capçalera

Alertas Febrero 2023

GB: Gran Bretaña
RCA: Rep. Centroafricana
RDC: República Democrática del Congo
EEUU: Estados Unidos de América
WPV: Virus Salvaje de Polio
MDR: Resistencias múltiples a fármaco
XDR: Resistencias extensivas a fármacos

- **Ántrax** (Humanos): Kenia, Kirguizistán, Filipinas, Tayikistán
- **Difteria:** Nigeria, República Dominicana
- **Encefalitis japonesa:** Australia
- **Fiebre amarilla:** Guinea

Aumento especial de casos:

- **Sarampión:** África del Sur, Afganistán, Burundi, Camerún, Chad, EEUU, Etiopia, India, Indonesia, Kenia, Guinea, Liberia, Mali, Mozambique Nepal, Niger, Nigeria, Paraguay, Pakistán, RCA, RDC, Serbia, Somalia, Sur Sudan, Togo,
- **Dengue:** Brasil, Bolivia, Bangladesh, Burkina Faso, Cuba, Djibuti, EEUU, Etiopia, Eritrea, Filipinas, India, Kenia, Laos, México, Nepal, Perú, Singapur, Somalia, Sri Lanka, Sudán, Tailandia, Tanzania, Vietnam, Yemen
- **Chikungunya:** Paraguay, Tailandia
- **Cólera**: Burundi, Filipinas, Haití, Kenia, Malawi, Nigeria, Rep. Dominicana, Zambia
- **Malaria:** Brasil, Burundi

- **Fiebre Lassa:** Nigeria
- **Pertussis:** Bolivia, Canadá
- **Polio**
  - **Virus salvaje:** Pakistán
  - **Virus asociado a vacuna:** Afganistán, Argelia, Benín, Camerún, Costa de marfil, Chad, Ghana, Djibuti, Etiopía, Eritrea, Gambia, Madagascar, Malawi, Mauritania, Niger, Nigeria, Palestina, RCA, RDC, Senegal, Somalia, Sudán, Togo, Uganda, Yemen
- **Pseudomona aeruginosa XDR:** EEUU
- **Rabia**
  - Exposición en humanos: Canadá, EEUU, México
- **Shigella XDR:** Francia
- **Triquinosis:** Argentina (Santa Fe)
- **Viruela del mono**: pandemia
- **Virus Nipah:** Bangladesh
- **Virus West-Nile**: EEUU

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. Este boletín de alertas, **no recoge enfermedades endémicas habituales.**

Fuentes: @ProMED-mail, @cdc, @bactimani63

40è Aniversari de la CAMFiC
1983 - 2023

Febrer 2023
258

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

bllç

Recerca - Beques, Premis i Ajuts

GdT - Grups de Treball

L'entrevista destacada

Comunicació: Atenció Primària i MFiC

Està d'actualitat a la CAMFiC!

Agenda

Col·laboracions

A la portada del capçalera de Novembre alguns dels protagonistes de la bona feina feta pels socis i sòcies de la CAMFiC, pels seus grups de treball, vocalies i junta. SOM-HI!!

capçalera digital

DIRECCIÓ
Jordi Mestres Lucero

PREMSA
Ester Duran

EQUIP TÈCNIC
Claudia Cañigueral
Àlex Febrero - Manuel Torres

VOCALS DE GRUP
Laura Conangla Ferrín
Nuria Casado Pradas

ENLLAÇ AMB JUNTA
Mònica Solanes Cabús

ISSN: 2013-2263

Secretaría técnica:
Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
C/ Diputació 316, 08009 Barcelona

informans@camfic.org

bllç

CONTINGUTS

258

04 COCOOPSI: alertes de Febrer

05 Agenda, no t'ho perdis!

06 És notícia!

08 Nous fulls per a pacients

09 Una pinzellada sobre violències masclistes

10 Convocatòries obertes

11 El grup de Salut Digital i el #WomenInScienceDay

12 Essencial: Broncodilatadors en lactants amb bronquiolitis

13 Promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable

14 Entrevista al Dr. Juancho Montero sobre la Jornada del Maresme

17 Conversa CAMFiC: Lideratge en femení

www

issuu

GdT - Grups de Treball

COCOOPSI alertes de Febrer

GdT COCOOPSI

Alertas Febrero 2023

GB: Gran Bretaña
RCA: Rep. Centroafricana
RDC: República Democrática del Congo
EEUU: Estados Unidos de América
WPV: Virus Salvaje de Polio
MDR: Resistencias múltiples a fármaco
XDR: Resistencias extensivas a fármacos

- **Ántrax** (Humanos): Kenia, Kirguizistán, Filipinas, Tayikistán
- **Difteria:** Nigeria, República Dominicana
- **Encefalitis japonesa:** Australia
- **Fiebre amarilla:** Guinea

Aumento especial de casos:

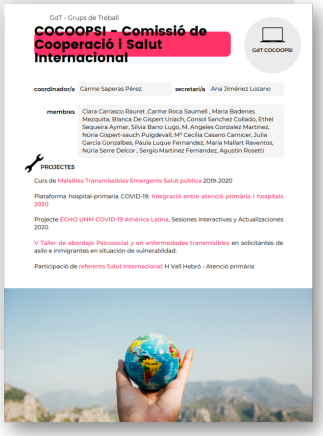
- **Sarampión**: África del Sur, Afganistán, Burundi, Camerún, Chad, EEUU, Etiopia, India, Indonesia, Kenia, Guinea, Liberia, Mali, Mozambique Nepal, Níger, Nigeria, Paraguay, Pakistán, RCA, RDC, Serbia, Somalia, Sur Sudan, Togo,
- **Dengue:** Brasil, Bolivia, Bangladesh, Burkina Faso, Cuba, Djibuti, EEUU, Etiopia, Eritrea, Filipinas, India, Kenia, Laos, México, Nepal, Perú, Singapur, Somalia, Sri Lanka, Sudán, Tailandia, Tanzania, Vietnam, Yemen
- **Chikungunya**: Paraguay, Tailandia
- **Cólera**: Burundi, Filipinas, Haití, Kenia, Malawi, Nigeria, Rep. Dominicana, Zambia
- **Malaria**: Brasil, Burundi

- **Fiebre Lassa:** Nigeria
- **Pertussis:** Bolivia, Canadá
- **Polio**
  - **Virus salvaje:** Pakistán
  - **Virus asociado a vacuna:** Afganistán, Argelia, Benín, Camerún, Costa de marfil, Chad, Ghana, Djibuti, Etiopía, Eritrea, Gambia, Madagascar, Malawi, Mauritania, Níger, Nigeria, Palestina, RCA, RDC, Senegal, Somalia, Sudán, Togo, Uganda, Yemen
- **Pseudomona aeruginosa XDR:** EEUU
- **Rabia**
  - Exposición en humanos: Canadá, EEUU, México
- **Shigella XDR:** Francia
- **Triquinosis:** Argentina (Santa Fe)
- **Viruela del mono**: pandemia
- **Virus Nipah:** Bangladesh
- **Virus West-Nile**: EEUU

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. Este boletín de alertas, **no recoge enfermedades endémicas habituales.**

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

Memòria Cocoopsi 19-21


GdT - Grups de Treball

COCOOPSI - Comissió de Cooperació i Salut Internacional

GdT COCOOPSI

coordinador/a Carme Saperas Pérez secretari/a Ana Jiménez Lozano

membres Clara Carrasco Rauret ,Carme Roca Saumell , Maria Badenes Mesquita, Blanca De Gispert Uriach, Consol Sanchez Collado, Ethel Sequeira Aymar, Silvia Blanco Lugo, M. Angeles Gonzalez Martinez, Núria Gispert-sauch Puigdevall, Mª Cecilia Casano Carnicer, Julia García Gonzalbes, Paula Luque Fernandez, Maria Mallart Raventos, Núria Serre Delcor , Sergio Martínez Fernandez, Agustín Rossetti

PROJECTES

Curs de Malalties Transmissibles Emergents Salut pública 2019-2020

Plataforma hospital-primaria COVID-19: Integració entre atenció primària i hospitals 2020

Projecte ECHO UNM COVID-19 América Latina, Sesiones interactivas y Actualizaciones 2020

V Taller de abordaje Psicosocial y en enfermedades transmisibles en solicitantes de asilo e inmigrantes en situación de vulnerabilidad.

Participació de referents Salut Internacional: H Vall Hebró - Atenció primària

#ThinkScienceThinkPeace
#February11
#EquityInScience
#WomeninScience
#WomenInScienceDay

No t'ho perdis !

Agenda, no t'ho perdis!

Formació presencial

20 d'Abril de 2023
Convocatòria
Eleccions Vocalía
Maresme

Formació online

Si ets soci/sòcia
de la CAMFiC

formació
GRATUÏTA !!

CAAPS VIII
Curs Autoformatiu en l'Atenció Primària de Salut

consulta la formació externalitzable

Congrès de la semFYC - Donostia

Comunicació: Atenció Primària i MFiC

És notícia!

vocalia COMUNICACIÓ

Declaracions d'Antoni Sisó, president de la CAMFiC sobre els reptes de futur de l'Atenció Primària
Informatius Catalunya Radio min 10:10
La tarda de Catalunya Radio min 1:45

El Dr Antoni Sisó, president de la CAMFiC participa al programa informe Semanal: "Atención primaria en la UCI"
Informe Semanal TVE1

Pacients estressats surten "sobremedicats" dels CAP
CAMFiC al Diari Ara

¿Per què duren tant els refredats? Símptomes que duren mes
Dr Jordi Mestres a el Periódico

Declaracions del Dr. Jordi Mestres sobre dades de grip
Catalunya Radio

Intervenció del Dr. Jordi Mestres sobre la situació epidemiològica
El matí de Catalunya Radio min 25:01

Hi ha més refredats i duren més aquest any?
Dr Jordi Mestres a RAC1

Els reptes que tenim per endavant al sistema de salut i a l'Atenció Primària.
Dr. Jordi Mestres a Migida a COPE

Els metges treuen ferro i asseguren que ara els refredats no són ni més llargs ni més forts.
Dr Jordi Mestres al Via lliure de RAC1

El soci Carles Albaladejo explica consells per evitar la hipertensió
Badalona Comunitació

El Dr. Jordi Mestres parla amb Elisenda Carod sobre la situació dels refredats i altres virus respiratoris aquest hivern
La tarda de Catalunya Radio

¿Por qué duran tantos los resfriados este año? En los últimos inviernos ha habido una mayor exposición al COVID y menor a otro virus. Dr Jordi Mestres
La Hora 1 de TVE1

Se debe revalorizar la carrera y retener el talento. Reportatge sobre la crisis del sistema sanitari.
Dr Antoni Sisó al diari ABC

Dra. Laura Conangla, impulsora de l'ecografia pulmonar a l'atenció primària: "Sempre m'ha agradat molt l'ecografia. Al principi, érem quatre friquis fent ecografies a l'atenció primària. Amb la pandèmia, hem format 12.000 metges de 17 països"
Blog del COMB

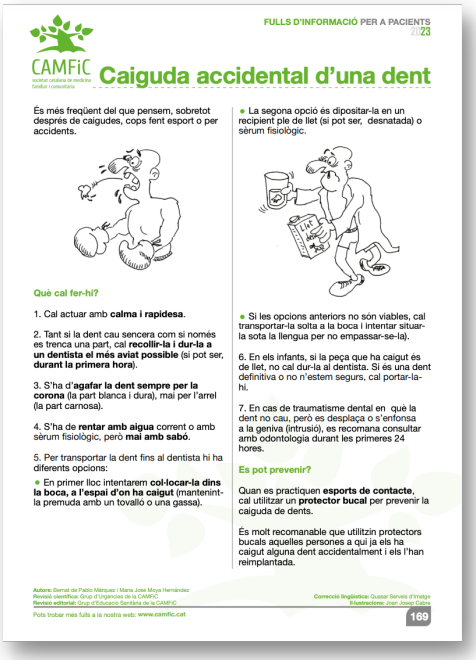
"És clau trobar un equilibri entre les expectatives i la realitat. Una persona asexual no té cap problema de salut"
Dra Laura Clotet al Fet a mida
min 34:20

El metge de família osonenc Albert Planes de l'EAP Santa Eugenia de Berga rep la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari atorgada pel President de la Generalitat Pere Aragones i el conseller de Salut Manel Balcells
Govern.cat

GdT - Grups de Treball

Nous fulls per a pacients

GdT d'Educació Sanitària



FULLS D'INFORMACIÓ PER A PACIENTS 2023

CAMFiC

Caiguda accidental d'una dent

És més freqüent del que pensem, sobretot després de caigudes, cops fent esport o per accidents.

Què cal fer-hi?

1. Cal actuar amb **calma i rapidesa**.

2. Tant si la dent cau sencera com si només es trenca una part, cal **recollir-la i dur-la a un dentista el més aviat possible** (si pot ser, **durant la primera hora**).

3. S'ha d'**agafar la dent sempre per la corona** (la part blanca i dura), mai per l'arrel (la part carnosa).

4. S'ha de **rentar amb aigua** corrent o amb sèrum fisiològic, però **mai amb sabó**.

5. Per transportar la dent fins al dentista hi ha diferents opcions:

- En primer lloc intentarem **col·locar-la dins la boca, a l'espai d'on ha caigut** (mantenint-la premuda amb un tovalló o una gassa).
- La segona opció és dipositar-la en un recipient ple de llet (si pot ser, desnatada) o sèrum fisiològic.
- Si les opcions anteriors no són viables, cal transportar-la solta a la boca i intentar situar-la sota la llengua per no empassar-se-la).

6. En els infants, si la peça que ha caigut és de llet, no cal dur-la al dentista. Si és una dent definitiva o no n'estem segurs, cal portar-la-hi.

7. En cas de traumatisme dental en què la dent no cau, però es desplaça o s'enfonsa a la geniva (intrusió), es recomana consultar amb odontologia durant les primeres 24 hores.

Es pot prevenir?

Quan es practiquen **esports de contacte**, cal utilitzar un **protector bucal** per prevenir la caiguda de dents.

És molt recomanable que utilitzin protectors bucals aquelles persones a qui ja els ha caigut alguna dent accidentalment i els l'han reimplantada.

Pots trobar més fulls a la nostra web: www.camfic.cat

169

CAMFiC

Salut sexual i reproductiva

Mètodes anticonceptius

Els mètodes anticonceptius són formes d'evitar l'embaràs. Perquè es pugui produir l'embaràs cal que l'òvul de la dona entri en contacte amb els espermatozous de l'home.

Dispositiu intrauterí (DIU)

Injecció de progestàgens

Píndoles només de progestàgens

Anell vaginal

Preservatiu masculí

Pegat anticonceptiu

Implant subcutani

Preservatiu femení i diafragma

Píndoles combinades

Anticoncepció d'Urgència

Fulls per pacients: projecte GdT Educació Sanitària
Resum QR: projecte GdT Salut Digital

consulta tots els fulls per a pacients

Els 10 primers fulls per a pacients traduits a l'anglès

14 de Febrer, Dia Europeu de la Salut Sexual, els grups de treball de la CAMFiC, **Sexualitat, Educació Sanitària i Salut Digital** han elaborat una infografia on es poden trobar les formes per evitar un embaràs accidental, els mètodes anticonceptius.

Aquest document, es una agrupació de tota la infomació sobre mètodes anticonceptius que es troba als nostres fulls per a pacients. Escanjant els codis QR, es pot accedit a cadascún dels fulls per a pacients.

GdT - Grups de Treball

Una pinzellada sobre violències masclistes

GdT violència masclista

@ViolenciesAP

Violència sexual:
Comprèn qualsevol acte que atempti contra la llibertat sexual i la dignitat personal de la dona. Amb independència del vincle que hi hagi entre la dona i l'agressor o agressors

Inclou:

- Accés corporal
- Mutilació genital o el risc de patir-ne
- Matrimonis forçats
- Tràfic de dones amb finalitat d'explotació sexual
- Assetjament sexual i per raó de sexe
- Amenaça sexual Exhibició
- Imposició de qualsevol pràctica sexual

...entre d'altres conductes

! El 50% de les víctimes són < 20 anys
! 3/4 víctimes és una dona <30 anys
! El 70% és dut a terme per homes de fins a 40 anys

Ens hem reunit de nou el grup de treball de Violències masclistes de la CAMFiC, per a seguir treballant en nous projectes que us presentarem ben aviat. I també hem donat la benvinguda a les noves incorporacions del equip!

Atenció a la violència masclista dins la parella: quan la presentació és a través de patologia aguda

Recerca - Beques, Premis i Ajuts

Convocatòries obertes

vocalia RECERCA

convocatòria d'ajudes a la recerca cardiovascular, La Marató TV3

SAVE THE DATE !!

recerca@camfic.org

@CAMFiC

@CAMFiCCAT

CAMFiC

CAMFiC

Subscriu-te a la llista de tuiter i estigues el dia de tot el que passa a la CAMFiC

Actualitat CAMFiC

GdT - Grups de Treball

El grup de Salut Digital i el #WomenInScienceDay

GdT Salut Digital

@DigitalCAMFiC

El grup de #SalutDigital de la CAMFiC commemora el #WomenInScienceDay celebrant la ciència i la recerca de les dones del Grup col·laborant a la transformació digital a l'#atencióprimària #DiaDonaiNenaEnCiencia

La **Carme Saperas** @CarmeSaperas qui és una de les nostres referents en determinants de salut i #EquityInScience, concretament en #BretxaDigital a més de dedicar-se a la Salut Internacional i ser experta en #Mutilació

L'**Anna Escalé** @_annaescale és una metgessa de familia rural doctorant en #IA i el desenvolupament d'eines pel suport diagnòstic a l'#atencióprimària

La **Rou Sánchez** @RouSanColl és una de les nostres referents en salut internacional concretament experta en #MutilacióGenitalFemenina #endFGM Està realitzant el doctorat a la @UniBarcelona

L'**Iris Alarcon** @irisalarconb coordinadora del Grup, treballa en l'alfabetització digital en salut i focalitzada en la comunicació de les eines digitals de la #teleconsulta a l'#atencióprimària

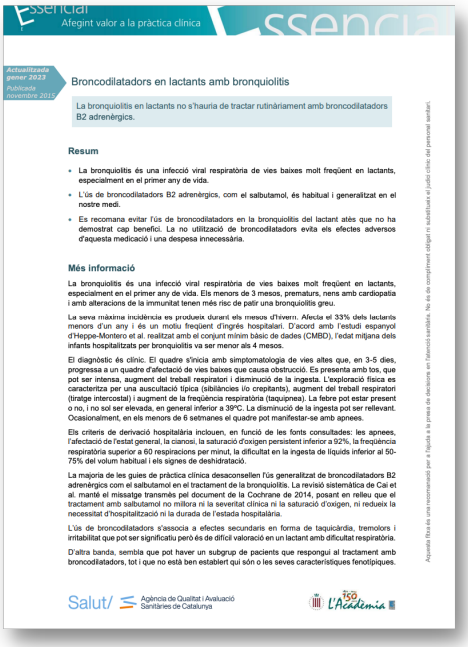
La **Marta Cárdenas** @martacardenasr te especial interés en geriatria i cronicitat, col·labora en el projecte europeu eCare sobre solucions digitals per a la prevenció de la #fragilitat en gent gran

Col·laboracions

Broncodilatadors en lactants amb bronquiolitis

essencialsalut.gencat.cat

@AQuAScat



Essencial
Afegint valor a la pràctica clínica

Actualitzada gener 2023
Publicada novembre 2012

Broncodilatadors en lactants amb bronquiolitis

La bronquiolitis en lactants no s'hauria de tractar rutinàriament amb broncodilatadors B2 adrenèrgics.

Resum

- La bronquiolitis és una infecció viral respiratòria de vies baixes molt freqüent en lactants, especialment en el primer any de vida.
- L'ús de broncodilatadors B2 adrenèrgics, com el salbutamol, és habitual i generalitzat en el nostre medi.
- Es recomana evitar l'ús de broncodilatadors en la bronquiolitis del lactant atès que no ha demostrat cap benefici. La no utilització de broncodilatadors evita els efectes adversos d'aquesta medicació i una despesa innecessària.

Més informació

La bronquiolitis és una infecció viral respiratòria de vies baixes molt freqüent en lactants, especialment en el primer any de vida. Els menors de 3 mesos, prematurs, nens amb cardiopatia i amb alteracions de la immunitat tenen més risc de patir una bronquiolitis greu.

La seva màxima incidència es produeix durant els mesos d'hivern. Afecta el 33% dels lactants menors d'un any i és un motiu freqüent d'ingrés hospitalari. D'acord amb l'estudi espanyol d'Heppe-Montero et al. realitzat amb el conjunt mínim bàsic de dades (CMBD), l'edat mitjana dels infants hospitalitzats per bronquiolitis va ser menor als 4 mesos.

El diagnòstic és clínic. El quadre s'inicia amb simptomatologia de vies altes que, en 3-5 dies, progressa a un quadre d'afectació de vies baixes que causa obstrucció. Es presenta amb tos, que pot ser intensa, augment del treball respiratori i disminució de la ingesta. L'exploració física es caracteritza per una auscultació típica (sibilàncies i/o crepitants), augment del treball respiratori (tiratge intercostal) i augment de la freqüència respiratòria (taquipnea). La febre pot estar present o no, i no sol ser elevada, en general inferior a 39ºC. La disminució de la ingesta pot ser rellevant. Ocasionalment, en els menors de 6 setmanes el quadre pot manifestar-se amb apnees.

Els criteris de derivació hospitalària inclouen, en funció de les fonts consultades: les apnees, l'afectació de l'estat general, la cianosi, la saturació d'oxigen persistent inferior a 92%, la freqüència respiratòria superior a 60 respiracions per minut, la dificultat en la ingesta de líquids inferior al 50-75% del volum habitual i els signes de deshidratació.

La majoria de les guies de pràctica clínica desaconsellen l'ús generalitzat de broncodilatadors B2 adrenèrgics com el salbutamol en el tractament de la bronquiolitis. La revisió sistemàtica de Cai et al. manté el missatge transmès pel document de la Cochrane de 2014, posant en relleu que el tractament amb salbutamol no millora ni la severitat clínica ni la saturació d'oxigen, ni redueix la necessitat d'hospitalització ni la durada de l'estada hospitalària.

L'ús de broncodilatadors s'associa a efectes secundaris en forma de taquicàrdia, tremolors i irritabilitat que pot ser significatiu però és de difícil valoració en un lactant amb dificultat respiratòria.

D'altra banda, sembla que pot haver un subgrup de pacients que responguí al tractament amb broncodilatadors, tot i que no està ben establert qui són o les seves característiques fenotípiques.

Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

L'Acadèmia

Aquesta fitxa és una recomanació per a l'àpoia a la presa de decisions en l'àmbit sanitàrie. No és de compliment obligat ni substitueix el judici clínic del personal sanitari.

- La bronquiolitis és una infecció viral respiratòria de vies baixes molt freqüent en lactants, especialment en el primer any de vida.
- L'ús de broncodilatadors B2 adrenèrgics, com el salbutamol, és habitual i generalitzat en el nostre medi.
- Es recomana evitar l'ús de broncodilatadors en la bronquiolitis del lactant atès que no ha demostrat cap benefici. La no utilització de broncodilatadors evita els efectes adversos d'aquesta medicació i una despesa innecessària.

Accedeix al document en pdf

La semFYC colabora con Médicos del Mundo para hacer frente a la emergencia humanitaria en Turquía y Siria.

Et vols posar en contacte amb capçalera CAMFiC? Envians un correu electrònic a:

informans@camfic.org

Col·laboracions

Promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable

PAAS Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable

El Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable, conegut com a PAAS, és la resposta de l'Agència de la Salut Pública de Catalunya per promocionar estils de vida saludables en l'àmbit de l'alimentació i l'activitat física, amb l'objectiu de prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat i d'altres malalties cròniques no transmissibles.

L'enfocament del PAAS és integral i intersectorial. Treballa, per un costat, la capacitació de les persones i les comunitats per prendre decisions informades sobre la seva salut i, per l'altre, el desenvolupament d'entorns generadors de salut.

Dins del PAAS s'inclouen accions de promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable en cinc àmbits: educatiu, sanitari, comunitari, laboral i de recerca. Algunes d'aquestes accions són pròpies i n'hi ha d'altres a les quals s'ha donat assessorament tècnic i/o suport institucional.

El PAAS compta amb la participació d'altres departaments de la Generalitat, ajuntaments i ens locals, institucions sanitàries i educatives, gremis, fundacions, empreses privades, societats científiques i professionals i altres entitats.

Recomanacions sobre l'estil de vida. Actualització PAPPS 2022

Infografia "És temps de cols"

Els Dijous de Salut Pública de l'ASPCAT són sessions especialitzades per compartir experiències en un espai on els professionals poden participar i debatre temes d'actualitat en matèria de salut pública.

Propera sessió: 23 de Març
La gestió dels primers casos autòctons de FNO a Catalunya. Un aprenentatge col·laboratiu

Si voleu subscriure-us al butlletí del PAAS de l'ASPCAT, podeu enviar un correu a: **sec.promocio@gencat.cat**

L'entrevista destacada

Entrevista Juancho Montero Jornada Maresme

vocalia del Maresme

Dr. Juancho Montero, vocal del Maresme

1. Que aportarà de nou aquesta ja cinquena Jornada de l'Observatori de l'Atenció Primària del Maresme. Amb quins objectius la feu?

Primer de tot per retrobar-nos, abraçar-nos, parlar de com estem, i reforçar-nos per continuar treballant en l'anàlisi de la medicina de família perquè finalment es tradueixi en una millora de l'atenció que donem a la població. L'objectiu és exposar amb detall fins on hem arribat amb tota la feina feta en els darrers cinc anys i parlar del futur de l'Observatori. Al mateix temps volem sentir la veu experta d'uns col·legues, que des d'òptiques diferents de la nostra, ens ajudin a afrontar millor els reptes de l'especialitat per als anys vinents.

2. Una de les primeres taules és sobre els resultats i propostes de futur sobre l'observatori 2016-2022. Han estat uns anys molt complexos, sobretot amb la pandèmia: quines serien les primeres conclusions i com creus que cal encarar el futur (respecte del burnout i cansament dels professionals)?

Certament, la pandèmia va disparar les xifres que es tenien fins al moment, però la tendència ja venia de pujada. De les dades disparades del novembre de 2020 fins ara, la baixada existeix, però el pendent és molt més suau, el que significa que segurament, durant uns anys més, ens mantindrem amb xifres molt més altes que a la prepandèmia. Si a aquest esgotament li sumem la manca de professionals (fins a 2.035 calculen), l'envelliment mèdic, les jubilacions avançades, i que en general, no volem

treballar més hores (doncs valorem més la vida familiar/social que la material) la situació sembla ben complicada. S'han d'escoltar les necessitats dels professionals, adaptar-nos a cada territori, a cada equip, a cada company i actuar en conseqüència sense complexos i explicar-ho. Si un equip està "tocat" en la forma que sigui, se l'ha de cuidar, i no desincentivar-lo, si no allà no voldrà treballar ningú i la població de qualsevol punt de Catalunya es mereix tenir els millors professionals. El que perd sempre al final, és el pacient.

3. D'altra banda, no s'escapa que esteu en un moment on no tothom entén la vostra situació. Heu passat de ser aplaudits a ser qüestionats i criticats. Com cal encara això i com cal revertir-ho?

La societat ha tingut molta paciència durant tot un any de pandèmia, però després vol recuperar el temps perdut. El problema recau en el fet que estem tan esgotats que no tenim capacitat per treballar el doble i recuperar tot el que vam deixar de fer tan ràpidament com alguns voldrien. Encara que una part de la població ens ho recrimini, els que coneixen a la seva metgessa de família o la seva infermera des de fa molts anys, i que saben l'esforç immens que han fet per tenir cura d'ells en moments tan difícils i que segueixen al peu del canó, acostumen a entendre la situació. La manca de professionals també va afectar intensament a les consultes externes hospitalàries, les llistes d'espera i el rebuig de sol·licituds d'Interconsultes ha estat enorme, però la queixa qui la rep és el metge... Després de passar pel taulell on el personal administratiu rep tota la ira d'aquell individu que veu frustrada la seva expectativa. El burnout del col·lectiu de gestió i serveis s'apropava molt al del metge en 2021, però al 2022 el primer lloc és per ells.

Per tant, necessitem reforçar al personal administratiu especialment allà on sigui més necessari per atendre de forma àgil i fàcil aquells ciutadans que no saben moure's en el món digital i truquen o venen al centre de salut; i cal que la seva demanda sigui rebuda perquè després pugui ser atesa pel professional més adient. El simple càlcul de ràtios per habitant és un anacronisme que encara es fa servir. La complexitat a les consultes també existeix als taulers.

4. A la Jornada aporteu veus externes com el director de la Fundació Galatea, qui farà una revisió de la salut dels professionals sanitaris. Com caldrà superar dades de burnout que segurament seran massa elevades?

Amb inversió econòmica i programes de cura específics, protegint als que estan patint i potenciar qui tinguin més capacitat. Necessitem unitats de salut laboral proactives per a la detecció de l'esgotament laboral i trastorns afins. Igual que fan revisions regulars, la salut mental s'ha de valorar de forma periòdica.

V Jornada Observatori de Medicina de Família al Maresme

20/04

11 - 14:30h

Centre Cívic “La Fàbrica” Cabrils

5. La Jornada finalitzarà amb dues primeres espases com són el Dr. Fernando Fabiani, metge i gran comunicador, i el psicòleg Victor Amat, que parlaran sobre automotivació des d'una visió divertida. Què n'espereu d'aquesta intervenció? d'aquesta intervenció?

Riure de nosaltres mateixos i del món que ens envolta, relaxar-nos, passar una bona estona entre amics i companys. Som molt afortunats de tenir-los entre nosaltres. Només tinc paraules d'agraïment per ells i per tota la resta de ponents excel·lents que ens acompanyaran. Una jornada com aquesta hagués estat impensable fa 5 anys, quan ens reuníem i compràvem les begudes al centre comercial i els entrepans al forn de la cantonada de casa. Sense el suport de la CAMFiC, del COMB, de l'ACMCiB i de l'Ajuntament de Cabrils això no hauria estat possible.

6. Per acabar, digues-me per què creus que cal assistir aquesta V Jornada de l'Observatori de l'Atenció Primària del Maresme?

Per gaudir d'una jornada d'anàlisi i de reflexió sobre la nostra especialitat i de l'Atenció Primària en general, des d'un punt de vista distès i relaxat rodejat d'amics i companys. Els metges sentinelles especialment i tots els companys en general es mereixen una jornada com aquesta. Desitjo que entre tots ens puguem carregar d'energia positiva per poder continuar fent de metges de família amb força i esperança, sabent que tenim molt més poder per canviar els esdeveniments del que pensem.

20 d'Abril de 2023
Convocatòria
Eleccions Vocalía
Maresme

B Observatori de la medicina familiar i comunitària al Maresme (OMFAM): Impacte de la pandèmia COVID-19 sobre el burnout professional 2021.
But At Prim Cat 2021;39:16

B Observatori de la medicina de família al Maresme: una anàlisi de la complexitat assistencial 2019.
But At Prim Cat 2019;37:37

#conversaCAMFiC

converses CAMFiC

LIDERATGE EN FEMENÍ

"Si la societat no admet el lliure desenvolupament de la dona, la societat ha de ser transformada"
Elizabeth Blackwell
primera dona metgessa al món

15/03 2023 **SEU CAMFIC** **17:30**

Dra. Carmen Cabezas Peña

Secretària de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya. Especialista en Medicina Familiar i Comunitària i en Medicina Preventiva i Salut Pública

Dra. Sonia Pérez López

Cap de servei d'Atenció Primària de BSA i Cap clínica EAP Martí Julià. Coordinadora del Grup de Treball Gestió Clínica CAMFiC

Dra. Laura Conangla Ferrín

Directora EAP Badalona Centre. Vocal d'enllaç de la Junta de la CAMFiC. Referent en ecografia pulmonar del Grup de Treball ecoAP CAMFiC

Dra. Noemí Amorós Parramon

Mare monomarental de 2, Metgessa de família de EAP Guineueta, Coordinadora del Grup de Treball d'ètica CAMFiC

Dra. Aroa Illa Casarramona

Metgessa de família i referent clínica a l'EAP Celrà-Sarrià de Ter. Vocal Joves Metges de Família CAMFiC

Dra Esther Limón Ramírez

Metgessa de família, coordinadora docent a l'EAP Ronda Prim. Tresorera de la CAMFiC

Dra Blanca de Gispert Uriach

Metgessa de família, membre dels grups de treball Cocoopsi, Iniquitats en salut de la CAMFiC GdT d'iniquitats en salut i salut internacional de la semFYC

La medicina és una professió femenina, i a l'atenció primària hi ha una presència majoritària de dones que hi treballen. Ara bé, com estan les coses quan parlem de lideratge? Què significa el lideratge femení? Com transcendeix que les dones ocupin espais de poder? Com ho fem per què la celebració del 8M no resti en la commemoració d'un dia i la seva ànima bategui dia rere dia? Totes aquestes preguntes i moltes més les tractarem en aquesta edició de **Conversa CAMFiC sobre lideratge, dones i atenció primària.**

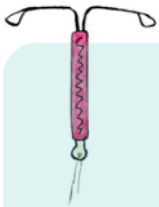
8M CAP A UNA NORMALITAT JUSTA

40è Aniversari de la CAMFiC 1983 - 2023

Mètodes anticonceptius

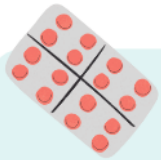
Els mètodes anticonceptius són formes d'evitar l'embaràs. Perquè es pugui produir l'embaràs cal que l'òvul de la dona entri en contacte amb els espermatozous de l'home.

GdT Sexualitat



Dispositiu intrauterí (DIU)

Injecció de progestàgens



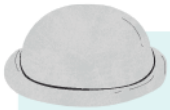
Píndoles només de progestàgens

Anell vaginal

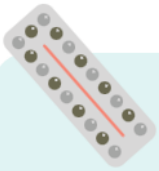
Preservatiu masculí

Pegat anticonceptiu

Implant subcutani



Preservatiu femení i diafragma



Píndoles combinades

Anticoncepció d'Urgència

capçalera