

NUEVAS PUBLICACIONES DE LA SVMFIC:



RECOMENDACIONES CLÍNICAS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Un manual práctico que pretende ayudar al médico de familia y a los residentes en formación a dar una atención de calidad ante la presencia de enfermedades infecciosas, elaborado con la colaboración de profesionales de otros niveles asistenciales.

En este documento los autores realizan una actualización en la orientación diagnóstica y terapéutica de tres problemas infecciosos: Enfermedades de transmisión sexual, Tuberculosis y SIDA. Dada la incidencia y complejidad que implica su manejo en Atención Primaria, va a ser un elemento de apoyo muy útil en nuestras consultas.

Destacamos que en la elaboración de este documento han participado profesionales de otros niveles asistenciales. La necesidad de establecer mejoras en la relación entre atención primaria/atención especializada es una realidad que se objetiva diariamente, siendo evidente la necesidad de elaborar conjuntamente propuestas de mejora del manejo de estas patologías, dada la repercusión que tienen en los pacientes.

Iniciativas como ésta, por la que los profesionales con diferentes perspectivas, actualizan y proponen pautas de actuación comunes frente a problemas de salud que van a ser atendidos en diferentes niveles de atención del sistema sanitario son fundamentales y deberían ser el inicio de una clara estrategia de colaboración.

Desde la SVMFIC agradecemos la participación en el presente documento de estos profesionales y nos brindamos a la participación en cualquier proyecto que pretenda mejorar la relación entre niveles asistenciales. ■



RECOMENDACIONES DE LA SVMFIC PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

El grupo de trabajo de la Obesidad de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria ha elaborado un documento en el que además de definir el concepto de Obesidad, describir la epidemiología y coste que supone esta enfermedad, establecen una serie de recomendaciones terapéuticas basadas en la evidencia. Así mismo al final del documento se pueden encontrar anexos de utilidad para la consulta de Atención Primaria, tales como Tabla de alimentos, dietas, consejos para el paciente etc. ■

EL PRÓXIMO DÍA 3 DE NOVIEMBRE, A LAS 18.30 HORAS, SE REALIZARÁ EN LA SEDE DE LA SVMFIC LA PRESENTACIÓN DE UN NUEVO DOCUMENTO: "EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA".

VI JORNADAS DE INVESTIGACIÓN DE LA SVMFIC-EVES

El pasado 4 de abril, 60 profesionales de la salud, la mayoría médicos de familia, debatieron acerca de ¿qué debemos investigar en Atención Primaria (AP)?, ¿cuál debería ser la agenda de investigación en AP? y también acerca de la investigación sobre actitudes y creencias en relación a la salud y enfermedad, en el transcurso de las VI Jornadas de Investiga-

ción de la Sociedad Valenciana de Medicina de Familia (SVMFIC) -EVES celebradas el pasado Viernes 4 de Abril, en la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES).

La **inauguración** de las mismas corrió a cargo de **Lorenzo Pascual**, presidente de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SVMFIC), el cual declaró la importan-

cia de la investigación para generar conocimiento, quiso remarcar la importancia que puede tener en el futuro la concesión de la red temática de AP, en la cual el nodo valenciano va a participar en varios proyectos y lamentó tener la impresión de no haber avanzado nada en el apoyo a la investigación de la Conselleria desde las jornadas del año pasado, en las cuales se abordó este tema.

No pudo asistir a la inauguración **M^a Rosa Roca**, Directora General para la Prestación Asistencial de la Conselleria de Sanitat, por estar de viaje. Xavier Albert, vocal de investigación de la SVMFIC leyó el discurso de la directora general, en el cual, exponía las líneas de trabajo que se están llevando últimamente en la Comunidad Valenciana (CV) dentro de la investigación biomédica. Se refirió al Plan valenciano de investigación, desarrollo tecnológico e innovación de la Generalitat Valenciana, y en relación a Sanidad, al hecho de haber impulsado la puesta en marcha de 3 nuevos centros de investigación (Centro superior para la predicción y prevención de enfermedades, Instituto oftalmológico valenciano y Centro superior en alta tecnología científica para la investigación en biomedicina y en transplante de tejidos y órganos de la CV) en los cuales desarrollarán su labor profesional cerca de 500 investigadores.

Tras la inauguración, se desarrolló la **mesa redonda ¿Qué debemos investigar en Atención Primaria (AP)? ¿Cuál debería ser la agenda de investigación en AP?**, moderada por José Manuel Soler, Vocal de grupos de trabajo de la SVMFIC. En la mesa participaron, **Ricard Meneu**, Jefe del servicio de evaluación de tecnologías sanitarias de la CV que abordó la *Investigación en servicios sanitarios*, **Isabel Fernández**, vocal de investigación de la semFYC y Presidenta del Comité Autonomo de Ensayos Clínicos de Andalucía, que trató sobre la *Investigación clínica (experimental)*, y cerró la mesa **Francisco Bolumar**, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Miguel Hernández de Alicante, el cual abordó la *Investigación epidemiológica (observacional)*.

En primer lugar, **Ricard Meneu**, tras definir lo que se entiende por Investigación en servicios de salud (ISS), sus áreas de interés, la necesidad de investigar en servicios de salud para diseñar políticas (si sabemos dónde y cómo ir) y para responder interrogantes (si queremos saber cómo vamos), y las características de la ISS en AP (producción "autónoma" vs académica, orientación voluntarista e investigación de bajo coste monetario), el ponente presentó una serie de **Sugerencias para una agenda de investigación en AP:**

- Investigación para mejorar la precisión/adecuación de las estrategias diagnósticas, entre las cuales se incluye la derivación AP-A. especializada.
- Investigación sobre guías de práctica clínica.
- Investigación para mejorar la adecuación de los tratamientos, como estudios de utilización de fármacos, detallando algunas dimensiones de la prescripción inadecuada.
- Investigación para mejorar las actuaciones en la cadena del medicamento
- Investigación sobre modos alternativos de organización de la AP, y en general sobre modos alternativos de prestación asistencial, como evaluación de la efectividad de distintas estrategias de asistencia domiciliaria, competencias en AP:

"core" (nucleares) y emergentes, etc.

- Investigación para definir y mejorar los procesos de aprendizaje y actualización
- Investigación sobre experiencias y resultados de la integración de niveles asistenciales y sobre el papel empírico de la AP ¿gestión de casos o gatekeeping?
- Investigación sobre los sistemas de información en AP.
- Investigación sobre la asistencia urgente desde la perspectiva de la AP.
- Investigación sobre sistemas de incentiación (para profesionales y para usuarios).
- Evaluación de los resultados de las iniciativas de mejora de calidad.
- Investigación sobre la relación de agencia en la AP.
- Investigación sobre preferencias de los pacientes y satisfacción de las mismas, e
- Investigación sobre utilidades y aplicaciones de las TICs (Tecnologías de la información y comunicación) en AP.

En segundo lugar intervino **Isabel Fernández**, la cual inició su intervención describiendo la **poca investigación que se hace en AP a pesar de su necesidad**, ya que existe mucha incertidumbre y el ámbito de la investigación afecta de forma significativa a los resultados. Mencionó las **dificultades** para investigar (falta de tiempo, dispersión, faltan estructuras de apoyo, falta reconocimiento, falta cultura/motivación) y el **valor añadido** a la investigación que aporta la AP, por la relación continua con los pacientes, porque se atiende desde los estadios más precoces, porque están las patologías más prevalentes y porque se tiene el acceso a toda la población. Tras ello, remarcó la importancia que las **redes temáticas** de investigación cooperativa pueden tener para el futuro, y el cambio cualitativo que puede suponer la aprobación de una red de AP, la red IAPP (Innovación e Integración de la Prevención y Promoción de la salud en AP), así como la participación de profesionales de AP en otras redes.

En relación al debate que surge en determinados ambientes sobre diseños más adecuados para la AP, concluyó que no hay diseños más apropiados para un nivel. Lo que tenemos son preguntas que responder, y **en AP hay que hacer estudios observacionales y experimentales**, el diseño más adecuado dependerá de la pregunta. Ejemplos de **preguntas:**

- Incidencia de problemas de salud;
- H^a natural de la enfermedad;
- Patrones de la enfermedad;
- Validación de técnicas de cribado y diagnóstico;
- Efectividad de intervenciones, tanto de fármacos, como de prevención, educación-comunicación y procedimientos diagnósticos;
- Efectos adversos de las intervenciones;
- Factores relacionados con la salud/enfermedad, interrelación de factores bio-psico-sociales;
- Toma de decisiones;
- Expectativas de los pacientes, etc.

A continuación habló sobre los **Estudios post-autorización de medicamentos (EPAM)**, constatando que tal como están planteados actualmente tienen poca aportación científica y

mucha inducción de prescripción. Señaló que se deben cambiar dada la necesidad de los EPAM para responder a objetivos como: Efectividad, efectos en condiciones habituales de práctica clínica y factores modificadores (cumplimiento, polimedición, subpoblaciones, gravedad,...); Seguridad: efectos adversos; Patrones de utilización-eficiencia; Perspectiva de los pacientes.

Concluyó su intervención destacando como **clave, la relevancia del estudio** (¿proporciona la evidencia que necesitamos los profesionales para la atención de nuestros pacientes?) por lo que hay que promover la investigación de calidad en AP, que dé respuestas a nuestras preguntas, y para ello son necesarios estudios multicéntricos y líneas de investigación.

Cerró la mesa **Francisco Bolumar**, el cual, planteó su intervención a partir de **“elementos facilitadores”**, dando ejemplos de proyectos que se pueden realizar cuando se dan, siempre refiriéndose a diseños observacionales. El primer elemento facilitador sería la **“Vocación investigadora del personal sanitario”**. Con él se podrían realizar Estudios Descriptivos: Diagnóstico de salud comunitario, prevalencia de enfermedades comunes (muchas de ellas muy poco conocidas),...

El segundo elemento, el **“Establecimiento de una red de investigación en AP, mediante coordinación de centros”** facilitarían la realización de estudios descriptivos a partir de Sistemas de información sanitaria (grupos centinela), con objetivos como detección de brotes epidémicos, farmacovigilancia (reacciones adversas, BIFAP) o vigilancia de enfermedades crónicas. También estudios ecológicos, como distribución geográfica de determinadas patologías; estudios de factores asociados a las consultas de atención primaria (bajas temperaturas, descarga de soja...), etc. Asimismo se facilitarían los estudios analíticos, como, estudio de los factores de riesgo de patologías comunes poco estudiadas; estudios farmacoepidemiológicos; o estudios multinivel atención sanitaria, paciente y entorno para valorar resultados de las intervenciones. También estudios de ISS, como, desigualdades en la utilización de consultas de AP; estudio sobre utilización adecuada de los recursos sanitarios por parte de los profesionales, incluyendo la prescripción de medicamentos,...

El tercer elemento facilitador sería la **“Coordinación con la asistencia Hospitalaria”**, lo cual facilitarían por ejemplo, estudios de ISS sobre calidad diagnóstica en AP; estudios de la eficacia y de la calidad de la asistencia por parte de los médicos de AP, incluyendo medidas como hospitalización innecesaria y los ACSC (Ambulatory Care Sensitive Conditions).

El cuarto y último elemento facilitador sería la **“Creación de una cohorte de pacientes con un sistema de monitorización del estado de salud”**. Con él se facilitarían estudios analíticos que ayudarían a responder a muchas preguntas, como, estudios de cohortes sobre procesos frecuentes o raros, valor clasificatorio y pronóstico para manejo en AP; estudios de cohortes para evaluación de los programas de control de factores de riesgo realizados en las consultas de AP; estudios de cohortes de monitorización del estado de salud y de intervenciones, ligados a la asistencia hospitalaria, etc.

En el debate posterior, en algún asistente causó extrañeza el poco conocimiento que se tiene de muchas patologías comunes. Se remarcaron como retos, 2 aspectos concretos de las intervenciones, la importancia que podrían tener los EPAM si se hicieran correctamente, para lo cual se propuso la impli-

cación de los Comités Éticos y la importancia que tendría el poder constituir Cohortes de pacientes, para lo cual se apuntó que las sociedades científicas podrían tener un papel importante en ello. Se constató, una vez más, las enormes dificultades de los MF para investigar en la CV, por falta de tiempo y de recursos de apoyo, sobre todo humanos. Se valoró positivamente la red temática de AP, pero se expresaron dudas sobre el peligro de que sólo sirvan para la investigación de “élites”, olvidándose de las “bases”. Relacionado con ello, también se expresaron dudas acerca de su viabilidad futura (y de otros tipos de ayudas futuras que van a venir) sin recursos específicos que la apoyen, ya que siempre conseguirán más recursos los que ya tienen más. Así mismo, se remarcó la necesidad de estas estructuras de apoyo para que puedan existir los elementos facilitadores nombrados por Francisco Bolumar en su intervención. También se señaló la dificultad en concretar qué tipo de estructuras de apoyo serían las más idóneas, lo cual también podría ser objeto de investigación, aunque habría que tener claro para qué se quieren.

Tras el descanso, **José Luis Fresquet**. Profesor titular del Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación de la Facultad de Medicina de València, dio la **conferencia “Investigación sobre actitudes y creencias en relación a la salud y enfermedad”**, precedido por la introducción de la moderadora, Estel Ortells, profesora asociada del mismo departamento y vocal de Castellón de la SVMFIC. El interés de la medicina en estos temas varía desde una postura de desprecio, o de curiosidad, hasta la asimilación de que la medicina es también una ciencia social. Ambos señalaron el interés, tanto de índole teórica como práctica, para la adecuada relación entre subcultura médica popular y subcultura médica académica, es decir, entre los profesionales de la medicina y el enfermo. Especialmente en AP por la importancia de la atención bio-psico-social y la conducta en salud. Se expusieron ejemplos de investigaciones en este sentido y se apuntaron temas posibles para investigar, como el conocimiento ordinario a partir del concepto de pueblo médico; Ideas y vocabulario sobre las formas y partes del cuerpo humano y las funciones; la enfermedad como padecimiento, como experiencia y como acontecimiento no sólo personal, sino que también lo es social; las causas de enfermedad; la visión popular del tratamiento de las enfermedades, tanto en el ámbito familiar, como el recurso a los prácticos de la medicina popular, o a prácticas de tipo mágico y religioso, o a otras medicinas, y también el recurso a la medicina científica moderna, por ej. conducta del enfermo que busca ayuda en la medicina.

A la conferencia siguió un coloquio enriquecedor, sobre todo profundizando en algunos de los ejemplos expuestos.

Posteriormente tuvo lugar la **presentación del proyecto que obtuvo premio en la convocatoria anterior de la Fundación de la SVMFIC** al mejor proyecto de investigación sobre práctica clínica: **“Demanda asistencial y características socio-demográficas de la población inmigrante en el área de Requena”** del Centro de Salud de Requena. Sonia Belda, presentó el proyecto y resultados preliminares de lo realizado hasta ahora.

La jornada se completó por la tarde con **dos talleres** simultáneos: **“Lectura crítica de una revisión sistemática-metaanálisis”** y **“Búsqueda de información científica en Internet”**, con una nutrida asistencia de los profesionales. ■