



## Análisis para el Pacto por la Sanidad

*Se proponen actuaciones para mejorar financiación y organización*

Con el compromiso adquirido de valorar la situación de partida para el anunciado Pacto por la Sanidad, la SEMG ha puesto en conocimiento del Ministerio de Sanidad y Consumo el análisis detallado que ha preparado en relación a cuatro grandes áreas: la política de recursos humanos, la Cartera Común de Servicios Sanitarios y Servicios y Unidades de Referencia en el Sistema Nacional de Salud (SNS), las políticas para la racionalización del gasto sanitario y las políticas de salud pública.

La financiación insuficiente sigue siendo para la SEMG la gran debilidad del sistema cuando el gasto crece más que el conjunto de los ingresos. Para actuar sobre el gasto sanitario, esta Sociedad considera necesario un incremento de los recursos, para el que busca una mayor aportación real del Estado, una adecuada redistribución del fondo de cohesión social y la potenciación de medidas disuasorias del consumo de tabaco y alcohol, como el incremento gradual de los porcentajes de participación en los

distintos impuestos. También en este sentido, la SEMG apuesta por la mejora de la calidad y la eficiencia del sistema en cuanto a su gestión y organización, la información y transparencia en rendición de cuentas, el fomento de la autonomía del profesional, y la racionalización del consumo de medicamentos, entre otros aspectos.

En el área de los recursos humanos, esta sociedad científica hace alusión al desequilibrio y heterogeneidad de la pirámide demográfica profesional según

comunidades autónomas, generaciones o especialidades médicas, así como a la falta de datos fiables y homogéneos sobre disponibilidad de médicos. De la misma manera que se hace referencia a las condiciones laborales encorsetadas, los salarios por debajo de la oferta de los competidores directos del SNS (sector privado, otros países), el acceso limitado de profesionales al pregrado y postgrado y la feminización del ejercicio como causas del déficit de recursos humanos.

Pág. 3

## Un año de gran actividad congresual

Los últimos meses del año han concentrado una gran actividad congresual para los miembros de la SEMG que se ha reunido en torno a varios congresos.

Toledo acogió en el mes de noviembre el 13º Congreso Castellano-Manchego de Médicos Generales y de Familia coincidiendo con el Día Internacional de la Diabetes, enfermedad a la que se dedicó en exclusiva este encuentro científico. Por otro lado, en la ciudad de Córdoba se celebró en noviembre el Congreso Nacional de Médicos Titulares organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Córdoba, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Y más recientemente, miembros de la SEMG viajaban a República Dominicana, país que este año hospedaba el VI Congreso Iberoamericano de Medicina General y de Familia, para contribuir a la formación de los médicos iberoamericanos.

Pág. 5

## La SEMG, premiada por *Diario Médico*

‘Las mejores ideas de la sanidad 2008’ han premiado a la SEMG en la categoría de investigación y farmacología, por la primera fase del estudio de investigación IF-SEMG, cuyos primeros resultados fueron hechos públicos en el Congreso Nacional de la SEMG en Málaga, y en la categoría de política profesional por el curso *online* sobre actualización de vacunas en cuyo diseño participó la SEMG, y el Plan ARA, proyecto del que forma parte la SEMG y que plantea diseñar una herramienta de evaluación para que los profesionales puedan acreditar y reacreditar sus competencias.

El Teatre Nacional de Catalunya en la ciudad de Barcelona fue el escenario elegido para el acto de entrega de los premios a ‘Las mejores ideas de la sanidad 2008’, galardones promovidos por *Diario Médico* que reconocen públicamente las 100 mejores ideas del año.

Pág. 4



Imagen de los premios

Carta del presidente  
Pág. 2

Agenda de actividades  
Pág. 2

Noticias SEMG  
Pág. 3

La SEMG al detalle  
Pág. 6

La primaria al día  
Pág. 7

### Oviedo 2009

Oviedo será la ciudad que albergue el próximo congreso nacional e internacional de la SEMG y el Comité de Congresos junto con los Comités Científico y Organizador llevan tiempo trabajando en este encuentro científico. El doctor Antonio Hedrera, presidente del Comité Organizador de este XVI Congreso Nacional, da las primeras líneas de este encuentro.

Pág. 8

Nuestro más cordial deseo de paz y felicidad

## CARTA DEL PRESIDENTE

# Un mes intenso y un compromiso en marcha

Estimad@s compañer@s,

iniciamos el mes de noviembre con nuestra participación en el que ha sido el I Encuentro Multidisciplinar de Sociedades Científicas celebrado en Segovia. Encuentro en el que participamos mas de 50 Sociedades hermanas y que nos permitió, a través de nuestra ponencia en la mesa que cerraba el encuentro, desgranar los retos y estrategias futuras de las Sociedades Científicas, proponiendo una apuesta inequívoca por ser referentes para la sociedad y garantes de la calidad.

Nuestra exigencia al Ministerio de Sanidad y Consumo de prestar una participación activa en el denominado Pacto por la Sanidad, nos obligó a emplearnos a fondo para dar respuesta, en un plazo de tiempo brevísimo, a la demanda de realizar un diagnóstico de situación de las cuatro grandes áreas de análisis que el

Ministerio requirió. Desde aquí me gustaría expresar mi profundo agradecimiento a los compañeros que hicieron posible esa respuesta.

El VI Congreso Iberoamericano de Medicina General y de Familia también nos hizo recordar experiencias pasadas en nuestro país cuando nuestro Sistema Nacional de Salud daba sus primeros pasos, puesto que en la actualidad la República Dominicana se encuentra en esa primera fase de desarrollo. Nuestra participación científica se centró fundamentalmente en el desarrollo de talleres y mesas de debate, y nuestro legado profesional en transmitir los errores que aquí cometimos perdiendo el tiempo innecesariamente en luchas fratricidas, que allí podrían estar a punto de repetirse.

A nuestro regreso, fuimos gratamente sorprendidos con el reconocimiento que *Diario Médico* nos daba al incluir tres proyectos en los que ha

participado la SEMG como merecedores de las mejores ideas de la sanidad de este año 2008 que está a punto de acabar.

Quiero finalizar este breve repaso con una petición expresa a todos nuestros socios. Y es que adquirimos un compromiso que hemos de cumplir. Se trata de llevar a cabo un proyecto de investigación cuyo objetivo principal será realizar una estimación del tiempo que el médico general y de familia dedica en su consulta a la actividad burocrática de la emisión y renovación de los impresos de tramitación de incapacidad temporal. Con este estudio queremos demostrar la pérdida absurda de horas y de euros que estamos malgastando actualmente por una mala gestión de este proceso. Por ello os solicito vuestra participación y cooperación como investigadores en este estudio, puesto que sus resultados nos permitirán, sin duda alguna, realizar una



Benjamín Abarca,  
presidente de la SEMG

mejor gestión de la incapacidad temporal y por ende una liberación de tiempo, algo tan necesario para nuestros pacientes.

## LA AGENDA DE LA SEMG

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

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>FITyP</b><br/>12 y 13 de diciembre La Rioja</p>  | <p><b>XLV Curso de Ecografía Clínica en Atención Primaria</b><br/>Del 5 al 14 de diciembre Madrid</p>   |  |
| <p><b>FES</b><br/>7 de febrero Aracena<br/>6 y 7 de marzo Santiago<br/>6 y 7 de marzo Córdoba<br/>13 y 14 de marzo Málaga<br/>13 y 14 de marzo Asturias<br/>20 y 21 de marzo Valladolid<br/>20 y 21 de marzo Sitges<br/>27 y 28 de marzo Madrid<br/>27 y 28 de marzo Jerez<br/>24 y 25 de abril Santiago<br/>8 y 9 de mayo País Vasco<br/>8 y 9 de mayo Badajoz<br/>29 y 30 de mayo Aragón</p> | <p><b>Jornadas Castellano-leonesas</b><br/>7 de marzo Carrión de los Condes (Palencia)</p>  |  |
|  | <p><b>AIRE</b><br/>23 y 24 de enero Gijón<br/>30 y 31 de enero Barcelona<br/>20 y 21 de febrero Toledo<br/>6 y 7 de marzo Las Palmas<br/>20 y 21 de marzo Extremadura<br/>8 y 9 de mayo Lleida<br/>29 y 30 de mayo Valencia</p> |  |

## APUNTES

Próximamente estará disponible en la web una encuesta para poder conocer al socio más de cerca. Este cuestionario busca el grado de conocimiento e información que los asociados tienen de la actividad de la SEMG.

La encuesta servirá también para que se pueda hacer una valoración y evaluación de las acciones de la Sociedad y así trabajar por una mejor atención a los socios.

## 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)

Depósito legal: B-50518-2008 ISSN: 2013-2328

La apuesta de la SEMG por la formación continuada *online* es firme y así se ha visto potenciada últimamente.

Con la intención de que los socios puedan aprovechar al máximo las posibilidades formativas que le ofrece la plataforma tecnológica Campus SEMG, se puede solicitar la clave de acceso a la Zona de socios a través del teléfono 91 364 41 20 o el e-mail [semg@semg.es](mailto:semg@semg.es)

# Pacto por la Sanidad: la SEMG pide mejor financiación y organización

Tal y como había acordado hacer en una reunión con responsables del Ministerio de Sanidad y Consumo, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) envió en noviembre a la administración sanitaria su diagnóstico de situación del Sistema Nacional de Salud (SNS) del que se parte para elaborar el anunciado Pacto por la Sanidad.

## Cuatro áreas de análisis

El diagnóstico de situación de la SEMG aborda cuatro grandes áreas: la política de recursos humanos, la Cartera Común de Servicios Sanitarios y Servicios y Unidades de Referencia en el SNS, las políticas para la racionalización del gasto sanitario y las políticas de salud pública.

### Causas del déficit de recursos humanos

En relación al área de los recursos humanos, esta sociedad científica hace alusión al desequilibrio y heterogeneidad de la pirámide demográfica profesional según las diferentes comunidades autónomas, generaciones o especialidades médicas, así como a la carencia de datos fiables y homogéneos sobre la disponibilidad real de médicos en el país.

De la misma manera, se hace referencia a las condiciones laborales encorsetadas, los salarios por debajo de la oferta de los competidores directos del SNS (sector privado, otros países), el acceso limitado al pregrado y al postgrado de profesionales y la feminización del ejercicio como algunas causas del déficit de recursos humanos. En este sentido, la SEMG considera necesario revisar los actuales planes de estudio para hacer que correspondan con los nuevos perfiles profesionales y con la organización sanitaria, agilizar también los trámites de homologación de títulos extracomunitarios o proponer incentivos reales que promuevan la movilidad hacia plazas poco atractivas no cubiertas.

En conclusión, para esta Sociedad, "los empleadores públicos no ponen en práctica las mismas medidas atractoras de sus competidores con la excusa de mantener la equidad retributiva y laboral, algo que a corto plazo demuestra ser contraproducente. Cada vez resultará más difícil cubrir en las plantillas los puestos menos atractivos en cuanto a condiciones personales, profesionales, laborales y salariales."



Algunos de los participantes en la elaboración del informe

### Cartera Común poco homogénea

Por otra parte, la Cartera Común de Servicios Sanitarios del Sistema Nacional de Salud es para la SEMG amplia en oferta pero la insuficiencia de medios, la desigualdad de acceso, la desigualdad entre comunidades y los criterios poco homogéneos para establecer prestaciones complementarias provocan una falta de equidad del sistema. Al caso, esta sociedad científica propone como áreas de mejora la implantación de políticas comunes a todas las administraciones autonómicas en materia de Cartera Común de Servicios, así como la potenciación del Consejo Interterritorial para la efectiva cohesión del Sistema Nacional de Salud, la coordinación de tecnologías, la cooperación interautonómica y el establecimiento de criterios generales respecto, por ejemplo, a los tiempos de espera, el calendario vacunal o los derechos del paciente.

### La gran debilidad del SNS

La financiación insuficiente sigue

siendo para la SEMG la gran debilidad del sistema, más aún cuando el gasto está creciendo más que el conjunto de los ingresos.

En lo relativo al gasto sanitario, el documento de análisis de situación de la SEMG sostiene que influyen diversos factores: la evolución de las prestaciones con cobertura pública, la evolución demográfica, los avances tecnológicos (nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas más caras), la aparición de nuevas patologías y el desarrollo socioeconómico que hace que la demanda del usuario crezca a un ritmo superior al crecimiento de los recursos que puede aportar el sistema y exija mayor calidad y confort.

### Más recursos, mejor calidad

Para la SEMG, en el momento actual dentro del sector sanitario, en el que interactúan pacientes, administraciones públicas, proveedores y trabajadores del sistema, existen dos formas de actuación sobre el gasto sanitario: incremento de recursos y mejora de la calidad y eficiencia. La SEMG reclama

una mayor aportación real del Estado para incrementar los recursos, además de una adecuada redistribución del fondo de cohesión social y la potenciación de medidas disuasorias del consumo de tabaco y alcohol, como el incremento gradual de los porcentajes de participación en los distintos impuestos. En cuanto a la apuesta de esta Sociedad por la mejora de la calidad y la eficiencia del sistema en su gestión y organización, la SEMG considera imprescindibles la información y transparencia en la rendición de cuentas, el fomento de la autonomía de los profesionales, y la racionalización del consumo de medicamentos, entre otros aspectos fundamentales.

### Abandono de la salud pública

En relación a las políticas de salud pública, la SEMG alude al hecho de que los médicos generales y de familia tengan encomendadas en los equipos de Atención Primaria las funciones de salud pública y asistenciales para poder afrontar y resolver del mejor modo los problemas de salud que afecten a la comunidad por ellos atendida. Si por un lado las funciones asistenciales se han visto reforzadas con la Reforma de la Atención Primaria, las funciones de salud pública no lo han sido tanto, por la escasez de recursos y propuestas claras de salud comunitaria. La salud pública se ha limitado al sumatorio de actos individuales (vacunación, educación sanitaria, diagnóstico precoz a veces...) y de inspección sanitaria rudimentaria, por la dilución de responsabilidades, falta de medios y el poco apoyo a la investigación y a la salud comunitaria en los Centros de Salud. Las funciones de salud pública, sólo después de algunas catástrofes ganaderas y las transferencias sanitarias, parecen estar cobrando peso con la creación de Direcciones de Salud en cada Área Sanitaria, pero se sigue olvidando la salud comunitaria. En este sentido, la SEMG reivindica esa función de los especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria. También la investigación en primaria es otro aspecto clave.

Los estudios de investigación llevados a cabo por los médicos de primaria hacen que estos profesionales conozcan mejor la realidad sobre la que trabajan, se motiven y sean mucho más eficientes en su trabajo. También el escaso interés que los financiadores ajenos a la Administración Pública tienen por los estudios de salud pública, hace que este apoyo tenga que venir directamente de las instituciones públicas.

## PACTO POR LA SANIDAD ASPECTOS CLAVE DEL DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE LA SEMG

### A) RECURSOS HUMANOS:

- pirámide de población profesional
- acceso a la formación
- especialización
- disponibilidad teórica de profesionales y capacitación real de los mismos
- feminización de la profesión médica
- descapitalización de recursos humanos y fragmentación del Sistema
- desequilibrios territoriales
- condiciones laborales
- inmigración de profesionales

### DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS:

- condiciones laborales encorsetadas
- salarios por debajo de la competencia
- barreras a nuevos profesionales

### B) CARTERA COMÚN DE SERVICIOS Y UNIDADES DE REFERENCIA:

- fortalezas
- debilidades
- áreas de mejora

### C) RACIONALIZACIÓN DEL GASTO SANITARIO:

- incremento de los recursos
- mejora de la calidad y eficiencia

### D) SALUD PÚBLICA:

- reforzar funciones de la salud pública
- salud comunitaria
- investigación en AP

# Premiados por *Diario Médico* entre “Las mejores ideas de la sanidad”



Pilar Rodríguez Ledo, coordinadora del IF-SEMG



Miguel Ripoll, miembro del Grupo de Vacunas

El Teatre Nacional de Catalunya en Barcelona fue el escenario elegido para el acto de entrega de los premios a ‘Las mejores ideas de la sanidad 2008’, galardones promovidos por *Diario Médico* que reconocen públicamente las 100 mejores ideas del año. En dicho acto, la SEMG fue galardonada por un estudio de investigación dentro de la categoría de investigación y farmacología y formó parte de otras dos iniciativas premiadas en la categoría de política profesional.

## Reconocimiento a la investigación

Por una parte, el estudio IF-SEMG, que puso en marcha la SEMG a través de su grupo de Metodología y Apoyo a la Investigación, fue seleccionado entre los premiados. Los resultados de este trabajo cifraban la capacidad de mejora de la detección de interacciones farmacológicas en la consulta de primaria en un 1.716%. Así, la primera fase de este

estudio ponía de manifiesto las importantes lagunas de conocimiento que existen en el área, siendo la Atención Primaria el nivel, dentro del Sistema Nacional de Salud, donde se prescriben el 85% de los medicamentos, y siendo las interacciones farmacológicas responsables de casi un 25% de reacciones adversas a medicamentos, de cerca de un 7% de ingresos hospitalarios y del 6% de las muertes que se producen en los hospitales.

Además, el IF-SEMG reveló que incrementando el conocimiento farmacológico de tan solo 13 sustancias se podría reducir el 81,2% de las interacciones producidas.

## Actualización en vacunas

Por otra parte, el curso de actualización de vacunas, en cuyo diseño y organización participó la SEMG y *Diario Médico* obtuvo también uno de los premios.

Este curso contemplaba un programa que profundizaba en la historia de las vacunas, los calendarios actuales, los recursos *online*, el calendario del adulto, las vacunas para viajeros internacionales y para inmigrantes, la vacuna frente al virus del papiloma humano o el herpes zóster, la de la gripe y la del rotavirus. El programa, patrocinado por Sanofi Pasteur y MSD, registra el mayor número de inscritos de la plataforma formativa de *Diario Médico*: 6.000 profesionales sanitarios.

Asimismo fue galardonado el Plan Estratégico de Procesos de Acreditación y Recertificación (Plan ARA), por el que dieciocho sociedades científicas, entre ellas la SEMG, quieren reforzar el compromiso del médico en su desarrollo profesional continuado. Su planteamiento consiste en diseñar una herramienta de evaluación que permita al facultativo mejorar sus competencias profesionales mediante un proceso de recertificación.

## Impulso para la formación en la red

La SEMG, como sociedad científica referente en formación médica acreditada, no ha dejado de explorar nuevas estructuras formativas y ha sabido reconocer las ventajas que supone la formación *online* para atender a las necesidades reales de los médicos hoy en día, por ejemplo en lo relativo a ritmos laborales, tutorías personalizadas o evaluación de conocimientos.

El extenso catálogo de cursos presenciales se ve ampliado por una gran oferta de actividades desde su plataforma digital, el Campus SEMG, que ahora cumple un año de vida. Y para dotarlo de mayor capacidad y recursos tecnológicos potentes y modernos que le aporten dinamismo y versatilidad, la SEMG y Quodem Consultores, empresa orientada a maximizar estrategias mediante el uso de las tecnologías de información, han acordado trabajar conjuntamente. Quodem Consultores aportará su gran experiencia y capacidad en el desarrollo de herramientas tecnológicas aplicadas a la formación *online*, mientras la SEMG da curso a un amplio plantel de actividades formativas acreditadas a través de la red, a la vez que puede identificar las necesidades e inquietudes del médico de Atención Primaria para trabajar por el óptimo acceso de los profesionales a la formación médica continuada de calidad.

## Encuentro de Sociedades Científicas

Las sociedades científicas se están convirtiendo en una pieza cada vez más importante del Sistema Sanitario español y la nueva coyuntura sanitaria está obligando a redoblar los esfuerzos para adaptarse a los nuevos retos que la situación demanda, tales como la regionalización de la sanidad, la difusión del conocimiento o el papel de las sociedades científicas en sus relaciones con la administración sanitaria. La SEMG participó en el I Encuentro Multidisciplinar de Sociedades Científicas, organizado por Pfizer, para analizar las fórmulas más eficaces a la hora de abordar estos retos. El doctor Benjamín Abarca, su presidente, abordó precisamente en la mesa que cerraba el encuentro los retos y estrategias futuras de las Sociedades Científicas.

En el transcurso del encuentro se mostraron además los resultados del Estudio PRISMA, que evalúa la situación actual y necesidades de información, formación y desarrollo profesional de las sociedades científicas en España y sus expectativas de cara al futuro, así como el grado de conocimiento social de sus actividades. Con este estudio, asociados y dirigentes creen necesario abrir nuevas vías de comunicación interna entre los socios y la organización que permitan una mayor integración y puedan mejorar la percepción e información que los socios reciben de ellas.

## Presentado el consenso en patología prostática

La Asociación Española de Urología (AEU), junto con la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), han presentado el documento de consenso relativo a los criterios de manejo y derivación de pacientes con hiperplasia benigna de próstata. En una rueda de prensa celebrada este mes en la misma sede de la AEU en Madrid, se anunció la finalidad principal de este proyecto, que consiste en la instauración, a nivel nacional, de varias guías que indiquen la mejor manera de manejar y derivar a los pacientes con patología prostática.

Según las cifras que manejan los especialistas, la mitad de los varones mayores de 50 años padece hiperplasia benigna de próstata (HBP), y de esa proporción el 50% de los varones cursa HBP con síntomas clínicos que pueden afectar a su calidad de vida. La magnitud de estas cifras, tal y como señala el doctor Antonio Fernández-Pro, coordinador del grupo de Urología de la SEMG, reclama al médico general y de familia dar un diagnóstico claro a esta enfermedad urológica, para el cual la Atención Primaria tiene todas las herramientas necesarias, así como atender a los problemas clínicos que



Antonio Fernández-Pro  
Coordinador del grupo de Urología

conlleva (obstrucción del tracto urinario, irritación del mismo, goteo, menor presión al orinar y que complicándose pueden llegar a presentar infecciones recurrentes).

El documento presentado consta de dos partes. Por un lado, indica qué se debe hacer con el paciente desde el primer momento en el que acude a la consulta con síntomas prostáticos y, por otro, se detalla cada uno de los pasos, como pruebas diagnósticas, tratamientos disponibles, seguimiento del paciente o criterios de derivación.

El documento se distribuirá en los congresos de las sociedades de Atención Primaria que han participado en su elaboración y se entregará en mano a los propios médicos de primaria en varias etapas.

# El final del año concentra gran parte de la actividad congresual

Noviembre y diciembre han sido meses de mucha actividad congresual para los miembros de la SEMG.

## 13º Castellano-Manchego

Por un lado, la Sociedad Castellano-Manchega de Médicos Generales y de Familia celebraba su reunión anual, esta vez en Toledo, como un encuentro científico dedicado exclusivamente a la diabetes con motivo del Día Internacional de esta enfermedad. “La diabetes es conocida como la enfermedad crónica silente a la que se suele llegar tarde. Por eso es tan importante que desde Atención Primaria, como puerta de entrada al sistema, se le preste atención a esta enfermedad para poder diagnosticarla precozmente, llevar un buen control y evitar complicaciones en riñón, retina, aparato circulatorio...”, se explicaba así el doctor Fernando Gómez Ruiz, presidente del Comité Organizador del 13º Congreso Castellano-Manchego.

El Palacio mudéjar de Benacazón en la ciudad de Toledo fue la sede elegida para la celebración de este encuentro científico cuyo objetivo era actualizar a los médicos generales y de familia en el manejo de diabetes mellitus tipo 2 y abordar los últimos tratamientos que van apareciendo, como los nuevos anti-diabéticos orales que evitan mejor las complicaciones y son más efectivos. Durante la primera jornada, las actividades formativas se centraron en un taller sobre diabetes mellitus y enfermedad coronaria y en una mesa de enfoque multidisciplinar en la que participó la Asociación Diabéticos de Toledo (ADITO), el doctor José López López, jefe de Servicio de Endocrinología del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, y el doctor Gómez Ruiz, como representante del primer nivel asistencial. “Una correlación apropiada entre Atención Primaria y especializada es imprescindible en una enfermedad multifactorial como la diabetes y la coordinación entre los médicos generales y de familia, personal de enfermería específicamente formado, nefrólogos, cardiólogos, endocrinólogos, podólogos, oftalmólogos... para facilitar el control anual de la enfermedad y evitar complicaciones en los pacientes”, explicaba el doctor Gómez Ruiz. La mañana del segundo día se celebraron dos mesas de debate que abordaron los avances terapéuticos en esta enfermedad y su relación con enfermedades cardiovasculares.

## Médicos titulares

También en noviembre, la ciudad de Córdoba acogía el Congreso Nacional de Médicos Titulares, organizado por el

Colegio Oficial de Médicos de Córdoba, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Este encuentro se planteaba

caba que “en esta ocasión y por ser el primer reencuentro después de un cuarto de siglo de la última convocatoria nacional, celebramos de un modo especial nuestra puesta de largo”. El acto

Antonio Fernández-Pro, explicaba que el “evento tiene como principal objetivo reunir a los médicos titulares en un foro abierto en el que se traten las diferencias creadas por la integración en los diferentes Sistemas de Salud de los Médicos Titulares”, por lo que se podrá “lograr un mapeo bastante completo de la situación actual en las diferentes Comunidades Autónomas”.

## VI Iberoamericano

Otra de las grandes citas que ha congregado a la SEMG últimamente ha sido el Congreso Iberoamericano de Medicina General y de Familia que se celebra anualmente. En esta ocasión la anfitriona del Congreso, que este año ha celebrado su sexta edición, ha sido la Sociedad Dominicana de Médicos Generales, de manera que el encuentro coincidió además con el II Congreso Dominicano de Medicina General.

Para esta convocatoria la Sociedad Dominicana había preparado un programa científico, con la colaboración de SEMG y a través de la Fundación SEMG Solidaria, con el objetivo de contribuir al desarrollo de habilidades médicas entre los profesionales iberoamericanos y mejorar, de este modo, la calidad de la atención médica que recibe la población iberoamericana. El doctor José Manuel Solla, presidente de la Fundación SEMG Solidaria se felicitaba de una nueva edición de este encuentro. Este médico, que ha acumulado una vasta experiencia en la formación de profesionales en Iberoamérica, destacaba que el hecho de mantener el Congreso ya es un éxito en sí y que sirve de elemento de cohesión entre los profesionales iberoamericanos además de que aumenta el nivel científico.

El contenido científico del Congreso incluyó una decena de mesas de debate sobre los temas de mayor actualidad sanitaria y otras relacionadas con las patologías más frecuentes en las consultas de los médicos de Iberoamérica y los nuevos retos a los que se enfrentan. En la celebración del encuentro participó la doctora Cristina Nogueira, representante de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS) en República Dominicana que pronunció la conferencia de inauguración “Un sistema de salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y una APS orientada a la comunidad”, y participó en una de las mesas de debate. Destacaron también las mesas sobre tuberculosis y el rol de las sociedades de primaria y por la parte de los talleres, introducción a la ecografía, exploración neurológica, exploración vascular, RCP avanzada, entre otros.



Mesa inaugural del 13º Congreso Castellano-Manchego



Imagen del Congreso Nacional de Médicos Titulares celebrado en Córdoba



Foto de familia del VI Congreso Iberoamericano

como objetivo reconocer la labor del Cuerpo Nacional de Médicos Titulares y su papel en relación al desarrollo de la actual Atención Primaria en España. El presidente del Colegio Oficial de Médicos de Córdoba, Serafín Romero, también presidente del Congreso, desta-

central consistió en la entrega de las medallas de Oro al Mérito de Trabajo que tiene el Cuerpo Nacional de Médicos Titulares. El vocal nacional de Médicos Titulares de la Organización Médica Colegial y presidente del Comité Organizador del Congreso,

# La SEMG extiende su compromiso solidario al continente africano

La SEMG, a través de la Cátedra SEMG de Medicina de Familia de la Universidad de Santiago de Compostela, ha participado en el II Encuentro Internacional: Universidades con África celebrado en Maputo, Mozambique.

En representación de esta sociedad científica acudieron el doctor José Manuel Solla, presidente de la Fundación SEMG Solidaria, y el doctor José Antonio Torre Carballada, director de la Cátedra SEMG, que participaron en las sesiones del grupo de trabajo que abordó la formación de médicos y personal sanitario. En éstas, se puso de manifiesto la importancia del papel de los médicos y el personal sanitario en la mejora de la calidad de vida de las poblaciones más empobrecidas. La difícil situación sanitaria actual que se vive en África responde en buena medida a que gran parte de su personal sanitario se decanta por emigrar a países del norte donde reciben mejores retribuciones y desarrollan su trabajo en mejores condiciones y, también, a los permanentes conflictos armados de la zona, que ocasionan a menudo la propia muerte del personal sanitario



Mesa inaugural del Encuentro

y agravan aún más la mala situación de esta región.

Para UNICEF, la mejora de esta realidad pasa por aumentar el número de trabajadores sanitarios y evitar que salgan del país, facilitando el acceso y la financiación de la formación. Asimismo, se ha recurrido a formar a personal sanitario voluntario. Por ejemplo, en Etiopía más de 30.000 mujeres han recibido formación en salud materna, cuidados a neonatos,

paludismo y sida, para que presten servicios en las zonas rurales.

En este contexto, la SEMG acudió a este II Encuentro para aportar su experiencia acumulada en cuanto a la formación de médicos, también en condiciones sanitarias difíciles como las que afectan a este continente. Se presentó así la actividad de la Cátedra SEMG de Medicina de Familia de la Universidad de Santiago y la experiencia en el ambicioso proyecto que la

Fundación SEMG Solidaria ha puesto en marcha en Nicaragua: la Unidad Clínico-Docente de Ciudad Sandino. El proyecto fue muy bien recibido por las universidades participantes en el encuentro, e incluso se presentaron diversas solicitudes de cooperación, como la del rector de la Universidad de Ngozi para que la Fundación contribuya en la formación de pregrado y postgrado puesto que este centro no cuenta con suficiente personal. En este sentido, se prevé la posibilidad de que SEMG Solidaria inicie acciones en Burundi a través de acuerdos con esta universidad.

## Lazos de cooperación

También se crearon lazos con la Universidad de Alcalá de Henares a través de su vicerrectora de Relaciones Internacionales y Extensión Universitaria, María José Toro Nozal, que ha cooperado de forma asidua en Nicaragua, país al que la Fundación está especialmente vinculada.

Finalmente, se acordó trabajar por la continuidad de este encuentro, que se celebrará cada dos años.

## Primeras jornadas de la Cátedra de Zaragoza

A finales del pasado mes se llevaron a cabo las primeras jornadas para estudiantes celebradas en el marco de la Cátedra SEMG Pfizer de Estilos de Vida y Comunicación en salud. Durante tres días, se sucedieron ponencias sobre la importancia de los estilos de vida y comunicación en salud para los estudiantes de la Facultad de Medicina en la Universidad de Zaragoza.

El doctor Pedro Cía, coordinador de la Cátedra actuó en primer lugar como maestro de ceremonias y pronunció la primera ponencia sobre la importancia de los estilos de vida aludiendo a los principios de Lalonde y haciendo una radiografía de la situación en las sociedades actuales. El doctor Alejandro Marín, secretario de la Cátedra SEMG Pfizer, profundizó durante la primera jornada en el papel que juegan los estilos de vida en las enfermedades cardiovasculares.

En la segunda sesión, se dieron cita tres ponencias enfocadas al abordaje de la relación médico-paciente y las habilidades en comunicación que debe

aterosar el profesional. En primer lugar, el doctor Enrique de la Figuera, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, sentó las bases para una correcta comunicación con el paciente y destacó las ventajas y dificultades de esta relación. En segundo lugar, el doctor Félix Erdociaín aportó la visión de la medicina alopática y la medicina alternativa en la comunicación médico-paciente y por último, para cerrar la segunda jornada, el doctor José Manuel Cucalón, presidente de SEMG-Aragón, puso de manifiesto en su ponencia aspectos sobre comunicación y rentabilidad profesionales y las técnicas y habilidades en comunicación que favorecen y apoyan el trabajo del médico.

La tercera jornada estuvo destinada a la resolución de dos casos clínicos concretos en estilos de vida y en comunicación para revisar los conceptos más interesantes en ambas materias y ofrecer a los estudiantes las pautas concretas de actuación desde Atención Primaria.

conocimientos  
teóricos y  
resolución de  
casos clínicos

## La SEMG presenta las modalidades de socios

En los Estatutos de la SEMG, se especifican las distintas modalidades que esta sociedad científica ofrece a sus asociados.

1. Socios Fundadores, los que participaron en el Acto de Constitución.

2. Socios Numerarios, los que ingresen después de la constitución de la SEMG, sean Licenciados en Medicina y estén ejerciendo como Médico General y de Familia; o se hayan dedicado al ejercicio de esa actividad profesional y se encuentren jubilados o en situación de excedencia o de servicios especiales; también podrán ser admitidos como Socios Numerarios quienes desarrollen actividades profesionales en ámbitos relacionados con el mundo sanitario y, más concretamente, con la medicina de familia, o participen en las actividades de la SEMG, cuando concurra alguna circunstancia relacionada con la participación de esas personas en las actividades de la SEMG que, a juicio de la Comisión Permanente, justifique su admisión como Socio Numerario.

3. Socios Asimilados, aquellos que pudiendo ser socios manifiesten interés en recibir información de la SEMG.

4. Socios Eméritos, que serán los Socios Numerarios que, tras al menos 10

años de afiliación a la SEMG, alcancen la edad de jubilación o se encuentren afectados por invalidez total para el desempeño profesional. El nombramiento de los Socios Eméritos será realizado por la Comisión Permanente tras analizar la documentación que justifique la situación de los aspirantes a tal condición.

5. Socios en Formación, aquéllos que estén cursando estudios de pregrado de medicina o realizando la residencia en Medicina de Familia y Comunitaria.

6. Socios Colaboradores, que serán las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que colaboren en las actividades de la SEMG o realicen aportaciones de cualquier tipo, cuando la Comisión Permanente considere que esa colaboración y/o aportación contribuyen al buen desarrollo de las actividades de la SEMG y a la consecución de sus fines y sean nombrados como tales por la Comisión Permanente.

7. Socios de Honor, los que pudiendo ser socios y, por haber contribuido de modo relevante al prestigio y desarrollo de la SEMG, se hagan acreedores a tal distinción. El nombramiento de los Socios de Honor corresponderá a la Comisión Permanente.

ACTA SANITARIA DIARIO MEDICO

## Compromiso por impulsar el primer nivel

El secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, ha informado ante la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados sobre las líneas generales de actuación del Ministerio para esta legislatura, entre las que incluyó un mayor impulso de la Atención Primaria y el lanzamiento de una norma que permita fijar los tiempos máximos de espera quirúrgica.

Martínez Olmos fijaba el mes de julio de 2009 como fecha clave para ver una radiografía de la situación de la Atención Primaria, tras haber analizado los resultados de los noventa y cuatro indicadores que van a desarrollarse en el marco de la Estrategia AP-21 con el consenso de las administraciones y las sociedades científicas. En caso de que esta evaluación indique que las medidas para mejorar el eje asistencial del SNS no funcionan de manera adecuada, Martínez Olmos ha concretado que

el Ministerio y las Comunidades redefinirán la estrategia. El secretario añadió también que una de las prioridades pasa por disminuir la carga burocrática de los médicos de familia.

Por su parte, el ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria, ha anunciado que el Ministerio invertirá 24 millones de euros en los próximos cuatro años para modernizar la Atención Primaria impulsando la Estrategia AP-21 y algunas de sus líneas de actuación más importantes. En 2009 se invertirán los primeros seis millones de euros y el resto se repartirán en años sucesivos hasta 2012. El objetivo fundamental es impulsar la modernización de la primaria a través de una mejora sustancial en sus relaciones con la especializada, la extensión de las guías de práctica clínica y la aplicación de la receta electrónica para aumentar el tiempo dedicado a las consultas.

ACTA SANITARIA

## Tres unidades CAIBER para Atención Primaria

El Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica (CAIBER) ha arrancado oficialmente con la firma del convenio y sus estatutos de constitución. Los acuerdos de constitución fueron suscritos por representantes del Instituto de Salud Carlos III, encabezados por su director José Jerónimo Navas, y de las entidades a las que pertenecen las 40 unidades de investigación clínica que lo forman, tres de las cuales están exclusivamente dedicadas a la investigación en Atención Primaria. Las unidades están en Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Castilla-La Mancha, Castilla y León; Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra y el País Vasco.



José Jerónimo Navas  
Director del ISCIII

El CAIBER tiene como objetivo fortalecer las unidades de investigación clínica de las instituciones sanitarias, con especial interés en la puesta en marcha en el SNS de estudios de investigación clínica sin interés comercial que, entre otros aspectos, mejoren la información que éste tiene sobre sus intervenciones preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de cuidados. Según la información oficial, todo ello con el fin de incrementar el conocimiento sobre los problemas de salud de mayor preocupación para los españoles, ya sea por su frecuencia o por su impacto social, como las enfermedades raras, el cáncer, las enfermedades neurológicas, las mentales, las crónicas, las inflamatorias o las cardiovasculares.



## Llega la historia digital

El Ministerio de Sanidad y Consumo ultima la puesta en marcha del pilotaje de Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Está previsto que este piloto, en el que participan diez Comunidades Autónomas (Andalucía, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, La Rioja y Murcia), dé comienzo en su fase práctica con pacientes en las primeras semanas de 2009, pero el proyecto ya está funcionando en su fase previa: la de comprobar la puesta a punto de todos los requerimientos informáticos por parte de los participantes.

Sus principales objetivos son:

- garantizar a los profesionales sanitarios, facultados por cada Servicio de Salud, el acceso a conjuntos de datos de salud generados en una comunidad distinta de aquélla desde la que se requiere la información. Esto será posible siempre que el usuario o paciente demande sus servicios profesionales desde un centro sanitario público del SNS.

- garantizar al ciudadano el acceso vía telemática a sus datos de salud, disponibles en formato digital en alguno de los Servicios de Salud. Las personas que accedan deberán cumplir unos requisitos de seguridad para proteger sus datos.

azprensa.com

## Homologación

Ante el borrador de proyecto de Real Decreto de Reconocimiento de Títulos de Especialistas Obtenidos en Países Extracomunitarios presentado por la Dirección General de Recursos Humanos del MSC, varias organizaciones hicieron pública su preocupación. "No podemos estar de acuerdo con la realización de una reforma (...) que se plantea de manera interesada. El Reconocimiento de Títulos obtenidos en países extracomunitarios debe garantizar la calidad de los profesionales homologados y ser equitativo para los profesionales con formación en nuestro país."

EL MEDICO

## No a las 65

La Comisión de Empleo de Parlamento Europeo ha rechazado "por abrumadora mayoría" la posibilidad de extender la jornada laboral hasta las 65 horas. La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) ha anunciado este hecho a la vez que ha hecho pública su satisfacción por el mismo.

No obstante, y aun tratándose de una buena noticia, el sindicato cree que no se debe bajar la guardia hasta que el pleno del Parlamento Europeo vote esta y otras cuestiones relacionadas con la extensión de la jornada de los médicos el próximo día 17 de diciembre.

AVANGUARDIA

## Apoyo al copago

El copago como medida para hacer frente a la elevada factura sanitaria ha vuelto a aparecer en la escena política y Cataluña, Madrid, Asturias y País Vasco han pedido al Gobierno la inclusión de esta medida en la sanidad pública, solicitud de nuevo liderada por la consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli. Sin embargo, al contrario que en anteriores ocasiones, Geli ha centrado el debate en el campo de los medicamentos, proponiendo la revisión de la gratuidad de los fármacos a los pensionistas. "Hay que abrir el debate sobre si ha de haber algún tipo de participación de los usuarios", dijo la consellera. Geli cuenta con el apoyo de comunidades

como el Principado de Asturias, País Vasco y Madrid, que se han mostrado a favor de impulsar la discusión. El objetivo es contener la factura farmacéutica, que supone el 25% del gasto sanitario total. Sólo en medicamentos dispensados a través de receta médica, el gasto público supera los 11.500 millones de euros anuales, según datos del Ministerio de Sanidad. El ministro Bernat Soria por su parte, descarta, al menos por ahora, cualquier tipo de copago. La postura de Soria es similar a la que mantuvo Elena Salgado, así como la popular Ana Pastor. La única excepción fue Celia Villalobos, del PP, aunque ante las críticas recibidas tuvo que aparcar su propuesta.



## e-Health

La Comisión Europea ha decidido que España vuelva a acoger la organización de la Conferencia Ministerial de Alto Nivel sobre e-Health. Así lo ha puesto de manifiesto en Copenhague la comisaria europea de la Sociedad de la Información, Viviane Reding. La organización del acto, que se celebrará en Barcelona, correrá a cargo del Ministerio de Sanidad y Consumo, la Consejería de Salud de Cataluña y la Comisión Europea. Entre los contenidos de la reunión de alto nivel destacan los avances en historia clínica digital y receta electrónica, entre otros.



## Certificados

El Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) han llegado a un acuerdo para poner en marcha un nuevo modelo conjunto de "Certificado médico de defunción / Boletín estadístico de defunción", de tal forma que se elimine la actual doble tarea que están realizando los médicos en esta materia y poder disponer de un único instrumento que registre ambas funciones. El nuevo modelo conjunto estará vigente para las instrucciones de defunción que se produzcan en los Registros Civiles a partir del 1 de enero de 2009.

# El peso del control de la IT

Dr. Ángel Modrego

Miembro del grupo de Metodología y Apoyo a la Investigación (MAI)

La Incapacidad Temporal (IT) es "aquella situación en la que se encuentran los trabajadores impedidos temporalmente para trabajar debido a una enfermedad común o profesional y un accidente, sea o no de trabajo, mientras reciban asistencia sanitaria de la Seguridad Social, así como los periodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescribe la baja en el trabajo durante los mismos". La gestión de la IT supone, aparte de su control, una importante carga burocrática para la Atención Primaria (AP) con importantes repercusiones sobre el Sistema Sanitario debido al enorme coste que, además de forma creciente, repercute en el subsistema de la Seguridad Social y paralelamente a la financiación sanitaria.

Muchos son los factores que influyen en la obtención o prolongación indebida de la IT: insatisfacción laboral, problemática sociofamiliar, cuidado de los hijos, regímenes sin prestación por desempleo, dificultad de acceso a un nivel especializado, escasa respuesta de este nivel hacia la AP, masificación de consultas del médico de familia, escasa respuesta de la Inspección de

los Servicios Sanitarios, falta de concienciación de la repercusión real de la prescripción de una baja laboral, derivación de bajas procedentes de contingencias profesionales, etc. Todos estos factores tienen que ser amortiguados por el facultativo de AP, figura a la que se hace responsable de las bajas laborales pero que no obtiene ningún beneficio directo o indirecto de su gestión, hecho que origina una clara desmotivación en aras de la actividad puramente asistencial.

Por todo lo anterior, y con la finalidad de cuantificar la sobrecarga producida por esta situación, la SEMG, a través del grupo de Metodología y Apoyo a la Investigación (MAI) va a poner en marcha un proyecto de investigación cuyo objetivo principal será realizar una estimación del tiempo que el médico de Atención Primaria dedica a la actividad burocrática de la emisión y renovación de los impresos de tramitación de la incapacidad temporal. Entre los objetivos secundarios figuran la descripción de este proceso y la identificación de los factores involucrados en el mismo que nos permitan explorar mejoras en su gestión.

Para ello se diseñó un estudio observacional, descriptivo y transversal, de un solo corte, realizado en condiciones de práctica clínica en consultas de AP en el que queremos invitarte a participar. Cada investigador reclutará la información requerida a todos los pacientes de su consulta de AP en situación de IT. El período de recogida de datos será el comprendido entre el 12 de enero de 2009 y el 11 de febrero de 2009 (ambos inclusive). La información podrá ser recogida de forma retrospectiva a partir de la historia o de cualquier otra documentación clínica del paciente. Por esto, la ausencia del puesto de trabajo en alguno de los días de este período no impiden la participación en el proyecto, siempre y cuando se pueda disponer de los datos solicitados de una forma exhaustiva.

Para la realización de este proyecto de investigación se habilitará un enlace en nuestra web ([www.semg.es](http://www.semg.es)) por el que podrás acceder al cuestionario de recogida de datos mediante un nombre de usuario y contraseña que se te adjudicará una vez manifiestes tu aceptación a participar como investigador. Los cuestionarios se rellenarán *online* para



facilitar y agilizar el proceso. Los datos que deberás recoger son, aparte de los referidos a tu actividad profesional, los correspondientes a todos los pacientes de tu consulta de AP en situación de IT a los cuales se les emita un parte de alta durante el período mencionado.

Se recogerá y analizará toda la información de cada paciente al que se le emita una alta de su proceso de IT, con independencia del número de IT que haya tenido en el mismo mes, contando cada una de ellas como una entidad independiente. El objeto de análisis es el número de altas no el número de pacientes.

Si estás interesado en participar en este proyecto, puedes ponerte en contacto con la Secretaría de la SEMG.

## Nos vemos en Oviedo



Dr. Antonio Hedrera

Presidente del Comité Organizador del XVI Congreso Nacional y X Internacional de Medicina General y de Familia

Familia en la ciudad de Oviedo, durante los próximos días del 17 al 20 de junio de 2009.

El Comité de Congresos de esta sociedad científica así como los Comités Científico y Organizador del Congreso llevamos meses trabajando con el objetivo de mantener el alto interés formativo de nuestra reunión anual, conservando una estructura consolidada en los últimos años, que es muy bien valorada por los compañeros y que identifica nuestra cita más importante.

Continuarán las mesas de debate, los talleres, los debates con el experto, las mesas profesionales, los simposios y un largo etcétera de actividades que ya

conocéis. Pero también habrá "novedades" como cada año, que os iremos comunicando próxima y puntualmente.

El avance del programa científico lo podéis consultar en nuestra página web ([www.semg.es](http://www.semg.es)), que se irá actualizando con nuevos datos continuamente. De la misma manera, el *Periódico SEMG* irá desgranando mes a mes las novedades que se vayan produciendo para ponerlo en conocimiento de todos vosotros.

Quería aprovechar esta ocasión para adelantaros también que el Congreso ya ha sido reconocido de "interés sanitario" por el Ministerio de Sanidad y Consumo y por la Consejería de Salud y de Servicios Sanitarios del Principado

de Asturias, y que, como en años anteriores, estará acreditado por el Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada (SEAFORMEC), que avala una formación de calidad.

También preparamos con sumo esmero las actividades lúdicas y culturales, con el fin de conjugar las actividades congresuales de carácter científico y el disfrute de los múltiples encantos que Asturias y Oviedo pueden ofrecer a sus visitantes.

Desde aquí, os animo a formar parte y participar, una vez más, del Congreso SEMG 2009, ya que estamos seguros de que cumplirá vuestras expectativas.

Estimados/as amigos/as,

Como ya habréis podido saber, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) celebrará su XVI Congreso Nacional y el X Internacional de Medicina General y de

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