



EDITORIAL semFYC

Reflexiones tras el xxxii congreso semFYC: atención de calidad en tiempos de crisis e innovación en la gestión del conocimiento propio

Reflections on the XXIII Semfyc Congress: quality of care under financial crisis and innovation in self-knowledge management

El xxxii congreso semFYC se celebró en plena efervescencia del debate sobre los recortes en sanidad como una herramienta necesaria para superar la crisis económica.

Se proponen los recortes y el copago farmacéutico como medidas para reducir el gasto en farmacia a pesar de que existen bastantes dudas sobre la efectividad de esta medida^{1,2}.

Pero en varias de las mesas de nuestro congreso se nos mostró el amplio margen de ahorro que hay detrás de la enorme variabilidad en el uso de fármacos de elevado costo como los antiosteoporóticos (sobre todo en pacientes < 65 años) y otros de uso común como estatinas o IECA/ARA II.

Victor Montori, en su excelente conferencia inaugural, nos mostró una mejor alternativa a los recortes, practicando una medicina que tenga en cuenta la evidencia, las preferencias y valores del paciente y su capacidad para asumir la «carga» que supone el automanejo de su enfermedad³.

¿No es mucho mejor utilizar de forma apropiada la tecnología, incluidos los fármacos, que realizar recortes y extender el copago a poblaciones más desfavorecidas?

Sin embargo seguimos sin dotarnos de un sistema que autorice solo medicamentos con un perfil de coste eficacia favorable. Buena parte de ellos se usan en exceso para tratar factores de riesgo como nos mostraron en la mesa del PAPPs o en la mesa AMF, o en el tratamiento de proceso autolimitados como se nos demostró en la mesa sobre antibioterapia.

Durante estos días en Bilbao el desarrollo científico del congreso ha presentado suficientes argumentos para pensar que existen otras alternativas mucho más razonables que los recortes para mantener un sistema sanitario universal, solidario y de calidad.

Uno de los principales retos es orientar el sistema para optimizar la atención al paciente con elevada comorbilidad

y con necesidades sociosanitarias complejas. Es el llamado ahora «paciente crónico». Como nos recordó Kike Cimas en su diálogo con el consejero Rafael Bengoa, líder de esta nueva estrategia en el País Vasco⁴, esto se puede lograr apostando de forma decidida por la atención primaria y con el compromiso decidido de todos los médicos de familia.

Tampoco podemos olvidarnos de la necesidad de desarrollar la vertiente comunitaria de nuestra especialidad concretada en nuestro congreso en 3 actividades con la población: deshabituación tabáquica, taller de frutas y taller de ejercicio físico completado con una marcha nórdica por la ría bilbaína.

La semFYC como sociedad científica tiene entre sus objetivos mejorar la formación de los médicos de familia para que puedan tomar las mejores decisiones clínicas.

Si esta toma de decisiones no es correcta se produce un gasto innecesario y un despilfarro de recursos además de no conseguir mejoras en salud.

Estas decisiones incluyen el uso racional de los medicamentos y el empleo adecuado de la tecnología diagnóstica.

Nuestro objetivo es que los principales avances y conclusiones de mesas y debates se incorporen al cuerpo de conocimiento propio de los médicos de familia necesitado de investigación propia de calidad. Un buen ejemplo de ello es la necesidad de generar nuevas evidencias en el campo de la exploración física tal como concluyeron los ponentes de la mesa sobre este tema celebrada en el congreso.

Por eso la organización de Bilbao 2012 apostó por la estrategia del uso de las nuevas tecnologías de la información (TIC) en la preparación y difusión del congreso tal como iniciaron nuestros compañeros de Zaragoza 2011 y que esperamos que continúe y mejore en Granada 2013.

Durante Bilbao 2012, el contenido del congreso llegó a más de 100.000 usuarios de Twitter a través del

hashtag #Blsemfyc. Y en el Blog del congreso (<http://www.semfybilbao2012.com>) es posible acceder a los videos y presentaciones del programa del congreso.

En estos momento de crisis también la celebración de los congresos está necesitada de una reforma y debate⁵.

El uso de las TIC debe incluirse en la agenda del debate del modelo de congreso al igual que la necesidad de transparencia, independencia de la industria farmacéutica y austeridad en la organización.

En Bilbao 2012 quisimos introducir los primeros cambios facilitando cuotas institucionales más reducidas y siguiendo el principio de austeridad en las ceremonias inaugural y de clausura y en los actos sociales, aunque todavía queda mucho camino por andar. El debate iniciado en Bilbao tiene que continuar en el grupo formado en semFYC con este fin y hacerse visible en sucesivos congresos. En este debate nuestra sociedad tiene que ser capaz de recoger las diferentes sensibilidades de sus socios y estos tendrán que valorar el esfuerzo personal que suponen la independencia y la austeridad.

En el fondo, lo que estaremos debatiendo es el modelo de sociedad científica que queremos ser sin olvidarnos del modelo de médico de familia que necesita una sociedad en crisis como la actual.

Bibliografía

1. Austvoll-Dahlgren A, Aaserud M, Vist G, Ramsay C, Oxman AD, Sturm H, et al. Pharmaceutical policies: effects of cap and co-payment on rational drug use. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008;1:CD007017.
2. Gemmill MC, Thomson S, Mossialos E. What impact do prescription drug charges have on efficiency and equity? Evidence from high-income countries. *Int J Equity Health.* 2008;7:12.
3. May C, Montori VM, Mair FS. We need minimally disruptive medicine. *BMJ.* 2009;339:b2803.
4. Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en Euskadi. Vitoria-Gasteiz: Departamento de sanidad y consumo del Gobierno Vasco.2010 [acceso Jun 2012]. Disponible en <http://cronicidad.blog.euskadi.net/>
5. Ioannidis JP. Are medical conferences useful? And for whom? *JAMA.* 2012;307:1257-8.

Susana Martín Benavides^{a,*} y Rafael Rotaecche del Campo^b

^a *Presidenta del Comité Organizador*

^b *Presidente del Comité Científico*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sumabega@yahoo.es

(S. Martín Benavides).