

Febrer 2022

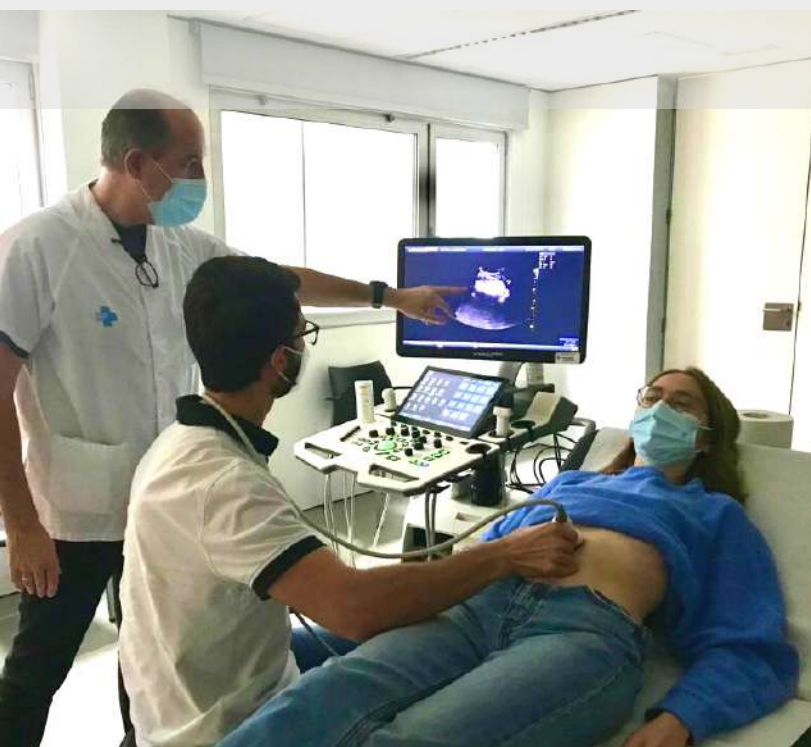
246



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

biblio III
capçalera

capçalera digital



Recerca - Beques, Premis i Ajuts

L'entrevista destacada

Està d'actualitat a la CAMFiC!



GdT - Grups de Treball

Comunicació: Atenció Primària i MFiC





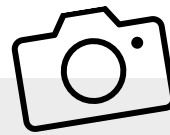
CAP Onze de Setembre
(Lleida)



Medicina Familiar i Comunitària, tant per oferir, tant per viure. Les imatges d'aquest capçalera arriben des de Lleida.

Consulta, capacitació tècnica, coneixement, formació i docència. Un llarg camí on s'apren cada dia.

capçalera digital



Vols que la teva fotografia aparegui a la portada del capçalera digital?

- 1** Publica la teva fotografia a xarxes socials (instagram o twitter) amb l'etiqueta #capçaleraCAMFiC
- 2** Fotografies relacionades amb l'Atenció Primària

DIRECCIÓ

Jordi Mestres Lucero

PREMSA

Ester Duran

EQUIP TÈCNIC

Claudia Cañigueral

Àlex Guerrero

VOCALS DE GRUP

Laura Conangla Ferrín

Nuria Casado Pradas

ENLLAÇ AMB JUNTA

Mònica Solanes Cabús

ISSN: 2013-2263

Secretaria tècnica:
Societat Catalana de Medicina Familiar i
Comunitària
C/ Diputació 316, 08009 Barcelona

informans@camfic.org

CONTINGUTS

- 04** Sobre autonomia de gestió i Atenció Primària. Yoseba Canovas
- 08** Beques, Premis i Ajuts. Convocatòries obertes
- 09** 29 d'Abril, nit CAMFiC !
- 10** Entrevista al Grup de Treball ARC
- 13** Capçalera especial Grups de Treball 2019-2020
- 14** COCOOPSI - alertes de Febrer
- 15** APOC (Atenció Primària Orientada a la Comunitat) - Gonçal Foz
- 16** És notícia!
- 19** Reserva't la data! 28è Congrés de l'Atenció Primària de la CAMFiC
- 20** Premis Millor Article Original 2021 en MFiC i Millor Tesis 2021 en MFiC
- 21** COMUNICAT: Canvi d'estratègia en la gestió de la malaltia per COVID-19
- 22** Glosa de despedida a mi querido compañero, a mi amigo Salvador

246



Comunicació: Atenció Primària i MFiC

Sobre autonomia de gestió i Atenció Primària



vocalia COMUNICACIÓ

A partir d'un fil publicat a twitter el 31 de Gener de 2021



Yoseba Canovas, Metge de família. MD, PhD. Gestió en atenció primària.
Tutor de MFiC. Professor Fac. Medicina UAB



@YosebaCanovas

Leo este post sobre el clamor de la autonomía de gestión como solución a los problemas de la atención primaria (AP), y pregunto: El que un centro de atención primaria, disponga de más autonomía de gestión solucionará los siguientes aspectos?



Clamor por la autonomía de los centros de atención primaria. Avances en Gestión Clínica, Jordi Varela.

Los centros de atención primaria necesitan más autonomía de gestión y más rendición de cuentas y, por contra, menos regulaciones y menos controles previos

Abro hilo:

1

La autogestión hará posible las bajas con declaración autoresponsable del paciente? O que estas se puedan delegar a profesionales no sanitarios? O que las puedan realizar médicos de especialidades hospitalarias? Una idea de cómo otros lo han resuelto:



gov.uk

Taking sick leave

Employees can take time off work if they're ill.

2

La autogestión hará posible que se pueda compartir la historia clínica desde AP con otros proveedores asistenciales como la salud mental?

3

La autogestión aumentará la presencia de la medicina familiar y comunitaria en la universidad?



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Medical student attitudes towards family medicine in Spain: a statewide analysis

4

La autogestión dejará de financiar medicamentos de dudosa utilidad como los anticolinesterásicos para la Enfermedad de Alzheimer?



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Drugs for Alzheimer's disease: best avoided. No therapeutic advantage

5

La autogestión hará que dejemos de realizar tareas administrativas e informes que las demás especialidades no quieren hacer?



semfyc.es

Medidas concretas para la desburocratización de las consultas de Atención Primaria

6

La autogestión integrará física y organizativamente las unidades de salud pública del territorio con los centros de atención primaria?



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Effects of Community-Based Health Worker Interventions to Improve Chronic Disease Management and Care...

7

La autogestión aumentará los recursos para poder contratar más administrativos, médicos y enfermeras en los centros de salud?



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
What Is the Optimal Primary Care Panel Size?: A Systematic Review

8

La autogestión impedirá que se creen nuevas unidades hospitalarias (HTA, IC, MPOC, Tabaquismo, Covid persistente...) de problemas que los médicos y enfermeras de la AP dominan mejor que nadie?



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
Continuity of outpatient care and avoidable hospitalization: a systematic review

Lo que necesita la AP es ser realmente el eje vertebrador del sistema sanitario.

Cuando el post afirma que “los sistemas sanitarios públicos han creado el marco idóneo para que nadie quiera asumir el liderazgo de los CAP”, ¿se preguntaría los mismo para los hospitales públicos?

Y estaremos de acuerdo en que los sistemas sanitarios que pivotan sobre la atención primaria son más costo-eficientes, optimizan el consumo de recursos y mejoran la esperanza y calidad de vida de la población.



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
The relationship between primary care, income inequality, and mortality in US States

Mantener el mismo médico de familia durante 15 años reduce:

- el uso de los Servicios de urgencias un 30%
- las hospitalizaciones un 28%
- la mortalidad un 25%

Datos como este prestigian nuestra especialidad y es de vital importancia ponerlo en valor



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
The relationship between primary care, income inequality, and mortality in US States

Tenemos la mejor especialidad porque: tiene visión biopsicosocial, es holística, integradora y longitudinal, se relaciona con la comunidad y sus determinantes sociales, practica la deprescripción, realiza prevención cuaternaria y es altamente resolutive.



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
Effects of Community-Based Health worker interv...

La AP ha de ofrecer contratos estables y atractivos a sus profesionales y ha de potenciar su desarrollo profesional en actividades como la docencia, la investigación o la cartera de servicios: ecografías, crioterapia, cirugía menor o consultorías varias



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
Primary care, specialty care, and life changes...


La Atención Primaria necesita:

- más presencialidad y menos teléfono
- más longitudinalidad y menos inmediatez

La AP necesita un liderazgo real y efectivo, ser junto con la salud pública, el eje vertebrador del modelo sanitario, y esto requiere recursos y un cambio de modelo.



pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
Primary care, specialty care, and life chances

 La autonomía de gestión sin todas estas características no hará más que perpetuar un modelo que precisa un cambio estructural.

Los pacientes y profesionales sanitarios tenemos un papel fundamental en el que hemos de apostar por lo que realmente aporta valor.

Recerca - Beques, Premis i Ajuts

Convocatòries obertes



fins 31/03



IV Premis Sanofi Pasteur-AIFiCC-CAMFiC a la innovació en gestió de la vacunació a l'Atenció Primària de salut 2021-2022



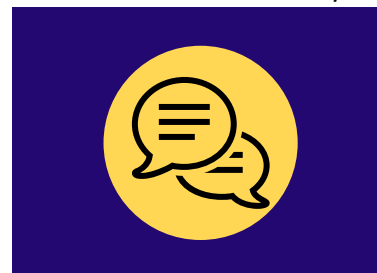
fins 31/03



Premis CAMFiC tasca universitària, docent, investigadora, innovadora i a la trajectòria professional 2021



fins 28/02



Beques Francesc Borrell semFYC per a la realització de projectes d'investigació i Menció als millors articles



Ayudas para la realización de tesis doctorales

«Isabel Fernández»
2022



Convocatòria de ayudas semFYC



Està d'actualitat a la CAMFiC!

29 d'Abril, nit CAMFiC



La CAMFiC és una societat científica amb més de 4.700 sòcies i socis, que treballen en i per la medicina familiar i comunitària. La Junta de la CAMFiC sabem, perquè ho hem viscut com vosaltres en primera persona, de les dificultats que l'especialitat ha viscut i encara viu en els nostres dies. Nosaltres confiem en la nostra fortalesa i encarem amb motivació els reptes de futur que se'ns presenten. És per aquests motius que us convidem a vosaltres, socis i sòcies de la CAMFiC, a la Nit CAMFiC. És una Nit per aturar-nos un moment, agafar aire del nostre dia a dia i celebrar-nos: celebrar que estimem la nostra especialitat, celebrar la bona feina que fem, celebrar que som una societat científica forta, celebrar el companyerisme i l'amistat.

Us esperem en una Nit on s'entregaran els reconeixements al soci/sòcia d'honor i Premis CAMFiC i compartirem una bona estona tot sopant i gaudint.

Celebrem la medicina familiar i comunitària!

Mira el que va donar de si la #NitCAMFiC 2019



Palau de Congressos de Girona (Pg. de la Devesa, 35)



Divendres 29 d'abril de 2022 a les 21:00



Reserva la teva entrada, necessitem saber quantes croquetes faran falta !

29 d'abril

Nit CAMFiC

L'entrevista destacada

Entrevista al Grup de Treball ARC



GdT ARC



Entrevista al nou Grup de Treball ARC - Grup interdisciplinari de recerca de les relacions assistencials

Per què neix aquest Grup Interdisciplinari de recerca de relacions assistencials?

Hem de començar parlant d'història, perquè el grup ja en té una al darrere. Sabeu que en Gonçal Foz, primer president de la CAMFIC, ens va deixar l'estiu del 2020, doncs justament, va ser en Gonçal qui va tenir la iniciativa de crear-lo. Feia anys que, junt amb Fabiola Dunyó, treballava en la formació integral de metges residents de FiC, aplicant, entre altres coses, un mètode d'anàlisi de casos, diferent del tradicional: l'Anàlisi del Rol en el Cas (ARC). L'eina de l'ARC permet aprofundir en la complexa tasca del metge, ampliar la mirada vers una perspectiva sistèmica i observar el rol en la tasca, i també, les interaccions amb l'equip assistencial.

Foz volia fer partícip als metges de la CAMFIC i a qui ho volgués, d'una reflexió sistemàtica sobre els continguts, pressupòsits, conceptes i mètodes de la medicina, amb l'ajuda d'unes eines facilitadores, sobretot el mètode ARC.

Va ser Foz qui ens va organitzar el grup, som persones que compartim els objectius, però tenim orígens professionals molt diversos. El grup des de l'inici ha nascut interdisciplinari.

Ara som cinc components, però esperem que altres persones s'animin a col·laborar-hi.

Quins són els vostres principals objectius a curt termini?

A part de preparar una presentació

pública i presencial del grup (quan ens ho permeti la situació) a la seu de la CAMFIC, ens estem organitzant per poder posar en marxa el Seminari “De Balint a ARC”, que ja havíem proposat quan hi havia en Gonçal Foz. I a la vegada estem treballant en lectures que ens ajuden a crear una cultura pròpia, i que, posteriorment, penjarem al web.

Com es fa i com es treballa aprofundir i millorar la relació personal entre el sanitari i el pacient, amb la família i amb la comunitat?. Quins beneficis a nivell de salut pot aportar?

Diríem que per aprofundir i millorar la relació personal entre el sanitari i el pacient, amb la família i amb la comunitat, s'ha de fer treballant activament amb els professionals. Sabem que només es pot aprendre realment des de l'experiència, des de les coses viscudes, per tant, proposarem activitats de participació activa.

Volem facilitar que els professionals prenguin consciència del que està passant en les relacions interpersonals amb el pacient, la seva malaltia, el seu entorn, i de com el professional és impactat per això i per les condicions de treball i institucionals. També volem facilitar que puguin expressar el seu malestar, reconceptualitzar-lo i, per tant, donar-los eines per evitar el *burnout* que la pressió actual pugui comportar.

Per a tot això hem pensat a promoure eines (especialment el mètode ARC) que el professional pot usar en el seu treball quotidià. Ho farem en tallers i seminaris, acompanyats de lectures significatives que poden ajudar a sistematitzar els

coneixements i les experiències.

A més el grup també vol potenciar el treball integral, aprofundint la relació amb altres professionals. Què pot aportar de bo això? Fins ara no existeix aquest treball integral?

L'Atenció Primària de Salut (APS) és una forma de treballar en salut molt a prop de les persones i de les comunitats, no necessàriament quan estan malaltes. És per això que considerem que els atributs que la distingeixen els considerem amb tota la seva transcendència: la dimensió de l'accessibilitat, la integralitat, la longitudinalitat, la coordinació, la dimensió familiar, l'orientació comunitària i la competència cultural. Dit això i pel tema que ens ocupa ara destacaríem el tema de la integralitat, encara que per totes les altres dimensions que hem dit també l'ARC tindria coses a dir. Quan ens referim a la integralitat també considerem diverses dimensions com serien els aspectes de promoció de la salut, de prevenció, d'atenció curativa i d'acompanyament a la cronicitat i a la mort. Per portar a terme amb solvència aquests aspectes cal una orientació biopsicosocial de l'APS que depassi el model biomèdic encara dominant. Aquest mètode, més anomenat que practicat, implica una formació que abasta al conjunt de disciplines que treballen en l'APS (medicina, infermeria, treball social, entre d'altres, també considerariem al personal que acull i orienta les persones als centres de salut). És per això que volem fer una crida al conjunt de professionals que hi treballen i que volem situar aquest grup en una dimensió clarament interdisciplinària. Aleshores busquem l'associació i la complicitat amb l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC) i amb el Col·legi Oficial de Treball

Social de Catalunya (TSCat) perquè es sumin al grup.

Parleu també de “desenvolupar una línia de recerca al voltant del mètode ARC” a què us referiu?

El mètode ARC es crea cap al 2007 en el grup “Observar per Transformar”, encapçalat per la Dra. Castell, a l'IES (Institut d'Estudis de la Salut), i on hi havia Fabiola Dunyó que sistematitza el mètode. Està inspirat en les pròpies experiències grupals i els estudis de diferents organitzacions (Group-relations de Tavistock Institut, ORA de Grubb Institut, article “Weaving thoughts” de Norman i Salomonsson, Balint...).

És un mètode de treball d'estudi de casos, no convencional, ja que no té per objectiu resoldre el cas ni jutjar el qui el presenta, sinó que aprofundeix en la comprensió de rols, tasques i interrelacions, tenint present les emocions que es mouen, i es fa per mitjà d'un treball grupal estructurat d'intervisió (peer group).

Volem plantejar-nos una recerca teòrica i d'aplicació del mètode sobre la pràctica assistencial i anar-lo adaptant a les condicions canviants d'aquesta.

També voleu col·laborar amb altres grups de la CAMFiC, així com amb entitats i associacions que compateixin aquest objectiu de recerca de relacions

assistencials. Teniu pensat amb quines entitats o associacions podríeu treballar? I amb quins objectius?

Ens sembla que hi ha diferents grups de treball amb els qui podríem col·laborar perquè els objectius generals tenen punts de coincidència amb els nostres. Pensem, entre d'altres, en Salut mental, Ètica, Comunicació i salut, Atenció familiar, Adolescència i salut, Atenció a la gent gran...

Ens sembla que hi poden haver moltes sinergies amb la FoCAP, i al ser un grup interdisciplinari pensem que podríem col·laborar amb l'AlFiCC, el Col·legi de Psicòlegs i el de Treball Social.

Com a nou grup de la CAMFiC, com espereu que la Societat us pugui ajudar en aquest camí que tot just ara comenceu?

La nostra existència com a grup dins el marc de la Societat ens aporta ja uns beneficis immediats que ens faciliten la nostra tasca tant a nivell de reunions, de possibles publicacions com de fer difusió de les propostes que el grup vagi fent en els propers temps.

L'Atenció Primària de Salut (APS) és una forma de treballar en salut molt a prop de les persones

Comunicació: Atenció Primària i MFiC

Capçalera especial Grups de Treball 2019-2020



vocalia COMUNICACIÓ

25

Grups de treball participants

Amb activitats realitzades, producció científica i membres del grup de treball.



Enllaços a documents

Accés a enllaços a documents de treball, articles, material d'ajuda, etc.



Espai web GdT

Enllaç a l'espai del Grup de Treball (GdT).
Informació sobre formació externalitzable.

Incontinència urinària

Vacunes i profilaxis

Medicina Rural

Exercici físic i Salut

Educació sanitària

Patologia Ambiental

HTA

Malaltia cerebrovascular

Urgències

Al·lèrgies

ATDOM

VIH

Alcohol i altres drogues

Ètica

Malalties respiratòries

GESSCAT

APOC

COCOOPSI

EcoAP

Fetge gras no OH

Sexualitat

Comunicació i Salut

Dermatologia

Lípids

GRECAP



CONTINGUTS	
06	Incontinència Urinària
10	Vacunes i Profilaxis
14	Medicina Rural
19	Exercici Físic i Salut
23	Educació Sanitària
27	Patologia Ambiental
31	HTA
35	Malalties Cerebrovasculars
38	Urgències
42	Al·lèrgies
45	ATDOM, Atenció Domiciliària
50	VIH
52	Alcohol i altres drogues
54	Ètica
58	Malalties Respiratòries
60	GESSCAT: Grup d'Estudi de les Síl de Sexualitat, Centre en ÀP
61	APOC: Atenció Primària Orientada en la Comunitat
62	COCOOPSI: Comissió de Cooperació i Salut Inter nacional
64	EcoAP: Ecografia Clínica a l'Atenció Primària
66	Fetge gras no alcohòlic
67	Sexualitat
68	Comunicació i Salut
70	Dermatologia
71	Lípids
72	GRECAP: Grup d'Estudi de la Catalunya



Actualització Terapèutica 2021



Curs online acreditat a Aula Virtual de CAMFiC
21 de gener de 2022 a 20 de juliol de 2022
Duració estimada 7 hores

Comunicació: Atenció Primària i MFIC

COCOOPSI

alertes Febrer



CdT COCOOPSI



Alertas Febrero 2022

- **Acinetobacter R a carbapenem:** Tailandia
- **Ántrax:**
 - Humanos: DCR, Indonesia, Uruguay, Indonesia
- **Fiebre amarilla (brotes activos último mes):** Ghana, Nigeria
- **Fiebre Crimea-Congo:** España
- **Fiebre Tifoidea XDR:** Pakistán
- **Fiebre valle del Rift:** Uganda
- **Hantavirus:** Argentina, Chile, EEUU
- **Lassa:** Nigeria
- **Peste:**
 - Humanos: RDC
- **Polio-WPV1(brotes activos último mes):** Pakistán
- **Pseudomona R a carbapenem:** Australia, India, Tailandia
- **Rabia:**
 - Humanos: Bolivia, Filipinas, Haití, Sudáfrica
 - Exposición en humanos: Canadá
- **VHE:** Sudán del Sur
- **West Nile:** Australia, EEUU



RDC: República Democrática del Congo
 EEUU: Estados Unidos de América
 XDR: Resistente a todos los grupos de antibióticos excepto a uno o dos de ellos

El control de malaria, dengue, Zika, Chikungunya, polio, sarampión o cólera ha empeorado debido a la pandemia de COVID por lo que se espera un aumento de casos y mayor extensión de las zonas endémicas/epidémicas

Fuentes: @ProMED-mail, @cdc, @bactiman63

Oferta formativa online

Oferta formativa presencial



1,5h



webinair
03/03/2022

Punts claus en el maneig de la Insuficiència Cardíaca a l'Atenció Primària

4h



presencial
10/03/2022

Doctora, no vull anar a l'hospital

8,5h



presencial
5 i 7/04/2022

Bàsic d'ecocardioscòpia en Atenció Primària



GdT - Grups de Treball

APOC - Atenció Primària Orientada a la Comunitat



GdT APOC

- ① El Grup APOC és un grup interdisciplinari i intersintitucional de la CAMFiC en el que participen la Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFFICC) i el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT), que es va constituir l'any 1987.
- ② La raó de ser del grup es vetllar, des de les societats científiques implicades, per preservar l'orientació comunitària de l'atenció primària a través de l'estudi, la promoció, la docència, la recerca i la contribució a la formulació de polítiques, com una contribució a la millora de la salut col·lectiva.
- ③ El grup APOC aspira a proveir coneixements i experiència que aportin valor al conjunt d'iniciatives de la societat que permetin avançar, des del nivell comunitari, en la millora de la salut i amb el conjunt de sectors implicats.



Sens dubte el fet més important que ha passat en la vida del grup, ha sigut que en Gonçal Foz ens deixés el 7 d'agost de 2020. Gonçal va ser la veritable ànima del grup des de la seva constitució. Pensava que una societat de metges de família i comunitaris no estava legitimada si no cuidava la dimensió social i comunitària del nostre ofici i si no s'estenia més enllà dels límits estrictes de la professió. Per això es va crear el grup i tot el desenvolupament que posteriorment va tenir i del que som hereus els que ara estem.

Tot va començar amb un primer curs d'Atenció Primària Orientada a la Comunitat que es va celebrar al Col·legi de Metges de Barcelona l'any 1986, a partir de la lectura del llibre de Sidney Kark. Després va venir la feliç iniciativa d'Albert Oriol, aleshores el Director de l'Institut d'Estudis de la Salut que va portar a Barcelona a Jaime Gofin a donar una conferència. Allà es va produir una trobada que seria com un moment germinal que va donar origen al primer curs taller d'APOC i a la constitució del grup. A partir d'aquí el grup segueix.

Gonçal va tenir un paper fonamental en tot el procés i seguiment. No podem oblidar la seva capacitat reflexiva, el seu rigor, guiatge, ensenyament i defensa de la dimensió comunitària del professional de l'atenció primària.

És notícia!



vocalia COMUNICACIÓ



"L'atenció primària ha estat la resposta a la pandèmia, s'ha ocupat de gairebé tot."
Entrevista a Antoni Sisó, president CAMFiC al programa @fetamidatv min 16:07



"Falten metges perquè tenim massa superespecialistes i pocs metges de família"
Catalunya té dèficit de metges i infermers.
"Planta baixa" de TV3 amb Joan Gené Badia metge de família al CAP Casanova i professor de la UB .



"S'han de dedicar tots els recursos a les persones que ens preocupen. No podem fer tot a tothom."
Declaracions d'Esther Limón, tesorera CAMFiC al Telenotícies de TV3 min 7:56



CAMFiC presenta el document AP en l'era post-COVID: Revolució per a la transformació al Ministeri de Sanitat
El País



Organización de la Atención Primaria en tiempos de pandemia
Aina Perelló. Dialnet Universidad de la Rioja



Nuevo impulso a la formación en dermatología médica
IM Médico



Vivir sin restricciones sin olvidar a los más vulnerables
Jordi Mestre a el Periódico



Los médicos piden expulsar la burocracia de las consultas
CAMFiC a El País



Antoni Sisó a Informatius migdia
ICadena Ser min 12:15



@CAMFiC

AIFiCC, CAMFiC i FoCAP ens hem trobat per donar impuls a l'Atenció Primària per a fer una millor sanitat pública. Ho volem fer plegades, sumant les altres professionals de la primària i amb la ciutadania, per responsabilitat i amb il·lusió. Per les persones.



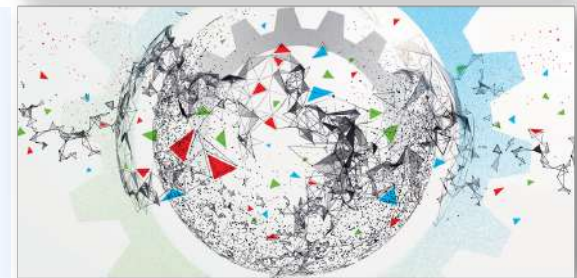
@ViolenciasAP

Avui ens hem reunit algunes de les membres del grup de Violències Masclistes en AP a l'aula de formació CAMFiC per a treballar en un projecte de formació que us presentarem ben aviat. Estigueu ben atentes i atents! violenciamasclista #formació



@cocoopsi

Hemos leído del @GdT_Inequidades @semFYC "Informe sobre desigualdad global 2022"
bit.ly/3swJB9r



@faprimaria


El curso de Ecografía pulmonar en la enfermedad por COVID-19 sigue abierto @ecoapcat Sin coste para el participante [ACCESO](#) #ecografiapulmonar #AtenciónPrimaria



@eCAMFiC

"Banalizar lo trans" de Najat el Hachmi. "Me sorprende que ningún comité de bioética se haya pronunciado al respecto"... Ens hi posem?. Si, ens hi posem diu eCAMFiC

NAJAT EL HACHMI

Banalizar lo trans 

Me confieso confundida y algo aturdida en relación con uno de los debates que más espacio están ocupando en los últimos tiempos. Me refiero a todo lo que gira en torno al tema trans, que ya no es, como fuera antaño, sobre personas transexuales sino trans-



[Segueix la llista de twitter amb tots els grups de treball](#)



Els metges de família plantegen “repartir” la burocràcia de les baixes laborals després de la pandèmia

En una entrevista al “Notícies Migdia” d’Onda Cero Catalunya, Antoni Sisó ha assegurat que aquest podria ser un primer pas per reduir la càrrega administrativa als centres d’atenció primària.



Declaracions de Laura Conangla
Informatius RNE min 10:58



Antoni Sisó a Hora 14
Radio Barcelona Cadena SER
min 5:28

Consulta les darreres novetats editorials

Capçalera especial Grups de Treball



Atenció Primària en l'era post-COVID



Guia Pràctica d'HTA en Atenció Primària



Està d'actualitat a la CAMFiC!

Reserva't la data! 28è Congrés de l'Atenció Primària de la CAMFiC



vocalia de Girona

Ens RETROBAREM amb companys i companyes, ens RETROBAREM amb l'especialitat, ens RETROBAREM amb l'aprenentatge presencial, ens RETROBAREM amb els congressos, ens RETROBAREM amb CAMFiC.

És temps de Girona, és temps de CAMFiC.



@congresCAMFiC



Joan Roca @CanRocaCeller té un missatge per nosaltres !!

Cuina i Salut seran presents al 28è @congresCAMFiC #tempsdeCAMFiC

Sobretot no et perdis l'acte de clausura del 30 d'abril! @GironaCAMFiC

Programa del Congrés



Enviament de comunicacions



Inscripcions al Congrés



#tempsdeCAMFiC



Recerca - Beques, Premis i Ajuts

Premis Millor Article Original en MFiC 2021 i Millor Tesis en MFiC 2021



vocalia RECERCA

fins 1/04



I Premi CAMFiC al Millor Article publicat en una revista indexada de MFiC en el 2021.



fins 1/04



I Premi CAMFiC a la Millor Tesis Doctoral defensada en MFiC durant el 2021.



Posicionaments CAMFiC



Actualitat CAMFiC



Està d'actualitat a la CAMFiC!

COMUNICAT: Canvi d'estratègia en la gestió de la malaltia per COVID-19



La Societat Espanyola de Medicina Familiar i Comunitària, semFYC, consensuadament amb les 17 societats federades que la integren i amb la participació d'experts dels Grups de Treball i Programes implicats, proposa establir les bases que permetin determinar el moment i la forma d'un canvi d'estratègia nacional a la gestió de la COVID-19. Aquesta reflexió sorgeix tant de l'anàlisi de l'evidència al voltant de la clínica, com de l'estat vacunal de la població, així com de l'anàlisi de la realitat epidemiològica a què s'enfronten diàriament els professionals sanitaris, més concretament aquells que desenvolupen el seu exercici assistencial a Atenció Primària, on som, en l'aspecte científic, representants significatius de la comunitat mèdica.



Accedeix al comunicat íntegre amb escenaris a contemplar, factors condicioants, mesures urgents i als 5 pilars estratègics.



Està d'actualitat a la CAMFiC!

Glosa de despedida a mi querido compañero, a mi amigo Salvador



Salvador Tranche Iparraguirre
(1957-2022)

Quizás se esperara de mí que hiciera una glosa de despedida a mi querido compañero. Una glosa en la que explicara el inmenso dolor de perder a un colega muy querido y a un presidente inigualable, un trabajador incansable, defensor orgulloso y dialogante de la medicina pública, de la medicina familiar y comunitaria. Y es así. Salvador Tranche ha sido un abanderado de la nueva medicina de familia, sabedor de lo que esta especialidad puede ofrecer a la salud de las personas. Analizaba y diagnosticaba como pocos el sentir de muchos de nosotros respecto a la sanidad pública. Y eso es algo que nunca podremos dejar de agradecerle.

Pero la realidad es que no solo he perdido a ese compañero entrañable a quien echaré tanto de menos en las reuniones de la junta de la semFYC. La realidad es que he perdido a un amigo irremplazable a quien echaré de menos cada día de mi vida a partir de hoy. Salvador era uno de esos seres humanos que escasean y que tanto bien nos hacen a los que tenemos la suerte de tenerles cerca. Por su amabilidad, su fuerza, su tesón, su positividad y su enorme vitalidad. Siempre bien dispuesto a ayudar, a tender su mano. Y, lo que era aún más efectivo: a mostrar su sonrisa. Su eterna y sanadora sonrisa.

La Junta de la CAMFiC i tota la Societat sentim profundament la mort, el passat 13 de febrer, del doctor, company i gran president de la semFYC, **Salvador Tranche Iparraguirre**. Un home alegre, sensat, auster, treballador, fiable i de fortes conviccions, gran defensor dels valors i virtuts de l'Atenció Primària. La comunitat de metges i metgesses de família estem consternats i el trobarem molt a faltar.

Des de la CAMFiC volem expressar tot el nostre suport i condol a la seva família, amics i companyes de semFYC.



Congreso semFYC #BCNsemFYC
Barcelona 2019

Salvador hacía honor a su nombre. Y lo hacía gracias a la entrega incondicional que profesaba por aquellas personas y valores que estimaba.

Vuela alto, amigo y que tu sonrisa nos acompañe siempre, estés donde estés. Siempre contigo.

María Fernández,

en nombre de la Junta Directiva de la semFYC



Espacio de condolencias



@semFYC



"Estamos hechos para volar"



G 28è

CONGRÉS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

irona

28, 29 i 30
D'ABRIL | 2022



Temps de CAMFiC



#tempsdeCAMFiC



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària