

## Sumario

### Carta del Presidente

- La galería de la Atención Primaria.

### Noticias SEMERGEN

- Más de 5.000 personas se reunieron en A Coruña en el XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.
- Palabras del Presidente de SEMERGEN en la inauguración del XXVIII Congreso de la Sociedad.
- La Ley de Dependencia requiere una participación más activa de los médicos de Atención Primaria.
- La declaración microbiológica es necesaria como instrumento de información y vigilancia activa de las enfermedades infecciosas.
- SEMERGEN ha creado en 2006 cátedras de Atención Primaria dedicadas tanto a la docencia como a la investigación.
- Se presenta el libro: *Baroja, médico rural y otros oficios.*
- ¿Cuáles son las alternativas a la financiación sanitaria? Ley del Medicamento.
- El 65% de los pacientes declara que toda la información que poseen acerca de la osteoporosis la han recibido de su médico de Atención Primaria.
- Aspectos bioéticos en la relación médico-paciente en Atención Primaria.
- Solamente el 10% de las mujeres maltratadas denuncian su situación en las consultas de Atención Primaria.

### Otras noticias

- Curso SEMERGEN de actualización en Atención Primaria.
- Curso de formación continuada en Atención Primaria: Medicina Legal y Deontología en la consulta de Atención Primaria.
- VI Jornadas SEMERGEN Cataluña.
- Nueva campaña de información dirigida a la ciudadanía con consejos sobre el resfriado.

Presentamos  
**Tamsulosina Sandoz®**  
[www.webgenericos.com](http://www.webgenericos.com)



**SANDOZ**  
Una decisión saludable

### La galería de la Atención Primaria.

**E**stimados compañeros/as y socios/as:

**H**ace escasamente un mes celebramos en A Coruña nuestro XXVIII Congreso Nacional con notable éxito de asistencia concitando cerca de 5000 médicos de Atención Primaria.

**E**l lema del Congreso fue la “Galería de la Atención Primaria”, lema en apariencia sencillo pero de profundo significado para nuestra Sociedad. Trataré de explicar brevemente este punto.

**E**l Congreso de A Coruña podríamos decir que fue el Congreso “del cambio”; cambio de nombre de la Sociedad y cambio conceptual y filosófico. Como bien sabéis, y así lo comunicamos en el anterior número de la Gaceta, se aprobaron por mayoría los nuevos Estatutos de la Sociedad que implican profundos cambios estructurales y funcionales. El más evidente es el cambio nominal de SEMERGEN, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria; de esta manera nos convertimos en la única Sociedad del sector que es capaz de concitar los intereses de diversos profesionales independientemente de la titulación y todos ellos bajo el denominador común de trabajar en el mismo ámbito: médicos generales, médicos de familia, pediatras, etc. En definitiva, consiste en concentrar a la verdadera “Galería de la Atención Primaria”, a todos los médicos que, independientemente de nuestra formación, tenemos en común el trabajo diario en nuestras consultas

de AP. Ello ha sido posible gracias a vuestro apoyo y trabajo y se ha materializado por primera vez en nuestro XXVIII Congreso de A Coruña.

**P**or ello este Congreso pasará a la historia de nuestra Sociedad y de la medicina del país, por ser el Congreso del cambio, el Congreso que facilitó la eclosión de una Sociedad fuerte, consolidada, que hunde sus raíces en el pasado de la medicina rural española y que sus ramas y nuevos brotes se proyectan con determinación teleológica hacia el futuro de una Atención Primaria única y aglutinada en torno a intereses comunes.

**G**racias A Coruña.

Julio Zarco Rodríguez  
Presidente de SEMERGEN



# Más de 5.000 personas se reunieron en A Coruña en el XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.



*De izquierda a derecha: Dr. D. Isidoro Rivera, presidente del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN; Excmo. Sr. D. José María Baraja, rector de la Universidad de A Coruña; Excmo. Sr. D. Fernando Puig de la Bellacasa, subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo; Excmo. Sra. Dña. María José Rubio Vidal, consejera de Sanidad de la Xunta de Galicia; Dr. D. Julio Zarco, presidente de SEMERGEN; Ilmo. Sr. D. Jesús Aguirre, vicepresidente de la Organización Médica Colegial; y Dra. Dña. Margarita Reboredo, presidenta del Comité Científico del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.*



**Dr. Julio Zarco, presidente de SEMERGEN.**

“Este Congreso ha sido un punto de encuentro y actualización de la formación continuada del médico de Atención Primaria (AP). En esta ocasión, nos reunimos en A Coruña bajo el lema: ‘La galería de la Atención Primaria’, con la intención de mostrar la situación actual de la AP de nuestro país, y generar ideas para su desarrollo”, explica el Dr. Isidoro Rivera Campos, presidente del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.

Como se pudo observar en el programa científico, los abordajes psicosociales son cada vez más importantes entre los médicos de AP. “Temas de crucial importancia, como la Ley de Dependencia y el Manejo Integral del Anciano, la Atención al Maltrato y El Manejo del Paciente Inmigrante, conllevan un aumento en la formación del médico de AP para dar cumplida respuesta a las necesidades de la sociedad actual. De esta manera, el médico de AP se convierte en interlocutor activo de la sociedad, a la cual representa y sirve con su labor. Es importante el papel activo del médico de AP como educador e interlocutor activo de los ciudadanos. Las labores de promoción, prevención y educación para la salud son cada vez más cruciales en la actividad del médico de AP”, advierte el Dr. Julio Zarco, presidente de SEMERGEN.



*Dr. Isidoro Rivera, presidente del Comité Organizador del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN*

Según el Dr. Rivera, merece la pena destacar algunos aspectos del programa científico del pasado Congreso:

- Participaron más de un centenar de ponentes.
- Se dieron importantes novedades con respecto a ediciones anteriores, como un taller práctico de resucitación del ahogado en una piscina, exposición de las comunicaciones-póster mediante pantallas táctiles o una mayor atención al residente.
- Se celebraron más de 70 talleres de trabajo, ponencias, symposiums, preguntas al experto y foros de debate con temas tan actuales y controvertidos como la Ley del Medicamento, la violencia doméstica o el enfoque integral de la atención al anciano.
- Un sofisticado sistema tecnológico permitió identificar a las personas que están en cada sala, lo que garantizó y facilitó la emisión de certificados de acreditación. □

## Palabras del presidente en la inauguración del XXVIII Congreso de la Sociedad.

Ayer tuve un sueño. Ayer tuve un sueño en el que yo era un médico de Atención Primaria. Todos los médicos generales, médicos de familia, pediatras e incluso algunos otros de diversas especialidades, éramos iguales ante la Administración. Todos éramos médicos de Atención Primaria, porque lo importante era el medio donde trabajábamos. Independientemente de las diferencias de titulación o de especialidad, a todos nos enorgullecía y nos sentíamos importantes, siendo médicos cercanos, trabajando para la población, siendo respetados por nuestros conciudadanos.

En mi sueño, en este ámbito de la Atención Primaria, el médico general/de familia, era el coordinador de los procesos asistenciales, con autonomía y capacidad de dirigir y gestionar, garantizando la continuidad de los cuidados a la población, acercando el ámbito hospitalario al ciudadano, con gran capacidad resolutoria y coordinando los trabajos de otros compañeros, de otras especialidades que compartían mi mismo medio.

En mi sueño éramos respetados, queridos y necesitados, no sólo por la población, sino por los otros profesionales que necesitan de nuestra visión integral y longitudinal de los procesos. Sólo nosotros éramos capaces de tener centralizada la ingente información sobre los ciudadanos bajo nuestro cuidado.

Nuestras decisiones, nuestras actuaciones, eran claves para cohesionar las actuaciones socio sanitarias, y esto era así, entre otras cosas, porque todas nuestras decisiones eran compartidas con los ciudadanos. Los ciudadanos, la sociedad civil, estaban implicados estructural, y sobre todo funcionalmente, en el ámbito de la Atención Primaria, de tal suerte que los médicos y los ciudadanos eran los motores de todos los procesos de salud.

Cuando hube despertado de este sueño, experimenté algo de decepción, y ese regusto amargo e inmaterial de lo evanescente, de lo etéreo. Sin embargo, en estos momentos soy consciente

de nuestra fuerza y del largo camino que aún queda por delante. Entre todos hemos creado SEMERGEN, un sueño que gracias a todos vosotros se ha materializado en la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, una sociedad plural, donde el mestizaje y lo diverso son garantía de éxito y de fortaleza. Todos los médicos unidos entorno a un nexo común: LA ATENCIÓN PRIMARIA; salvando las diferencias, respetando las peculiaridades y cohesionados en torno a nuestro denominador común: SER UN BUEN MÉDICO.



*José Saramago, Premio Nobel de Literatura, con el Dr. Julio Zarco, antes del discurso inaugural del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.*

**E**n estos momentos vienen a mi mente las sabias palabras del egregio médico cordobés Maimónides, que afirmaba que: “la medicina es una ciencia, es un arte, pero ante todo es un compromiso personal”. Los médicos de SEMERGEN tenemos el compromiso personal, ético y humano de ser buenos médicos y para ello reivindicamos los valores profesionales como eje fundamental de nuestra actuación. SEMERGEN, como institución, con la responsabilidad que le da ser la Sociedad decana de la Atención Primaria en este país, tiene el compromiso profesional y ético de realizar la materia de nuestro sueño.

**E**l primer paso ya se ha efectuado, con la creación de nuestra nueva denominación, aglutinadora de todos los médicos de Atención Primaria de España. Posteriormente se ha creado un área de trabajo para reflexionar sobre el modelo sanitario español, y poder facilitar el salto cualitativo que la Atención Primaria necesita. Muchos no nos entenderán, otros querrán debilitarnos, porque vean peligrar sus domésticos y particulares reinos. Pero SEMERGEN continuará cada vez con fuerza más renovada, pues a los hombres y a las instituciones se les puede dañar, pero las ideas son imperecederas, patrimonio de todos, y la idea SEMERGEN, el PROYECTO SEMERGEN, ha orientado su rumbo con el viento a favor. □

### La Ley de Dependencia requiere una participación más activa de los médicos de Atención Primaria.



**Dr. Juan Carlos Colmenarejo, responsable del Grupo de Trabajo de Atención al Anciano de SEMERGEN.**

comenta el Dr. Juan Carlos Colmenarejo Hernando, responsable del Grupo de Trabajo de Atención al Anciano de SEMERGEN.

“El anciano frágil o de alto riesgo padece patologías que tienden a la incapacidad, con deterioro funcional o mental; con problemas sociales: pobreza, soledad, incomunicación..., o factores demográficos como ser mujer y mayor de 80 años”, destaca el Dr. Jesús Vázquez Castro, subdirector médico del Área 4 de Madrid y miembro del Grupo de Trabajo de Atención al Anciano de SEMERGEN.

“El paciente geriátrico debería ser aquel donde la Atención Geriátrica especializada fuera más necesaria y, por lo tanto, más eficiente. Sería la población diana de la geriatría”, señala el Dr. Isidoro Ruipérez Cantera, del Servicio de Geriatría del Hospital de la Cruz Roja de Madrid y presidente de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

SEMERGEN coincide en que el problema de la dependencia de las personas mayores y enfermas es de sentido común y una ley como esta es estrictamente necesaria. Ahora lo que hace falta es desarrollarla y sobre todo contar con los médicos, ya que hasta el momento no se ha hecho. Es importante destacar que los agentes sociales solamente forman una parte de la atención al anciano, por lo que es necesaria también una buena coordinación entre los diferentes niveles asistenciales (geriatras y médicos de AP) y agentes sociales. □

Se ha establecido en 60-65 años la edad límite a partir de la cual una persona se ha de considerar “anciano”, según, principalmente, las previsiones efectuadas por diversos organismos para estimar la cuantía de esta población en los años venideros y en consecuencia habilitar los medios para hacer frente a sus necesidades. Estos y otros temas se debatieron en la presentación de la ponencia sobre el “Enfoque Integral de la Atención al Anciano”, organizada bajo el marco del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.

“El objetivo de esta ponencia era obtener una visión global del enfoque del paciente anciano desde todos sus posibles estados físicos y psíquicos: el anciano sano, pasando por el frágil y finalizando en el anciano geriátrico. Además, se debatió la Ley de Dependencia, de máxima actualidad en estos momentos”,

**Dr. Juan Carlos Colmenarejo, responsable del Grupo de Trabajo de Atención al Anciano de SEMERGEN.**



### La declaración microbiológica es necesaria como instrumento de información y vigilancia activa de las enfermedades infecciosas.



**Dr. José Carlos Quintas Fernández del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de SEMERGEN. Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Xeral Calde de Lugo.**

La aparición de enfermedades infecciosas nuevas y la reemergencia de aquellas que se creían controladas durante las últimas décadas del pasado siglo (tuberculosis o enfermedades meningocócicas), así como el riesgo de la liberación accidental o deliberada de agentes biológicos o químicos, convierten a las enfermedades infecciosas y al “bioterrorismo” en dos importantes desafíos para la salud pública del siglo XXI. Bajo el marco del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN, se celebró una ponencia sobre “Vigilancia Epidemiológica”.

En palabras del Dr. José Carlos Quintas Fernández, del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Xeral Calde de Lugo, “esta reunión ha servido para concienciar una vez más a los profesionales de Atención Primaria sobre la importancia y relevancia que tiene su contribución en el ámbito de la recogida y análisis de la información epidemiológica. Esta información permitirá detectar problemas, valorar los cambios en el tiempo y en el espacio, contribuir a aplicación de medidas de control individual y colectivo de las enfermedades que supongan un riesgo para la salud, tanto a nivel nacional como internacional, y difundirla a los niveles operativos competentes que permitan planificar y desarrollar estrategias pertinentes”.

La globalización de la economía, la elevada movilidad de la población y la rapidez de los medios de transporte favorecen, como nunca con anterioridad había ocurrido, la rápida difusión de enfermedades entre lugares muy distantes de la Tierra. “A este importante desafío para la salud pública no puede hacerse frente de forma aislada en cada país, por lo que es necesario abordar el problema desde una perspectiva supranacional de ámbito regional e incluso mundial, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica y de respuesta ante brotes epidémicos que detecten rápidamente los problemas y que actúen frente a ellos con celeridad”, explica el Dr. Juan Jesús Gestal Otero, catedrático de Medicina Preventiva de la Universidad de Santiago de Compostela.

Las nuevas tecnologías y los ágiles sistemas de información posibilitan editar las experiencias locales tanto en versiones de análisis descriptivo como en modalidades más complejas. En este sentido se ha iniciado la utilización de métodos que permiten una detección rápida de las desviaciones en el comportamiento de los microorganismos. El análisis de series históricas con metodología ARIMA para la obtención de predicciones es ya una realización en el caso de ciertos microorganismos. “Los sistemas de gestión a impulsar en el conjunto del sistema no deben obviar herramientas específicamente dedicadas a impulsar un papel activo de los microbiólogos en la vigilancia de las patologías infecciosas”, concluye el profesor José María Eirós Bouza, del Hospital Clínico Universitario y Facultad de Medicina de Valladolid.

En palabras del Dr. José Luis Cañada Merino, responsable del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de SEMERGEN y Médico de Familia del Centro de Salud de Algorta (Vizcaya), “los objetivos iniciales que tenían las redes vigías han ido evolucionando a lo largo del tiempo, adoptando nuevos métodos de trabajo y utilizando nuevas herramientas. Así, si bien inicialmente las áreas de interés se limitaban principalmente a las enfermedades transmisibles y a algunos procesos no transmisibles pero con un marcado carácter de “agudo” (objetivos clásicos de los sistemas de vigilancia epidemiológica), actualmente el campo de actuación se ha ampliado al estudio de: enfermedades crónicas, problemas de salud, factores de riesgo, consumo de recursos y servicios, etc.”. □

### SEMERGEN ha creado en 2006 cátedras de Atención Primaria dedicadas tanto a la docencia como a la investigación.



**Dr. Félix Suárez González, responsable de Formación de Pregrado de SEMERGEN**

**D**urante el XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN, se debatió en una de las mesas redondas sobre el papel de la Atención Primaria dentro de las universidades españolas y sus expectativas de futuro.

**P**ara ello, esta Sociedad Científica tiene como objetivo establecer relaciones con las facultades de Medicina españolas y conseguir que los alumnos tengan una visión diferente y más atractiva de la Atención Primaria. “Para hacer realidad este proyecto, SEMERGEN se basa en la experiencia y la realidad del sistema sanitario, que destina más del 40% de los licenciados a la Atención Primaria”, comenta el Dr. Félix Suárez González, responsable de Formación de Pregrado de SEMERGEN.

“**E**n la actualidad, la formación médica universitaria continúa en un modelo basado en asignaturas, en departamentos propietarios de áreas de conocimiento, en lecciones magistrales centradas en el profesor e impartidas en el aula o en las salas hospitalarias y en una evaluación de calificación desarrollada por ese mismo profesorado y este modelo no resulta válido para responder a las nuevas demandas”, explica

el Dr. Suárez. Por este motivo, continúa el experto, “valores propios de la Atención Primaria como la transversalidad, el aprendizaje basado en el ejercicio profesional allí donde están los problemas de salud, el trabajo en equipo multidisciplinar, etc., han de impregnar todo el currículum médico.

“Hay que destacar que de 29 facultades de Medicina en España, 27 de ellas tienen actividades de Medicina de Familia pero, sin embargo, algunas incorporan la Medicina de Familia a través de cátedras patrocinadas por la industria farmacéutica o por sociedades científicas como SEMERGEN, en otras se imparte docencia pero no hay ningún profesor titular con perfil de médico de familia, también hay algunas que el perfil de médicos de familia lo ofrecen sólo sus profesores honoríficos y otras en donde la docencia de Medicina de Familia cuenta con un único profesor titular y 120 honoríficos”, informa el Dr. Suárez.

**P**or este motivo, SEMERGEN ofrece a cada una de las universidades españolas los conocimientos y, sobre todo, la experiencia de sus asociados, a través de unas cátedras creadas tanto para la docencia como para la investigación.

**P**ara hacer este proyecto realidad se ha contactado con profesores titulares de la universidad para, a través de ellos, codirigir tesis doctorales (para médicos de Atención Primaria por médicos de esta especialidad) que permitan a los estudiantes conseguir los créditos necesarios para la obtención de un máster en Atención Primaria. Además, se han propuesto talleres sobre áreas de conocimiento específicas de la Medicina de Familia con eminente carácter práctico para cubrir las carencias que en este sentido presentan los estudiantes de medicina, y se está negociando con el Ministerio de Educación y con el Consejo de Universidades la creación de materias con sus contenidos y peculiaridades específicas. □



**Prof. José Ignacio Paz Bouza, presidente de la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina de España.**



### Se presenta el libro: *Baroja, médico rural y otros oficios*

Como muestra de la relación que siempre ha existido entre literatura y medicina, bajo el marco del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN se realizó un acto homenaje al famoso escritor Pío Baroja en su faceta de médico rural. Además, se ha entregado en el Congreso un libro editado para tal efecto, contando con la presencia de Don Pío Caro Baroja, sobrino del escritor, y el escritor Don Marino Gómez Santos, biógrafo y autor del libro. Ellos dejaron su valioso testimonio en el acto organizado con motivo del 50 aniversario de la muerte de Don Pío Baroja, dando una pincelada literaria a este Congreso. □



De izq. a dcha.:  
D. Marino Gómez Santos, autor del libro “Baroja, médico rural y otros oficios”; Dr. Julio Zarco, presidente de SEMERGEN; y D. Pío Caro Baroja, sobrino del escritor Pío Baroja.

### ¿Cuáles son las alternativas a la financiación sanitaria? Ley del Medicamento.



De izq. a dcha.:  
Dr. Antonio Otero, vicepresidente de SEMERGEN, Dra. Carmen Valdés, miembro del Grupo de Osteoporosis de SEMERGEN, y el Dr. Juan Saavedra, vicepresidente de SEMERGEN.

En el caso de los médicos de Atención Primaria, para el ejercicio de la profesión que se encuentra en el primer nivel de atención, se hacen necesarias las peticiones de ínter consultas con otros especialistas,

así como el uso de pruebas complementarias o diagnósticas y el consejo de fármacos a utilizar por los pacientes. En estos tres aspectos existe margen para poder contribuir a disminuir el gasto sanitario sin que se vea mermada la calidad de los cuidados. Estos y otros temas relacionados con la Ley del Medicamento se debatieron en el XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.

“Somos conscientes de que entre todos podemos hacer más eficientes los recursos con los que contamos y es por ello que se plantean medidas nuevas con el compromiso de hacer siempre un servicio de calidad. Las alternativas a la financiación sanitaria requieren de un abordaje multifactorial con múltiples enfoques entre los cuales quizás no sea el más importante el medicamento, aunque ocupe un porcentaje muy importante el dinero que el Estado dedica a la sanidad. Los médicos, en ese abordaje, observan contradicciones del propio sistema en cuanto a la autorización de nuevas moléculas, su financiación o inclusión en el sistema y al mismo tiempo la recomendación a los prescriptores a no usarlos, cuando no una clara penalización en caso de prescribirlos o aconsejarlos”, comenta el Dr. Antonio Otero, vicepresidente de SEMERGEN.

Existen diferencias significativas entre los mecanismos de constitución y financiación de los servicios sanitarios en España y los que se dan en otros países descentralizados a la hora de mantener la igualdad de prestaciones para todos los ciudadanos. Tales diferencias afectan a elementos sustanciales de ambos aspectos, que son determinantes para permitir la intervención de la Administración General del Estado en las materias sanitarias, sin la cual no está asegurado el carácter universal y equitativo de la protección.

Con la nueva Ley 25/2006 del 17 de julio, surge un afinamiento de la Ley del Medicamento creada en 1990, en la que se crea una Ley de Garantías donde la inclusión de nuevos medicamentos se hará de forma más selectiva aún, valorando la utilidad terapéutica y la existencia de medicamentos u otras alternativas. La Comisión Interministerial de Precios considerará los informes sobre esa utilidad, valorando además el beneficio-riesgo y, sobre todo, contando con la participación de clínicos y pacientes. □

**Dr. Antonio Otero,**  
vicepresidente de SEMERGEN



**Dra. Carmen Valdés,**  
miembro del Grupo  
de Osteoporosis de  
SEMERGEN.

## El 65% de los pacientes declara que toda la información que poseen acerca de la osteoporosis la han recibido de su médico de Atención Primaria.

El papel del médico de Atención Primaria es clave en la prevención de las enfermedades crónicas por su proximidad y accesibilidad al paciente dentro del sistema sanitario. En el caso de la osteoporosis, este profesional sanitario debe ser el primero que detecte e identifique los factores de riesgo y los síntomas de fracturas vertebrales, lo que le llevará a emitir un diagnóstico precoz de la enfermedad y a poder iniciar un tratamiento en fases tempranas de la misma. Así se puso de manifiesto en el XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

Los expertos destacan que el papel del médico de Atención Primaria es clave en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las fracturas ocasionadas por la osteoporosis. Estos profesionales sanitarios pueden iniciar el tratamiento de la enfermedad en sus fases precoces.

**Dr. Juan Saavedra,**  
vicepresidente de  
SEM ER GEN.



“**A** pesar de que las directrices de tratamiento para la osteoporosis recomiendan que estos pacientes tomen vitamina D junto a la terapia contra esta enfermedad, se estima que en Galicia cerca del 85% de la población mayor de 55 años presenta niveles inadecuados de esta vitamina. Una de cada tres mujeres en esta franja de edad padece osteoporosis, explica el Dr. Juan Saavedra, vicepresidente de SEM ER GEN.

**U**na de las conclusiones establecidas en la “Declaración Española sobre la Vitamina D en el manejo de la Osteoporosis” es que es necesario el aumento de recomendaciones de los profesionales de la salud para que se incluya la vitamina D en las terapias para el tratamiento de esta enfermedad ósea.

**S**egún la Dra. Carmen Valdés, miembro del Grupo de Osteoporosis de SEM ER GEN, “las mujeres representan más del 58% de las consultas de Atención Primaria, por lo que la salud de la mujer es un tema de creciente interés”. □

## Aspectos bioéticos en la relación médico-paciente en Atención Primaria.

**U**no de los temas más sociales y humanos que se abordaron en el XXVIII Congreso Nacional de SEM ER GEN fue el de aspectos bioéticos en la relación médico-paciente en Atención Primaria. El objetivo principal de esta reunión fue resaltar algunos de los aspectos bioéticos que se presentan, en determinadas ocasiones, en la consulta diaria del médico de Atención Primaria. “Cada vez tenemos que considerar, en mayor medida, la vertiente bioética de nuestro trabajo porque éste va evolucionando y la relación médico-paciente va cambiando”, comenta el Dr. José Francisco Díaz Ruiz, responsable del Grupo de Bioética y Humanidades Médicas de SEM ER GEN.

**E**l consentimiento informado es un requisito que se ha convertido en algo habitual dentro de la atención especializada y es, en estos momentos, cuando comienza a plantearse en una asistencia primaria, ya que en ella se realizan, cada vez más, cirugías menores, maniobras invasivas en consulta, etc.

**E**l secreto profesional y sus límites también preocupan al médico de Primaria: hasta dónde informar, a quién, cuándo y de qué manera, etc., en un ámbito donde cada vez las exigencias en este sentido son mayores y los límites ha de ponerlos la legislación.

**U**n nuevo derecho con el que cuentan los pacientes desde hace unos años es el testamento vital, que permite dejar por escrito los deseos de cada uno de recibir al máximo o no los procedimientos de mantenimiento de la vida en el caso de encontrarse en una situación donde no pueda manifestar su voluntad.

**O**tro de los aspectos que va a debatirse en este Foro es la visión de los médicos cuando éstos se convierten en pacientes.

**E**l futuro en este campo va en la línea de respetar los derechos de los pacientes y sus opiniones a partir de una correcta información previa, a pesar de la existencia de límites en estos derechos que los médicos debemos conocer. Esta será la única manera de evitar abusos y enfrentamientos innecesarios frente a unos pacientes cada vez más autónomos, mejor informados y más reivindicadores de sus derechos. □

**Dra. Elena Villalba,**  
*Médico de Familia  
de Madrid.*



### Solamente el 10% de las mujeres maltratadas denuncian su situación en las consultas de Atención Primaria.

**E**l médico de familia es la persona a la que acuden primero la gran mayoría de las mujeres que han sufrido o sufren algún tipo de violencia, sin embargo actualmente sólo se identifican un 10% de los casos. Las razones por las que estos casos pueden pasar inadvertidos en las consultas de Atención Primaria se deben tanto a obstáculos relacionados con el profesional sanitario como a la víctima y el proceso, que dificultan la detección y la intervención. Estos temas se debatieron en la ponencia: “La violencia doméstica: un reto para el médico de familia”, en el marco del XXVIII Congreso Nacional de SEMERGEN.

**E**n palabras del Dr. Enric Zamorano Bayarri, miembro del Grupo de Salud Mental de SEMERGEN, “las ideas, los prejuicios, los valores, las interpretaciones, las normas, los deberes y las prohibiciones sobre la vida de las mujeres y los hombres conforman

las cosmovisiones particulares de género, que son siempre etnocentristas. Considerar a las mujeres seres inferiores obligadas, por su naturaleza, a darles servicio doméstico y sexual a los hombres, es producto de una concepción de género que repercute gravemente en su salud. Y supone un profundo coste personal, familiar, social y económico”.

**L**a sobrecarga actual en los centros de salud –600.000 mujeres visitan cada día en España las consultas de Atención Primaria– hace muy complicado identificar las señales de maltrato y no confundirlas con otros problemas.

**P**or otro lado, existen diversas dificultades para las víctimas que tienen que exponer directamente su situación, lo que hace que sólo entre un 5% y un 10% denuncie el maltrato. Existe una frecuente falta de reconocimiento del abuso por parte de las propias víctimas: solamente 1/3 de las mujeres se considera a sí misma víctima del maltrato cuando se les pregunta. Las causas son:

- Falta del conocimiento de que sus síntomas físicos son causados por la tensión de vivir en una relación de maltratado.
- Creencia de que sus lesiones no son lo suficientemente graves para mencionarlas.

**Dr. Enric Zamorano Bayarri,**  
*miembro del Grupo de Salud Mental de SEMERGEN.*



**Dr. José Cabrera Foneiro,**  
*Psiquiatra especialista en Medicina Legal de Madrid.*



Para una mejora en la detección de la violencia doméstica, el médico de AP debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. El **cribado universal** mediante cuestionarios podría ser una buena opción, pero no existe consenso.
2. La mejor herramienta es la **entrevista clínica** personal. Se debe aprovechar cuando se pregunta por otros problemas de salud para realizar una intervención encaminada a identificar los posibles signos de alerta y los factores de riesgo. La entrevista debe asegurar la confidencialidad y utilizar el tiempo necesario.
3. Utilizar alguno de los **protocolos de actuación** ante la violencia de género que existen, en los que se dan algunas claves sobre los síntomas o signos que pueden alertar al médico de Atención Primaria. □

*José Ángel Arbesú Prieto, coordinador del Grupo de Trabajo de Salud Mental de SEMERGEN.*



## Otras noticias

### Curso SEMERGEN de actualización en Atención Primaria.

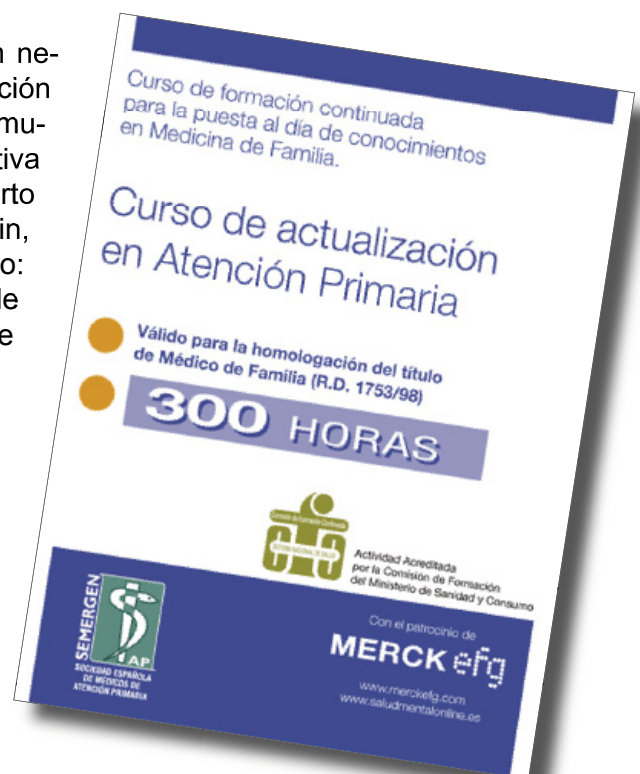
Válido para la homologación del título de Medicina de Familia (R. D. 1753/98)

#### PROXIMA APARICIÓN

Esta obra, destinada a cubrir las 300 horas de formación necesarias, según el Real Decreto 1753/98, para la obtención del Título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, obedece a un compromiso de la actual Junta Directiva Nacional de SEMERGEN, que ahora se ve cumplido. Es cierto que ya existen otras publicaciones destinadas al mismo fin, pero ésta tiene dos características que la distinguen del resto: Su distribución, con la colaboración de Merck efg. Su indudable calidad, al estar implicados en su realización los Grupos de Trabajo de nuestra sociedad.

Este curso se presentará en el marco de nuestro Congreso anual que celebramos este año en A Coruña, el viernes día 6 de octubre a las 10:30 horas en la sala Barlovento. Los principales objetivos del "Curso de actualización en Atención Primaria" son los siguientes:

1. Dotar al Médico de Atención Primaria de herramientas aplicables en su entorno actual de trabajo, basadas en la mejor evidencia científica y adaptadas a la realidad de la consulta.
2. Introducir al Médico de Atención Primaria en el manejo y uso, para beneficio propio y de la población, de herramientas de uso general.



3. Actualizar los conocimientos y, al mismo tiempo, traducir los mismos en herramientas de práctica clínica -algoritmos, protocolos, etc.- en aquellas patologías que, por prevalencia o traducción en morbimortalidad, impactan más en Atención Primaria.
4. Lograr implicar a la Medicina de Atención Primaria, mediante la capacitación en ciertas áreas, en la atención a grupos familiares o poblacionales específicos.

Todos aquellos que estéis interesados en realizarlo, os podéis poner en contacto con nosotros vía mail en las siguientes direcciones: [secretaría@semergen.es](mailto:secretaría@semergen.es) y [consultassocios@semergen.es](mailto:consultassocios@semergen.es) □

## Curso de formación continuada en Atención Primaria: Medicina Legal y Deontología en la consulta de Atención Primaria.

### ÍNDICE GENERAL

#### Módulo 01

##### El facultativo, la deontología y la ley

- Atención Primaria, código de ética médica y código penal.
- Auxilio médico asistencial a la administración de justicia.
- Responsabilidad profesional médica.

#### Módulo 02

##### Binomio derecho-deber en la relación médico-paciente

- Ley reguladora de la autonomía del paciente. Introducción.
- Derecho a la información.
- Derecho a la participación.
- Derecho a la confidencialidad.
- Deberes del enfermo. Violencia en la consulta.

#### Módulo 03

##### Información clínica escrita y documentación médico-legal

- Documentos médico-legales. Introducción.
- Historias clínicas.
- Partes médicos. Parte de alta médica. Parte judicial de lesiones.
- Certificados médicos.

#### Módulo 04

##### Incidencias médico-legales urgentes

- Agresiones a la mujer.
- Atentados contra la integridad sexual.
- Aborto clandestino.
- Internamiento psiquiátrico involuntario.
- Cadáveres judiciales.

#### Módulo 05

##### Problemas deontológicos y forenses del enfermo menor de edad

- Derechos y deberes del menor ante la Medicina española.
- Maltrato a la infancia.



### AUTORES

**Antonio Hidalgo Carballeda**  
Médico forense.

**Ana de Santiago Nocito**  
Médico de Atención Primaria.

**Julia González Pernía**  
Licenciada en derecho.

Solicitada acreditación  
a la Comisión Nacional de Formación  
del Ministerio de Sanidad y Consumo.



# SANDOZ

Una decisión saludable

# VI Jornadas SEMERGEN Cataluña

Para médicos de Atención Primaria  
Del 2 al 3 de marzo 2007  
Caldes de Malavella (GIRONA)

SECRETARÍA TÉCNICA



Alberto Alcocer, 13 - 1ºD - 28036 Madrid  
Tel. 91 353 33 70 - Fax 91 353 33 73

[congress@imc-sa.es](mailto:congress@imc-sa.es)

## Nueva campaña de información dirigida a la ciudadanía con consejos sobre el resfriado.

Avanzado ya este otoño y, por tanto, en plena temporada de catarros, resfriados y gripes, no son pocos los entes, tanto públicos como privados, que se preocupan por paliar en lo posible las molestias de estas habituales epidemias que soportamos cada año.

SEMERGEN ha elaborado, con la colaboración de Procter & Gamble, un folleto dirigido al ciudadano en el que se ofrece una breve información y unos sencillos pero útiles consejos sobre cómo defendernos ante el resfriado.

Este material será distribuido principalmente en centros de salud y consultas de Medicina de Familia. □

