

## TALLERES DE HABILIDADES

### Técnicas de atención familiar en el paciente inmovilizado

**Responsable:**

*F. Campa Valera*  
Médico de familia. Tutor de la UDMFyC de Sevilla. CS Universitario de Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

**Docentes:**

*R. Montoro Ruiz*  
Médico de familia. CS de Pinos Puente. Granada.  
*A. de los Ríos Álvarez*  
Médico de familia. CS de Loja. Granada.

**Objetivos**

- Conocer estrategias de intervención específicamente médico-familiares en el enfoque, manejo y tratamiento del paciente inmovilizado.
- Conocer las causas, grado y complicaciones de la inmovilidad en pacientes atendidos en APS.
  - Aprender a manejar instrumentos de atención familiar para el manejo de estos pacientes y sus familias.
  - Identificar en los pacientes inmovilizados las familias de riesgo sociosanitario.
  - Establecer distintas formas de intervención familiar.

### Escalas en la valoración de las personas mayores

**Responsable:**

*I. Martín Lesende*  
Doctor en medicina. Médico de familia. CS Cotolino. Cantabria.

**Docentes:**

*A. Gorroño Goitia Iturbe*  
Médico de familia. CS de Rekalde Vizcaya.  
*M. Álvarez Solar*  
Doctor en medicina. Médico de familia. CS de Otero. Asturias.

**Objetivos**

- Capacitar a los asistentes para una correcta elección y empleo de los cuestionarios de uso más frecuente en valoración geriátrica en atención primaria en nuestro medio.
- Conocer los cuestionarios de uso más frecuente en cada área de la valoración geriátrica (área física, funcional, mental, social) en atención primaria.
  - Conocer las ventajas, inconvenientes y diferencias de los cuestionarios empleados en cada una de las áreas.
  - Ser capaces de desarrollar un empleo selectivo de diferentes cuestionarios en diversas situaciones clínicas.

### Consejo contraceptivo e inserción del DIU

**Responsables:**

*C. Trillo Fernández*  
Médico de familia. CS Puerta Blanca. Málaga.  
*J.A. Navarro Martín*  
Médico de familia. CS Arroyo de la Miel. Benalmádena Costa. Málaga.

**Colabora:**

*A. Luque Barea*  
Master en Sexología. CS La Laguna. Cádiz.

**Objetivos**

- Nuestro objetivo es transmitir nuestra experiencia al resto de los médicos de familia, mediante exposiciones teórico-prácticas centradas en:
- *Consejo contraceptivo ante los diferentes métodos anticonceptivos:* Es necesario que el peticionario del consejo contraceptivo obtenga una información equilibrada y objetiva sobre cada uno de los métodos anticonceptivos. Para ello es necesario que el médico de familia conozca todos y cada uno de los métodos disponibles en el mercado, incluidos los de reciente aparición (parche cutáneo, anillo vaginal, implante subcutáneo y dispositivo intratubárico) Es importante valorar el riesgo de enfermedad de transmisión sexual a la hora de realizar el consejo. En la anti-concepción quirúrgica resulta esencial la coordinación de los distintos niveles asistenciales.
  - *Aprendizaje de la técnica de inserción del DIU:* Consideramos que el DIU es un excelente método contraceptivo y que se encuentra infrautilizado. Su uso es mayor entre las mujeres que acuden a los programas de planificación de los centros de salud que integran todos los métodos no quirúrgicos, que en los que es necesaria la derivación a otro nivel fuera del centro, ya que la accesibilidad al método resulta fundamental para que éste sea utilizado. Los médicos de familia deben proporcionar todos los métodos no quirúrgicos, incluido el DIU, a las mujeres que acuden a los centros de salud.
  - *Abordaje de las disfunciones sexuales más frecuentes:* Eyaculación precoz, disfunción eréctil, anorgasmia y deseo sexual inhibido.

### Abordaje de patologías sexuales en atención primaria

**Responsable:**

*C. Sanisidro Fontecha*  
Psicóloga clínica. Centro de especialidades médicas Inocencio Jiménez. Zaragoza.

**Objetivos**

- Ampliar conocimientos y trabajar las actitudes sobre la sexualidad humana, con los profesionales de la salud en atención primaria. Siendo un tema poco trabajado en la consulta, pero no por ello fundamental para el paciente.

Facilitar las herramientas y las claves de abordaje de los temas de salud relacionados con la sexualidad de los pacientes y de la familia. Técnicas de comunicación con el paciente. Clarificación en la evaluación y diagnóstico de patologías y alteraciones sexuales. Pautas de tratamiento y, en su caso, posibles derivaciones.

- Recapacitar sobre la importancia de la salud sexual en el equilibrio mental del sujeto, así como de su salud física.
- Tener en cuenta la labor preventiva en el área de la sexualidad humana.
- Fomentar una capacidad de atención a alteraciones en la vida sexual del paciente mejorando su calidad de vida, física y mental.
- Dar pautas de comunicación con el paciente en situaciones delicadas: vida privada, agresiones sexuales o físicas, alteraciones sexuales, disfunciones sexuales, etc.
- Capacitar al profesional de atención primaria para abordar, evaluar y diagnosticar los problemas en el campo de la sexualidad humana y, en su caso, derivar a otros profesionales. Tratar estos temas con naturalidad y resolución.

## Intervención antitabaco en atención primaria

### Responsable:

*V.S. Barchilón Cohen*

Médico de familia. CS Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

### Docente:

*A. Morán Rodríguez*

Médico de familia. Dispositivo Cuidados Críticos y Urgencias. Distrito Cádiz - Bahía La Janda.

### Objetivos

Adquisición de conocimientos y habilidades para la aproximación al manejo de la intervención y deshabitación al tabaco desde la consulta de atención primaria.

- Incidir en la importancia y efectividad del consejo sanitario en la reducción del tabaquismo.
- Estimular a los profesionales para que se impliquen en esta labor.
- Establecer directrices que incrementen y faciliten al profesional la tarea de cómo llevar a cabo esta intervención basada en el consejo sanitario y la intervención mínima sistematizada.
- Manejo de los tratamientos farmacológicos.
- Adiestramiento práctico para la realización de dicha intervención.

## Taller de reflexión para médicos de familia sobre su rol profesional. Una mirada psicosocial a los malestares cotidianos de médicos y pacientes

### Responsable:

*E. Aguiló Pastrana*

Médico de familia. CS Párroco Julio Morate. Madrid.

### Docente:

*M. López Martín*

Enfermera. CS Mendiguchía Carriche. Madrid.

*M. Cuaco García*

Psicóloga. Directora del Centro de Salud Comunitaria Marie Langer. Madrid.

### Objetivos

Los malestares profesionales del médico de familia no tienen con frecuencia lugares donde ser expresados; las quejas saltan en las reuniones o en espacios informales (las "cañas" o el pasillo). En broma o en serio, cada vez nos reconocemos más como profesionales quemados, y las investigaciones al respecto aportan datos preocupantes. Por otra parte, parece que las características de la demanda de la población se modifican, se hacen difíciles de satisfacer y también contribuyen al malestar de los médicos. Sabemos que hay un problema de recursos, pero también que no se trata únicamente de un problema de recursos.

Proponemos un espacio de reflexión donde preguntarnos cómo estamos nosotros y cómo están nuestros pacientes. ¿Qué nos piden y qué necesitan? Preguntarnos qué podemos darles nosotros, y si hay alternativas al desgaste profesional.

Proponemos analizar nuestra problemática cotidiana a la luz de elementos conceptuales que provienen de otros campos científicos, que pueden ayudarnos

en la búsqueda de alternativas. Algunas de estas alternativas entroncan con la implementación de actividades comunitarias, y con la presentación de abordajes formativos que pueden ser implementados en AP para mejorar nuestra satisfacción y eficacia profesional.

## Abordaje en medicina de familia de la violencia contra la mujer

### Responsable:

*S. Beatriz Brun López-Abisab*

Médico de familia. Coordinadora de la Unidad Docente MFyC de Cádiz.

### Objetivos

Sensibilizar y aportar conocimientos y habilidades básicas a los médicos de familia sobre el abordaje de la violencia contra la mujer.

- Proporcionar información y sensibilizar sobre la violencia de género como un importante problema de salud pública.
- Conocer los diferentes niveles en los que el/la médico/a de familia puede actuar.
- Adquirir conocimientos y habilidades en la atención urgente, la detección precoz y el abordaje de casos de malos tratos a la mujer.
- Conocer los protocolos de coordinación de las instituciones sanitarias, así como de otras instituciones: policial, jurídica, servicios sociales...
- Aportar instrumentos para promover la formación e investigación en el tema.

## Iniciación a la relajación. Una apuesta por la calma en las consultas de atención primaria

### Responsable:

*J. Díez Carabantes*

Médico de familia. Médico de emergencias UVI móvil de SACYL. Valladolid.

### Objetivos

Disminuir el estrés en la vida cotidiana y en la práctica clínica diaria, herramienta de trabajo para prevenir la aparición del síndrome de *burnout*.

- Conocer las principales fuentes de estrés, sus manifestaciones agudas y a largo plazo.
- Iniciarse en una técnica de relajación como herramienta cotidiana, para prevenir y tratar los primeros síntomas.
- Mejorar la relación con los miembros del equipo de atención primaria y la relación médico-paciente.

## Lumbalgia: ejercicios terapéuticos e higiene postural en nuestra consulta

### Responsable:

*J.M. Bueno Ortiz\**

Médico de familia. CS de Fuente Álamo. Murcia.

### Docentes:

*E. Durán Bellido\**

Enfermera. Área Básica de Salud Camp de l'Arpa. Barcelona.

*R. Mallaina García\**

Médico de familia. CS de Benita de Ávila. Madrid.

*R. Hervás Samperio\**

Médico de familia. EAP Altamira de Puente San Miguel. Cantabria.

*J.I. Ramírez Manent\**

Coordinador médico. CS de Calviá. Mallorca.

*R. Ortega Sánchez-Pinilla\**

Médico de familia. CS Santa Bárbara. Toledo.

*M. Romaguera Bosch\**

Médico de familia. ABS Morera Pomar. Badalona. Barcelona.

\*Miembros del Grupo de trabajo semFYC de Actividad Física y Salud.

### Objetivos

- Que el discente conozca las posibilidades de prescripción de ejercicios terapéuticos (ET) y normas de higiene postural (HP) a personas con lumbalgia.
- Familiarizar al discente (personal sanitario) con las habilidades necesarias para que el paciente aprenda y realice los ET y HP como parte del tratamiento.
- Modificar la actitud del discente frente a las posibilidades de la prescripción de ET y HP desde su consulta.

## Traumatología para el médico de familia: explora, diagnostica y resuelve

### Responsable:

*A. Tejedor Varillas*

Médico de familia. CS Pintores, Madrid. Adjunto de Urgencias en Área de Traumatología, Hospital Universitario Cruz Roja, Getafe, Madrid.

### Docentes:

*F.J. Gordillo López*

Médico de familia. CS Getafe Norte. Madrid.

*J.C. Hermosa Hernán*

Médico de familia. CS Sector III Getafe. Madrid. Adjunto de Urgencias en Área de Traumatología. Hospital Universitario Cruz Roja. Getafe. Madrid.

*J.L. Miraflores Carpio*

Médico de familia. CS Juan de la Cierva. Getafe. Madrid. Adjunto de Urgencias en Área de Traumatología. Hospital Universitario Cruz Roja. Getafe. Madrid.

*J. Neri Fernández*

Médico de familia. CS Sector III Getafe. Madrid. Adjunto de Urgencias en Área de Traumatología. Hospital Universitario Cruz Roja. Getafe. Madrid.

*C. Deban Miguel*

Médico de familia. CS Avenida Daroca. Madrid.

*P. Caba Dussoux*

Traumatólogo. Hospital 12 de Octubre. Madrid.

### Objetivos

Colaborar en la capacitación del médico de familia (MF) para la resolución de los problemas traumatológicos más prevalentes que se presentan en el ámbito de atención primaria.

Actualizar las técnicas exploratorias, diagnósticas y terapéuticas al alcance del médico de familia en el área traumatológica.

- Fomentar y potenciar las habilidades del MF para poder realizar una exploración sistematizada ante la patología traumatológica más prevalente en AP (consulta y urgencias).
- Con la anamnesis y exploración sistematizada, conseguir realizar el diagnóstico correcto desde AP.
- Manejar con destreza y seguridad las técnicas terapéuticas específicas, para cada patología traumatológica al alcance del MF (vendajes, inmovilizaciones, férulas, ortesis, infiltraciones, etc.)

## La ética de lo cotidiano

### Responsable:

*M. Rubio Montañés*

Médico de familia. EAP Girona-3. Girona.

### Docente:

*L. Balague Gea*

Médico de familia. EAP Anoia Rural. Barcelona.

### Objetivos

Integrar la deliberación ética en las tareas del médico de familia para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios de la ética.

- Desarrollar la intuición y sensibilidad para detectar y reconocer cuestiones éticas en la práctica diaria.
- Fomentar la reflexión y el análisis racional de los problemas éticos.
- Recordar los principios básicos de la bioética.

## Efectividad de las actividades comunitarias

### Responsable:

*A. Altés Caïs*

Médico de familia. CAP Vallcarca - Sant Gervasi. Barcelona.

### Docente:

*A. Carranzo Tomás*

Médico de familia. CAP Vallcarca - Sant Gervasi. Barcelona.

*M. Bosom Diuemenjó*

Médico de familia. EAP Bufalà-Canyet. Badalona. Barcelona.

### Objetivos

Promover la evaluación de la efectividad de las intervenciones comunitarias.

- Conocer fuentes de información útiles para la evaluación de intervenciones comunitarias.
- Estrategias para realizar un programa de intervención comunitaria que posteriormente permita evaluar su efectividad.

## Manejo del pie diabético en atención primaria

### Responsable:

*L.G. Luque Romero*

Médico de familia. Consultorio de Burguillos. ZBS Alcalá de Rfo. Sevilla.

**Docentes:**

*D. Núñez García*  
Médico de familia. CS Camas. Sevilla.

*L. Martínez Camuña*  
Director y profesor titular del Departamento de Podología de la Universidad de Sevilla.

*P.V. Munuera Martínez*  
Profesor asociado del Departamento de Podología de la Universidad de Sevilla.

**Objetivos**

Proporcionar conocimientos, basados en la mejor evidencia científica disponible en este momento, sobre la prevención, diagnóstico, seguimiento y tratamiento del pie de las personas con diabetes mellitus.

- Proporcionar y/o mejorar los conocimientos y habilidades en:
  - a) Técnicas básicas de exploración del pie.
  - b) Clasificación y categorización de los pies de nuestros pacientes con diabetes mellitus.
  - c) Elaboración de los planes de seguimiento, tratamiento y rehabilitación más adecuados, según los conocimientos científicos actuales.
  - d) Educación para la salud y actividades preventivas.
- Transmitir la importancia de:
  - a) El diagnóstico precoz como medida preventiva eficaz para disminuir la morbimortalidad asociada a las enfermedades del pie en estos pacientes.
  - b) La cumplimentación de las hojas de seguimiento clínico como forma de evaluar nuestra actividad profesional.
- Estimular las actitudes positivas hacia la mejora continua de la atención de nuestros pacientes con diabetes mellitus.

## Diagnóstico sistémico de la demanda

**Responsable:**

*A. Zenarutzabeitia Pikatza*  
Médico de familia. Terapeuta familiar. Técnica de la Unidad Docente de MFyC de Bizkaia.

**Docentes:**

*J. Atxategui Amarika*  
Médico de familia. CS San Vicente. Vizcaya.

**Objetivos**

El objetivo general de la actividad es adaptar el pensamiento sistémico al ejercicio clínico, como una forma práctica de incorporar el modelo biopsicosocial en nuestro quehacer diario. Al final de la actividad, el asistente conocerá un modelo de intervención que le ayudará en la elaboración de hipótesis circulares, y a una mayor comprensión del síntoma desde el estudio de la persona y su contexto.

- Conocer los fundamentos de la Teoría General de Sistemas.
- Familiarizarse con los conceptos de hipotetización, circularidad, neutralidad.
- Entender el síntoma desde el estudio de la persona y su contexto.
- Elaborar hipótesis circulares, identificando las pautas de interacción de la familia.

## Detección y atención a los ancianos maltratados

**Responsable:**

*M<sup>a</sup> L. Burgos Varo*  
Trabajadora social. Experta en gerontología. Distrito sanitario Málaga.

**Docentes:**

*J.M. Espinosa Almendro*  
Médico de familia. CS El Palo. Málaga.

*F. Muñoz Cobos*  
Médico de familia. CS El Palo. Málaga.

*J. Portillo Stempel*  
Médico de familia. Málaga.

**Objetivos**

Sensibilizar a los médicos de familia sobre la importancia del problema de los malos tratos a mayores ofreciéndoles los conocimientos y habilidades necesarios para su detección y pautas de intervención.

Aportar los elementos teóricos necesarios para que los participantes en el taller:

- Conozcan el concepto de maltrato y sus diferentes modalidades.
- Detecten factores de riesgo que aumentan las posibilidades de que se produzca una situación de maltrato.
- Tengan en cuenta los indicadores que nos puedan hacer sospechar que nos encontramos ante un caso de maltrato.

Aportar alternativas y habilidades para la intervención en situaciones de maltrato a personas mayores.

Aumentar la sensibilidad de los participantes sobre el maltrato institucional, especialmente en el que se puede detectar o realizar desde la actividad profesional diaria de los centros de atención primaria.

## Uso del Doppler en la arteriopatía periférica

**Responsable:**

*J.M. Ramírez Torres*  
Médico de familia. CS Puerta Blanca. Málaga.

**Docentes:**

*M.A. Barbancho Fernández*  
Médico de familia. CS Puerta Blanca. Málaga.

**Objetivos**

Realizar una actualización de los aspectos diagnósticos y terapéuticos de la enfermedad arterial periférica (EAP) en el ámbito de la atención primaria. Divulgar y promover el uso del Doppler como técnica diagnóstica de elección para la EAP en los centros de salud.

- Destacar la importancia de la EAP por sus repercusiones clínicas y socioeconómicas y por su firme asociación con la enfermedad coronaria.
- Revisar la sintomatología y datos exploratorios de los pacientes con EAP.
- Difundir las características e indicaciones del Doppler portátil como instrumento diagnóstico de fácil empleo en atención primaria.
- Indicar la actitud terapéutica dependiendo de las situaciones clínicas (específicamente valorando el “índice tobillo-brazo”).

## Manejo inicial del paciente con trauma grave

**Responsable:**

*M.A. Castro Villamor*  
Médico de familia. FEA en Medicina Familiar y Comunitaria del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid.

**Ponentes:**

*P. Arnillas Gómez*  
Médico de familia. Coordinador de la UME 1 del 061 Valladolid.

*R.M. Portillo Rubiales*  
Enfermera. CS Tordesillas. Valladolid.

**Objetivos**

Se pretende introducir a los alumnos en la metodología asistencial correcta del paciente con trauma grave, y que el alumno sea capaz de aplicar un método sistemático de atención al paciente con trauma grave, basado en el ATLS (*Advanced*

*Trauma Life Support*) optimizado para atención primaria.

- Aplicar correctamente el protocolo ATLS optimizado para atención primaria.
- Conocer y manejar la vía aérea en el paciente con trauma grave.
- Conocer y saber aplicar técnicas básicas de soporte vital en trauma grave: punción cricotiroidea, drenaje de un neumotórax a tensión, etc.
- Saber identificar y canalizar una vía venosa periférica en el paciente con trauma grave.
- Saber integrar la atención al trauma grave con los protocolos actuales de SVA (Soporte Vital Avanzado).

## Técnicas posibles en atención domiciliaria

**Responsable:**

*C. de Miguel Sánchez*

Médico de familia. Coordinador médico del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria Área 7 de Madrid. IMSALUD.

**Docentes:**

*A. Riestra Fernández*

Enfermera. Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria del Área 7 de Madrid. IMSALUD.

*I. Macé Gutiérrez*

Enfermera. Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria del Área 7 de Madrid. IMSALUD.

**Objetivos**

Mejorar y actualizar los conocimientos y habilidades en la realización de técnicas a aplicar en el domicilio.

Mejorar los conocimientos y habilidades en:

- Manejo del paciente con nutrición enteral.
- Vía subcutánea. Hidratación subcutánea.
- Manejo del paciente ostomizado.
- Técnicas de movilización e higiene del paciente encamado.
- Ayudas técnicas en domicilio.
- Cuidados y manejo de material respiratorio necesario en domicilio.