



## La Unidad Clínico-Docente de Ciudad Sandino queda inaugurada



Vista de la Unidad Clínico-Docente

La Fundación SEMG-Solidaria ha inaugurado oficialmente su proyecto más emblemático, la Unidad Clínico-Docente construida en la población nicaragüense de Ciudad Sandino. El nuevo centro de 2.000 m<sup>2</sup> dará cobertura asistencial a una población de 150.000 habitantes y servirá de lugar de formación y residencia para médicos iberoamericanos. Los doctores José Manuel Solla y Juan José Rodríguez Sendín, y el consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, Roberto Sabrido, se desplazaron hasta allí para celebrar el acto de inauguración.

Pág. 3

### Estatutos registrados

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia ha recibido la resolución del Ministerio del Interior por la que se autoriza y realiza el registro de los estatutos que aprobó la Sociedad en Asamblea General. La actualización del nombre de esta sociedad científica, delimitación explícita de los mandatos presidenciales y reordenación real del tipo de socios, son las modificaciones más destacadas.

Pág. 4

## Pacto para agilizar la FMC

La SEMG y el Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (SEAFORMEC) han alcanzado un acuerdo para trabajar conjuntamente con el objetivo de agilizar el proceso de acreditación de la formación médica continuada para médicos generales y de familia.

El convenio, que ha sido firmado por el presidente de la SEMG, el doctor Benjamín Abarca, y el doctor Hélios Pardell, director de SEAFORMEC, establece a esta Sociedad como filtro inicial para la acreditación de sus cursos de formación continuada. El comité de evaluación estará formado por dos

miembros evaluadores de la SEMG, entrenados por SEAFORMEC especialmente, y un tercer miembro de esta formación quien finalizará el proceso. Ambas entidades figurarán en las certificaciones otorgadas a los participantes de una actividad acreditada.

Pág. 4

### Reacreditación con criterio

El vicepresidente segundo de la SEMG, el doctor Juan Antonio Trigueros, analiza en este artículo de opinión, el reto que debe asumir el médico de atención primaria para alcanzar los máximos niveles de capacitación profesional y el escaso reconocimiento que su reacreditación y los esfuerzos que conlleva reciben por parte de la Administración y de la sociedad.

Pág. 8

## Premiada la web de la SEMG



Javier Olave, Benjamín Abarca, Pablo Avaces, Eric Plas y Francisco J. Fernández

La SEMG ha recibido el galardón *Mejor web de sociedad científica* de los premios 'Los favoritos en la red del ámbito sanitario' que han sido otorgados por Unidad Editorial, *Diario Médico* y *Correo Farmacéutico*. Este galardón supone el reconocimiento a la decisión firme de la SEMG por incorporar al quehacer cotidiano del médico general y de familia las herramientas informáticas y estimula sin duda a esta sociedad científica a continuar apostando decididamente por la innovación y la aplicación de la tecnología en todas las áreas de su ámbito.

Pág. 4

### Carta del presidente

Pág. 2

### Agenda de actividades

Pág. 2

### La SEMG al detalle

Pág. 6

### La primaria al día

Pág. 7

### Opinión

Pág. 8

## CARTA DEL PRESIDENTE

# Estrenamos nombre y cumplimos un sueño en Nicaragua

Estimad@s compañer@s,

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

Éste es ya oficialmente nuestro nuevo nombre tras haber recibido por parte del Registro Nacional de Asociaciones, relativo al Ministerio del Interior, el visto bueno al cambio de Estatutos promovido por la SEMG, en el que entre otras cuestiones se recogía esta actualización de nuestra denominación, manteniendo el acrónimo.

Asumimos de esta manera e incorporamos a nuestra identidad el adecuado vocablo de "Generalista" que, como apuntaba el Profesor Lázaro Carreter, es un especialista en la totalidad, además del no menos adecuado "de Familia", hecho que convirtió a la SEMG en un lugar de encuentro para todos los que se dedican a la medicina en primera instancia,

estén o no en posesión del título de "médico de familia" y sea cual sea la actividad profesional que lleven a cabo.

El nuevo nombre viene a complementar una estructura organizativa que va creciendo por el impulso de todos sus socios y simpatizantes y que necesita adecuarse al lógico paso del tiempo. En definitiva, se trata de trasladar al papel una realidad que afortunadamente ya estábamos viviendo con la incorporación de las nuevas generaciones a nuestra Sociedad.

Por otra parte, nuestra Fundación SEMG-Solidaria y por ende la Sociedad entera, ha visto cumplido estos días "nuestro sueño", un sueño largamente acariciado por muchos de nosotros y que el pasado 25 de marzo se hizo realidad con la inauguración de la Unidad Clínico-Docente en la población de Ciudad Sandino.

Quisiera expresar nuestro agradecimiento más profundo a todos aquellos que han apoyado este proyecto, a las administraciones públicas y a la industria farmacéutica, a las instituciones privadas y a las personas anónimas que a lo largo de estos años han aportado su granito de arena.

Siendo lo conseguido extremadamente importante, ahora nos queda lo más difícil, dar sostenibilidad y calidad al proyecto. Para ello precisamos de tu ayuda más que nunca y estamos seguros de que la vamos a obtener.

No quisiera finalizar esta carta sin expresar mi agradecimiento sincero a los muchos miembros de esta sociedad científica, que durante todos estos años han entregado generosamente su tiempo y conocimientos a éste y otros proyectos solidarios y personalizar en mi querido amigo



Benjamín Abarca  
Presidente de la SEMG

Manuel Solla, el verdadero motor de este proyecto, nuestra admiración más profunda.

Sinceramente, gracias.

## LA AGENDA DE LA SEMG

Más información en: [www.semg.es](http://www.semg.es)

## FES Respiratorio

11 y 12 de abril	Madrid
11 y 12 de abril	Barcelona
18 y 19 de abril	La Toja
18 y 19 de abril	Cáceres
25 y 26 de abril	La Toja
25 y 26 de abril	Castelldefels
9 y 10 de mayo	Madrid
9 y 10 de mayo	Alicante
16 y 17 de mayo	Valencia
16 y 17 de mayo	Málaga
30 y 31 de mayo	Valladolid
30 y 31 de mayo	Tenerife



## Campus SEMG

Cátedra SEMG de Medicina de Familia  
Facultad de Medicina  
Universidad Santiago de Compostela  
Del 1 al 3 de mayo

## FITyP

11 y 12 de abril	Valladolid
25 y 26 de abril	Santander
9 y 10 de mayo	Bilbao
30 y 31 de mayo	Castellón

## HTA Avanzado

12 de abril	Extremadura
19 de abril	Córdoba
10 de mayo	Madrid
10 de mayo	Lugo
17 de mayo	Sevilla
31 de mayo	Vigo

## Sociedad Aragonesa

**X Congreso de SEMG-Aragón  
y VIII Interautonómico "Pirineos 2008"**  
Alquézar (Huesca). Del 25 al 27 de abril

## Sociedad Murciana

**VI Jornadas de la Medicina General**  
Murcia. 18 y 19 de abril

## XLIV Curso de Ecografía

Madrid. Del 25 de abril al 4 de mayo

## Jornadas de Introducción a la Ecografía Clínica

9 y 10 de mayo	Castellón
13 y 14 de junio	Valencia
4 y 5 de julio	Alicante

## APUNTES

En la página [www.semg.es](http://www.semg.es) puedes encontrar la Encuesta SEMG sobre tabaquismo. De este cuestionario, que la Sociedad solicita sea contestado por todos los socios y remitido por correo electrónico a la dirección [semg@semg.es](mailto:semg@semg.es), la SEMG expondrá los resultados, mediante comunicación científica, en el XV Congreso Nacional y IX Internacional de la Sociedad que se celebrará en Málaga del 21 al 24 de mayo.

## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA

Paseo Imperial, 10-12 1ª planta - 28005 Madrid  
Teléfono: 91 364 41 20  
Fax: 91 364 41 21  
E-mails: [semg@semg.es](mailto:semg@semg.es), [periodico@semg.es](mailto:periodico@semg.es)  
[www.semg.es](http://www.semg.es)

Otra encuesta estará disponible a finales del mes de abril en la web de la SEMG ([www.semg.es](http://www.semg.es)) para que sea contestada por todos sus miembros. Este cuestionario estará destinado a averiguar el conocimiento y la evaluación que hacen los socios de las actividades de la SEMG, sus medios de comunicación, la plataforma tecnológica, los grupos de trabajo, el Congreso y otros servicios de la Sociedad.

# SEMG-Solidaria inaugura su proyecto de mayor envergadura

El proyecto más ambicioso de SEMG-Solidaria hasta el momento es ya una realidad. La Fundación, articulada como la rama de cooperación y solidaridad de la SEMG, apostó por abordar de manera integral e intervenir en todas las etapas del proceso de atención sanitaria en la localidad nicaragüense de Ciudad Sandino, una población situada a 12 kilómetros de Managua, y su plan se ha materializado de forma definitiva recientemente con la inauguración oficial de su Unidad Clínico-Docente.

Hasta allí han viajado los doctores José Manuel Solla, impulsor del proyecto, y Juan José Rodríguez Sendín, ambos miembros de la SEMG, acompañados por Roberto Sabrido, consejero de Sanidad de la

**“es el cumplimiento de un sueño”**

Junta de Castilla-La Mancha, quienes inauguraron de manera oficial el centro de 2.000 metros cuadrados construidos que dará asistencia a la población de Ciudad Sandino a un coste mayoritariamente subvencionado para los pacientes y que servirá de centro docente y de investigación para los médicos iberoamericanos, en especial los nicaragüenses.

El proyecto, emprendido y supervisado por la SEMG, cuenta con la colaboración de la Sociedad Nicaragüense de Medicina General (SONIMEG), cuyos miembros son más conocedores de la realidad que viven a diario en Nicaragua, uno de los países más pobres de Latinoamérica.

Esta inauguración se ha convertido, en palabras del doctor Benjamín Abarca, presidente de la SEMG, “en el cumplimiento de un sueño, donde han sido vertidos los esfuerzos de mucha gente que ha empujado este propósito y ahora deben cumplirse también el mantenimiento y la operatividad del centro”.

Para el doctor Alberto Freire, presidente de SEMG-Solidaria, “la inauguración supone el logro que la Fundación se puso como meta al nacer en 2003: un espacio físico que sirviese para la formación tanto teórica como práctica de los compañeros nicaragüenses a la vez que se prestase una asistencia sanitaria de calidad y calidez a los más desfavorecidos”. El doctor Solla, ilusionado ante el proyecto que ahora ve la luz, resalta la trascendencia e importancia de esta Unidad Clínico-Docente para la población de Ciudad Sandino, puesto que es la única estructura asistencial de estas características que a día

de hoy existe en toda el área, y destaca asimismo el gran reto de consolidar su funcionamiento.

## Asistencia y formación

La Unidad Clínico-Docente, pensada para dar soporte a una población de alrededor de 150.000 habitantes, está formada por dos módulos interrelacionados que cubren las funciones de asistencia a la ciudadanía y formación a los médicos, y cuenta además con una farmacia comunitaria desde donde se dispensan medicamentos genéricos a un bajo coste.

Por una parte la Unidad Clínica y de Diagnóstico servirá para la atención sanitaria de la población local, formada a consecuencia de los

desplazamientos provocados por el huracán Mitch hace casi 10 años. Una población cuyo acceso a los medicamentos encierra serias dificultades tanto por la escasez de fármacos como por su elevado precio y cuyas condiciones de vida son el reflejo de la pobreza extrema en un escenario con calles sin pavimentar, charcas incontroladas que suponen focos de transmisión de enfermedades, basureros ilegales o carencia de redes de saneamiento para las aguas residuales. En definitiva una población que es la destinataria de todas las acciones de SEMG-Solidaria y en la que sus proyectos cumplen el propósito último de la Fundación. El personal del centro estará formado por un grupo de profesionales sanitarios nicaragüenses, entre médicos generales y de familia y distintos especialistas, personal de enfermería y de farmacia, y otro grupo destinado a mantenimiento.

Por otro lado está la Unidad de Formación y Residencia, diseñada para contrarrestar el difícil acceso de los profesionales iberoamericanos, a pesar de sus esfuerzos, a la formación, investigación y actualizaciones médicas debido a las importantes carencias estructurales y económicas. De ella forman parte habitaciones para alojar a 32 profesionales, una biblioteca, un gran salón, un comedor y las aulas donde se llevarán a cabo los distintos planes docentes. Por la Unidad rotarán también varios médicos españoles que actuarán como asesores docentes, así como estudiantes MIR.

Otras sociedades científicas ya se han interesado por proyectos de la Fundación, como la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), que participará en el área de respiratorio de esta Unidad.



Vista uno de los edificios de la Unidad Clínico-Docente, de 2.000 m² construidos, destinada a la formación, residencia e investigación de los facultativos y a la atención sanitaria



De izquierda a derecha: J.M. Solla, impulsor del proyecto, R. Flores, alcalde de C. Sandino, R. Sabrido, consejero de Sanidad de JCCM, L. Argüello, de SONIMEG, y J.J. Rguez. Sendín, de SEMG



Roberto Sabrido inaugura la Unidad en compañía de Raymundo Flores, alcalde de Ciudad Sandino, y Leonel Argüello, de SONIMEG

# SEMG y SEAFORMEC acreditarán conjuntamente

## Estatutos modificados: ya vigentes

La SEMG y SEAFORMEC han pactado trabajar conjuntamente para agilizar el proceso de acreditación de la formación médica continuada (FMC) dirigida a médicos generales y de familia. El convenio, firmado por el presidente de la SEMG, el doctor Benjamín Abarca, y el director de SEAFORMEC, el doctor Helios Pardell, establece a esta Sociedad como filtro inicial para la acreditación de todos sus cursos de FMC en el área de la AP. El comité de evaluación estará formado por dos miembros evaluadores de la SEMG, entrenados por SEAFORMEC especialmente, y un tercer miembro de esta formación quien finalizará el proceso.

El convenio, que otorga mayor autonomía a la SEMG en la acreditación de sus cursos y otras actividades de FMC del área de la Medicina General y de Familia, comprende un acuerdo por el que tanto SEAFORMEC como la propia SEMG figurarán en las certificaciones otorgadas en una actividad acreditada, según las directrices de la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

El procedimiento para la acreditación, según el acuerdo alcanzado, debe pasar por el registro de entrada de todas las actividades incluyendo información sobre su título, entidad organizadora, fecha y lugar de realización y si ya había sido acreditada anteriormente, que realizará la SEMG, y su posterior evaluación y comunicación oficial a cargo SEAFORMEC al organizador de la actividad. Además, se enviará un resumen anual de la acreditación llevada a cabo por la SEMG donde figurarán la lista de todas las actividades, su método (presencial, a distancia o mixto), título, organizador, lugar, fecha y eventual acreditación anterior.

### Formación innovadora y de calidad

Desde sus inicios, la SEMG ha ideado y desarrollado estructuras formativas innovadoras, teniendo presente al mismo tiempo la incorporación de los últimos avances tecnológicos y actualización de los conocimientos de los médicos generales y de familia en



El doctor Pardell y el doctor Abarca

prácticamente todas las áreas de la medicina que le competen al profesional de AP. La innovación en metodología y la alta calidad docente han sido siempre una prioridad en la formación de la SEMG, que por ejemplo ofrece en el próximo trimestre del año cerca de las 1.700 horas para un total de 64 cursos por todo el territorio español.

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia ha recibido la resolución del Ministerio del Interior por la que se autoriza y realiza el registro de los estatutos que aprobó la Sociedad en Asamblea General. Como se recordará, actualización del nombre de esta sociedad científica, delimitación explícita de los mandatos presidenciales y reordenación real del tipo de socios, estaban entre las modificaciones más destacadas, que ya fueron comentadas en el *Periódico SEMG* correspondiente al mes de marzo. Ahora, el nombre de la SEMG, que mantiene su acrónimo, ya es oficialmente Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, y así lo ha resuelto el Ministerio del Interior, anunciando a la Sociedad que la modificación estatutaria quedaba inscrita a mediados de marzo en el Registro Nacional de Asociaciones.

Otra modificación en sus estatutos es la reordenación de la tipología de socios. Así, se recoge el trato diferencial para socios jubilados, para médicos en formación y para estudiantes de Medicina, entre otras posibilidades de filiación.

## Premio para [www.semg.es](http://www.semg.es)

## SEMG-Madrid amplía su Junta



Los doctores Martínez Boyano, Otero, Cañones y Abarca recogiendo el galardón

La SEMG ha recibido el galardón *Mejor web de sociedad científica* dentro de los premios 'Los favoritos en la red' que entregan el grupo Unidad Editorial, *Diario Médico* y *Correo Farmacéutico*. Para la SEMG, este premio supone el reconocimiento a su decisión de incorporar al quehacer diario del médico general y de familia las herramientas informáticas. Consciente de las utilidades y ventajas de las nuevas tecnologías, la SEMG ha

sabido sacar el máximo aprovechamiento de ellas y de Internet, para ofrecer a sus socios y al resto de los profesionales sanitarios una información actualizada y el acceso a una FMC de calidad a través de su plataforma virtual, entre otros servicios. El respaldo que este premio significa estimula sin duda a la SEMG para continuar apostando decididamente por la innovación y la aplicación de la tecnología en todas las áreas de su ámbito.

Una nueva etapa se ha abierto para SEMG-Madrid. Tras cuatro años de actividad, la segunda etapa de esta nueva Junta Directiva tiene como propósito reafirmarse como la sociedad representante de la medicina general y de familia en su ámbito más amplio, más allá del exclusivo y propio trabajo asistencial de la Atención Primaria en el sistema sanitario público. Por esta razón, SEMG-Madrid ha ampliado su Junta Directiva para dar un mayor impulso a su actividad en todas las áreas del ejercicio profesional de médicos generales y de familia por convicción a la esencia que rige la fundación de esta sociedad científica.

Así, esta Sociedad ha extendido sus vocalías, contando para ello con profesionales que desarrollan su actividad tanto en el ejercicio privado como en la medicina pública no asistencial, con tutores y residentes de medicina de familia, y esperando incluso poder contar con estudiantes de medicina. La nueva Junta Directiva, presidida por el doctor Francisco José Sáez, está formada por tres vicepresidencias, una secretaría y

una tesorería y nueve vocalías correspondientes a las áreas de Atención Primaria, de Urgencias, de Docencia e Investigación, de Informática e Innovación Tecnológica, de Residentes, de Relación con Entidades Profesionales, del Sector Privado, de Medicina General y de Familia Pública No Asistencial, y de SEMG-Solidaria.

Al completar de esta manera la organización interna, SEMG-Madrid afianza su presencia y capacidad en las diferentes áreas de la Atención Primaria, amplía los enfoques de este primer nivel asistencial y enriquece las posibilidades formativas y científicas de esta Sociedad. Es en estos campos, y muy especialmente en el formativo, donde SEMG-Madrid espera poder dar un mayor impulso a las áreas propias de la actividad diaria del médico general y de familia. Para ello, esta sociedad científica ha reunido los esfuerzos conjuntos de todos sus componentes, sin excluir a diferentes sectores sociales, y con el objetivo de incluir la educación sanitaria de la población como un propósito más de su acción.

# La Atención Primaria necesita una mayor y mejor investigación

A través de su Grupo de Metodología y Apoyo a la Investigación (MAI), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) quiere dar un importante impulso a la labor investigadora en el primer nivel asistencial, planteándose, para ello, dos objetivos principales. En primer lugar, la SEMG quiere consolidar las iniciativas de los grupos ya existentes y promover la aparición

de otros nuevos proyectos por parte de grupos emergentes; y en segundo lugar esta Sociedad quiere dar respuesta, a través de la investigación, a las necesidades de salud que tiene población, a través de la búsqueda de respuestas a los problemas más frecuentes en ella en cuanto a términos de efectividad, eficiencia, y seguridad.

## ¿Por qué no es una prioridad?

Para el Grupo MAI, existen a día de hoy numerosas fuentes de formación

“se debe construir cultura investigadora”

de calidad que permiten al médico de Atención Primaria iniciarse en la metodología de la investigación, al igual que existen recursos de apoyo para desarrollarla. Es por esta razón, que este Grupo de trabajo sigue cuestionándose por qué la investigación no forma parte todavía de la “esencia” de la profesión médica. La respuesta puede que sea sencilla y guarde relación con la forma en que se toman las decisio-

nes importantes de la vida, “desde dentro”, por convencimiento e interiorización, considera la coordinación del Grupo MAI.

El ámbito donde se lleva a cabo la investigación afecta de una manera muy significativa a los resultados y a cómo pueden éstos transferirse realmente a la práctica. Con frecuencia se aplican resultados de investigaciones realizadas en otros ámbitos asistenciales, en donde se atiende a pacientes “ideales”, muy diferentes de la población real que pasa por las consultas

de Atención Primaria. Esto no quiere decir que todos los profesionales del primer nivel asistencial deban dedicarse a la investigación “in sensu strictu”, pero sí deberían ser al menos conscientes de su importancia, estar abiertos a la formación médica continuada, colaborar en proyectos, y transmitir la cultura investigadora.

Y es que la contribución y colaboración en la investigación médica no viene únicamente de la participación en un ensayo clínico, sino también de notificar una posible reacción adversa a un fármaco, de reflexionar y hacerse preguntas, de comunicarlas, o bien de la recogida de la información y de ponerla, mediante su publicación, en conocimiento de los demás compañeros de profesión.

## Las trabas del investigador

Se pueden enumerar multitud de impedimentos a los que debe hacer frente el médico general y de familia en el momento de dedicarse a la investigación.

La sobrecarga asistencial unida a los problemas de formación y la carencia de recursos, las cuestiones estructurales, la propia dispersión inherente al primer nivel asistencial, o la falta de reconocimiento institucional, son algunos de los obstáculos que el médico general y de familia encuentra para el óptimo desarrollo de una actividad investigadora que se fije unos objetivos claros y definidos dentro de la propia actividad profesional en la Atención Primaria.

No obstante, será labor de todos intentar que esta situación se modifique y mejore para dar lugar al escenario apropiado que permita al médico de AP desempeñar una buena labor investigadora. Para lograrlo, el Grupo MAI ofrece el apoyo a la vez que solicita la colaboración de todos para poder, desde esta sociedad científica, construir una cultura investigadora que motive al profesional, que consiga el merecido reconocimiento institucional y poblacional que le ha sido negado y, sobre todo, que mejore la calidad de vida de los pacientes.

## Consenso sobre urología para Atención Primaria

El Grupo de Urología de la SEMG está inmerso en la puesta en marcha de dos proyectos conjuntos avalados también por la Asociación Española de Urología (AEU), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen) y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC).

El Programa de Actualización práctica en patología PROStática en Atención Primaria (APROS) es el primero de ellos y está estructurado en dos fases: la elaboración de materiales en forma de guía consensuada y la celebración de talleres presenciales dirigidos a los médicos de Atención Primaria que tratarán sobre las patologías urológicas más frecuentemente atendidas.

El Programa APROS se ha planteado como objetivos la formación de los médicos generales y de familia en las enfermedades prostáticas, el consenso de todos los protocolos de actuación frente a este tipo de enfermedades en AP, la continuación y consolidación del plan de formación

dirigido a primaria iniciado en 2007 con el proyecto ACTUR y concretamente la concienciación del diagnóstico y el manejo de la hiperplasia benigna de próstata (HBP) en el primer nivel asistencial.

Para el coordinador del Grupo de Urología de la SEMG, el doctor Antonio Fernández-Pro, el Programa supone la profundización y puesta en escena del consenso de actuación para la enfermedad prostática por primera vez en la Atención Primaria española, gracias a la abstracción de todos los consensos a nivel internacional, y servirá para el uso concreto en la práctica diaria del médico general y de familia.

El Programa está pensado que se finalice en la segunda quincena de mayo a falta de la edición de materiales. La celebración de los quince cursos acreditados por el Ministerio de Sanidad que abordarán el diagnóstico de enfermedades prostáticas, HBP y cáncer de próstata visitarán las ciudades de Alicante, Barcelona, Córdoba, Granada, Girona, Huelva, León, Madrid,



El doctor Antonio Fernández-Pro

Málaga, Ourense, Pamplona Santiago, Tenerife, Valencia, y Zaragoza.

En segundo lugar y conjuntamente también con las otras tres sociedades mencionadas, el Grupo de Urología prepara la edición y publicación de un documento nacional sobre los criterios de derivación en patología prostática al especialista, cuya presentación oficial está pensada para el próximo mes de junio.

## Monografía para manejo de diabetes

El nuevo Grupo de Habilidades en Diabetes de la SEMG, constituido recientemente, está trabajando en una guía monográfica para el manejo práctico de los pacientes con diabetes tipo 2 por parte del médico general y de familia en la consulta de Atención Primaria. La edición y publicación de esta monografía está prevista el próximo verano y en ella se incluirán los temas principales para el manejo de la enfermedad, como son el diagnóstico y valoración de la enfermedad, su seguimiento, las pruebas complementarias, el tratamiento y la derivación al segundo nivel asistencial. La redacción de la guía corre a cargo de los doctores Celestino Galiano, Agustín Barra, Ángel Modrego, Carlos Miranda, Félix Martínez Crespo, Fernando Gómez Ruiz, Francisco José Llave, José Antonio Piqueras, Javier Gamarra y María Teresa Jorge Bravo. El Grupo prepara asimismo una actividad de carácter práctico que consistirá en la celebración de talleres para la resolución de casos. Los cursos se empezarán a celebrar el próximo otoño y con ellos, se espera llegar a todas las Comunidades Autónomas.

# La Cátedra SEMG, formación de calidad a pleno rendimiento

La respuesta de los estudiantes de medicina que participaron en los cursos de pregrado que la Cátedra SEMG de Medicina de Familia celebró el mes pasado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela ha sido de gran participación y colaboración activa, satisfacción y agradecimiento, como explican sus docentes.

Los talleres se desarrollaron en varias jornadas y contaron con la asistencia limitada de estudiantes de quinto y sexto de licenciatura. Los días 5 y 6 de marzo, dos grupos de 14 alumnos recibieron dos cursos de reanimación cardiopulmonar, uno de RCP básica e instrumentalizada y otro sobre desfibrilación automática. El presidente de la Sociedad, el doctor Benjamín Abarca, hace un balance muy positivo de los cursos de pregrado, en los que los alumnos contaron con los medios habituales de los que dispone un médico de atención primaria en su consulta para realizar las prácticas.

Además de los talleres de reanimación cardiopulmonar, el pasado 7 de marzo se celebró otro destinado a la formación de los alumnos en cirugía menor, donde los asistentes pudieron aplicar los conocimientos adquiridos en cuatro ejercicios prácticos y, el 11 de marzo se celebró también un taller dirigido a la formación de los estudiantes en aspectos clave de neumología.

La buena acogida que las actividades de pregrado han obtenido entre los alumnos asistentes impulsa a la SEMG y a la Cátedra, dirigida por el doctor José Antonio Torre Carballada, a seguir apostando por una formación médica continuada de calidad. Y sin ir más lejos, en su primer año de trayectoria, la Cátedra ya ha ideado una innovadora estructura de formación presencial e intensiva para los próximos 1, 2 y 3 de mayo: el *Campus SEMG*.

Aprovechando la festividad y el puente, se celebrará en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago, esta nueva estructura, de

carácter eminentemente práctico y pensada para poder ofrecer un máximo aprovechamiento docente ya que dispone de una magnífica ratio docente/discipulante de 8 alumnos por profesor.

La SEMG concederá para esta ocasión beca a una veintena de alumnos de los últimos cursos de licenciatura para que los estudiantes estén al corriente de la práctica real y diaria de un médico de atención primaria en su consulta y puedan cubrir áreas formativas no abordadas durante la carrera. El *Campus SEMG* consistirá en la rotación de los alumnos por 14 talleres de un total de 21 diseñados, que abarcan todas las áreas que competen al médico general y de familia (cirugía, traumatología, urgencias, psiquiatría, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, vascular...), incluyendo tres áreas específicas como son investigación, ecografía o neumología, en las que los médicos participantes pueden cubrir su posible déficit formativo. El número limitado de plazas, el carácter



Un alumno intuba con un nuevo dispositivo práctico y el óptimo aprovechamiento docente permitirán a los médicos asistentes sacar el máximo partido de las ventajas que ofrece el *Campus*.

## X Congreso de SEMG-Aragón

La Sociedad Aragonesa de Médicos Generales y de Familia (SEMG-Aragón) celebra este mes su X Congreso bajo la premisa "Ponte en marcha" para combatir los principales elementos higiénico-dietéticos que intervienen en la aparición de factores y enfermedades cardiovasculares más frecuentes. La mecánica congresual se sustentará en un ejercicio moderado, una dieta saludable y la ausencia de tóxicos (tabaco y alcohol), además de las actividades formativas sobre RCV. Para ello se ha dispuesto que durante la jornada del sábado las actividades científicas se inicien por la mañana en Alquézar (Huesca) y posteriormente se procederá a una cuidadosa y estudiada marcha que los participantes deberán cumplir como parte del ejemplo que los médicos ofrecen a la población general en la práctica de ejercicio físico saludable. Tanto las comidas como las cenas han sido especialmente diseñadas por una nutricionista para cumplir el requisito de nutrición saludable y todos los espacios congresuales estarán libres de humo. La vestimenta adecuada para la asistencia a este Congreso deberá consistir en ropa cómoda adecuada al ejercicio que se va a realizar y a la fecha de celebración.

### X Congreso de SEMG-Aragón y VIII Interautonómico

#### Viernes 25 de abril

- Entrega de documentación
- Conferencia inaugural: "El agua como determinante de la salud"
- Cóctel de bienvenida

#### Sábado 26 de abril

- Taller RCV 3: "Importancia de la alimentación sobre los FRCV"
- Beneficios del ejercicio físico sobre la salud
- Taller RCV 2: "Tabaco y RCV"
- Actividad de ejercicio físico
- Comida en la Jaima de Asque
- Sesión abierta al debate: "Proceso al alcohol"
- Cena saludable

#### Domingo 27 de abril

- Conferencia de clausura "El estrés médico como FRCV"
- Comida de cierre en Radiquero

## Murcia celebra sus VI Jornadas

La Sociedad Murciana de Médicos Generales y de Familia (SEMG-Murcia) celebra también este mes sus VI Jornadas en la capital de la Región de Murcia. Este evento sirve como punto de encuentro de los profesionales del primer nivel asistencial para poner en común el desarrollo de su actividad y plantear nuevos temas de formación y mantener abierto el debate que ya se abrió en Jornadas anteriores. La SEMG-Murcia quiere, a través de este encuentro, canalizar las propuestas que permitan mejorar la actividad profesional y así la calidad asistencial, cubriendo las expectativas de la población que se atiende en las consultas de Atención Primaria y evitando el acceso a otros niveles asistenciales. Entre los objetivos de la VI Jornadas de esta Sociedad autonómica están contribuir a la formación y promoción profesional de los médicos generales y de familia, colaborar con la Administración en los aspectos que afectan a la salud de la población y al ejercicio profesional, ayudar en la mejora de la calidad asistencial y asegurar de manera activa la formación tanto de pregrado como de postgrado de los médicos de Atención Primaria.

### VI Jornadas de la Sociedad Murciana de Médicos Generales y de Familia (SEMG-Murcia)

#### Viernes 18 de abril

- Entrega de documentación
- Talleres: "Manejo del dolor en AP" "Últimos avances en el tratamiento de la HTA"
- Mesa redonda: "Rentabilidad del control de los FRCV en prevención secundaria"
- Inauguración oficial de las Jornadas
- Cóctel de bienvenida

#### Sábado 19 de abril

- Mesa redonda: "AP de salud: soluciones o cartel electoral"
- Talleres: "Exploración neurológica básica" "Diabetes Mellitus Tipo 2: insulinización"
- Clausura de las Jornadas
- Comida



## La mayoría de españoles valora bien su salud

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha presentado la Encuesta Nacional de Salud 2006, instrumento utilizado para la toma de decisiones y evaluación de políticas sanitarias, además de como material para estudios de investigación sobre el estado de salud de los españoles. Los principales resultados de esta Encuesta indican que el 70% de los españoles tiene una valoración positiva de su estado de salud percibido.

Respecto a los hábitos de la población española, son más de la mitad de los hombres los que no practican ninguna actividad física en el tiempo libre o lo hacen tan sólo ocasionalmente. Esta proporción alcanza casi el 70% para las mujeres. En lo relativo al consumo de drogas (alcohol y tabaco), encuestada la población mayor de 16 años, casi la mitad bebe de forma habitual, y casi el 5% practica consumo de

alcohol con riesgo para la salud. De los bebedores de riesgo el grupo que repunta de manera más significativa son los varones de edad entre los 45 y 54 años.

La mitad de los españoles nunca ha probado un cigarrillo, mientras que el 26,4% lo hace diariamente y el 20,5% ha abandonado el hábito. El consumo de tabaco ha descendido en los últimos años tanto en los hombres como en las mujeres, siendo los primeros todavía los que más fuman.

En lo que respecta a los mecanismos de asistencia y prevención de la salud utilizados por los españoles, cabe destacar que ha aumentado el acceso a la consulta médica y de una manera muy pronunciada la asistencia de urgencias.

El contenido íntegro de la Encuesta Nacional de Salud está disponible en la web de la Sociedad ([www.semg.es](http://www.semg.es)).

### DIARIO MEDICO

## El déficit de médicos empeorará con los años

Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2018 la población empadronada en España podría rebasar los 47,78 millones de personas, casi el diez por ciento de ellos mayores de 75 años. Según Miguel Ángel García, coordinador de estudios de la Fundación CESM y coautor del primer estudio español sobre demografía médica, existen demasiadas variables para sentenciar que el equilibrio entre nuevos licenciados y facultativos retirados será el ideal en los próximos diez años: "Habrá especialidades que seguirán siendo deficitarias, como Anestesia, Medicina de Familia, Pediatría y Radiología, y seguirán creciendo los sistemas sanitarios autonómicos, que continuarán sumando nuevas infraestructuras".

Además, el coordinador de estudios de la Fundación CESM considera que "el repunte demográfico mantendrá la tendencia actual de la inmigración, y habrá

profesionales formados en España que sigan prefiriendo trabajar en el extranjero. Por eso, García cree que deberá tenerse en cuenta la entrada de facultativos de otros países, la recuperación de los médicos que han emigrado y la captación de profesionales que hubieran abandonado el ejercicio. También asegura que podría contemplarse el reconocimiento oficial de los mestos y otras medidas encaminadas a compatibilizar la vida familiar y la vida laboral. Según él, las necesidades serán más urgentes años después: "habrá que hacer frente a la esperada reducción de ratios de profesionales, cuando se jubilen las masivas promociones formadas en los años 70. Para esto aún estamos a tiempo de actuar vigilando la evolución de la situación. Comienza a parecer prudente el incremento del 40 por ciento de las plazas anunciado por Educación para los próximos cinco años."

### DIARIO MEDICO

## Diferencias electrónicas

El desarrollo de la receta y la historia clínica electrónicas presenta velocidades dispares en las autonomías. El Ministerio de Sanidad confía en su capacidad de cohesión para homogeneizar su implantación y coordinar su funcionamiento. Mientras algunas comunidades casi han concluido su asentamiento, otras todavía están diseñando el pilotaje. Aunque España es el país de referencia de la Unión Europea en la implantación de estos sistemas, al menos de la receta, y el Ministerio de Sanidad ha señalado que garantiza la interoperabilidad de las Comunidades Autónomas gracias al Nodo Central de Intercambio del Sistema Nacional de

Salud y a la Intranet Sanitaria, el distinto ritmo de aplicación según la autonomía, retrasa la homogeneización de los modelos y, en consecuencia, el tráfico fluido y seguro de datos en el mismo formato.

Por autonomías, con las excepciones de Asturias, Canarias y País Vasco que no han facilitado sus datos, son destacables las cifras de Andalucía, que tiene disponible la receta electrónica en el 97,5 por ciento de su territorio. Además, el 91 por ciento de los andaluces ya se benefician de la historia electrónica, lo que sitúa a esta región a la cabeza de la digitalización de la sanidad en España.

### EL MEDICO

### DIARIO MEDICO

## El PSOE ofrece cohesión

El PSOE, que obtuvo el pasado 9 de marzo la mayoría de los votos en las Elecciones Generales, presentaba un programa electoral en materia de sanidad que insistiera en las políticas de cohesión. El responsable del programa socialista para temas sanitarios, José Martínez Olmos, destacaba con respecto a la cohesión, la importancia de aprovechar el sistema de información puesto en marcha en la anterior legislatura, cuyos datos serían puestos a disposición de las CCAA.

Entre los otros temas incluidos en el programa electoral, el PSOE planteó una mayor calidad e igualdad; refuerzos de las políticas preventivas; medidas para

mejorar la organización, la calidad y la accesibilidad de los servicios sanitarios; mejorar la atención a mayores y pacientes en situación de gran dependencia y pacientes con patologías crónicas; una política farmacéutica que mejore la calidad y la seguridad; un nuevo impulso a la salud pública; prevenir la obesidad infantil desde la escuela y mejorar la salud y la seguridad; una política de recursos humanos que incluya más personal médico y de enfermería y más apoyo a los profesionales sanitarios; más y mejor investigación; más participación social y una política eficaz frente a los problemas de salud ocasionados por el consumo de drogas.

### EL MEDICO

## Lucha contra la tuberculosis

El Ministerio de Sanidad y Consumo anunció, coincidiendo con el Día Mundial de la Tuberculosis, el inicio del Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis en España, cuyo objetivo es homogeneizar los criterios básicos que deben cumplir los programas implantados o que se vayan a implantar en todo el Estado para así mejorar control de esta enfermedad. El documento ha sido elaborado de forma consensuada entre el Ministerio, las CCAA, expertos y sociedades científicas en el ámbito de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud y se ha

empezado a distribuir entre los profesionales sanitarios. La iniciativa se centra en la detección precoz y el diagnóstico de la enfermedad, para lo cual desde la Administración sanitaria se facilitará el acceso a las pruebas diagnósticas requeridas, desde todos los niveles de la atención sanitaria y en un tiempo adecuado. La vigilancia de la enfermedad es otro de los objetivos, por lo cual se establecerá un registro nacional de casos de tuberculosis, se articulará una red nacional de laboratorios, se reforzará la vigilancia epidemiológica, y se incorporará la vigilancia de resistencias antimicrobianas.

### Revista Médica

## Cubrir a un titular debe pagarse

La asesoría jurídica del Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (CESM-CV) ha obtenido una sentencia que ratifica el derecho de los profesionales sanitarios a percibir una retribución adicional cuando deban cubrir el cupo de otro titular por ausencia de éste debido a vacaciones o permisos. El juzgado número tres de lo contencioso-administrativo de Valencia y su provincia ha recordado la plena vigencia del acuerdo de Consell de 14 de julio de 2006 que regulaba dichas percepciones extraordinarias a pesar de que los responsables de la Conselleria de Sanidad no lo

estaban aplicando, explicaron fuentes del sindicato. Desde CESM-CV instaron a todos los médicos de AP a acudir a los delegados sindicales y a los servicios jurídicos para regularizar su situación en caso de haber asumido cupos adicionales sin retribución compensatoria.

"En cualquier caso, el tribunal ha entendido que siempre que se produce la acumulación de pacientes del cupo de un profesional ausente en el trabajo del resto del equipo debe darse lugar a la retribución extraordinaria contemplada por la normativa", subrayaron los representantes de CESM-CV.

# Reacreditación con criterio

Dr. Juan Antonio Trigueros  
Vicepresidente segundo de la SEMG



A los médicos, por el hecho de trabajar con personas, se les ha exigido desde siempre el máximo nivel de capacitación profesional que pudieran adquirir. Por esta razón, la tarea del facultativo de prevenir y curar se ha ido completando a lo largo de la historia con el máximo cúmulo de conocimientos científicos, habilidades técnicas y conductas. El sacrificio que supone en tiempo de estudio y consecución de tareas cubre el compromiso que el médico adquiere con la sociedad.

La formación continuada se ha visto impulsada en los últimos años por el veloz ritmo de desarrollo en los avances médicos y el profesional tiene el deber de formarse para alcanzar las máximas cotas de calidad y capacitación. Esto conduce a la estructuración de sistemas de Desarrollo Profesional Continuado (DPC) que llevan

“no debería segmentar a los médicos”

al médico a detectar sus áreas más deficitarias de conocimiento para poder formarse en ellas de manera individualizada. El acceso a estos sistemas debe darse de manera voluntaria y evaluable como mérito académico pero sin segmentar al colectivo médico. Y en el caso de la AP, ¿estamos los médicos generales y de familia acostumbrados a los procesos de DPC y sus mecanismos de acreditación y reacreditación? Sinceramente opino que no y es

que ya hemos sido testigos de metodologías de acreditación u homologación de dudosa practicidad. Comparto la opinión de que el DPC es necesario como instrumento para localizar las carencias formativas y proponer actividades individualizadas y es tarea de las sociedades científicas desarrollar métodos para la autoevaluación que garanticen la confidencialidad y

permitan la participación de los médicos de una manera flexible y atractiva.

Desde esta Sociedad consideramos dos aspectos fundamentales para conseguir que los procesos de DPC sean acreditados y reacreditados con total garantía de calidad: un sistema común para AP evitando la existencia de múltiples posibilidades paralelas según la sociedad científica, y unos niveles y resultados preestablecidos conocidos por los candidatos eliminando establecer niveles según los resultados globales de todos los participantes.

Superar la prueba debe provocar una retroalimentación que dé al participante la opción de conocer sus áreas de mejora y también el reconocimiento de un mérito formativo académico que no sectorialice la profesión. Esto sitúa una vez más a los médicos en un primer plano de esfuerzo personal y colectivo además de que supone una dura tarea para las sociedades científicas, pero ¿avalan la sociedad y las

autoridades sanitarias este esfuerzo? De nuevo, no. Tanto la sociedad como los gobiernos responden de manera rúcana a los incentivos profesionales y económicos que deberían corresponder al DPC. Confiemos en que se alcance un proceso de DPC útil, bien estructurado, consensado, que cuente con la adhesión de los compañeros, que mejore nuestra formación y capacitación profesional, y que obtenga la respuesta a nuestro compromiso social reflejada en la consideración profesional y condiciones laborales.

## Se abre una nueva etapa



Dr. José Manuel Solla  
Consejero de la SEMG

una planta baja íntegramente dedicada a la asistencia para una población de 150.000 habitantes (Ciudad Sandino) donde no existe ninguna estructura sanitaria de estas características, con servicios centrales, Rx, mamógrafo, ultrasonidos, laboratorio, dos quirófanos, área de urgencia, box de parada, área de observación, área de labor y parto, área de recuperación, área de esterilización, ocho consultorios, odontología, farmacia comunitaria, administración y dirección. En la planta superior hay cinco aulas, habitaciones para acoger a 30 personas, biblioteca virtual, biblioteca clásica, sala de juegos, salón comedor, cocina y servicios. Con todo esto se puede comprender que nuestro proyecto es ambicioso y tiene como meta contribuir a la formación continuada de todos los médicos nicaragüenses, para lo que se firmó en su momento un convenio de colaboración con el Ministerio de Sanidad Nicaragüense (MINSA).

El pasado mes de marzo la Fundación SEMG-Solidaria y el Centro de Estudios y Promoción Social (CEPS) ponían en marcha la Unidad Clínico-Docente de Ciudad Sandino. La inauguraba el consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, el doctor Roberto Sabrido en nombre de todos los que contribuyeron a que este sueño se hiciera realidad (Fislem, Junta de Extremadura, Igadi y Ayuntamiento de Allariz, entre otros).

Con ello se abre una nueva etapa que tiene que dar contenido a una obra que nos llena de orgullo: 2000 m<sup>2</sup> construidos,

También tenemos interés en contribuir a la investigación, todo ello con el fin último de colaborar en la mejora del estado de salud de toda la población nicaragüense. Hemos firmado un convenio con la SEPAR -gracias a la sensibilidad de su presidente el doctor Julio Ancochea- para desarrollar un proyecto dentro de nuestra Unidad Docente por donde rotarían neumólogos españoles que ayudarían en la docencia y asistencia a nuestros colegas nicaragüenses y dotarían la unidad neumológica que ya se ha beneficiado de un espirómetro y una importante donación para implementar políticas de mejora en la atención a pacientes con patologías respiratorias. Ahora pretendemos extender el modelo de cooperación iniciado con la SEPAR a otras sociedades científicas, en especial de pediatría y obstetricia, por la alta demanda de los

servicios relativos a estas disciplinas de la medicina. También queremos conseguir la rotación de médicos MIR de último año por esta Unidad con la clara intención de enseñar y aprender al mismo tiempo viviendo una experiencia única que va a contribuir al enriquecimiento e intercambio de conocimientos. Éste es tu momento, os necesitamos a todos.

“un proyecto ambicioso que hay que extender”

Estamos confeccionando un fichero “solidario” de compañeros dispuestos a colaborar de manera desinteresada en este proyecto colectivo que este mismo verano abrirá sus puertas. Puedes conectar con nosotros a través de nuestra web [www.fundacionsemgsolidaria.org](http://www.fundacionsemgsolidaria.org) o bien llamando a nuestra secretaría en la SEMG, al teléfono 91 364 41 20 para apuntarte en nuestro fichero solidario y recibir información más específica de la Fundación y sus proyectos. Os esperamos.

Únete a la



**SEMG**  
Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia

- Cursos, actividades y congresos
- Plataforma virtual
- Asesoría jurídica y muchos servicios para socios

- Periódico SEMG
- Revista **medicinageneral**
- Grupos de trabajo
- Información diaria