molina, M. Pascual Moreno, S. Martínez García, M. Bujalance Zafra, E. Márquez Romero, E. Blanco Reina

CS Victoria; Hospital Regional Universitario Carlos Haya; Facultad de Medicina. Málaga. Andalucía

▪ SESIÓN PÓSTER 12

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

GESTIÓN, ATENCIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL (II)

P115 (ID 426).

Los usuarios responden: ¿qué actividades realizamos las enfermeras?

R. Cruz Hidalgo, E. Pérez García, M. Serrato Villa, E. Jordan Trias, S. González Martínez, E. Blat Guimera

CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

P116 (ID 431).

Impacto de la receta electrónica en un área básica de salud

J. Blasco Alvaredo, M. Aizpún Sara, D. Lleixà Lleixà, J. Ausensi Estellé, C. Verdera Benedicto, I. Carles Villalbí

ABS Ulldecona-La Sènia. Ulldecona (Tarragona). Cataluña

P117 (ID 503).

Conocimientos y comportamientos sobre la confidencialidad en Atención Primaria

R. De Dios Del Valle, J. Gutiérrez Martínez, M. Prieto García, J. Garzón Hernández, A. Fierro Campayo, A. Fernández Santamarina

Gerencia Área I de Asturias. Jarrío-Coaña. Asturias

P118 (ID 512).

Implementación de un nuevo servicio en el centro de salud

M. Senan Sanz, T. Areny Riera, J. Bayó Llibre, M. Igualada Delgado, F. Cano Sanz, C. Roca Saumell

EAP El Clot. Barcelona. Cataluña

P119 (ID 515).

Grupo de ejercicio físico y frecuentación de visitas

L. Viñas Cabrera, M. Marne Cabezas, A. Niubó López, C. Jumilla Sánchez, L. Carrés Esteve, M. Giner Garriga

CAP Poblenou. Barcelona. Cataluña

P120 (ID 545).

El retorno de información al profesional asistencial a través de la historia clínica informatizada

M. Medina Peralta, M. Ferran Mercadé, L. Méndez Boo, F. Fina Avilés

SISAP Institut Català de la Salut. Barcelona. Cataluña

P121 (ID 553).

Asistencia urgente en Atención Primaria. Un ciclo mejora

E. Roig Angosto, A. Cánovas Inglés, A. Barragán Pérez, A. Roig Fernández, F. Usón Sánchez, D. Iglesias Gallego
CS Cartagena. Cartagena. Murcia

P122 (ID 564).

¿Están calibrados y revisados los equipos del centro de salud de Atención Primaria?

M. Caldentey Tous, G. Tamborero Cao, A. Chavarria, E. Miró Viamonte, C. Sonia, M. Gabriel
CS Coll d'en Rebassa. Palma de Mallorca. Illes Balears

P123 (ID 639).

Experiencia *on line* con atención especializada: proyecto RETINOMIAP

E. Roig Angosto, A. Cánovas Inglés, A. Roig Fernández, G. Sánchez Nanclores, E. Madrid Sánchez, Vicente López
CS de Torre Pacheco; GAP Cartagena. Cartagena. Murcia

P124 (ID 645).

Formularios de consentimiento informado. Una visión diferente de médicos y enfermeras en Atención Primaria

M. Melguizo Jiménez, N. Valero Moll, I. Barrio Cantalejo, B. Arriba Marcos, B. Marcos Ortega
CS Almanjayar. Granada. Andalucía

▪ **SESIÓN PÓSTER 13**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

P125 (ID 36).

Variabilidad de la presión arterial con la monitorización ambulatoria (MAPA)

M. Gijón Conde, E. Tolmo Estela, C. Rodríguez Martín-Millanes, E. Mingueta Puras, M. Ramírez Ariza, S. Jones Dougan
CS Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid

P126 (ID 113).

¿Es cómoda la realización de un MAPA?

M. García Cáceres, S. Díaz Herranz, J. Martín Rodrigo, M. Anselmo Díaz, M. García Reina, G. Hinchado Caballero
CS La Paz. Badajoz. Extremadura

P127 (ID 132).

Patrón circadiano de la presión arterial y consumo de fármacos antihipertensivos

L. García Ortiz, M. Gómez Marcos, N. Sánchez Ramajo, A. Matías Pérez, J. Martín Marcos, M. Davila Vals
Unidad de Investigación La Alamedilla. Salamanca. Castilla y León

P128 (ID 133).

Resultados principales del registro de 50.000 monitorizaciones ambulatorias de la presión arterial. Proyecto CARDIORISC–MAPAPRES.

M. Gorostidi Pérez, F. Alonso Moreno, J. Segura de la Morena, J. Sobrino Martínez, Á de la Sierra Iserte, L. Ruilope
Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha Contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Madrid

P129 (ID 139).

MAPA y complicaciones en pacientes con diabetes e hipertensión arterial

C. Crespo González, E. García Ramón, I. Esteban Sáez, A. Cuéllar Martín, Y. Granja Garrán, J. Álvarez Manzanares
CS Arturo Eyries; UD de Valladolid Oeste. Valladolid. Castilla y León

P130 (ID 178).

Presencia de lesión en órgano diana y condición clínica asociada en pacientes con reciente diagnóstico de hipertensión arterial

Á. García García, L. García Ortiz, M. Gómez Marcos, J. Parra Sánchez, L. González Elena, A González García
Unidad de Investigación La Alamedilla; CS La Alamedilla. Salamanca. Castilla y León

P131 (ID 252).

Perfil de los hipertensos con patrón circadiano riser y su impacto en Atención Primaria

C. Pérez Ductor, M. López Martí, J. Monleón Gómez, E. Parreño Rodríguez, S. Tejedor Alonso, P. Alfaro Perea
CS Fuente de San Luis; Hospital Doctor Peset. Valencia. Comunidad Valenciana

P132 (ID 298).

Grado de control de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con HTA refractaria

C. Berbel Navarro, M. Serra Laguarda, E. Cruz Garzón, M. Moreno Andújar, O. Rebagliato, G. Prieto

CAP Ca N'oriac. Sabadell (Barcelona). Cataluña

P133 (ID 404).

Práctica habitual de la automedición domiciliaria y en farmacia de la presión arterial en España

C. Sanchís, J. Bayó, J. División, I. Flores, L. Mengual, R. Franca

CS Algemesí. Algemesí (Valencia). Comunidad Valenciana

P134 (ID 538).

Perfil clínico y renal de Olmesartán en hipertensos con alto riesgo cardiovascular

J. Gómez Castaño

CS De Cieza. Cieza. Murcia

P135 (ID 579).

Validez de la automedida de la presión arterial en el diagnóstico de la hipertensión y fenómeno de bata blanca

P. Iglesias Bonilla, J. Santos Lozano, F. García De La Corte, E. Mayoral Sánchez, J. Lapetra Peralta, M. Ortega Calvo

CS Universitario San Pablo. Distrito Sanitario AP Sevilla. Sevilla. Andalucía

▪ SESIÓN PÓSTER 14

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

MEDICAMENTOS/MEDICINA ALTERNATIVA

P136 (ID 16).

Modificaciones del intervalo Q-T en pacientes con hepatopatía crónica avanzada en tratamiento con procinéticos

J. Sáez Pérez, Grupo de Trabajo Oncología-Paliativos.

CS Malvarrosa y Hospital Malvarrosa. Valencia. Comunidad Valenciana

P140 (ID 278).

Adecuación de uso de pregabalina en Atención Primaria

M. Granados Menéndez, A. Pascual Bielsa, C. de la Casa Resino, M. Consuegra Díez, E. Morales Clavería, P. Gallego Rodríguez
CS Monovar, Área 4. Madrid

P141 (ID 396).

Efectos secundarios de la amiodarona. ¿Hacemos un buen control desde la Atención Primaria?

A. Estafanell Celma, G. Falcó Faydella, A. Pérez López, S. Masuet Aumatell, E. Limón Ramírez
ABS Granollers-4 Sud. Granollers (Barcelona). Cataluña

P142 (ID 411).

Evaluación de la seguridad de la prescripción electrónica utilizando casos simulados

E. Fernández Herraéz, A. Martínez Jiménez, P. Martínez López, F. Núñez Martínez
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria, Consejería de Sanidad. Murcia

P143 (ID 419).

Factores asociados a la prescripción de novedades terapéuticas no recomendadas en médicos de Atención Primaria

F. Atienza Martín, S. Baz Montero, A. Ordoñez Soto, M. Pedregal González, MJ. Atienza Amores
Distrito Sanitario Huelva-Costa. Huelva. Andalucía

P144 (ID 422).

Factores asociados al uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en médicos de Atención Primaria de un distrito sanitario

F. Atienza Martín, S. Baz Montero, A. Ordoñez Soto, M. Atienza Amores, G. Marín Andrés, D. López Martín
Distrito Sanitario Huelva-Costa. Huelva. Andalucía

P145 (ID 441).

Gestión del *feedback* en la información del uso adecuado de los medicamentos a través del portal de farmacia de un distrito sanitario de Andalucía

R. García Hernández, A. Sanjuan Hervas, J. Castro Campos, R. Castillo Castillo, J. Rodríguez Toquero, B. Martínez Lechuga
Distrito Sanitario Jaén Norte. Linares (Jaén). Andalucía

P146 (ID 615).

Automedicación en una población universitaria: algunos factores explicativos

M. Puga Montalbo, C. Fuentes González, M. Torres Duque, E. Vicente González, P. Carrión Maroto, C. Quesada González

Hospital Clínico de Granada; CS Huétor Tájar. Granada. Andalucía

■ **SESIÓN PÓSTER 15**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

MISCELÁNEA (I)

P147 (ID 21).

Ejercicio físico en Atención Primaria, ¡muévete!

E. Ras Vidal, L. Campo Estaun, M. Baylach Ruiz, J. Artigas Besades, I. Bentancur Castagnet, Y. San Miguel Domínguez

ABS Vilanova 2. Vilanova i La Geltrú (Barcelona). Cataluña

P148 (ID 48).

Intervención familiar desde las consultas de Atención Primaria

C. Velarde Mayol, J. Alonso Barbolla, J. Rodríguez Sanz, J. Salas Ruiz, R. Herlinda Asensio, G. De La Fuente De La Fuente

CS Segovia I; CS Segovia II; CS Segovia III. Segovia. Castilla y León

P149 (ID 49).

Detección de la llegada del mosquito tigre (*Aedes Albopictus*) a España a partir de su impacto sobre la Atención Primaria

B. Joven Llorente, N. Giménez Gómez, M. Barahona García, M. Gavagnach Bellsolà, A. Domingo Plana, C. Martí Sierra

CAP Sant Cugat; Mutua de Terrassa. Sant Cugat del Vallès (Barcelona). Cataluña

P150 (ID 122).

Hiperfrecuentación infantil, ¿comorbilidad parental?

M. Rubio Díaz, C. Burgos Díez, A. García Alonso, A. Esparcia Bodegas, E. Díaz Álvarez, V. Villarejo Romero

CAP Apenins-Montigalà; CAP Montgat-Tiana. Badalona, Montgat. Cataluña

P151 (ID 170).

Las cefaleas, ¿nos dan dolor de cabeza?

S. González López de Gamarra, M. Alhama Lucena, M. Gómez García, Á Molina Martos, F. Moreno Osuna, F. Bustamante Gamboa
Hospital de Montilla. Córdoba. Andalucía

P152 (ID 247).

Utilidad de la ecografía precoz, realizada en Atención Primaria, para la orientación diagnóstica de las masas cervicales

M. Espigares Arroyo, R. Regueira González, J. Serrano Arias, M. García Cáceres, S. Díaz Herranz
CS La Paz. Badajoz. Extremadura

P153 (ID 254).

Odontología: ¿es una especialidad útil para el médico de Atención Primaria?

F. Marco Cairo, M. Sender Palacios, E. Salazar Igual, A. Bosch Masgrau, A. Peña Sanromà, T. Portalés Quiles
CAP Terrassa Nord, Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa (Barcelona). Cataluña

P154 (ID 257).

¿Conocemos el documento de voluntades anticipadas?

C. Calbó Caldentey, R. Pou Vila, M. Benítez Camps, I. Gil Brull, S. Vives Font, C. Gutiérrez Aparicio
CAP Gòtic. Barcelona. Cataluña

P155 (ID 311).

Estimación del filtrado glomerular: ¿hay diferencias entre las fórmulas *cockcroft-gault* y *MDRD4*?

P. Sancho Gómez, R. Masa Font, C. Calbo Caldentey, L. Guix Font, M. Fernández San Martín, L. Palacios Soler
CAP Gòtic. Barcelona. Cataluña

P156 (ID 350).

Crioterapia en Atención Primaria. Una realidad

X. Costa Tadeo, A. Farras Mas, F. Terricabras Feliu, J. Admetlla Batlle, V. Coma Roca, M Segales Coch
ABS Tona; SAP Osona; Institut Català de la Salut. Tona, Osona. Cataluña

▪ SESIÓN PÓSTER 16

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 15.00 h – 16.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

MISCELÁNEA (II)

P157 (ID 353).

Adquisición de hábitos saludables en la edad infantil

D. Guardañó Roperó, R. Illanes Leiva, J. Rodríguez Jiménez, E. Merino Del Amo, M. Zorrilla Moreno

Distrito Córdoba Sur; Unidad de Cardiología del Hospital Infanta Margarita; UD de MFyC de Córdoba-Campiña. Cabra (Córdoba). Andalucía

P158 (ID 366).

¿Se atiende patología laboral en un centro de salud?

Y. Herreros Herreros, M. Valls Domínguez, M. Sorribes Capdevila, I. Adserà Grifé, A. Bertolín Arnau, M. Gili Riu

ABS Numancia. Barcelona. Cataluña

P159 (ID 376).

Abordando la sexualidad

M. Sarmiento Cruz, B. Pérez Olano, N. Farran Torres, M. Urgelés Castillon, A. Vidal Tolosa, M. Morcillo Gallego

ABS La Bordeta-Magraners. Lleida. Cataluña

P160 (ID 405).

Cómo se mueve el personal sanitario

M. Sarmiento Cruz, M. Buti Sole, B. Pérez Olano, M. Urgelés Castillon, A. Vidal Tolosa, C. Marquilles

ABS La Bordeta-Magraners. Lleida. Cataluña

P161 (ID 494).

Experiencia de 3 años en el uso del implante subdérmico en una zona básica de salud rural

A. Ortiz Molina, M. De Prado Hidalgo, M. Jódar Reyes, C. Morales Ocaña, I. Martínez Rivero, E. Pérez García

CS Huétor Tájar. Granada. Andalucía

P162 (ID 504).

Estado de salud y utilización de los servicios asistenciales en la población indigente que acude a un centro de día

R. Martín Peinado, M. Rus Calafell, A. García Junquera, N. Carrera Grañó, M. Gómez Miranda, H. Roig

ABS Raval Sud. Barcelona. Cataluña

P163 (ID 548).

Encuesta de opinión sobre el mosquito tigre en una población afectada

B. Joven Llorente, N. Giménez Gómez, O. González Ferrer, V. Mauri Vázquez, M. Barahona García, N. Curcó Botargues

CAP Sant Cugat. Sant Cugat (Barcelona). Cataluña

P164 (ID 554).

Genogramas en la consulta a demanda. Un método para practicar, enseñar y reflexionar la atención familiar en Atención Primaria

R. Soto Calpe, F. Crespo Ramos, E. Martínez Jiménez, M. López Navarro, A. Nieto Fernández-Pacheco, I. Ayala Viguera

CS Profesor Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia

P165 (ID 630).

Evaluación de la salud bucodental en una zona de salud rural después de 14 años de un programa de enjuagues fluorados

E. Higuera Serrano, C. Cabañes Cabañes, M. Vaquero, A. Beamonte Peral

CS de Gamonal. Burgos. Castilla y León

P166 (ID 631).

Terapéutica evacuadora en pacientes cirróticos con ascitis refractaria

J. Lozano Rodríguez, A. Duque Granado, R. Valle Álvarez-Dardet, J. Camero Macías, M. Salas Camacho

Unidad de Hospitalización Domiciliaria del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. Andalucía

▪ SESIÓN PÓSTER 17

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 16.30 h – 17.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

OSTEOPOROSIS/APARATO LOCOMOTOR

P167 (ID 46).

Manejo de la fibromialgia desde Atención Primaria

M. Ruiz Egea, M. Medina Abellán, I. Moreno Encabo, V. Valcárcel Lencina, P. Abenza Jiménez, E. Granero Fernández

CS Espinardo. Murcia

P168 (ID 135).

Manejo de artropatía gotosa en Atención Primaria

R. Gayarre Aguado, M. Pou Giménez, E. Centeno González, N. Piquer Farres, C. Díaz Torre, M. Llauger Roselló

EAP Encants; EAP Camp de l'Arpa; EAP Carme; Hospital Sant Pau. Barcelona. Cataluña

P169 (ID 221).

¿Prevenimos la osteoporosis inducida por corticoides?

J. Montero Alcaraz, I. Buxadé Martí, M. Pubill Sucarrat, M. Serra Pujol, L. Ribó Tarrés, G. Hinojosa Bareas

ABS Cirera Molins; Consorci Sanitari del Maresme. Mataró (Barcelona). Cataluña

P170 (ID 230).

Influencia de los episodios recurrentes de lumbalgia y de los que aparecen por primera vez en la evaluación del nivel de dolor e interferencia en las actividades cotidianas en pacientes con lumbalgia aguda en las consultas de Atención Primaria

E. Blanco Tarrío, J. Sánchez Jiménez, M. Serrano Sánchez, I. Sánchez-Magro, Grupo de Investigadores del Estudio.

CS Béjar; CS Berja; Departamento científico del Grupo Grünenthal España. Salamanca, Almería. Castilla y León, Andalucía

P171 (ID 289).

Variabilidad interobservador en la medición de las variables antropométricas utilizadas como cribado de osteoporosis en Atención Primaria

V. Martínez Gil, A. Martínez Tascón, A. Manzanas González, L. García San José, D. Ortiz Ortiz

CS José Barros. Santander. Cantabria

P173 (ID 335).

Factores de riesgo mayores de osteoporosis en mujeres posmenopáusicas y varones mayores de 50 años incluidos en un estudio de osteoporosis en Atención Primaria

J. Castillo Obeso, C. Ramos Barrón, J. de Juan Armas, E. Obregón López, J. Hernández Henández, J. González Macías

CS José Barros–Camargo; Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; Universidad de Cantabria. Santander. Cantabria

P174 (ID 341).

Factores biopsicosociales en pacientes con fibromialgia

R. Sequera Requero, A. Girona Amores, C. González Berbería, M. Toribio, R. Cabello, A. Martínez

ABS Badalona-6; ABS de Llefià. Badalona (Barcelona). Cataluña

P175 (ID 435).

¿Recae el hombro doloroso tras ser infiltrado en Atención Primaria?

A. Zuñiga Guerrero, E. Tolmo Estelas, A. Gómez Cruz, R. Valles Vila, F. Caballero Martínez

CS Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid

P176 (ID 470).

Tengo osteoporosis, ¿ya lo sabe doctor?

P. Fernández García, M. Asensio Vidal, E. Abadía Lasala, M. Grifoll Hernández, Á. Romero Ruiz, I. March Seguí

ABS Cambrils. Cambrils (Tarragona). Cataluña

P177 (ID 650).

Prevalencia de osteoporosis en un centro de salud

J. Martínez Suberviola, F. Gómez

CS Guayaba. Madrid

▪ SESIÓN PÓSTER 18

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 19.00 h
ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

SALUD MENTAL/BURNOUT

P178 (ID 41).

Estudio descriptivo de prevalencia de Burnout y *Engagement* en médicos de familia

R. Mourelle Varela, J. Menéndez Puigmail, A. Bilbao Garitagoitia, L. Sánchez Muñoz, E. Martín Correa, J. Rodríguez Valero
ABS Riu Nord-Riu Sud. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona). Cataluña

P180 (ID 236).

Trastornos del sueño en profesionales sanitarios

A. Aulet Ruiz, M. Viedma Lloreda, C. Puerma Castillo, C. Díaz del Campo García-Carpintero, Y. Díaz del Campo García-Carpintero, E. Lázaro Merino
CS Villafranca de los Caballeros; CS Quintanar de la Orden; CS Sonseca; CS Madrdejos; GAP Alcázar de San Juan. Villafranca de los Caballeros, Quintanar de la Orden, Sonseca, Madrdejos, Alcázar de San Juan. Castilla-La Mancha

P181 (ID 356).

A propósito de un hiperfrecuentador: papel de la Atención Primaria en las reacciones de duelo

J. Espino Márquez, I. García-Heras Carretero, M. Curado-Molini Álvarez, M. Rua Guillermo, A. de la Vega Olmeda, A. Sevilla Aguerrea
CS Villa de Vallecas. Madrid

P182 (ID 473).

¿Realizamos actividades preventivas en pacientes psicóticos?

L. Viñas Cabrera, M. Serrano Barragán, M. Birules Pons, M. González Medina, O. Armengol Badía, M. Riera Del Brío
CAP del Poble Nou. Barcelona. Cataluña

URGENCIAS

P183 (ID 205).

Atención continuada: evaluación de la atención domiciliaria urgente

M. Mangrané Ferrando, Y. Ortega Vila, B. Rius Fernandez, J. Saumell Boronat, J. de Magriña Claramunt, A. Cañisa Roig
ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

P184 (ID 212).

La llamada telefónica como herramienta de cribado

M. Mangrané Ferrando, Y. Ortega Vila, J. de Magriña Claramunt, M. Moran, B. Rius Fernández, J. Saumell Boronat
ABS Reus 4. Reus (Tarragona). Cataluña

P185 (ID 215).

Características, tratamiento y complicaciones de las picaduras por mosquito tigre (*Aedes Albopictus*) en urgencias de Atención Primaria

R. Hernández Resa, N. Giménez, M. Barahona, R. Tomas, A. Domingo, N. Curco
CAP Sant Cugat del Vallès. Sant Cugat del Vallès. Cataluña

P186 (ID 227).

¿Qué hace un/a residente de medicina de familia como tú en un servicio de urgencias como este?

J. Coll Benejam, R. Montenegro Gordillo, L. Ene, M. Torrent Quetglas
UD de MFyC de Menorca. Maó (Menorca). Illes Balears

P187 (ID 279).

Evolución de la atención en urgencias a inmigrantes en un centro de salud rural

S. Sanz Izquierdo, M. Borge García
CS Villalón de Campos. Villalón de Campos (Valladolid). Castilla y León

P188 (ID 444).

Adiestramiento en habilidades de RCP en monitores de un grupo *scouts*

J. Belmonte Sanytamaría, J. Martín Rodríguez, M. Díez Andrés, M. Triviño Juárez, R. Hernández Alfaro, S. Aguilar Martín
CS Cervantes. Guadalajara. Castilla-La Mancha

P189 (ID 476).

Papel del médico de familia en el área de urgencias y cuidados polivalentes de un hospital de alta resolución

C. Suárez Herrerías, A. Ortega Pérez, F. Mellado Vergel, L. Vázquez Alonso, N. Díaz Ricoma, F. Hornero Martínez
Hospital de Alta Resolución El Toyo. EP Hospital Poniente. Almería. Andalucía

P190 (ID 551).

Adherencia a las recomendaciones de guías clínicas en el manejo del ictus en urgencias

C. Fernández Del Blanco, C. Moral Moraleda, R. Acebal Berruguete, B. De La Casa Fages, B. Rodríguez Miranda, C. Sánchez Sánchez

Fundación Hospital Alcorcón. Alcorcón. Madrid

▪ **SESIÓN PÓSTER 19**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

TABAQUISMO

P191 (ID 141).

Estudio de la dependencia psicológica con el test de Glover-Nilsson en una consulta monográfica de tabaquismo en función de la edad y género

I. Mahiques Vidal, S. Fillard Moliner, R. Peris Cardells, C. Santamaría Navarro

Hospital Arnau de Vilanova. Valencia. Comunidad Valenciana

P192 (ID 187).

Factores que condicionan el éxito en una consulta de deshabituación tabáquica de Atención Primaria

R. Burón Leandro, L. Salgado Martínez, N. Moreno Millán, I. Sánchez Patiño, A. Díez Díez, V. Miralles Belda

CAP Sant Andreu. Barcelona. Cataluña

P193 (ID 245).

Motivación y tabaco, una evaluación telefónica

I. Roca Brasó, J. Massons Cirera, C. Molina Guasch, M. Sastre Martín, T. Jiménez Pascua, N. Montellà Jordana

ABS Mataró 7-Ronda Prim. Mataró (Barcelona). Cataluña

P194 (ID 259).

Cumplimiento de la Ley Antitabaco 28/2005 en el sector de hostelería de La Rioja

M. Sevilla Lerena, B. García Mozún, M. Latorre Aliaga, M. Gallardo Doménech, M. Gil De Gómez Barragán

CS Siete Infantes de Lara. Logroño. La Rioja

P195 (ID 285).

Formación para mejorar el programa de deshabituación tabáquica en Atención Primaria

A. Bermejo Arruz, N. García Martínez, M. Ruiz Cimarras, C. Soria López
Hospital Virgen de La Cocha; UD de MFyC de Zamora. Zamora. Castilla y León

P196 (ID 323).

Tabaquismo pasivo y patología respiratoria en la consulta de pediatría de Atención Primaria

M. Tabera Hernández, M. Gómez-Escolar Pérez, M. Torrecilla García, R. Rodríguez Herrero, M. Rosón Varas, M. Plaza Martín
CS San Juan. Salamanca. Castilla y León

P197 (ID 325).

Consolidación de la abstinencia tabáquica en función de la fase de abandono del tabaco

M. Gómez-Escolar Pérez, M. Tabera Hernández, M. Torrecilla García, M. Otero Pérez, D. Plaza Martín, A. Morales Sánchez
UD de MFyC de Salamanca; Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Salamanca, Valencia. Castilla y León, Comunidad Valenciana.

P198 (ID 336).

Tabaquismo en médicos jóvenes

L. Sánchez Suárez, P. Plaza Valía, F. García Tolosa, R. Peris i Sánchez, P. Catalán Serra, A. Martínez Martínez
Hospital Universitario Dr Peset. Valencia. Comunidad Valenciana

P199 (ID 461).

Ley del tabaco y profesionales de la salud, ¿qué opinan?

M. Ruiz Sánchez, N. Fernández Danés, C. Ortodó Parra, S. Copetti Fanlo, J. Mena Sánchez, M. Guiu Canteras
ABS Centre. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

P200 (ID 547).

Efectos en la población fumadora un año después de la aprobación de la Ley Antitabaco

J. Ferré Gras, O. Vázquez Martínez, R. Vila Rodrigo, E. Sardaña Álvarez, E. Hernández Lázaro, E. Álvarez Soler
Consultorio Miami Playa, ABS Mont-Roig del Camp. Tarragona. Cataluña

P201 (ID 559).

Instauración de consulta de deshabituación tabáquica en un centro de salud

M. Campos López, A. Quílez Muñoz, B. Ortiz Peralvo, A. Torcal Potente, J. Rodríguez Álvarez

CS Balconillo. Guadalajara. Castilla-La Mancha

P202 (ID 568).

Diseño de una intervención formativa sobre el abordaje del tabaquismo para los profesionales sanitarios de Atención Primaria de Salud

E. Olano Espinosa, T. Gómez Gascón, J. Martín Fernández, M. Beamud Lagos, B. Matilla Pardo, A. Ramos Martín

UD de MFyC, Área 11, Servicio Madrileño de Salud. Madrid

P203 (ID 588).

Desde que he dejado de fumar, el seguro del coche me sale gratis

R. Gayarre Aguado, M. Pou Giménez, M. Moral Martín, M. Quintela Salvans, M. Peiro i Fabregas, L. Domínguez Olivera

EAP Encants; Hospital de Sant Pau. Barcelona. Cataluña

■ **SESIÓN PÓSTER 20**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

VACUNAS

P204 (ID 23).

Vacunación antigripal en el embarazo: creencias y actitudes del médico de familia

G. Schwarz Chávarri, V. Pedrera Carbonell, L. Ortiz De Saracho, J. Quintana Cerezal, P. Valencia Valencia, I. Montiel Higuero

CS San Blas. Alicante. Comunidad Valenciana

P205 (ID 118).

Vacunación antigripal y mortalidad invernal en personas mayores de 65 años con enfermedad pulmonar obstructiva crónica

A. Vila Córcoles, C. de Diego Cabanes, O. Ochoa Gondar, C. Fuentes Bellido, X. Ansa Echeverría, G. Epivac

SAP Tarragona-Valls. Institut Català de la Salut. Tarragona. Cataluña

P206 (ID 346).

Vacunación neumocócica en Atención Primaria. ¿Cumplimos las recomendaciones?

E. de Diego Bustillos, J. Enguix i Cugat, M. Yuste i Botey, D. Oltean, M. Atero Guillen, I. Oltean

CAP Vía Barcino. Barcelona. Cataluña

P207 (ID 415).

Pacientes VHC. ¿Están vacunados de la hepatitis A y B?

G. Falcó Faydella, A. Estafanell Celma, M. Lara Rodríguez, J. Espinasa Rifà, J. Barrero Ramos

ABS Sant Miquel. Granollers (Barcelona). Cataluña

P208 (ID 478).

Vacuna antigripal, ¿por qué la rechazan?

M. Giner Martos, M. Pinyol Martínez, E. Pérez García, M. Devant Altimir, B. Fornés Ollé, B. De Pedro Elvira

CAP Les Corts. Barcelona. Cataluña

VALIDACIÓN DE ESTUDIOS

P210 (ID 367).

Validación del cuestionario de eventos estresantes de Brugha (LTE-Q)

M. Díaz Barreriros, J. Bellón Saaemño, B. Moreno Küstner, E. Motrico Martínez, V. Ruiz García, P. Brangier Weinberg

CS Vecindario; CS El Palo; Facultad de Psicología, Universidad de Málaga; Unidad de Investigación del Distrito de AP Málaga; Departamento de Medicina Preventiva, Universidad de Málaga. Las Palmas de Gran Canaria, Málaga. Islas Canarias, Andalucía

VIOLENCIA DOMÉSTICA

P211 (ID 63).

Asistencia integral al maltrato en urgencias

E. Fernández Romero, R. Espino Pérez, M. Aguilera Peña, J. Recio Ramírez, C. Galán Doval, M. Pablo Vázquez

Hospital de Montilla. Montilla (Córdoba). Andalucía

P212 (ID 179).

Relatos biográficos de mujeres víctimas de violencia de género. Resultados preliminares

A. Carrasco Rodríguez, I. Ortega Fraile, J. Río Ruiz, M. Villalobos Bravo, M. Martín Carretero, M. Burgos Varo

CS Huelin; CS Rincón de la Victoria; CS Puerta Blanca; CS Ciudad Jardín; CS San Pedro de Alcántara; CS El Palo. Málaga. Andalucía

P213 (ID 398).

Atención a víctimas de violencia de género en el servicio de urgencias de un hospital de alta resolución

A. Ortega Pérez, L. Alonso Vázquez, C. Suárez Herrerías, F. Mellado Vergel, N. Díaz Ricoma, E. Quesada Yáñez

Hospital de Alta Resolución El Toyo. Retamar (Almería). Andalucía

■ **SESIÓN PÓSTER 21**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (I)

P214 (ID 29).

Síndrome metabólico y sobrecarga bioquímica de hierro: análisis prospectivo y evaluación terapéutica en una población feno y genóticamente caracterizada

M. Pérez Lucena, J. Félez Brugués, N. Freixenet Guitart, M. Rosell Murphy, C. Cabistañ Arbiol, M. Moreno Rosell

ABS Canaletes; ABS Serraparera. Cerdanyola del Vallès (Barcelona). Cataluña

P215 (ID 40).

Identificación de posibles áreas de mejora en la calidad asistencial de los centros sanitarios de la Comunidad Valenciana mediante el estudio de las hospitalizaciones por *Ambulatory care sensitive conditions* (ACSC) 1997-2006

S. Villanueva, A. Málaga, A. Escuder, R. González

Hospital Francesc de Borja. Gandía. Comunidad Valenciana

P216 (ID 50).

Evolución del Burnout en los médicos de Atención Primaria

Á. Matía Cubillo, J. Cordero Guevara, J. Mediavilla Bravo, M. Pereda Riguera, M. González Castro, A. González Sanz

CS Pampliega; CS Las Torres; Gerencia de Atención Primaria de Burgos. Burgos. Castilla y León

P217 (ID 51).

Evaluación de la formación de la especialidad medicina familiar y comunitaria

M. Moreno García, S. Rodríguez Priego, T. Martínez Cañavate, S. Fernández Albarral, P. Carrión Maroto, C. Borrego Aparicio

UD de MFyC de Granada. Granada. Andalucía

P218 (ID 59).

Estudio de accidentes domésticos y de ocio en mayores de 65 años

J. Del Río Madrazo, A. Pérez Martín

CS Centro Santander; CS Los Valles. Santander. Cantabria

P219 (ID 84).

Factores asociados al incumplimiento terapéutico en el paciente polimeditado

E. Jiménez Mejías, M. Agrela Cardona, R. Rodríguez Avellaneda, E. García Ureña

CS La Chana; CS Cartuja. Granada. Andalucía

P220 (ID 109).

Estudio multicéntrico de evaluación de la eficacia de una intervención multifactorial basada en el *counselling* para reducir el riesgo cardiovascular en población atendida en consultas de Atención Primaria (proyecto RCV-AP)

L. Pérula de Torres, J. González Lama, J. Fernández García, J. Prados Castilla, J. Arbonies, R. Ruiz Moral

UD de MFyC de Córdoba. Córdoba. Andalucía

P221 (ID 110).

Influencia del entrenamiento periódico en la técnica inhalatoria sobre la calidad de vida de pacientes con EPOC

A. Maldonado Barrionuevo, M. López-Sidro López, J. Bermúdez Merino, S. Pendón Fernández

CS de Nerja; CS Torre del Mar; Distrito Sanitario Axarquía. Málaga. Andalucía

P222 (ID 126).

Utilidad de la espirometría para el abandono del hábito tabáquico

M. Rodríguez Álvarez, M. Marina Ortega, M. Jiménez González, M. Ollé Borqué, C. Forcada Vega, G. Espitab

ABS Canet de Mar; CAP del Maresme. Canet de Mar (Barcelona). Cataluña

P223 (ID 144).

Conocer la prevalencia del síndrome de piernas inquietas en la población adulta de la ciudad

M. Barroso Pérez, E. Cubo Delgado, J. Cordero Guevara

UD de Burgos; Hospital General Yagüe. Burgos. Castilla y León

P224 (ID 169).

Vareniclina en pacientes con factores de riesgo cardiovascular: estudio VAHIDDO-2

C. Bartolomé Moreno, M. Clemente Jiménez, A. Pérez Trullén, P. Gascó García, M. Gallardo Doménech, A. Serrano Moreno

CS Iturrama. Pamplona. Navarra

P225 (ID 191).

Cribado de hipertensión ocular y glaucoma en usuarios con hipertensión arterial en Atención Primaria

M. García, A. Asensi, J. Farré, I. Colomé, M. Gras, Q. Saldies

Servicio de AP del Anoia. Igualada (Barcelona). Cataluña

P226 (ID 204).

Satisfacción del cuidador principal de pacientes terminales oncológicos en seguimiento por la unidad de cuidados paliativos y/o Atención Primaria

T. Cedeño Benavides, S. Moreno Suárez, D. Raya Collados

Hospital Universitario Virgen de las Nieves; Distrito Sanitario Granada. Granada. Andalucía

P227 (ID 256).

Intervención telefónica motivacional breve para la cesación del hábito tabáquico

I. Roca Brasó, J. Massons Cirera, M. Sastre Martín, T. Jiménez Pascua, C. Molina Guasch, N. Montellà Jordana

ABS Mataró 7-Ronda Prim. Mataró (Barcelona). Cataluña

▪ SESIÓN PÓSTER 22

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN

(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (II)

P228 (ID 265).

Construcción y análisis de las propiedades psicométricas de una escala para valorar la relación clínica: el CICAA

E. Gavilán Moral, L. Pérula De Torres, R. Ruiz Moral, J. Parras Rejano

UD de MFyC de Córdoba. Córdoba. Andalucía

P229 (ID 266).

Opiniones, actitudes y habilidades de médicos de familia sobre la participación del paciente en la toma de decisiones: un estudio cualitativo

R. Ruiz-Moral, L. Jiménez de Gracia, L. Perula de Torres, M. Carrión, E. Solla, M. Martínez

UD de MFyC de Córdoba; UD de MFyC de Málaga; UD de MFyC de Jaén; Fundación Index. Córdoba, Málaga, Jaén y Granada. Andalucía

P230 (ID 364).

Psicopatología en la población inmigrante atendida en Atención Primaria: prevalencia, factores asociados y eficacia de la intervención biopsicosocial

M. Salinero Fort, E. Irazábal Martín, L. Chocrón Bentata, C. Martín Madrazo, R. Sanz Bucero, P. Gómez Campelo

Unidad de Investigación de Atención Primaria, Área 4. Madrid

P231 (ID 371).

Intervención de motivación en grupo en pacientes con sobrepeso y obesidad en prevención primaria de patología cardiovascular en el ámbito de Atención Primaria de Salud (IMOAP)

J. Rodríguez Cristóbal, J. Pérez Santos, M. Lasala Moreno, D. Bleda Fernández, F. Benavides Márquez, P. Martí de la Morera

ABS Florida Sur; ABS Río De Janeiro. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

P232 (ID 373).

Valoración de los hábitos personales y profesionales en actividades de prevención primaria y secundaria de cáncer de piel entre los sanitarios de Atención Primaria

M. Senan Sanz, J. Bayó Llibre, C. Roca Saumell, X. Cano Sanz, I. Aoiz Linares, J. Malveyh Guilera
CAP El Clot. Barcelona. Cataluña

P233 (ID 506).

Eficacia de una intervención estructurada en pacientes polimedicados

F. Atienza Martín, S. Baz Montero, J. Ortega Blanco, F. López Aguilar, F. Rioja Ulgar, A. Pérez Márquez
Distrito Sanitario Huelva-Costa. Huelva. Andalucía

P234 (ID 532).

Interacciones farmacológicas con anticoagulantes orales en el ámbito de la Atención Primaria de Salud

V. Coronado Vázquez, A. Ortega Carpio, M. Martín Gómez, L. López González, R. Álvarez Miralles, S. Vaz Montero
CS de Ayamonte; CS El Torrejón; CS de Cartaya. Ayamonte (Huelva). Andalucía

P235 (ID 534).

Reproductibilidad del diagnóstico electrocardiográfico de los criterios de voltaje de hipertrofia ventricular izquierda

J. Colomé, S. Audi Lapiedra, B. Ania Zubiaur, N. Calbet Pelàez, C. Argañaraz Broggi, E. Vinyolas
CAP La Mina. Sant Adrià del Besòs (Barcelona). Cataluña

P236 (ID 539).

Relación entre cartera de servicios en Atención Primaria, niveles de resolución, coste económico y resultados de salud

M. Llagostera Español, A. Romaguera Lliso, D. Ortíz Vives, J. Moreno Bella, J. Fraj Lázaro, J. Monedero Boado
Ámbito Costa De Ponent. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Cataluña

P237 (ID 542).

El ejercicio y la relajación, ¿pueden ayudar positivamente a nuestros pacientes con fibromialgia?

M. Badenes Mezquita, C. Rambla Vidal, O. Esteso Hontoria, M. Solà Gouffaus, E. Marcos Dalmau, B. Fuentes Bautista
CAP Valls Urbà; CAP Les Planes; CAP Jaume Soler. Valls, Sant Joan Despí, Cornellà. Barcelona. Cataluña

P238 (ID 573).

Prescripción de tratamiento gastroprotector en pacientes atendidos en urgencias hospitalarias

J. Cordero Guevara, F. Cubero Huertas, R. Merino Bermejo, M. Pereda Riguera, J. Torres Jiménez

Gerencia de Atención Primaria; CS García Lorca; CS San Agustín. Burgos. Castilla y León

P239 (ID 574).

Efectividad de una formación sobre tabaquismo en los profesionales sanitarios de Atención Primaria de Salud: un ensayo clínico aleatorizado y controlado

E. Olano Espinosa, J. Granados Garrido, B. Matilla Pardo, C. Minué Lorenzo, H. Ortiz Marrón, C. Arce García

Área 11, Servicio Madrileño de Salud; Dirección General de Salud Pública y Alimentación de Madrid. Madrid

P240 (ID 586).

HAPPY AUDIT: una herramienta para mejorar la prescripción antibiótica en España

Grupo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC

Se llevará a cabo en 9 comunidades autónomas. Cataluña

P241 (ID 643).

Modelo experimental de portfolio informatizado contrastado con el modelo actual, en población de residentes durante los años 2007-2010 en el área básica del Baix Llobregat

C. Rodríguez Quevedo, J. Toll Clavero (tutor), M. Martí Nogué (tutor)

EAP La Gavarra. Cornellà (Barcelona). Cataluña

Programa científico ordenado cronológicamente

Miércoles, 7 de noviembre (franja horaria de 09.00 h a 14.00 h)

IV JORNADAS NACIONALES DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

Ponencia inaugural. ¿Por qué ser médico de familia en el siglo XXI?

9.00 h - 10.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 / PARANINFO

Mesa-debate. ¿Por qué es necesaria la presencia de la medicina familiar y comunitaria como troncal en el grado de medicina?

10.00 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 / PARANINFO

Taller 1. La comunicación y la relación asistencial

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

Taller 2. *Gymkhana* docente. El juego como elemento innovador

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1, 2, 3 y 4 / CALIXTO VALVERDE, REAL CHANCILLERÍA, CLAUDIO MOYANO, LUIS DE MERCADO, REY FELIPE II

GANANDO CORAZONES

09.00 h – 13.30 h y 15.30 h – 19.00 h

POLIDEPORTIVO PISUERGA (VALLADOLID)

Miércoles, 7 de noviembre (franja horaria de 16.30 h a 18.30 h)

PONENCIAS

1. La presencia del mercado en la medicina contemporánea

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

MESAS

12. Papel del ciudadano en la toma de decisiones en los temas de salud y de los servicios sanitarios

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

2. Actualización en el diagnóstico y tratamiento del asma

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.01.A. Atención de la situación de los últimos días

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

TH2.02.A. ADOLESCENCIA, alcohol, cocaína, cannabis, embarazos no deseados, sida, etc., ¿qué podemos hacer en la consulta de Atención Primaria?

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

TH2.06.A. Doppler y arteriopatía periférica: cómo detectar aterosclerosis sub-clínica

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

TH2.07.A. El médico de familia ante la Ley de Autonomía del Paciente. Aplicación práctica a casos

16.30 h – 18.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

TH2.08.A. Abordaje global del paciente fumador: diagnóstico y tratamiento

16.30 h – 18.30 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA PEÑAFIEL

Jueves, 8 de noviembre (franja horaria de 09.00 h a 11.30 h)

MESAS

3. Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes: viejos acompañantes, nuevas realidades, nuevos enfoques

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

8. El valor de la exploración física

09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 / PARANINFO

11. Enfermedades raras. Un nuevo reto para la coordinación asistencial

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

DEBATES

1. ¿Sigue vivo el síndrome metabólico?

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

4. ¿Existe la prediabetes?, ¿tenemos que tratarla?

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

AULA DOCENTE

Mesa-debate 2. Unidades Docentes de Medicina de Familia en España.

¿Qué tenemos y qué queremos?

09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 3

Taller 1. Cómo elaborar un proyecto docente

09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 2

Pasillo de simuladores. Ver, oír y callar

09.00 h – 19.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA)

FORO DE INVESTIGACIÓN

Mesa-debate 1. "Buscamos compañeros de viaje"

09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 4

Mesa-debate 2. La investigación en Atención Primaria, ¿es capaz de generar nuevo conocimiento?

11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 3

Taller 1. Investigación cualitativa aplicada a la evaluación de programas e intervenciones en Atención Primaria

09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 1

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

6. "El hueso no es tan duro de roer". Dilemas ante el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 4 h)

TH4.01.A. Lumbalgia: ejercicios terapéuticos e higiene postural en nuestra consulta

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 /
CARDENAL MENDOZA

TH4.03.A. Atención urgente de la violencia doméstica

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 /
REAL CHANCILLERÍA

TH4.09.A. Terapia familiar breve. Cómo investigar, "negociar" y ayudar a conseguir el objetivo del paciente y/o sus familiares

09.30 h – 14.00 h

PALACIO CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 /
ESCULTORES TOMÉ

TH4.10.A. Comunicación con el paciente oncológico

09.30 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

TH4.12A. La consulta de Atención Primaria y los malestares de la vida cotidiana: el rol profesional del médico de familia. Desgastes y alternativas

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.01.B. Atención de la situación de los últimos días

09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / REY FELIPE II

TH2.06.B. Doppler y arteriopatía periférica: cómo detectar aterosclerosis subclínica

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

TH2.10.A. Habilidades para no medicalizar

09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

TH2.15.A (Taller informático). Nuevas herramientas de Internet para el profesional, fáciles y útiles: Wiki, Blogs, RSS y metadatos

09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / JOSÉ ZORRILLA

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 1

09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 2

09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

Sesión oral Aula Docente 1. Comunicaciones de investigación en docencia

11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 4

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 1

09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 12

09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 2

10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 13

10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

GANANDO CORAZONES

Camión de simulación. Situaciones de emergencia

10.00 h – 13.30 h y 16.00 h -19.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PATIO
CENTRAL

Jueves, 8 de noviembre (franja horaria de 12.00 h a 14.30 h)

MESAS

10. Dependencia. Dilemas estratégicos en torno a su prevención

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 /
PARANINFO

Mesa del PAPPS (Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud)

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

DEBATES

6. Cuando el médico enferma. La medicina y la asistencia vistas desde dentro

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

7. El paciente psicótico. ¿Un problema del psiquiatra o del médico de familia?

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

REVISIONES TERAPÉUTICAS

1. Diuréticos y betabloqueantes frente bloqueo del sistema renina-angiotensina en el tratamiento de la hipertensión en el paciente diabético y pre-diabético

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

2. Fibrilación auricular. Nuevas perspectivas de un problema antiguo. ¿Frenar?, ¿revertir?

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

5. Tratamiento del síndrome coronario agudo en urgencias de Atención Primaria. Del ácido acetilsalicílico a la fibrinólisis

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.07.B. El médico de familia ante la Ley de Autonomía del Paciente. Aplicación práctica a casos

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

TH2.09.A. Detección de pacientes de alto riesgo cardiovascular y afectación de órganos diana en Atención Primaria

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / REY FELIPE II

TH2.11.A. Salud sexual en Atención Primaria

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

TH2.13.A. Cómo trasladar los conocimientos científicos a nuestros pacientes para la toma de decisiones en salud

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

TH2.14.A. Intervención en el maltrato a las personas ancianas

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 3

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 4

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 3

12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 14

12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 4

13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 15

13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Jueves, 8 de noviembre (franja horaria de 15.00 h a 17.30 h)

PONENCIAS

2. Guías de práctica clínica en Atención Primaria en nuestro entorno: metodología y práctica

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

MESAS

7. Vino y salud

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 / PARANINFO

9. Certificación y acreditación de la calidad en centros de Atención Primaria: ¿Y después qué?

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

Mesa del PACAP. La dependencia y su abordaje desde la intervención comunitaria

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

AULA DOCENTE

Mesa 1. Formando a los médicos de familia en lo menos clínico

15.00 h – 17.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 4

Taller 2. Responsabilidad de tutor y residente en la práctica clínica habitual

15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / SALA DE ENSAYOS

Taller 3. El Portfolio semFYC y los tutores. Nuevos métodos para nuevos tiempos

15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 3

FORO DE INVESTIGACIÓN

Taller 2. Fuentes de financiación europea para proyectos de investigación en Atención Primaria

15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 1

Taller 3. Metodología aplicada para la evaluación de proyectos de investigación en Atención Primaria

15.00 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULA 2

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

4. Y después del Mantoux, ¿qué?

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 4 h)

TH4.01.B. Lumbalgia: ejercicios terapéuticos e higiene postural en nuestra consulta

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 /
CARDENAL MENDOZA

TH4.02.A. Traumatología para el médico de familia: explora, diagnostica y resuelve

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 /
CALIXTO VALVERDE

TH4.03.B. Atención urgente de la violencia doméstica

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 /
REAL CHANCILLERÍA

TH4.04.A. La ecografía, una herramienta más en la consulta del médico de familia

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 /
CLAUDIO MOYANO

TH4.05.A. Automedida de la presión arterial (AMPA) y monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA)

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

TH4.06.A. Entrenamiento en *counselling* y entrevista motivacional para el manejo de pacientes crónicos

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / REY FELIPE II

TH4.08.A. La fibromialgia desde las dos orillas: la científico-técnica y la relacional, y la del médico y la del paciente

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

TH4.09.B. Terapia familiar breve. Cómo investigar, “negociar” y ayudar a conseguir el objetivo del paciente y/o sus familiares

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / ESCULTORES TOMÉ

TH4.11.A (Taller informático). PDA básico: manejo de la información clínica mediante los ordenadores de bolsillo

15.30 h – 20.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / JOSÉ ZORILLA

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.03.A. Movilización del paciente accidentado

15.30 h – 17.30 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA TORDESILLAS

TH2.04.A. Creando un grupo de cuidadores de pacientes con demencia en tu centro de salud

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 5

15.00 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 6

15.00 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

Sesión oral Aula Docente 2. Presentación de experiencias docentes novedosas

17.15 h – 19.15 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN (SALAMANCA) / AULA 4

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 5

15.00 h – 16.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 16

15.00 h – 16.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 6

16.30 h – 17.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Jueves, 8 de noviembre (franja horaria de 18.00 h a 20.30 h)

MESAS

1. Bancos de preguntas clínicas: una forma de generar conocimientos en Atención Primaria

18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

ACTUALIZACIONES

1. Nuevas perspectivas terapéuticas en el manejo de la diabetes mellitus

18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

2. Las implicaciones de la gripe pandémica para el médico de familia y la Atención Primaria

18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

7. Me presentan un nuevo medicamento. ¿Qué hacer?

18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.03.B. Movilización del paciente accidentado

18.00 h – 20.00 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA TORDESILLAS

TH2.05.A. Papel del médico de familia en el abordaje integral de la diabetes

18.00 h – 20.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 7

18.00 h – 20.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 8

18.00 h – 20.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 7

18.00 h – 19.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 18

18.00 h – 19.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Viernes, 9 de noviembre (franja horaria de 09.00 h a 11.30 h)

MESAS

2. Los límites de la ciencia. ¿Cómo se construyen las recomendaciones en medicina?

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

DEBATES

1. ¿Sigue vivo el síndrome metabólico?

09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / SALA MENOR

2. La resucitación cardiopulmonar básica del siglo XXI: interrogantes por resolver

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE
CONVENCIONES

3. El riesgo de extrapolar las recomendaciones de las enfermedades infecciosas del hospital a la Atención Primaria

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE
CONVENCIONES

4. ¿Existe la prediabetes?, ¿tenemos que tratarla?

09.00 h – 11.00 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / SALA MENOR

6. Cuando el médico enferma. La medicina y la asistencia vistas desde dentro

11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / SALA MENOR

7. El paciente psicótico. ¿Un problema del psiquiatra o del médico de familia?

11.30 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / SALA MENOR

AULA DOCENTE

***Gymkhana* docente. El juego como elemento innovador**

09.00 h – 13.30 h

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA) / AULAS 1, 2, 3, 4 y SALA DE ENSAYOS

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

3. Seguimiento de los anticoagulantes orales en Atención Primaria

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 4 h)

TH4.02.B. Traumatología para el médico de familia: explora, diagnóstica y resuelve

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

TH4.04.B. La ecografía, una herramienta más en la consulta del médico de familia

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

TH4.05.B. Automedida de la presión arterial (AMPA) y monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA)

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

TH4.06.B. Entrenamiento en *counselling* y entrevista motivacional para el manejo de pacientes crónicos

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / REY FELIPE II

TH4.08.B. La fibromialgia desde las dos orillas: la científico-técnica y la relacional, y la del médico y la del paciente

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

TH4.10.B. Comunicación con el paciente oncológico

09.30 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

TH4.11.B (Taller informático). PDA básico: manejo de la información clínica mediante los ordenadores de bolsillo

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / JOSÉ ZORILLA

TH4.12.B. La consulta de Atención Primaria y los malestares de la vida cotidiana: el rol profesional del médico de familia. Desgastes y alternativas

09.30 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.05.B. Papel del médico de familia en el abordaje integral de la diabetes

09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

TH2.12.A. Abordaje sindrómico de las enfermedades importadas

09.30 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

MAÑANA MICOLÓGICA

Mesa. La micología y la salud

09.00 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 / PARANINFO

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 9

09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 10

09.00 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 8

09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 19

09.00 h – 10.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 9

10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 20

10.30 h – 11.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

GANANDO CORAZONES

Camión de simulación. Situaciones de emergencia

10.00 h – 13.30 h y 16.00 h -19.30 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PATIO
CENTRAL

Viernes, 9 de noviembre (franja horaria de 12.00 h a 14.30 h)

MESAS

4. Factores de riesgo cardiovascular clásicos y factores de riesgo emergentes

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

13. Violencia de género: una prioridad sanitaria y un reto social

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 3 /
PARANINFO

ACTUALIZACIONES

3. Actualización en anticoncepción hormonal

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE
CONVENCIONES

4. ¿Qué hay de nuevo en las directrices 2007 de la SEH y la SEC para el tratamiento de la hipertensión arterial?

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE
CONVENCIONES

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

1. Atención al menor. Aspectos legales

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIA DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.02.B. ADOLESCENCIA, alcohol, cocaína, cannabis, embarazos no deseados, sida, etc., ¿qué podemos hacer en la consulta de Atención Primaria?

12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 3

TH2.12.B. Abordaje sindrómico de las enfermedades importadas

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / REAL CHANCILLERÍA

MAÑANA MICOLÓGICA

Taller micológico. Cata de setas

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / ESCULTORES TOMÉ

COMUNICACIONES ORALES

Sesión oral 11

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sesión oral 12

12.00 h – 14.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

COMUNICACIONES PÓSTER

Sesión póster 10

12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 21 (Proyectos de investigación)

12.00 h – 13.00 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 11

13.30 h – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Sesión póster 22 (Proyectos de investigación)

13.30 – 14.30 h

ZONA PÓSTERS / INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
(VALLADOLID) / PABELLÓN LATERAL DERECHO

Viernes, 9 de noviembre (franja horaria de 15.00 h a 17.30 h)

MESAS

5. Osteoporosis, mujeres y médicos. Un conflicto por resolver

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

6. Seguridad y prevención de errores clínicos

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / AUDITORIO

DEBATES

5. Vacunación de los profesionales sanitarios: ¿Debería ser obligatoria?

15.30 h – 16.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE
CONVENCIONES

TALLERES CLÍNICOS INTERACTIVOS

8. Habilidades prácticas en dermatología

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P1

WORKSHOP: CHEST AUSCULTATION REVISITED

15.30 h - 17.30 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA VALLADOLID

TALLERES DE HABILIDADES (Talleres de 2 h)

TH2.04.B. Creando un grupo de cuidadores de pacientes con demencia en tu centro de salud

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 4

TH2.08.B. Abordaje global del paciente fumador: diagnóstico y tratamiento

15.30 h – 17.30 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA PEÑAFIEL

TH2.09.B. Detección de pacientes de alto riesgo cardiovascular y afectación de órganos diana en Atención Primaria

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / REY FELIPE II

TH2.10.B. Habilidades para no medicalizar

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / LUIS DE MERCADO

TH2.11.B. Salud sexual en Atención Primaria

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / CLAUDIO MOYANO

TH2.13.B. Cómo trasladar los conocimientos científicos a nuestros pacientes para la toma de decisiones en salud

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 / CALIXTO VALVERDE

TH2.14.B. Intervención en el maltrato a las personas ancianas

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 0 / DUQUE DE LERMA

TH2.15.B (Taller informático). Nuevas herramientas de Internet para el profesional, fáciles y útiles: Wiki, Blogs, RSS y metadatos

15.30 h – 17.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 2 / JOSÉ ZORRILLA

COMUNICACIONES ORALES

Sesión. 10 Mejores comunicaciones orales

15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 1

Sábado, 10 de noviembre (franja horaria de 11.00 h a 13.00 h)

MESAS

14. Medicina de familia y medios de comunicación. ¿Una relación posible? Y, ¿Necesaria?

11.00 h – 13.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA DE CONVENCIONES

GANANDO CORAZONES

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE / 09.00 h – 13.30 h y 15.30 h – 19.00 h
POLIDEPORTIVO PISUERGA (VALLADOLID)

CRONOGRAMA

GRUPOS DE 8 ALUMNOS POR INSTRUCTOR

00-30 minutos (30´)

Entrada a la planta física de los instructores.
Entrada a las gradas de los médicos de familia espectadores.
Presentación del curso a instructores.
Explicación del Protocolo optimizado a seguir.

30-60 minutos (30´)

Los alumnos entran, se dividen y se colocan en sus espacios previamente señalizados.
Cada instructor entrega y explica la documentación.

60-240 minutos (180´)

Los alumnos escuchan al coordinador de educación las explicaciones, las visionan en videos, realizan las maniobras sobre maniquís asesorados por su instructor y contestan el test interactivo después de cada maniobra.
Cada instructor explica las distintas maniobras a su grupo.

240-270 minutos (30´)

El alumno cumplimenta las hojas de control de calidad del curso y el cuestionario de explotación científica.
Despedida por parte del director del curso.

270-300 minutos (30´)

Los instructores entregan la documentación.

Al final del Taller, cada alumno habrá desarrollado todas las maniobras de resucitación cardiopulmonar (RCP) básica y un caso clínico completo, y también habrá participado en otros 8 casos clínicos.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Lograr concienciación social del reto que supone una intervención rápida y eficaz cuando una persona sufre una emergencia.
- Concienciar y motivar a los médicos de familia de su papel en la formación en soporte vital básico y dotarles de medios para su desarrollo.

Objetivos específicos:

- Establecer un récord Guinness de formación masiva en soporte vital básico, entre 1.500 a 2.000 personas en una sola jornada.
- Formar a 120 médicos de familia como monitores en soporte vital básico siguiendo el programa ESVAP (Enseñanza de Soporte Vital en Atención Primaria) de semFYC.
- Adquirir 120 conjuntos de maniqués para la enseñanza de RCP y donarlos a los centros de salud que lo soliciten para que enseñen RCP a su población de referencia.
- Lograr que entre 1.500-2.000 ciudadanos de Castilla y León adquieran aptitudes para realizar RCP en el lactante, el niño y el adulto, así como para saber controlar una hemorragia, liberar la vía aérea en un paciente con obstrucción de la misma y saber actuar ante un paciente inconsciente. También serán formados en la importancia de conocer la cadena de supervivencia y de llamar al 112.

CAMIÓN DE SIMULACIÓN: SITUACIONES DE EMERGENCIA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 10.00 – 13.30 h y 16.00 – 19.30h

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 10.00 – 13.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
PATIO CENTRAL

Docentes:

Flor de Castro Rodríguez

Médico de familia. Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias. Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León. Sacyl.

M^a del Carmen Añó García

Médico de familia. Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias. Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León. Sacyl.

Andrés Martínez Beceiro

Médico. Servicio de Urgencias del Hospital General Yagüe, Burgos. Sacyl.

Descripción:

La Junta de Castilla y León, a través de la Consejería de Sanidad (Sacyl), y por medio de la Escuela de Urgencias y Emergencias, instalará en la Feria de Valladolid su camión de simulación en emergencias.

Se realizarán tres tipos de Megacode:

- Identificación y manejo de arritmias: a través de casos clínicos prácticos (mini-codes) se enseñará al alumno a identificar y tratar las principales arritmias.
- Vía aérea en el medio extrahospitalario: se seguirá el modelo Instructor-guía. El monitor del Taller realizará demostraciones prácticas de cómo deben emplearse los distintos dispositivos para el control de la vía aérea y después invitará al alumno a que repita la técnica.
- Manejo inicial del paciente con trauma grave: a través de casos clínicos prácticos (mini-codes) se enseñará al alumno a realizar la valoración y tratamiento inicial del paciente con trauma grave.

IV Jornadas Nacionales de Medicina de Familia y Comunitaria para Estudiantes de Medicina

MIÉRCOLES, 7 DE NOVIEMBRE DE 2007
PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID)

■ **PONENCIA INAUGURAL. ¿POR QUÉ SER MÉDICO DE FAMILIA EN EL SIGLO XXI?**

09.00 h- 10.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 3 / PARANINFO

Ponente: *Verónica Casado Vicente*
Presidenta de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria. Profesora asociada de Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid

■ **MESA-DEBATE. ¿POR QUÉ ES NECESARIA LA PRESENCIA DE LA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA COMO TRONCAL EN EL GRADO DE MEDICINA?**

10.00 h – 11.30 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 3 / PARANINFO

Moderador: *Luis García Ortiz*
Profesor asociado. Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca

Ponentes: *José Paz Bouza*
Presidente de la Conferencia Nacional de Decanos
Antonio Jimeno Carruez
Departamento de Medicina de la Universidad de Valladolid
Luis Aguilera García
Presidente de la semFYC
Pablo Bonal Pitz
Presidente de la AMFE (Academia de Medicina de Familia de España)

Resumen:

El 34% de la oferta de plazas MIR son para la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria. El 42% de los médicos del Sistema Nacional de Salud ejercen como médicos de familia. Se producen 300 millones de consultas en Atención Primaria, de las cuales el 95% son resueltas en Atención Primaria sin derivación a otro ámbito sanitario. La medicina tiene una clara tendencia a la ambulatorización de los cuidados favorecidos por la simplificación de las tecnologías y por las tecnologías de la información. El espacio europeo de enseñanzas superiores recomienda la formación de grado polivalente y evitar los contenidos subespecializados. Las directrices generales de los planes de estudios incorporan la medicina familiar y comunitaria y la Atención Primaria. La Medicina Familiar y Comunitaria es una especialidad universal reconocida en la totalidad de los países europeos y una disciplina académica que se desarrolla en la mayor parte de las universidades de nuestro entorno, a nivel internacional. Como disciplina aporta contenidos que incorporan competencias genéricas y transversales de alto valor en el objetivo de formar un médico polivalente.

Estas cuestiones y muchas más serán debatidas en la Mesa.

■ TALLER 1. LA COMUNICACIÓN Y LA RELACIÓN ASISTENCIAL

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) /
PLANTA 1 / CARDENAL MENDOZA

Docentes:

Elvira Callejo Giménez

Mercedes Redondo Valdeolmillos

Marcelino Galindo Jimeno

Grupo de Comunicación y Salud de socaleMFyC

Resumen:

La comunicación médico-paciente es esencial para la práctica clínica y para realizar una medicina de alta calidad: mejora la satisfacción del paciente, su comprensión, su adherencia terapéutica y los resultados en términos de salud de la asistencia sanitaria. La comunicación, junto con los conocimientos médicos, la exploración física y la toma de decisiones, constituyen los componentes esenciales de la competencia clínica.

■ TALLER 2: *GYMKHANA* DOCENTE. EL JUEGO COMO ELEMENTO INNOVADOR

12.00 h – 14.00 h

PALACIO DE CONGRESOS CONDE ANSÚREZ (VALLADOLID) / PLANTA 1 y 2 / CALIXTO VALVERDE, REAL CHANCILLERÍA, CLAUDIO MOYANO, LUIS DE MERCADO, REY FELIPE II

Docente:

Gloria Guerra de la Torre

Médico de familia. Tutora del Centro de Salud de Escaleritas. Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

José Carlos Salas Hospital

Médico de familia. Coordinador de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

M^a Teresa Martínez Ibáñez

Médico de familia. Técnica de Salud de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

Alexis Rodríguez Espinosa

Médico de familia. Técnico de Salud de la Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

Ricardo Redondas Marrero

Médico de familia. Técnico de la Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

Juan Luis Burgazzoli Samper

Médico de familia. Tutor del Centro de Salud de San Mateo. Unidad Docente de MFyC de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen:

Se trata de una *gymkhana* por equipos en la que se exploran áreas competenciales propias del médico de familia. A todos los médicos de familia participantes se les distribuirá en cinco equipos, asignándole a cada uno un itinerario (variando el orden) por el mismo número de “casas”, que responden al nombre de un ilustre médico, en las que se exploran las competencias del médico de familia. El tiempo máximo para resolver la actividad propuesta es de 30 minutos en cada “casa”.

Previo al inicio de la actividad, se realizará una reunión con todos los asistentes a fin de explicar la metodología no así el desarrollo, presentación de objetivos y formación de los equipos.

Tras la finalización de la *gymkhana*, se prevee una nueva asamblea para evaluar la actividad, su organización, medios técnicos, cumplimiento de objetivos así como una evaluación cualitativa de los participantes al respecto de la utilidad, aplicación, participación individual y grupal. Dicha evaluación así como el desarrollo del taller quedará registrada en video.

Actividades semFYC

ACTIVIDADES ABIERTAS

▪ MESA AMF. TODA LA VIDA SE HA HECHO ASÍ 2.0

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 14.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

Moderador:

Rafael Bravo Toledo

Centro de Salud Sector III, Getafe (Madrid).

Área 10 de Atención Primaria del SERMAS.

Resumen:

Al igual que en la anterior edición del Congreso de la semFYC, la revista *AMF* nos presta el título de una de sus secciones para que, de forma rigurosa pero distendida, debatamos sobre intervenciones, situaciones, acciones o actitudes que el médico de familia adopta en su práctica cotidiana, a pesar de que nunca se haya demostrado su eficacia.

Cuando alguien cuestiona una de estas intervenciones y se pregunta ¿por qué?, siempre hay alguien que responde: «Toda la vida se ha hecho así», horrenda expresión que debería estar proscrita del “fraseario” de los médicos de familia. La parte práctica de nuestra profesión no debe, ni puede, ser la ejecución de forma acrítica y repetida de una serie de tareas. La formación continuada también es cuestionarse lo que se hace y, desde el rigor, cambiarlo para que mejore. No se pretende derribar solamente viejos (y no tan viejos) mitos, falacias y desatinos consagrados por el tiempo y la práctica, también esperamos que con sentido del humor ayudemos a que cunda el escepticismo y a desterrar el inmovilismo que encierra la frase «Siempre se ha...».

Ponentes y contenido:

1. La fuerza de la costumbre en la atención a problemas comunes: el tratamiento de la deficiencia de vitamina B12

José Mariño Suárez

Centro de Salud El Greco, Getafe (Madrid). Área 10 de Atención Primaria del SERMAS.

2. Mitos, modas y manías en el uso de los medicamentos

Luis Rubio Toledano

Centro de Salud Huerta de los Frailes, Leganés (Madrid). Área 9 de Atención Primaria del SERMAS.

3. ¿Cuál es la base científica para el uso del collarín cervical en la atención al paciente con latigazo cervical?

Jose María Valderas Martínez

National Primary Care Research and Development Center. The University of Manchester. Manchester UK.

4. El que no codifica es porque no quiere

Montse Salgado Pineda

Centro de Salud Raval Sud, Barcelona. Institut Català de la Salut.

▪ MESA DIMENSIÓN HUMANA. EL COMPROMISO DEL MÉDICO DE FAMILIA: ENTRE LA CONSULTA Y LOS PROGRAMAS ELECTORALES

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 15.30 h – 17.30 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA 2

Moderadora:

Covadonga López Truébano

Médico de familia. Coordinadora de la Unidad Docente de MFyC de Asturias. Miembro del Grupo Impulsor del programa “Dimensión Humana”.

Resumen:

Muchos médicos de familia sufren cada día la creciente dificultad de gestionar sus consultas y de dar buenas respuestas a las incesantes demandas de sus pacientes. A su vez estarían percibiendo a políticos y gestores como unos entrometidos que no aportan valor y que tratan la asistencia sanitaria en términos productivos y cuantitativos, desatendiendo lo cualitativo y, por supuesto, el valor de la relación en la práctica clínica; éstos, a su vez, se alarman y se oponen a la posibilidad de dejar trabajar a los médicos sin ningún tipo de dirección o control, o de delegar en la propia profesión el ejercicio del mismo. En medio de todo ello está lo social, las personas y los pacientes, como un factor más que ha cambiado mucho en los últimos años respecto a sus valores y sus costumbres, pero que sigue lejos de ocupar una posición central e influyente sobre el conjunto del sistema.

Estas breves afirmaciones, compartidas seguramente por muchos, deberían contar con un contrapunto más esperanzado, con una vía de salida capaz de dibujarnos un escenario en el que, tanto en los niveles micro (la consul-

ta: relación médico-paciente, el método clínico, etc.), meso (enfoque operativo: la gestión, la calidad, etc.) y macro (niveles político y social), fuera posible desarrollar enfoques que nos sitúen a todos en una convergencia sinérgica o en una relación positiva de mutua ayuda. Se trata pues de una Mesa que parte de la idea de que existe un desencuentro entre los distintos agentes que intervienen en la planificación, gestión, provisión, demanda y consumo de servicios sanitarios en España y con la esperanza de encontrar el modo de corregirlo.

- Ponentes:** *Cristina Viana Zulaica*
Médico de familia. Jefe de Servicio del EAP de Elviña, A Coruña.
- Joan Gené Badia*
Médico de familia. Doctor en Medicina. CAPSE.
Departament de Salut Pública. Universitat de Barcelona.
- Vicente Verdú*
Escritor y periodista. Doctor en Ciencias Sociales por la Universidad de la Sorbona. Fellow de la Nieman Foundation for Journalism de la Universidad de Harvard.

■ PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN MEDICINA DE FAMILIA, MODALIDAD *ON LINE*

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 12.00 h – 13.00 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA VALLADOLID

- Ponentes:** *Vicente Gil Guillén*
Médico de familia. Director de la Cátedra de Medicina de Familia. Universidad Miguel Hernández, Alicante.
- Concepción Carratalá Munuera*
Coordinadora de alumnos de doctorado.

Resumen:

El objetivo de este encuentro es presentar los contenidos del Programa de Doctorado específico para médicos de familia que la Universidad Miguel Hernández viene desarrollando desde 1995, y en su modalidad on line desde hace 2003. Asimismo se describirán los cambios producidos por las nuevas normativas europeas de Armonización del Espacio Europeo de Educación Superior (Declaración de Bolonia) sobre los programas de doctorado y su nueva denominación de Máster y Doctorado Oficial de Posgrado conducentes a la realización de la tesis doctoral. También se mostrarán los

resultados de las ediciones del curso realizadas y los proyectos de investigación presentados. Finalmente se expondrán datos referidos a la investigación a nivel internacional sobre Atención Primaria.

■ PRESENTACIÓN DEL PROYECTO CALIDAD TERAPÉUTICA

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 19.00 h

INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) / SALA P2

Ponentes:

Fernando Palacio Lapuente

Médico de familia. Centro de Salud Ondarreta. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud.

José Joaquín Mira

Psicólogo clínico. Profesor titular vinculado al Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad Miguel Hernández, Elche. Departamento de Salud 17 de la Comunidad Valenciana.

Resumen:

La calidad terapéutica se da cuando, a partir de un diagnóstico y una valoración correctos, se prescriben las medidas farmacológicas y/o no farmacológicas efectivas y se adapta el tratamiento a las necesidades clínicas y sociales del paciente, teniendo en cuenta sus preferencias y aceptabilidad; el acceso a los medicamentos es fácil e informado, en un contexto asistencial en el que se minimizan riesgos y costes y se obtiene el mejor resultado posible. El proceso terapéutico es aquel en el que se aplica el conocimiento científico a las necesidades individuales del paciente, incluyendo diagnóstico y seguimiento de la evolución, haciendo patente que un tratamiento sólo será correcto si obtiene el mejor resultado posible para el problema de salud considerado. En este proceso influyen agentes estratégicos: sociedad, administración, industria farmacéutica, profesionales sanitarios, pacientes y otros agentes de soporte.

■ PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN MULTIMEDIA SEMFYC DE OSTEOPOROSIS Y DEL DOCUMENTO "OSTEOPOROSIS. MANEJO EN ATENCIÓN PRIMARIA"

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / 10.00 h - 11.00 h

HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALÓN VALLADOLID

Ponente:

Vicente Giner Ruiz

Médico de familia. Grupo de Trabajo Enfermedades Reumatológicas de semFYC.

ASAMBLEAS

- **Asamblea SoCaLeMFYC**

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 09.30 h – 11.30 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA VALLADOLID

- **Asamblea de compromisarios/socios semFYC**

JUEVES, 8 DE NOVIEMBRE / Hora de inicio: 17.00 h
HOTEL NH CIUDAD DE VALLADOLID / SALA VALLADOLID

REUNIONES

(convocatoria cerrada)

- **Junta Directiva semFYC**

- **Reunión Sección de Docencia semFYC**

- **Reunión Sección de Investigación semFYC**

- **Reunión Vocalía de Residentes semFYC**

- **Reuniones Grupos de Trabajo semFYC:** Abordaje al Tabaquismo (GAT); Actividad Física y Salud (GAFS); Alimentación y Nutrición; Atención al Adolescente; Atención al Inmigrante; Atención al Mayor; Calidad; Cirugía Menor; Comunicación y Salud; Cuidados Paliativos; Demencias; Enfermedades Cardiovasculares; Enfermedades Infecciosas; Enfermedades Reumatológicas; Genética y Enfermedades Raras; Intervención en Drogas (GID); Medicina Basada en la Evidencia (MBE); Neurología; Salud Mental; Seguridad del Paciente; Urgencias (GUAC); VIH.

Información adicional sobre actividades científicas

DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

El programa científico del Congreso se desarrollará básicamente en Valladolid (Centro de Congresos-Institución Ferial de Castilla y León, y Palacio de Congresos Conde Ansúrez), incluyendo todos los talleres de habilidades. El viernes 9, por la mañana (de 9.00 a 11.00 h y de 11.30 a 13.30 h), se han programado debates en Salamanca. El jueves 8, las actividades del Aula Docente y Foro de Investigación serán únicamente en Salamanca (Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León).

ASISTENCIA A ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y NORMAS DE INSCRIPCIÓN A TALLERES

El XXVII Congreso de la semFYC dispone de una amplia oferta de actividades científicas. Se distinguen, en referencia a la forma de acceso, dos tipos de actividades:

Actividades de acceso libre

Las actividades científicas de acceso libre, limitadas al aforo de la sala, son las siguientes: **ponencias, mesas, actualizaciones, debates, revisiones terapéuticas, mesas del aula docente, mesas del foro de investigación y talleres clínicos interactivos**. Se recomienda acceder a la sala correspondiente 20 minutos antes del inicio. Para estas actividades se ha solicitado la acreditación global (Sistema de acreditación en Atención Primaria [SaAP] y Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud [CFC], que supone un mínimo de permanencia en cada actividad del 80% de su duración y un mínimo de asistencia de 5 horas totales (excluida la asistencia a las actividades con inscripción previa).

Actividades con inscripción previa

Los **talleres de habilidades, talleres del aula docente y talleres del foro de investigación** son actividades con plazas limitadas y requieren INSCRIPCIÓN previa. Se ha solicitado la acreditación individual para cada taller (Sistema de acreditación en Atención Primaria [SaAP] y Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud [CFC]). Para obtener la acreditación será necesario asistir a la totalidad del taller.

NORMAS DE INSCRIPCIÓN A TALLERES

(Talleres de habilidades, talleres del aula docente y talleres del foro de investigación)

- Las plazas a los talleres son LIMITADAS. Previamente, sólo será posible inscribirse a UN taller de habilidades, y además a UN taller del aula docente o del foro de investigación.
- El plazo de inscripción a talleres de habilidades a través de www.semfc.es/valladolid2007 se inició el 1 de octubre y finalizó el 24 de octubre. Finalizado este plazo, sólo será posible la inscripción a los talleres con plazas disponibles en el mostrador de talleres de la sede del Congreso, a partir de las 08.00 horas del martes 7 de noviembre de 2007.
- A partir del 25 de octubre, el congresista inscrito a talleres deberá imprimir la carta de confirmación que estará disponible en la página web. Será IMPRESCINDIBLE entregar esta carta debidamente firmada para acceder al taller. Las cartas de confirmación son personales e intransferibles.
- Para poder asistir a un taller de habilidades confirmado, el congresista deberá presentarse en la sala correspondiente 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 deberán disponer del correspondiente documento de lista de espera (que les será facilitado por la azafata de la sala correspondiente) y entregarlo al acceder a la sala.

COMUNICACIONES

En el XXVII Congreso de la semFCY se contemplan tres tipos distintos de comunicaciones:

- Investigación.
- Experiencias.
- Proyectos de investigación.

Se recomienda a los autores de las comunicaciones que consulten el apartado correspondiente en la web del Congreso:

www.semfc.es/valladolid2007.

Comunicaciones orales

El autor-presentador debe presentarse al moderador, en la sala, 15 minutos antes de la hora de inicio de la sesión. El tiempo máximo para la pre-

sentación oral es de 10 minutos por comunicación. Al final de la sesión, se abrirá un turno de preguntas y aclaraciones realizadas por los asistentes y el moderador.

Todas las salas de comunicaciones orales estarán equipadas únicamente para proyección desde ordenador (Power Point Office). El responsable de la comunicación deberá entregar el soporte audiovisual de la presentación en la Secretaría de Audiovisuales al menos 3 horas antes de su presentación.

Los certificados de las comunicaciones serán entregados por el moderador, tras el debate que se realizará al finalizar la sesión de presentación de las comunicaciones orales. Para la obtención de los certificados es imprescindible que el autor-presentador sea uno de los autores de la comunicación, que esté inscrito al Congreso y que esté presente hasta el final de la sesión. Se entregarán tantos certificados originales como autores consten en la comunicación enviada.

Comunicaciones póster

Todos los pósters deben estar colgados en su panel correspondiente antes de las 09.00 h del jueves, 8 de noviembre, y permanecer expuestos hasta el viernes, 9 de noviembre, a las 17.30 h. El plazo para recoger los pósters será el viernes, 9 de noviembre, de las 17.30 a las 20.00 h. La organización no se hará responsable de los paneles no retirados.

Para proceder a la colocación del póster deberá contactar con las azafatas asignadas a la zona de paneles que le proporcionarán toda la información y material necesario para ubicar su trabajo. Se deberá ubicar el póster en el número de panel (P) asignado.

Los paneles estarán ordenados por temas y cada sesión temática tendrá una duración de 1 hora. Durante la sesión, como mínimo uno de los autores deberá permanecer delante del panel asignado para responder a las preguntas que puedan formularle los congresistas con un interés especial en el tema de la sesión. Durante la sesión, uno de los autores deberá exponer y comentar el trabajo a un miembro del comité científico; esta exposición y comentario tendrá una duración total de 5 minutos.

Los certificados de las comunicaciones se podrán recoger en el mostrador de la zona de paneles una hora después de la finalización de la sesión temática correspondiente. Para la obtención de los certificados es imprescindible que el autor-presentador de la comunicación esté inscrito al Congreso y que haya recibido el informe favorable del miembro del Comité Científico que habrá participado en la sesión de evaluación de paneles. Sólo se entregará el certificado si se defiende el póster. Se entregarán tantos certificados originales como autores consten en la comunicación enviada.

Premios

Los Comités Científico y Organizador del XXVII Congreso de la semFYC otorgan premios a las mejores comunicaciones:

- **Comunicación oral:** primer premio y 1 accésit.
- **Comunicación póster:** primer premio y 1 accésit.
- **Proyecto de Investigación.**

Asimismo, también se entregarán los siguientes premios:

- **VII Premios PAPPS** (primer premio y 1 accésit) a las mejores comunicaciones del Congreso dirigidas al PAPPS.
- **XII Premios PACAP** (primer premio y 2 accésit) www.pacap.net
- **Premio al mejor lema para la IX Semana Sin Humo.**
- **Becas semFYC para Tesis Doctorales** (6 becas) www.semfy.com
- Entrega de los **Certificados Portfolio.**

■ ENTREGA DE PREMIOS

VIERNES, 9 DE NOVIEMBRE / 18.00 h – 19.00 h
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN (VALLADOLID) /
AUDITORIO

Programa cultural y actos sociales

VALLADOLID, MIÉRCOLES 7 DE NOVIEMBRE

CENTRO DE CONGRESOS DE VALLADOLID
INSTITUCIÓN FERIAL DE CASTILLA Y LEÓN
Avda. Ramón Pradera, s/n · 47009 Valladolid

■ **Concierto JoBaSCyL**

AUDITORIO

Hora de inicio: después del Acto Inaugural (aproximadamente 21.00 h).

Concierto de viento metal de la Joven Banda Sinfónica de Castilla y León. Espectáculo de libre acceso, presentando la acreditación y limitado al aforo del auditorio.

■ **Copa de bienvenida**

HALL DEL CENTRO DE CONGRESOS DE VALLADOLID

Hora de inicio: después del concierto.

Acceso libre para congresistas, presentando la acreditación.

JUEVES 8 DE NOVIEMBRE

A partir del 2 de octubre (y hasta el 24 de octubre), las personas inscritas al Congreso podían reservar plaza, a través de la web, en uno de los tres actos sociales reseñados a continuación. La entrada correspondiente al acto social escogido la encontrarán en la acreditación personalizada del Congreso, sin necesidad de canjear ningún ticket. Las entradas que puedan quedar disponibles a partir del 25 de octubre, podrán canjearse igualmente en el mostrador correspondiente durante el Congreso y en horario de secretaría. **Las plazas son limitadas.**

VALLADOLID

CENTRO CULTURAL MIGUEL DELIBES
Avda. Monasterio Nuestra Señora de Prado, 2 · 47014 Valladolid

■ **Espectáculo de teatro de títeres**

TEATRO EXPERIMENTAL

- Libélula Teatro de Marionetas: "Retablo de Cristobita"
- Compañía Bululu: "El Titiritero"

■ **B-vocal, música y humor... a capela**

SALA DE CÁMARA

SALAMANCA

PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES DE CASTILLA Y LEÓN
(SALAMANCA)

▪ **Coro Ars Nova**

SALA MAYOR

Programa: J. Brahms

VALLADOLID, VIERNES 9 DE NOVIEMBRE

- **Fiesta del Congreso** en la Discoteca La Rosaleda con la actuación musical de **Celtas Cortos**, a partir de las 23.30 h.

El precio de la entrada es de 30 € (incluye 2 consumiciones) y puede adquirirse al tramitar la inscripción o en la secretaría del Congreso hasta que se agoten las localidades (plazas limitadas).

NOTA: En la documentación del congresista encontrará información detallada sobre la operativa de traslados.

Información general

SEDES DEL CONGRESO

Centro de Congresos de Valladolid

Institución Ferial de Castilla y León, Valladolid

Avda. Ramón Pradera, s/n

47009 Valladolid

Tel. 983 429 300

Palacio de Congresos Conde Ansúrez (Valladolid)

C/ Real de Burgos, s/n

47011 Valladolid

Tel. 983 423 536

Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León (Salamanca)

C/ Cuesta de Oviedo, s/n

37008 Salamanca

Tel. 923 265 151

Hotel NH Ciudad de Valladolid (Valladolid)

Avda. Ramón Pradera, 10-12

47009 Valladolid

Tel: 983 351 111

SECRETARÍAS

Secretaría técnica (inscripciones, científica y comercial) semFYC congresos

Carrer del Pi, 11, 2.ª pl., of. 13 · 08002 Barcelona

Tel. 93 317 71 29

Fax 93 318 69 02

congresos@semfyc.es · www.semfyc.es/valladolid2007

Horario de secretaría (durante el congreso)

Miércoles 7 noviembre: de 08.00 a 21.00 h

Jueves 8 y Viernes 9 de noviembre: de 08.00 a 20.00 h

Secretaría de alojamiento

Viajes Atlanta

C/ Calvet, 55 · 08021 Barcelona

Tel. 93 367 24 20

Fax 93 414 68 17

El listado de hoteles puede consultarse en: www.semfyc.es/valladolid2007.

INSCRIPCIONES

Cuotas

Consultar Boletín de Inscripción o página web.

Forma de pago

Efectivo o tarjeta de crédito (únicas formas de pago también para las inscripciones in situ).

Cancelaciones

Las cancelaciones recibidas antes del 17 de septiembre de 2007 tendrán derecho a la devolución del total menos un 20% en concepto de gastos administrativos. Las cancelaciones recibidas después de esta fecha no tendrán derecho a devolución.

Fechas límite

Para inscripciones con almuerzos de trabajo: 30 de septiembre

Para inscripciones sin almuerzo de trabajo: 17 de octubre

A partir del 17 de octubre deberá formalizar la inscripción en el mostrador de nuevas inscripciones en la sede del congreso. Las cuotas in situ sin almuerzo de trabajo serán:

Socios: 470 euros

Reducida socios: 332 euros

No socios: 613 euros

Las inscripciones recibidas fuera de plazo no se considerarán formalizadas, por lo que deberán tramitarse en el mostrador de nuevas inscripciones.

Inscritos y acompañantes

Todos los **congresistas** tienen derecho a asistir a las actividades científicas, exposición comercial y pausas de café, y a recibir la documentación del Congreso (programa final, libro de comunicaciones y demás documentación personalizada). También se han programado dos actos sociales en Valladolid y uno en Salamanca para el jueves 8 de noviembre, con capacidad limitada, debiéndose realizar la inscripción a través de la web, a partir del 1 de octubre y hasta el 24 de octubre. Además, los congresistas inscritos con almuerzo de trabajo tienen derecho a los almuerzos del jueves 8 y viernes 9 de noviembre (en Valladolid).

Los **acompañantes** inscritos tienen derecho a acceder a la exposición comercial, acto inaugural y de clausura, y a los almuerzos de trabajo. La inscripción de acompañante también incluye la posibilidad de inscribirse

a uno de los actos sociales previstos para el jueves 8 de noviembre. No tienen acceso a las actividades científicas. No hay previstas excursiones para acompañantes.

La **fiesta del Congreso** del viernes 9 de noviembre (fiesta en la Discoteca La Rosaleda con actuación musical del grupo Celtas Cortos), se adquiere de forma opcional junto con la inscripción, con una cuota de 30 € (incluye 2 consumiciones). No se garantizan plazas para las inscripciones in situ.

Cartera del Congreso

Todos los congresistas inscritos hasta el 17 de octubre tienen derecho a la cartera del congresista. Para las inscripciones in situ se dispone de un número limitado de carteras, por lo que no se puede garantizar su entrega a todas aquellas inscripciones tramitadas durante el Congreso.

ACCESO A LA SEDE

Sólo se permitirá el acceso a la sede del Congreso a las personas inscritas. Junto con la documentación se entregará la acreditación personalizada, que deberá llevarse en lugar visible durante todo el Congreso. La organización se reserva el derecho a solicitar el DNI para comprobar su correspondiente acreditación.

Acreditaciones

- Congresista con almuerzos: verde
- Congresista sin almuerzos: rojo
- Acompañantes: amarillo
- Comités organizador y científico, junta semFYC, y ponentes: azul

La pérdida de la acreditación supondrá el pago de 10 euros para la tramitación de una nueva, y en cualquier caso ésta siempre será sin almuerzo de trabajo, cualquiera que sea la opción de la inscripción inicial.

TRANSPORTE

Transportistas oficiales del Congreso



Transporte durante el Congreso

Toda la información sobre el transporte entre las diferentes sedes del Congreso estará disponible en la web, y también en los hoteles oficiales y en la documentación personalizada del congresista.

EXPOSICIÓN COMERCIAL

Ubicación y horario

La exposición comercial, ubicada en el Pabellón 2 (central) de la Feria de Valladolid, tendrá el horario siguiente:

Miércoles, 7 de noviembre: de 16.00 a 20.00 h.

Jueves, 8 y viernes, 9 de noviembre: de 09.00 a 20.00 h (horario continuado).

ENTIDADES EXPOSITORAS

Patrocinadores

Almirall

Bristol-Myers Squibb

Esteve

Ferrer Internacional

Glaxo Smith Kline

MSD

Novartis

Pfizer

Sanofi-Aventis

Colaboradores

AstraZéneca

Ars XXI

Cinfa

Elsevier

Normon

Peróxidos Farmacéuticos

Química Farmacéutica Bayer

Roche

Sandoz

Sanofi Pasteur MSD

SCA Hygiene Products

Schering-Plough
Searchmedica
Laboratorios Viñas
Wyeth Farma

Coca-Cola
Danone
Hero España
Kaiku
Kellogg's
Medicronic
Unilever
Weight Watchers

OTRAS COLABORACIONES

Medical simulator
Menarini

COLABORACIONES INSTITUCIONALES

Ayuntamiento de Valladolid
Ayuntamiento de Salamanca
Consejería de Educación · Junta de Castilla y León
Consejería de Sanidad · Junta de Castilla y León
Diputación Provincial de Valladolid
Universidad de Salamanca
Universidad de Valladolid