

Julio 2006 / N° 12

www.semfy.com/boletines

Médicos de familia y farmacéuticos trabajarán conjuntamente para mejorar la atención a los usuarios de las farmacias

La Fundación Abbott, la semFYC, la SEFAC y la Universidad de Granada colaboran en la elaboración de protocolos de Indicación Farmacéutica

La semFYC crea la sección "Jóvenes Médicos de Familia"

Este nuevo grupo dará continuidad a los proyectos en los que trabaja la Vocalía de Residentes y velará por los intereses de los médicos más jóvenes

El Congreso de Valladolid 2007 ya ha aprobado parte de su programa científico

El comité evaluador recibió más de 40 propuestas procedentes de las sociedades federadas y de los grupos de trabajo

La web www.CAP-semFYC.com, finalista de los premios Aspid 2006

El jurado destaca la reestructuración de la imagen gráfica y de los contenidos de la Web

El Dr. Iñaki Martín, galardonado con el Premio Beltrán Báguena 2006

El premio se concede al mejor artículo original publicado en la Revista Española de Geriátrica y Gerontología durante el año 2005

La REAP y la Fundación AstraZéneca conceden becas a dos miembros de la semFYC

Los galardonados han sido la Dra. Isabel Fernández, por un proyecto sobre desayuno y diabetes gestacional, y el Dr. José María Turón, por su estudio sobre la cardiopatía isquémica

Sumario

Lo que se cuece	Pág. 3
Opinión semFYC	Pág. 4
<ul style="list-style-type: none">- Médicos de familia y farmacéuticos trabajarán conjuntamente para mejorar la atención a los usuarios de las farmacias- Los médicos de familia alertan de los riesgos del calor para los que trabajan al aire libre	
semFYC al día	Pág. 6
<ul style="list-style-type: none">- La semFYC crea la sección "Jóvenes Médicos de Familia"- El congreso de Valladolid ya ha aprobado parte de su programa científico- La semFYC ultima la apertura de un centro de salud en Katmandú- La semFYC participa en el Plan para la prevención de gripe aviar- La Web www.CAP-semFYC.com, finalista de los premios Aspid 2006- El Dr. Iñaki Martín, galardonado con el Premio Beltrán Báuena 2006- La REAP y la Fundación AstraZéneca conceden becas a dos miembros de la semFYC	
Actualidad Sanitaria	Pág. 14
<ul style="list-style-type: none">- Las sociedades científicas y el nuevo modelo de receta- Las sociedades médicas huyen de la confrontación tras la prohibición de prescripción a los profesionales de enfermería- Una Comisión evaluará las carencias de médicos y la necesidad de aumentar los alumnos de Medicina- La Comisión de RRHH del SNS unifica sus tres comisiones para "agilizar su funcionamiento"- Sanidad presentará la norma de prevención del alcoholismo en septiembre- Creado el Consejo de la Profesión Médica de Cataluña- SAMFyC, APAP y Asanec firman un acuerdo con el Servicio Andaluz de Salud para mejorar la Atención Primaria- La SMMFYC considera los incentivos repartidos por la Consejería de Sanidad como un "aguinaldo preveraniego"	
semFYC en Prensa	Pág. 19
Agenda	Pág. 25

LO QUE SE CUECE....

Cambio en la Dirección General de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad. Esto parece confirmar que Elena Salgado permanece fuerte al frente del ministerio y que acabará la legislatura. (¡Veremos!). Este breve comentario puede dar la sensación de que todavía le quedan competencias en recursos humanos al Ministerio de Sanidad. Y la sorpresa surge cuando resulta que sí, que son bastantes las competencias, pues las transferencias sanitarias no consiguieron aniquilarlo del todo (para bien o para mal); y son muchas e importantes sus tareas. Hagamos un somero listado: estatuto de los residentes, con gran disconformidad hasta la fecha entre los interesados (por cierto, algún sindicato y alguna sociedad que todavía se pelea con el sentido global de la especialidad, se proclaman *representantes* de los residentes; ¡cosas que uno tiene que ver!). Sigamos. Además del estatuto de los residentes, el Ministerio tiene que avalar una carrera profesional para todo el estado. ¡Qué desastre esto de la carrera profesional!; se está primando la senectud y el envejecimiento como mérito profesional, y todo por obra y gracia de la presión de los sindicatos, que se suma a la debilidad de nuestros gobernantes. Deseando estamos de que se trate de una debilidad política, explicada por aquello del gasto y de las listas de espera; y no una consecuencia de su *debilidad intelectual*. En fin, que cada cuál identifique la debilidad de su gobernante.

A estas tareas inmediatas hay que añadir otras de gran calado estratégico para el SNS, como son el desarrollo de un modelo de formación de especialistas basado en troncos comunes (supuestamente para conseguir una mayor coherencia en el sistema sanitario y no para intentar crear, bajo presiones de huelgas, nuevas especialidades como sucedió hace unos meses con urgencias); o la creación del Consejo Nacional de Especialidades; o el facilitar una norma que permita la movilidad de los profesionales entre las 17 CCAA ó el desarrollo de las especialidades de enfermería, creadas ya hace más de dos años, entre la que se encuentra la de Enfermería de Familia y Comunitaria. En fin, han pasado dos años con pocos avances y bastantes sobresaltos. Deseamos fortuna a la ex directora general. Hay que reconocer que siempre estuvo amable y cortés. ¡Ay!, pero no siempre se dejó llevar por los mejores consejeros.

Encuesta del CIS, los médicos, los más valorados. Todos los padres quieren un hijo médico. ¡Seguro que sabéis el por qué! Bromas aparte, es una buena noticia para irse de vacaciones; aunque no nos hayan permitido hacerlo cuando lo teníamos previsto y nos veamos este verano en la obligación de pasar dos o dos consultas y pico a precio de saldo. Sobre el tema, un medio de comunicación ha preguntado una valoración a diferentes médicos; por cierto, prácticamente todos ellos del ámbito hospitalario. Las respuestas son muy parecidas: nuestros jefes nos pagan fatal y nos tratan de pena. ¡Que hubiéramos respondido los médicos de familia!

En cualquier caso, *una de moralina*: no hay que despistarse, nuestra alianza, nuestra fuerza, está en los ciudadanos. Llegará el otoño.



Julio 2006

Médicos de familia y farmacéuticos trabajarán conjuntamente para mejorar la atención a los usuarios de las farmacias

La Fundación Abbott, la semFYC, la SEFAC y la Universidad de Granada colaboran en la elaboración de protocolos de Indicación Farmacéutica

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Farmacéuticos Comunitarios (SEFAC), el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada y la Fundación Abbott firmaron el pasado 26 de julio un acuerdo de colaboración para la elaboración de **Guías de Indicación Farmacéutica**.

Por primera vez, médicos de familia y farmacéuticos trabajarán conjuntamente en el desarrollo de programas de Atención Farmacéutica que supondrán una mejora en el manejo de los síndromes menores en la oficina de farmacia.

Gracias a esta iniciativa, que en su primera fase se aplicará en 600 oficinas de farmacia de 20 provincias de toda España, los farmacéuticos dispondrán de Guías de Actuación en las que se establecerán las pautas que deben seguir cuando son consultados por sus usuarios sobre síndromes menores y los criterios de derivación al médico cuando sea necesario un diagnóstico facultativo.

Para el desarrollo de dichas Guías se ha constituido un Grupo de Trabajo integrado por miembros del **Grupo de Utilización de Fármacos de semFYC** y del **Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada**. Tras un año de aplicación, serán recogidas todas las intervenciones realizadas por los farmacéuticos en relación con los síndromes menores y se evaluará el número de casos resueltos en la farmacia y el porcentaje de usuarios derivados al médico.

Para el presidente de la semFYC, el **doctor Luis Aguilera**, el objetivo de este primer protocolo de intervención entre farmacéuticos y médicos de familia es mejorar la dispensación de fármacos y, en consecuencia, la atención que se ofrece al ciudadano desde las oficinas de farmacia. "Esta iniciativa contribuirá, sin duda, a que las recomendaciones que se hacen desde las farmacias estén en total sintonía con la labor que realizamos los médicos de familia desde los centros de salud", añade el doctor Aguilera.

Los médicos de familia alertan de los riesgos del calor para los que trabajan al aire libre

Recomiendan a las empresas dedicadas a la construcción y a la agricultura que faciliten a sus trabajadores medidas de prevención e hidratación

En los últimos días, catorce personas han fallecido en España víctimas del calor, superando las cifras de 2005 en este mismo periodo. Entre los colectivos más perjudicados por las altas temperaturas están los albañiles, los agricultores y en general todas las personas que trabajan al aire libre. "Estas personas pasan muchas horas al sol, se hidratan poco y su pérdida de sudor es intensa. Los que trabajan al aire libre deben extremar las precauciones ante las altas temperaturas, para lo que es imprescindible que las empresas contemplen medidas de protección y de hidratación adecuadas para evitar este tipo de problemas entre sus trabajadores", explica el **doctor Asensio López**, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

Además de los ancianos y pacientes que toman cierto tipo de medicación, la semFYC advierte que hay que extremar la precaución con otros grupos de pacientes como los enfermos crónicos y encamados, los menores de cuatro años, los que padecen alguna enfermedad mental o los que presentan obesidad y las personas que trabajan al aire libre. Beber mucho líquido, aumentar la ingesta de frutas y verduras, evitar el ejercicio físico intenso en horas de máxima temperatura, protegerse del sol, ventilar adecuadamente los espacios, prestar atención a las personas más frágiles como niños y ancianos y, en definitiva, actuar con sentido común sin confiarse en exceso son las claves para prevenir las consecuencias de la ola de calor.

El documento íntegro con las recomendaciones de la semFYC puede consultarse en www.semfy.com.



Julio 2006

La semFYC crea la sección "Jóvenes Médicos de Familia"

Este nuevo grupo dará continuidad a los proyectos en los que trabaja la Vocalía de Residentes y velará por los intereses de los médicos más jóvenes

La semFYC ha creado una nueva sección llamada "Jóvenes Médicos de Familia" (JMF) destinada a los médicos que han finalizado su periodo de formación MIR en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en los últimos 5 años. La decisión fue ratificada en la última Junta Directiva de la semFYC que nombró al Dr. Enrique Gavilán coordinador del nuevo grupo.

Los JMF son un colectivo o sector profesional que comparte características, inquietudes y necesidades comunes que van desde lo profesional a lo laboral pasando por lo científico y formativo, y que son diferenciales al resto de los médicos de familia.

La sección de Jóvenes Médicos de Familia nace con la voluntad de dar continuidad a algunos proyectos o actividades en los que trabaja la Vocalía de Residentes de la semFYC, y que por sus particulares características en cuanto a lo limitado del periodo MIR no pueden llevarse a cabo al no poder contar con la perspectiva o continuidad en el cargo necesario. El Grupo Impulsor estará formado por unas 10-15 personas que hayan pertenecido a la Vocalía de Residentes de la semFYC o sus SSFF en los últimos 4 años.

Las líneas de actuación de la sección se nutren y son un reflejo de las Líneas Estratégicas de la semFYC. Así la sección promoverá, entre otras iniciativas, el desarrollo y acceso a actividades formativas y científicas, la participación en la estrategia AP21 y el apoyo a la iniciativa del gabinete de asesoramiento jurídico. El grupo también colaborará con otras secciones de la semFYC con el fin de participar en debates y temas de interés común y liderar la defensa de los intereses de los JMF.

El Congreso de Valladolid 2007 ya ha aprobado parte de su programa científico

El comité evaluador recibió más de 40 propuestas procedentes de las sociedades federadas y de los grupos de trabajo

El XXVII Congreso de la semFYC, que tendrá lugar en Valladolid el próximo año ya tiene aprobado parte de su programa científico. Este año a través de la Web de semFYC se han recibido un total de 41 propuestas de **mesas, ponencias y actualizaciones** procedentes de diferentes sociedades federadas y grupos de trabajo.

Para analizarlas, se ha constituido un **Grupo Evaluador** formado por la sección de Investigación de semFYC, un miembro de la sección de Docencia, un miembro de Junta Permanente, un miembro de Junta Directiva y cuatro miembros del Comité Científico del Congreso de Valladolid. La propuesta presentada desde la Sección de Investigación fue aprobada el pasado 1 de julio en el transcurso de la Junta Directiva celebrada en el marco de la Escuela de Verano de Avilés.

Entre las propuestas aceptadas en cuanto a **mesas** figuran los bancos de preguntas clínicas, los límites de la ciencia, las enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes, los factores de riesgo cardiovascular, enfermedades raras, dilemas estratégicos en atención a la dependencia ó la prevención de errores clínicos.

Para el **foro de participación ciudadana** se ha consensuado abordar el papel del ciudadano en la toma de decisiones en los temas de salud y SS; la violencia doméstica y la medicina de familia y los medios de comunicación.

El programa científico aprobado también incluye **ponencias** sobre la presencia del mercado en la medicina contemporánea, guías de práctica clínica en Atención Primaria en nuestro entorno así como la actualización en anticoncepción hormonal.

La semFYC ultima la apertura de un centro de salud en Katmandú

Este consultorio es fruto de la colaboración con la ONG Amics del Nepal y la Sociedad Nepali de Medicina de Familia

La semFYC ha firmado un convenio de colaboración con la ONG Amics del Nepal para abrir un centro de salud en Koteshwar, un suburbio de Katmandú. Esta iniciativa forma parte del proyecto de cooperación 0,7%, mediante el cual la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria destina una partida presupuestaria del 0,7% a causas humanitarias relacionadas con la medicina de familia y la sociedad.

Durante el ejercicio fiscal 2004 – 2005 el proyecto adjudicatario de esta partida es este centro de salud en Nepal.

La aportación de la semFYC a este proyecto cubre los gastos del establecimiento (en la foto) y de funcionamiento durante un año, lo que incluye el alquiler del local, los suministros, material y sueldos del personal sanitario. El proyecto aprobado en Junta Directiva de la semFYC, se vehicula a través de la ONG Amics del Nepal. También colabora la Sociedad Nepali de Medicina de Familia.



Actualmente se están ultimando las obras del centro de salud y está todo listo para adquirir el material médico y el mobiliario necesario para su funcionamiento.

La semFYC destina anualmente desde el año 1994 una aportación monetaria a proyectos de cooperación internacional de ámbito sanitario o social, fiel a su espíritu promotor de la salud y de la medicina de Atención Primaria y a los valores de la justicia social y la equidad. Entre las diferentes acciones emprendidas cabe destacar la colaboración con ONGs que operan en Zaire y Ruanda, y la participación en un proyecto de prevención de la desnutrición, el maltrato infantil y el embarazo precoz en Argentina.

La semFYC participa en la redacción de un documento para la prevención de gripe aviar

El documento se encuentra en fase de aprobación y se enmarca en el Plan Nacional de Prevención de la Pandemia

La semFYC, junto con otras sociedades médicas, está colaborando con el Ministerio de Sanidad en la elaboración de un documento sobre la gripe aviar cuyo objetivo es prevenir una pandemia. Tras la detección del primer caso en España Noticias semFYC se ha interesado por el estado de este proyecto en el que participale grupo de trabajo de Prevención de Infecciosas del PAPPSS y el grupo de trabajo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC.



Según ha explicado la **Dra. Mª José Álvarez Pasquín**, doctora en Epidemiología y Salud Pública y miembro del grupo de Prevención de Enfermedades Infecciosas del PAPPSS, "el documento se encuentra en fase de aprobación y se enmarca en los diferentes anexos del Plan Nacional de Prevención de la Pandemia".

Tal como indica la Dra. Álvarez, "el documento incluye una serie de recomendaciones sobre el control de pandemia en las fases 5 y 6 de pandemia a nivel de Atención Primaria, si es que llegara el caso". Una vez esté aprobado, "se pondrá en conocimiento de los profesionales y se difundirán de forma adecuada las medidas que se establezcan a nivel de cada Comunidad Autónoma".

El desconocimiento de la gripe aviar entre la población puede constituir motivo de consulta a los médicos de familia. En este sentido, la Dra. Álvarez considera que "la implicación de los médicos de familia consiste en tranquilizar a la población, ya que gripe aviar ha existido siempre, y transmitir la idea del plan de preparación existente, tanto a nivel nacional como internacional, para poner una serie de medidas en marcha en caso de que vayamos pasando por las diferentes fases que preceden a una pandemia como tal".

Afortunadamente, añade la Dra. Álvarez, "tenemos unos medios científicos con los que no ha podido contar la humanidad en situaciones previas semejantes -desde conocimiento epidemiológico a medios terapéuticos-".

La Web www.CAP-semFYC.com, finalista de los premios Aspid 2006

El jurado destaca la reestructuración de la imagen gráfica y de los contenidos de la Web

La Web www.CAP-semFYC.com, la primera publicación electrónica de suscripción gratuita dirigida a los profesionales de Atención Primaria, y **dirigida por el doctor Antoni Sisó**, ha sido la finalista en la categoría de mejor Web de los premios Aspid 2006, concedidos por la revista PM Farma.

El objetivo de la Web era conseguir que C@P se convirtiera en una útil y práctica herramienta de trabajo diaria y, por tanto, en punto de referencia virtual para el profesional. Según ha dictaminado el jurado, la agencia que llevó a cabo el proyecto, **Ars XXI Comunicación**, apostó por la calidad, usabilidad, variedad y rigor científico de los contenidos, hecho que se materializa en sus más de 18.300 usuarios registrados.

El jurado ha valorado la estrategia creativa de la Web, basada en dos puntos clave: "una total reestructuración y mejora de la imagen gráfica (único menú vertical superior, estudiada combinación de colores que partían de logotipo del cliente...) y de los contenidos (nuevas secciones y utilidades, actualización diaria...) para modernizar y profesionalizar la Web".



En la foto, Antoni Sisó, director de C@P; Carmen Moliner, vicepresidenta 1ª de la semFYC; Víctor Navarro, miembro del Jurado; y Mª Ángeles Martín, de ARS XXI.

El Dr. Iñaki Martín, galardonado con el Premio Beltrán Báguena 2006

El **Dr. Iñaki Martín** ha sido galardonado con el Premio Beltrán Báguena 2006 al mejor artículo original publicado en la Revista Española de Geriátrica y Gerontología durante el año 2005. El Dr. Martín es médico de familia en el centro de salud de Castro Urdiales (Cantabria), y es miembro del grupo de trabajo PAPPS de Actividades Preventivas en el Mayor y del grupo de trabajo de semFYC de Atención al Mayor.

El objetivo de su investigación ha sido analizar la utilidad del cuestionario Barber, "un cuestionario de 9 preguntas originado en Inglaterra hace ya algunos decenios y empleado en la Atención Primaria de nuestro país, incluyéndose en muchos protocolos de actuación para detectar personas ancianas 'de riesgo' ".

"Aunque el Cuestionario de Barber se emplea con este fin, son muchas las críticas que se han generado respecto a su utilidad", asegura el Dr. Martín. Por ello, su estudio ha analizado la utilidad del cuestionario en la selección de personas de 75 años o más con riesgo de padecer hospitalización, institucionalización o muerte en el plazo de un año.

El trabajo del Dr. Martín concluye, en líneas generales que "el Cuestionario de Barber presenta importantes limitaciones para seleccionar ancianos frágiles en cuanto a las variables de resultado: pobre valor predictivo para sufrir eventos adversos, deficiente validez de contenido, y asociación con el deterioro cognitivo y funcional (que a su vez se relacionan con mayor significación con los efectos adversos)".

La investigación aporta nuevas perspectivas a la atención al mayor y, en opinión del Dr. Martín, "abre el camino para otras estrategias que pueden ser más adecuadas para seleccionar las personas ancianas de riesgo". Al mismo tiempo también "contribuye a cuestionarnos de una manera crítica algunas de las actividades asistenciales programadas o protocolizadas que realizamos, para buscar adaptarlas al estado mejor del conocimiento científico, buscando un aumento de su efectividad y eficiencia".

Este premio es un reconocimiento a la labor investigadora desarrollada por el Dr. Martín a lo largo de estos últimos años en los que asegura que "hemos realizado múltiples trabajos y de calidad (muestra de ello son los



múltiples premios en Congresos e Institucionales que hemos recibido), con el mérito de la prácticamente nula financiación”.

El Premio Beltrán Báguena 2006 es “de los que más satisfacción me ha proporcionado, ya que es un importante reconocimiento a la investigación en el campo de las personas mayores, traspasando el ámbito de las publicaciones de Atención Primaria; de alguna manera reconoce también el papel fundamental de la medicina de familia en esta área”, asegura.

Con motivo de la obtención de este premio, el Dr. Martín ha querido agradecer a sus compañeros de trabajo e investigación su apoyo y el que le ha prestado la semFYC. “A través de sus grupos de trabajo favorece que se obtengan estos logros; si en algo destaca la semFYC, sin lugar a dudas, con respecto a otras sociedades de primaria es el nivel científico”.

Próximos proyectos

Tras el galardón, los próximos proyectos del Dr. Martín pasan por consolidar un grupo en Atención Primaria de investigación en el anciano en Cantabria y continuar con la creación y validación de un **cuestionario de Valoración de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)** en personas mayores, un proyecto para el que augura una gran trascendencia.

El Dr. Martín participa además, en representación de semFYC, en un **grupo asesor para la creación de un cuestionario para valorar la dependencia en la futura ley**.

Más información

Martín Lesende I, Rodríguez Andrés C. Utilidad del cuestionario de Barber para seleccionar a personas de 75 años o más con riesgo de hospitalización, institucionalización o muerte. Rev Esp Geriatr Gerontol 2005; 40 (6): 335-44

La REAP y la Fundación AstraZéneca conceden becas a dos miembros de la semFYC

Los galardonados han sido la Dra. Isabel Fernández, por un proyecto sobre desayuno y diabetes gestacional, y el Dr. José María Turón, por su estudio sobre la cardiopatía isquémica

Un estudio sobre la validez de un desayuno estandarizado para el diagnóstico de la diabetes gestacional, y otro sobre la prevención de la cardiopatía isquémica en el medio rural, han recibido becas de la Red Española de Atención Primaria (REAP) y la Fundación AstraZéneca.

En el primer estudio ha participado la Dra. Isabel Fernández, responsable de la sección de investigación de semFYC, junto con otros seis investigadores. El segundo, ha sido llevado a cabo por José María Turón Alcaine, médico de familia del Centro de Salud Andorra (Teruel).



Las becas de la REAP y de la Fundación AstraZéneca son concedidas anualmente para fomentar la investigación en Atención Primaria. Según el doctor Raimundo Pastor, secretario de la REAP y coordinador de estas becas, "la situación de la investigación clínica en Atención Primaria (AP) en España empieza a cambiar y a parecerse más a la actividad de nuestros socios europeos, aunque continúa todavía por debajo de la media".

Sin embargo, Pastor considera significativo el bajo porcentaje de las Becas FIS (Fondo de Investigación Sanitaria) que van destinadas a proyectos de AP. Por el contrario, "las cátedras de AP de las universidades están jugando un papel importante por la vocación investigadora de la universidad. Empieza a ser habitual que los centros de AP cuenten con una biblioteca, o un espacio donde los profesionales puedan llevar a cabo sus trabajos de investigación".

La octava convocatoria de las Becas REAP ya ha quedado abierta y se podrán enviar propuestas hasta el 15 de diciembre del presente año. Las bases de la convocatoria pueden consultarse en: www.reap.es.



Las sociedades científicas ante el nuevo modelo de receta y la calidad de prescripción

Las sociedades científicas han valorado positivamente la voluntad expresada por la Dirección General de Farmacia de llevar a cabo un cambio en el modelo de receta, tras reconocer, ante la Plataforma 10 Minutos que el actual está obsoleto y que genera a los facultativos una importante carga burocrática. El Ministerio también quiere facilitar la multiprescripción en papel y la información sobre utilización de medicamentos.

El presidente de la **Federación de Asociaciones Científico-Médicas Españolas**, el **doctor José M^a Lobos**, ha acogido favorablemente el gesto del Ministerio, aunque con precaución. Precisamente, lo que, a juicio, de este representante de las sociedades científicas, "no se puede permitir, ni ningún sistema sanitario puede asumir, es que la mitad del tiempo de las consultas se tenga que dedicar a tareas burocráticas. Es inconcebible que el sistema ponga al frente de estas tareas, sobretodo en el primer nivel asistencial, a médicos altamente cualificados, tras haber pasado un período formativo de unos 10 años, y termine rellenando gran parte de su tiempo, recetas y documentos obsoletos, en plena expansión de las tecnologías". "Eso -según este facultativo- es una de las principales fuentes de frustración y de burn out entre los médicos de Primaria, que son los principales perjudicados por este problema que no acaba de resolverse".

El doctor Lobos espera que el Ministerio cuente con la Federación a la hora de contribuir a todos estos aspectos, en busca de una sinergia entre todos los colectivos implicados.

Necesidad de mejorar la calidad de prescripción

La **semFYC** ha sido una de las sociedades consultadas por la Administración respecto a este tema. Tal como ha explica su vicepresidenta, la doctora **Carmen Moliner** "les hemos reiterado la necesidad de avanzar en un nuevo modelo de receta y en que se mejore, de paso, la calidad de la prescripción, porque ese es realmente el objetivo".

"El Ministerio -prosigue Moliner- nos ha dado a entender que se pretende avanzar en la mejora del modelo y facilitar la multiprescripción en papel así como la información de la utilización de los medicamentos". Sin embargo, como asegura, "la única información que tenemos de cómo se va a llevar a cabo es el documento que se le entregó a la Plataforma 10 Minutos y que hemos tenido que conocer a través de la prensa, ya que desde la propia Dirección General de Farmacia no se nos facilitó ninguna información al respecto".

Las sociedades médicas huyen de la confrontación tras la prohibición de prescripción a los profesionales de enfermería

Las sociedades médicas han mostrado su rechazo a la confrontación entre médicos y profesionales de enfermería tras el anuncio de cese de las actividades de prescripción colaborativa hecho por la Organización Colegial de Enfermería a raíz de la aprobación de la Ley del Medicamento.

Los responsables de las entidades médicas han apostado por una aproximación entre los dos colectivos para abordar este tema. Los médicos han destacado el papel que ejercen los profesionales de enfermería en el SNS y la necesidad de los equipos multidisciplinares para el buen funcionamiento del mismo.

El presidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), el **doctor Luis Aguilera**, considera que con trasladar la cuestión a una mera confrontación corporativa "lo único que se consigue es desenfocar la cuestión e impedir avanzar en el desarrollo de la Ley del Medicamento", algo que, a su criterio, "resulta imprescindible". De esta forma, lo que la semFYC propugna es que se produzca "una aproximación entre colectivos en aras a la responsabilidad profesional que cada uno de los colectivos ha de asumir frente a la atención del paciente, incluyéndose la denominada prescripción colaborativa", ya que, a su juicio, "mientras esta aproximación no se dé, pocos avances se pueden lograr en este terreno, algo que, por parte de enfermería, todavía no hemos presenciado".

Una Comisión evaluará las carencias de médicos y la necesidad de aumentar los alumnos de Medicina

La Conferencia de Decanos de las Facultades de Medicina constituirá una comisión que elaborará un estudio sobre las carencias de especialistas en el Sistema Sanitario Español y las garantías de solución que daría el anunciado aumento del número de alumnos. Esta comisión empezará a trabajar en septiembre en respuesta al descontento ocasionado por la decisión del Consejo de Coordinación Universitaria de incrementar en más de un 5% el número de plazas en las Facultades de Medicina a pesar del dictamen negativo que ofrecieron los decanos españoles.

El secretario de la Conferencia de Decanos, José María Peinado, ha expresado que la decisión se ha tomado "sin contar con el apoyo de la mayoría de facultades". De hecho, el Consejo de Coordinación Universitaria adoptó esta decisión después de recibir 10 peticiones particulares y una nota informativa de la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad que hacía referencia al aumento de alumnos de Medicina como solución urgente ante la falta de personal sanitario en los hospitales españoles.

La Comisión de RRHH del SNS unifica sus tres comisiones para “agilizar su funcionamiento”

El Consejo de Ministros ha aprobado un Real Decreto por el que se modifica la composición de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de simplificar su estructura y agilizar su funcionamiento. Con este cambio se centralizan las tres comisiones técnicas existentes hasta ahora (de Personal de los Servicios de Salud, de Desarrollo Profesional y de Formación Especializada en Ciencias de la Salud) en una sola Comisión Técnica Delegada, que será la encargada de preparar los asuntos que deban ser examinados por el Pleno. Recientemente se ha hecho efectivo el nombramiento de Consuelo Sánchez Naranjo como secretaria general del Ministerio de Administraciones Públicas, lo que supone su marcha como directora de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad.

La Comisión fue creada por la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que le atribuyó funciones de desarrollo de actividades generales de planificación, de diseño de programas de formación y de definición de los criterios básicos de evaluación de las competencias de los profesionales sanitarios.

El Gobierno también ha aprobado la incorporación del subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo a la Comisión, dado que en la actual estructura orgánica del Departamento, la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios depende de la Subsecretaría.

Sanidad presentará la norma de prevención del alcoholismo en septiembre

La norma de prevención del alcoholismo entre jóvenes y adolescentes se presentará el próximo mes de septiembre. Así lo anunció la Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, quien precisó que esta regulación "dará soporte jurídico más robusto a las actuaciones que posteriormente las administraciones quieran llevar a cabo".

Tal y como indicó la Ministra, la intención es establecer una "legislación básica destinada a la prevención del consumo de alcohol entre los menores". La norma pretende proporcionar instrumentos normativos a las administraciones (locales y autonómicas) que en cada caso tienen la responsabilidad.

Creado el Consejo de la Profesión Médica de Cataluña

El Diario Oficial de la Generalitat (DOGC) ha publicado la creación del Consejo de la Profesión Médica de Cataluña como "órgano permanente de consulta y participación del colectivo profesional médico en Cataluña". Con la creación de este órgano, la Conselleria de Salut pretende "crear un instrumento de carácter permanente que garantice el diálogo y la comunicación entre los profesionales y la Administración Sanitaria".

A pesar de que tras la creación del consejo, Médicos de Cataluña amenazó con impugnar la norma "por no ajustarse lo pactado", el sindicato ha llegado a un principio de acuerdo con la Generalitat para modificar la constitución del nuevo organismo. El Consejo estará presidido por la Consellera de Salut y formado por miembros de las instituciones médicas más importantes y contará con la participación de los sindicatos más importantes del sector.

El Consejo de la Profesión Médica era una de las peticiones más repetidas por los médicos catalanes que entre los meses de marzo y mayo convocaron una huelga que paralizó los servicios sanitarios y provocó grandes retrasos en la atención de los pacientes.

Entre las tareas de este órgano cabe destacar "la de generar un debate sobre el papel del personal médico en el desarrollo de las políticas departamentales, su corresponsabilidad en la consecución de los objetivos del sistema sanitario, la mejora de la calidad asistencial hacia la ciudadanía y el logro de niveles de competencia necesaria para garantizar el derecho a la protección de la salud y su equidad".

La SAMFyC, la APAP y la Asanec firman un acuerdo con el Servicio Andaluz de Salud para mejorar la Atención Primaria

Las Sociedades andaluzas de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC), de Pediatras de Atención Primaria (APAP) y de Enfermería Comunitaria (Asanec) han firmado un acuerdo con el Servicio Andaluz de Salud (SAS) con el fin de continuar trabajando conjuntamente en la mejora de la atención que se presta en los centros de salud de Andalucía.

Este pacto, con vigencia para el periodo 2006-2008, tiene como objetivo fundamental desarrollar los servicios sanitarios públicos adaptándolos a los cambios culturales, sociales, científicos, tecnológicos y epidemiológicos que se vayan produciendo.

Para ello, y tal como se ha informado desde la propia Consejería de Sanidad, la Administración sanitaria y las Sociedades Científicas trabajarán conjuntamente en 19 líneas de acción, encaminadas a adecuar los recursos

de cada centro de salud a las necesidades y características de la población a la que atiende, ajustar la asignación de pacientes a los profesionales, dotar tecnológicamente a los centros sanitarios para mejorar la capacidad resolutoria, impulsar obras de adaptación y remodelación de las infraestructuras existentes y la construcción de nuevos centros, así como favorecer un modelo de trabajo compartido, donde quede garantizada la integración de cuidados de forma coordinada.

La SMMFYC considera los incentivos repartidos por la Consejería de Sanidad como un “aguinaldo preveraniego”

La Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SMMFYC) ha calificado como “aguinaldo preveraniego”, los incentivos repartidos durante los meses de junio y julio por la Administración Sanitaria Madrileña entre los trabajadores del Servicio Madrileño de Salud.

En su opinión, este complemento “no reconoce en su cuantía ni en su distribución la valía y dignidad de nuestro trabajo y pone de manifiesto la falta de avances en el desarrollo de un modelo coherente de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid, transcurridos más de cuatro años desde las transferencias y con una legislatura próxima a su fin”.

Para la SMMFYC, es condición indispensable “la existencia de un acuerdo previo, la transparencia del proceso y una adecuación en la retribución”, ya que, a su criterio, “de forma reiterada como cada año se incumplen todas las premisas”.



Ola de calor

PLANNER Media



605 cm2
9.550 Euros
Página 45
10/07/2006

O.J.D.: 140.088 E.G.M.: 428.000



Un calor extremo mantiene en alerta a media España

Córdoba y Sevilla liderarán hoy los termómetros con máximas que pueden llegar a los 43 grados

MARÍA TOMÉ / CLARA VENTURA

Madrid. Llegó el calor. Pero demasiado calor. Los españoles están viviendo estos días las temperaturas más altas del año. Los aires acondicionados a toda máquina. Y las piscinas a punto para la avalancha de visitantes que buscan refugiarse de las temperaturas extremas.

La Dirección General de Protección Civil y Emergencias ha alertado a diez comunidades y a la ciudad de Melilla de las fuertes temperaturas previstas para hoy. Las damnificadas son: Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Madrid y País Vasco, con temperaturas que rondarán los 40 grados.

La lista es para tenerla en cuenta. Los españoles se tendrán que preparar más que nunca para hacer frente a un calor constante durante algunos días. Sin embargo, serán los andaluces los que deberán extremar las precauciones, ya que Córdoba y Sevilla liderarán el termómetro con máximas que pueden alcanzar los 43 grados, seguida muy de cerca por Huelva, Cádiz, Cáceres y Badajoz, donde las temperaturas podrán llegar hoy a los 41 grados.

Pero la ola de calor no sólo mantiene en alerta por sus máximas. El Instituto Nacional de Meteorología prevé temperaturas nada frescas en Almería, Jaén, Toledo y Ciudad Real donde las mínimas se situarán en los 24 grados.

Sin embargo, la situación cambiará a partir del jueves 13 con una lenta

disminución de la temperatura que se iniciará en el norte y este peninsular. Aunque, claro está, seguirán siendo característicos del periodo estival.

La llegada del verano, acompañado por el fuerte incremento de las temperaturas pueden producir graves perjuicios para la salud, si no se adoptan unas medidas mínimas de prevención. Es por ello por lo que el Ministerio de Sanidad aprobó el pasado 1 de Junio, por tercer año consecutivo, el Plan Nacional de Acciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud.

Cualquiera es susceptible de padecer los efectos adversos del calor, pero, los ancianos y los más peque-

Protección Civil avisa a diez autonomías para que extremen las precauciones

ños y los enfermos crónicos, -casi un 30 por ciento de la población en general-, constituyen uno de los grupos de riesgo más expuestos a los peligros de las altas temperaturas, debido a que no suelen tener sensación de sed. Por ello, es necesario que adopten mecanismos para mantenerse hidratados, como ingerir al menos, dos litros de líquidos diarios, bien de agua o de cualquier otra bebida.

Por otro lado, y aparte de todas estas recomendaciones, los expertos



Cuatro jóvenes se refrescan ante el intenso calor en una fuente de Sevilla

también recomiendan no abusar del aire acondicionado, ya que esto puede ocasionar futuras molestias en la garganta, dolor de cabeza, o incluso resfriado. Según Asensio López Santiago, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc), «el termostato se debe mantener en torno a los 25 o 26 grados y evitar los cambios bruscos de temperatura entre el exterior y el interior de la vivienda».

Además, dentro de las actuaciones del plan, desde el uno de junio, está activado un teléfono de atención gratuito las veinticuatro horas del día (902 22 22 99) de Cruz Roja, que ofrece un servicio de consulta a los ciudadanos y, además, si el caso lo requiere genera visitas domiciliarias a las personas que se considere que están en situación de riesgo.

Además, desde esta línea también se efectúan llamadas periódicas para verificar el estado de las personas que están en situación vulnerable.

En el pasado verano, este teléfono atendió un total de 105.432 llamadas, que generaron 3.891 visitas domiciliarias y la atención telefónica personal a 80.937 ciudadanos.

El mercurio se dispara

Máximas		Temperatura	Mínimas	
Ayer	Hoy		Ayer	Hoy
Alicante	37	36	24	24
Alicante	31	32	24	24
Almería	32	35	24	24
Ávila	32	37	24	24
Badajoz	41	41	24	24
Barcelona	31	32	24	24
Bilbao	30	34	24	24
Burgos	32	35	24	24
Cáceres	39	40	24	24
Cádiz	28	40	24	24
Castellón	32	33	24	24
Ceuta	34	28	24	24
Ciudad Real	39	40	24	24
Córdoba	41	43	24	24
La Coruña	25	36	24	24
Ourense	34	36	24	24
Gerona	36	37	24	24
Granada	39	41	24	24
Guadalajara	33	39	24	24
Huelva	32	38	24	24
Huesca	30	35	24	24
Jaén	36	39	24	24
León	31	34	24	24
Lérida	34	36	24	24
Logroño	34	36	24	24
Lugo	28	33	24	24
Madrid	38	39	24	24
Málaga	34	35	24	24
Melilla	33	28	24	24
Murcia	35	35	24	24
Orense	34	38	24	24
Oviedo	25	28	24	24
Palencia	31	36	24	24
P. Mallorca	32	31	24	24
P. Gran Canaria	27	28	24	24
Pamplona	31	33	24	24
Pontevedra	26	28	24	24
Salamanca	35	37	24	24
San Sebastián	29	29	24	24
S. C. Tenerife	28	29	24	24
Santander	24	28	24	24
Segovia	33	36	24	24
Sevilla	40	43	24	24
Soria	31	34	24	24
Tarragona	33	29	24	24
Teruel	35	35	24	24
Toledo	37	40	24	24
Valencia	33	29	24	24
Valladolid	34	37	24	24
Vitoria	31	35	24	24
Zamora	32	37	24	24
Zaragoza	37	37	24	24

FARMACIA RAFAEL DE PABLO, DE LA PLATAFORMA 10 MINUTOS, SEÑALA QUE REDUCIRÍA LA PRESIÓN ASISTENCIAL

Los médicos de primaria vuelven a insistir en la receta multiprescripción

→ La Ley del Medicamento no ha incluido la receta multiprescripción que, según Rafael de Pablo, coordinador de la Plataforma 10 Minutos, sería una herramienta que resolvería en

buena medida la congestión de las consultas. El colectivo, que tiene una sensación de parálisis en este tema, no descarta la posibilidad de organizar movilizaciones.

■ Alain Ochoa

La Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios ha dejado en su camino una larga lista de agraviados. Una de las propuestas que no ha llegado a tratarse es la de una receta multiprescripción, como reivindicó la Plataforma 10 Minutos con el apoyo de la Organización Médica Colegial (ver DM del 9-XI-2005) y que en su día tuvo réplica en un modelo alternativo planteado por la Red Española de Atención Primaria, pero igualmente basado en la posibilidad de prescribir un tratamiento largo en un solo documento.

Rafael de Pablo, coordinador de la Plataforma 10 Minutos, ha recalado la de-

cepción de su colectivo al no haber obtenido respuesta alguna a su proyecto ni por parte del Ministerio ni por parte de las autonomías. "Hay sensación de parálisis tanto en éste como en otros temas. El proyecto AP21 es interesante, pero los grandes problemas de primaria, como las recetas de los crónicos y la falta de tiempo, siguen sin resolverse".

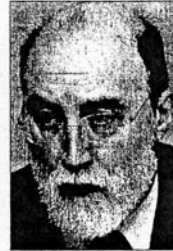
Movilizaciones

De Pablo ha insistido en la disponibilidad del colectivo a organizar movilizaciones, como ya había anunciado a este periódico (ver DM del 23-VI-2006). "Llevamos años recibiendo únicamente buenas intenciones".

Un estudio de la Confede-



Vicente Baos.



Rafael de Pablo.

ración Española de Organizaciones de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (Ceaccu) acaba de señalar que aproximadamente la mitad de los ancianos que acuden a primaria lo hacen

únicamente para renovar recetas. A juicio de De Pablo, estos datos reflejan la realidad.

El coordinador de la plataforma señala que "la receta multiprescripción resol-

vería en buena medida la congestión de las consultas y la falta de tiempo que se deriva de ella. Además, lo único que hace falta es legislarlo, porque tampoco es una medida cara". Por este motivo, De Pablo asegura no explicarse la falta de respuesta institucional.

Vicente Baos, coordinador del Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), cree que el problema es que "el sistema de facturación es intocable porque supone esfuerzo. En ese aspecto no se escucha a médicos ni a pacientes, sino sólo a la forma en que se reparte el dinero".

El representante de Semfyc cree que con la receta actual "se ha creado un sistema de reparto de medicamentos absurdo y anacrónico. Parece que lo fundamental es el control del gasto, y no importa la organización del sistema".

Si no se modifica la receta, propone al menos que se eviten problemas unificando la duración del tratamiento contenido en los envases de fármacos para dolencias crónicas.

Baos apunta a la receta electrónica como solución, ya que permitiría almacenar información sobre la prescripción y los medicamentos ya dispensados al paciente para saber si debe servirse un nuevo envase. "En cualquier caso, hay infinidad de propuestas de reforma de la receta en los cajones, pero el ministerio no las aplica; se tiende a que cada comunidad organice su propio sistema".

LAS TASAS DE AUTOMEDICACIÓN EN ESTE SECTOR DE LA POBLACIÓN SON MUY ELEVADAS

La población anciana acude la mitad de las veces a consulta para renovar sus tratamientos farmacológicos

■ A.O.

La Confederación Española de Organizaciones de Amas de Casa, Consumidores y Usuarios (Ceaccu) ha elaborado un informe sobre los hábitos de consumo de fármacos en ancianos, cuya principal conclusión es que casi la mitad de las visitas al médico de este colectivo son para solicitar recetas.

El trabajo -basado en un cuestionario a 1.700 usuarios mayores de 60 años- revela una elevada frecuentación, ya que el 42,7 de los encuestados afirma acudir al centro de primaria "una o dos veces al mes". Un 9,5 llega a hacerlo cada semana.

Estos pacientes consumen muchos fármacos -el 73 por ciento toma alguno a diario- y aseguran que cumplen las instrucciones de administración. Sin embargo, muchos guardan los medicamentos sobrantes de las terapias y los utilizan para la automedicación. Así, el 37,9 por ciento de los mayores admiten que guardan los fármacos para tomarlos por su cuenta ante los mismos síntomas, y el 19,9 por ciento para evitarse otra receta. Los que más se automedican son mujeres del segmento más joven del colectivo.

Vicente Baos, coordinador del Grupo de Trabajo de

Utilización de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), señala que "no siempre las decisiones de los pacientes son incorrectas. La clave es si están bien instruidos para la utilización de ciertos medicamentos. Hay algunos grupos, como los antibióticos, que nunca se deben tomar sin consultar con el médico. Pero no es lo mismo eso que un paracetamol ante algún síntoma doloroso crónico". El cumplimiento terapéutico es también, para Baos, una cuestión de educar al usuario y hacerle comprender la importancia de la adherencia.

Ceaccu señala la conveniencia de adecuar los envases al tratamiento y recurrir a la receta electrónica para evitar problemas.

Un detalle llamativo es que la gran mayoría acepta las especialidades farmacéuticas genéricas (EFG) sin problemas, pero sólo el 42 por ciento ha recibido alguna receta de este tipo de medicamento. En este sentido, Baos afirma que sus datos no coinciden con los del estudio: "Primaria ha sido punta de lanza para la prescripción de genéricos. Habría que evaluar cómo ha funcionado en este campo la prescripción hospitalaria".

4,5 MILLONES DE DESPLAZAMIENTOS EN LA PRIMERA OPERACIÓN SALIDA

Consejos para una conducción saludable

→ Antes de emprender un viaje en coche se han de tener en cuenta una serie de factores que influyen en la conducción, como las enfermedades que padece o haya padecido el conductor, la temperatura y el sueño.



Los fármacos también influyen a la hora de conducir

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha advertido sobre el peligro para la conducción que puede generar el consumo, con fines terapéuticos, de algunas sustancias psicoactivas. Los conductores han de ser conscientes de que la medicación que consumen habitualmente puede empeorar su conducción y que deben consultar con un facultativo.

Esther Román Cantón

Con las vacaciones de verano se producen en España millones de desplazamientos. El medio de transporte por excelencia en esta época es el coche. Sólo en el primer fin de semana de julio, que coincidió con la primera operación salida del verano, se produjeron cerca de 4,5 millones de desplazamientos por carretera.

La cifra de accidentes de tráfico que se producen también es muy elevada. La mayor parte de los siniestros mortales sigue un patrón común: vía convencional, entre las 7 de la mañana y las 14 horas, y una distracción del conductor o una velocidad inadecuada. Por este motivo, la Sociedad Española de Medicina del Tráfico (SEMT) ha dado a conocer una serie de consejos sanitarios para todos aquellos conductores que durante los meses de julio y agosto se desplazan con el fin de disfrutar de las vacaciones estivales.

Antes de emprender un viaje largo se debe dormir por lo menos 7 horas. Además, hay que tener en cuenta que las horas de máxima propensión a quedarse dormido al volante son de las 14 a las 16 horas y de las 2 a las 7 de la madrugada.

Hay que planificar todos los viajes, tanto si son desplazamientos largos como cortos, prestando especial atención al horario en el que se va a conducir. Si el vehículo no dispone de aire acondicionado hay que evitar las horas de máximo calor. La temperatura ideal del habitáculo está entre los 19 y los 24 grados.

El sol y la playa producen somnolencia y las bebidas alcohólicas la aumentan. Ni el café ni ningún estimulante ayudan a eliminar el alcohol, ni mejoran la capacidad al volante; se debe esperar por lo menos una hora por bebida consumida y dos tras la última copa.

Precauciones especiales

Si la persona que conduce padece o ha padecido alguna enfermedad cardíaca ha de evitar las condiciones adversas de conducción como las horas punta con tráfico denso, los viajes no programados y las condiciones ambientales desfavorables en el interior del vehículo, como la temperatura alta o la falta de ventilación.

En caso de haber sido intervenido de cirugía ocular (refractiva, cataratas, etc.), lo mejor es no conducir en situaciones que favorezcan los deslumbramientos, co-

Jugarse la vida a 100 kilómetros por hora

Principales causas de distracción	Segundos transcurridos	Metros recorridos
Marcar un número en teléfono móvil	5	140
Mirar evento del entorno	4	110
Coger algo del bolso	4	110
Beber	4	110
Conectar la radio	3	80
Encender un cigarrillo	3	80



Fuente: SEMT

Hay que tener en cuenta si el conductor sufre alguna enfermedad cardíaca, si es diabético o si se ha sometido a una intervención ocular

mo la puesta y la salida del sol y la conducción nocturna. Además, se ha de consultar a un especialista para que recomiende el tipo de cristal más adecuado para evitar deslumbramientos durante el día.

Si el conductor es diabético, nunca debe conducir más de dos horas sin parar y sin tomar un bocadillo. Tampoco hay que dejar pasar ni retrasar las comidas y hay que controlar la glucemia antes y durante el viaje.

Uno de los motivos por los que se producen la mayoría de los accidentes de tráfico son las distracciones al volante. Por eso no se

puede olvidar que las equivocaciones provocan consecuencias fatales. Cuando se conduce se ha de mantener un alto nivel de alerta y atención, teniendo en cuenta que se dan situaciones de manera imprevista y continuas y que la respuesta ante éstas se ve dificultada por la velocidad.

Aparte de estar prohibido el uso del teléfono móvil mientras se conduce, la SEMT recomienda apagarlo o dejar que otra persona atienda las llamadas, ya que hablar más de un minuto incrementa exponencialmente el déficit de atención y concentración en la conducción. De igual manera, otro de los pasajeros debe responsabilizarse de los mandos y controles accesorios del vehículo, como la radio, el aire acondicionado, los mapas o los navegadores. Aunque el tabaco no afecta a la capacidad de conducción, fumar mientras se está

Cuando se conduce hay que evitar todo aquello que pueda distraer; se debe mantener un alto nivel de alerta y atención

al volante produce distracciones que acaban en accidente.

Medicación

Entre los fármacos que pueden tener un efecto adverso en la capacidad de conducción están los neurolepticos y antipsicóticos; los ansiolíticos, sedantes e hipnóticos; los antidepresivos tricíclicos, el litio y los analgésicos.

También hay que tomar precauciones al ingerir medicamentos antimigrañosos, anestésicos, antiepilépticos, relajantes musculares, los antiparkinsonianos, antihistamínicos y los anticolinérgicos.

TRÁFICO ADVERTENCIA DE LA SEMFYC

El 10% de las personas que sufren accidentes toman fármacos psicoactivos

■ Europa Press Madrid

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) ha advertido sobre el peligro para la conducción que puede generar el consumo, con fines terapéuticos, de algunas sustancias psicoactivas. Según la sociedad, el 10 por ciento de las personas fallecidas o heridas en accidentes de tráfico estaban consumiendo algún medicamento durante el siniestro. En España al menos un 30 por ciento de los conductores toma regularmente algún tipo de medicación que podría afectarles en su habilidad para la conducción.

La Semfyc ha emitido un comunicado para advertir a los conductores sobre la existencia de riesgos asociados a determinados medicamentos que pueden alterar sus capacidades físicas y psíquicas. Entre los fármacos que pue-

den tener un efecto adverso menciona los neurolépticos y antipsicóticos, empleados para el tratamiento de las enfermedades mentales como la esquizofrenia y la psicosis; los ansiolíticos, sedantes e hipnóticos, indicados en la atención de la ansiedad, el estrés y el insomnio; los antidepresivos tricíclicos o afines, el litio y los analgésicos".

Relajantes

También hay que tomar precauciones al ingerir medicamentos antimigrañosos, anestésicos, antiepilépticos, relajantes musculares -de uso muy frecuente para el tratamiento de las contracturas o dolores como el lumbago y la ciática-, los antiparkinsonianos; antihistamínicos, de utilización frecuente en primavera para paliar los síntomas asociados a la alergia, y los anticolinérgicos.

INTERACCIONES

Carlos Martín, de Semfyc, subrayó la importancia de que los conductores sean conscientes de que la medicación que consumen habitualmente puede empeorar su conducción. "Los fármacos activos sobre el sistema nervioso central no sólo afectan a la habilidad para dirigir un automóvil; también trastocan otras funciones biológicas (cardiovasculares o metabólicas), que pueden repercutir en la habilidad para ir al volante. Asimismo, la interacción entre los distintos fármacos puede ser otro factor de riesgo que hay que consultar con el facultativo".

- **Accidentes**

Noticia: Conducir bajo los efectos de fármacos

Impactos: Europa Press, El Mundo, Jano On-line, saludalia.com, Redacción Médica, Diario Médico, La clave, Málaga Hoy, El Día de Córdoba, Diario de Cádiz, Diario de Jerez, Diario de Sevilla, Europa Sur, Huelva Información, Diario Médico, La verdad de Murcia, Azprensa.com, websaludcom, Cofares, y Consumer.es.

- **Ola de calor**

Noticia: Alerta de los riesgos ante ola de calor

Impactos: El Día de cuenca, La voz de Almería, Faro de Vigo, El Adelanto, Diario Montañés, La Razón, La Opinión de Zamora. La opinión de Tenerife, Diario de Málaga, Información Alicante, Alerta El Periódico de Cantabria, AltoAragón, Heraldo de Aragón, El Médico Interactivo y Azprensa.com

- **Prescripción**

Noticia: Discrepancias por la liberalización de la prescripción

Impactos: El Médico Interactivo, Redacción Médica

- **Plataforma 10 Minutos**

Noticia: Abandono de Semergen y movilización de otoño

Impactos: Siete Días Médicos, Medical Economics y El médico interactivo

- **Ley del Medicamento**

Noticia: Los médicos echan en falta aspectos claves en la nueva Ley

Impactos: La Gaceta de los Negocios, Correo Farmacéutico, Diario Médico, El Mundo, elmundosalud.com y Redacción Médica.

- **Violencia doméstica**

Noticia: La violencia familiar en la consulta

Impactos: Diario Médico y El País

- **Semana sin Humo**

Noticia: Semana sin Humo de semFYC

Impactos: Entorno Social Electrónico

- **Atención farmacéutica**

Noticia: Médicos de familia y farmacéuticos trabajan conjuntamente

Impactos: Sanifax, Redacción Médica, El Médico Interactivo

- **Agenda**

Noticia: XXVI Congreso de semFYC

Impactos: Redacción Médica y Europa Press

- **Escuela de Verano**

Noticia: Participación de más de 300 médicos

Impactos: La Voz de Avilés

- **Entrevista**

Entrevista: Luis Aguilera, Presidente de la semFYC

Impacto: La Nueva España

- **Tabaco**

Noticia: Campaña de Sanidad para dejar de fumar

Impacto: Diario de Navarra

- **ECOE**

Noticia: Solicitud a sanidad para valorar el portafolio en procesos selectivos

Impacto: Diario Médico

- **Urgencias**

Noticia: Propuesta para la creación de una especialidad de 5 años

Impacto: Diario Médico

- **Ley de Dependencia**

Noticia: Necesidad de más tiempo para el abordaje psicosocial

Impacto: Diario Médico

- **Plan integral de Control del Cáncer**

Noticia: Madrid y seis sociedades científicas preparan el plan

Impacto: Azprensa, Europa Press

- **Jornadas de Actualización**

Noticia: Formación para las nuevas condiciones de la especialidad

Impactos: El Médico

- **Entrevista médica**

Noticia: Adaptar la entrevista a cada paciente

Impactos: Diario Médico

- **Premios**

Noticia: Premio finalista a la mejor Web www.cap-semfyc.com

Impactos: PMFarma



Avance Agenda semFYC 2º Semestre

- **12th Regional Conference Wonca Europe.** Florencia, del 27 al 31 de agosto. Más información en: www.semfyf.es y www.woncaeurope2006.org
 - **VI Jornadas de Tribuna Docente.** Barcelona, 26 y 27 de septiembre.
 - **Jornadas de Actualización.** Sevilla, 28 y 29 de septiembre. Más información en: www.semfyf.es/jornadasactualizacion/index.html
 - **Junta Directiva.** Barcelona, 30 de Septiembre.
 - **7º Wonca Rural Health Conference.** Seattle y Alaska, del 8 al 16 de octubre. Más información en: www.semfyf.es y www.ruralwonca2006.org/
 - **I Congreso Wonca de la Región Iberoamericana.** Buenos Aires, del 11 al 14 de octubre. Más información en: www.semfyf.es y www.woncacimfcongreso2006.com
- Jornadas de Actualización.** Santiago de Compostela, 19 y 20 de octubre. Más información en: www.semfyf.es/jornadasactualizacion/index.html
- **XXVI Congreso Nacional de la semFYC.** Valencia, del 15 al 18 de noviembre. Más información en: www.semfyf.es/valencia2006/inicio.htm
 - **5ª Conferencia EQUIP.** Barcelona, del 23 al 25 de noviembre.