

Consejo Directivo SESPAS

El día 14 de junio tuvo lugar, en Barcelona, el Consejo Directivo de SESPAS.

El orden del día fue el siguiente:

1. *Informe de presidencia*

Compromisos de la presidencia asumidos tras la elección en Noviembre fueron:

- Consolidar la Sociedad y mejorar la conexión con sus socios.
- Modernizar/actualizar los estatutos vigentes, que tienen 15 años de vida.
- Mantener el funcionamiento de los instrumentos básicos de la sociedad: Gaceta Sanitaria, relaciones con otras sociedades, relaciones internacionales.
- Aprovechar los instrumentos que han venido funcionando hasta el momento. Congreso anual e Informes Sespas.

Cuatro nuevas sociedades están planteando su adhesión a SESPAS: SESA (Sociedad Española de Salud Ambiental), Sociedad Española de Epidemiología Psiquiátrica, Sociedad Española de Farmacéuticos de la Administración Sanitaria y Sociedad Española de Calidad Asistencial.

Habiéndose aprobado la celebración del Congreso SESPAS 2001 en Zaragoza, se han despertado expectativas en otras ciudades, y así, Santander ha presentado su candidatura para el Congreso 2003.

2. *Informe de Secretaría*

En este momento el número de socios de SESPAS, entre individuales y pertenecientes a las diversas sociedades es de 3.245.

3. *Informe de tesorería*

El ejercicio 1999 arrojó un saldo (con criterio de caja) de 9.478.385 pesetas. El ejercicio 2000 arroja de momento un resultado negativo, debido a que no se han ingresado las aportaciones de los Convenios de colaboración con empresas y al retraso en los pagos de las cuotas por parte de muchas de las sociedades miembro. Habrá que contabilizar, asimismo, el saldo positivo del Congreso de Sevilla.

4. *Cierre del Congreso de Sevilla*

El número de asistentes fue de 415.

Ya se ha comentado en esta sección, en un número anterior, el resultado del Congreso. Simplemente podemos añadir que el saldo económico del Congreso ha resultado positivo en más de 7 millones de pesetas. Debe señalarse como fórmula de colaboración novedosa, la aportación económica de centros sanitarios andaluces, como convenios de colaboración, que ha dado buenos resultados.

5. *Informe SESPAS 2000*

El borrador provisional del informe es conocido por todos, y fue discutido en el Congreso y previamente en la página web. A finales de julio estará listo y se distribuirá inmediatamente a todos los socios. El acto de presentación oficial tendrá lugar en octubre.

6. *Homologación de bases de datos de las sociedades adheridas*

Es necesario homologar las bases de datos de las distintas sociedades, ya que presentan estructuras diferentes. También se podrán, de esta manera, objetivar las duplicidades de miembros, al pertenecer algunos a varias sociedades. De esta forma podremos conocer no únicamente cuántos so-

cios tiene SESPAS, sino también cuántas personas realmente integran la sociedad.

7. *Revisión de los estatutos*

Los estatutos tienen 15 años de antigüedad y es preciso revisarlos. Las modificaciones probablemente se enmarquen en las siguientes áreas:

- Actualización y modernización del lenguaje a la realidad de SESPAS en el año 2000.
- Establecimiento de un código ético.
- Modificación de la composición de la junta directiva.
- Flexibilización de la barrera de 100 socios exigidos a las nuevas sociedades que desean integrarse en SESPAS.
- Modificación del proceso electoral.

8. *Informe SESPAS 2002*

El tema será: «La salud y el sistema sanitario en España: 10 áreas prioritarias para la salud pública en España». Los encargos empezarán a producirse ya en los próximos días, una vez aprobado el contenido.

9. *Congreso Zaragoza 2001*

Aún queda por definir la fecha definitiva y el lema del congreso.

10. *Informe relaciones Internacionales*

Se plantea como objetivo aumentar las relaciones con las sociedades internacionales (EUPHA y WFPHA) y la presencia en las mismas, así como con Latinoamérica y con otros organismos internacionales, tales como la OMS.

11. *Informe Gaceta Sanitaria*

Se informa sobre las actividades de Gaceta, los suplementos previstos, situación en cuanto a recepción de artículos, tiempos de espera, evaluación, propuestas de futuro, etc. También se informa, con el objetivo señalado en el punto anterior, de la previsión de un suplemento monográfico sobre América Latina.

12. *Informe grupos de trabajo*

Se distribuirá a todos los socios el folleto «Género y salud pública: roles profesionales y participación en la toma de decisiones». Se invita a la participación en este grupo de trabajo, cuya formación y ámbito de actuación se discutió en el Congreso de Sevilla.

13. *Ruegos y preguntas*

Se plantea elaborar un documento estratégico de SESPAS, según el modelo de la EFQM.

Hay una propuesta, dado el superávit financiero, de apoyar económicamente las comunicaciones aceptadas por EUPHA para el Congreso de París en diciembre 2000.

Documento de Valencia (Documento elaborado por la Red Española de Atención Primaria)

Los antibióticos, con receta

Las bacterias han convivido con la especie humana a lo largo de la evolución. Sus efectos beneficiosos se compensaban con los perjudiciales, en una situación desfavorable para los humanos, pues las infecciones eran la causa más frecuente de muerte hasta el descubrimiento de los antibióticos y la mejora de las condiciones de vida. Con los antibióticos cambió el panorama; sumados a los avances en la distribución y depuración del agua y a las mejoras en la vivienda, la alimen-

tación y las condiciones socioeconómicas, lograron un cambio radical en el vivir y en el morir: las infecciones parecían vencidas. La percepción simple ha llevado al abuso de los antibióticos, empleados generosamente en todas las actividades humanas, desde la agricultura y la ganadería (no es raro utilizarlos para fumigar campos, o añadir 100 kilogramos por hectárea de piscifactoría salmonera) a la limpieza doméstica y la medicina (muchas veces se emplean incorrectamente para tratar infecciones víricas, en las que son inútiles).

El cuerpo humano acoge billones de organismos en su seno, de forma que sólo el 10% de las células son «nuestras», llevan nuestro código genético, pues convivimos con protozoos, hongos, bacterias y otros organismos. Las bacterias del intestino, por ejemplo, producen vitamina K, imprescindible para la coagulación de la sangre. El uso de antibióticos rompe este delicado equilibrio, al destruir las cepas bacterianas sensibles, lo que da ventaja a las cepas resistentes; si su uso es innecesario, todo son inconvenientes. Así, por ejemplo, el tratamiento sistémico con antibióticos selecciona en la nasofaringe las cepas resistentes de neumococos, lo que lleva a multiplicar por cinco su presencia, y por diez la probabilidad de una infección general provocada por neumococos resistentes en los días posteriores al tratamiento con antibióticos.

La resistencia bacteriana es un fenómeno previo al descubrimiento y uso de los antibióticos, pues forma parte de la evolución natural, de la selección de las especies, como demuestra la existencia de cepas bacterianas resistentes en hielos antárticos de 2.000 años de antigüedad. Lo nuevo es la enorme y artificial presión evolutiva que genera el uso de los antibióticos, con el desarrollo vertiginoso de resistencias al cambiar el ambiente ecológico de las bacterias. La resistencia bacteriana se convierte en una amenaza que disminuye o anula la eficacia de los antibióticos y que, en caso extremo, lleva a situaciones como la tuberculosis multi-resistente, ante la que estamos inermes. La resistencia bacteriana, además, es un problema global, que no afecta sólo al paciente que toma antibióticos; sirva de ejemplo la detección de cepas de salmonela resistentes a antibióticos (quinolonas) en pacientes que nunca fueron tratados con ellos, a los que probablemente se les transfirieron por los alimentos (por su uso en ganadería). El problema de la resistencia de las bacterias a los antibióticos es, al tiempo, una cuestión ecológica y un problema de salud pública, que sólo puede considerarse de forma global, mediante el uso racional de los antibióticos para lograr un perfil sostenible del desarrollo de las resistencias,

una convivencia razonable con las bacterias. La respuesta no puede ser el uso progresivo y bárbaro de más cantidad y de nuevos antibióticos sino una política racional que abarque a la sociedad en conjunto y que reserve los antibióticos para su uso razonable (situaciones en que las ventajas superan a los inconvenientes, tanto para el individuo como para la población). Es cuestión que atañe a todos: médicos, farmacéuticos, veterinarios, agricultores, ganaderos, industriales, pacientes y políticos. Necesitamos un tipo de política de uso de antibióticos que ha dado frutos en otros países, como Dinamarca, Finlandia, Holanda e Islandia.

La Red Española de Atención Primaria, formada por profesionales sanitarios con interés en investigación (básicamente médicos generales y farmacéuticos de oficina de farmacia), analizó el uso de antibióticos en su reunión anual, en Valencia, en mayo de 2000, y decidió por unanimidad promover el uso racional de antibióticos, por lo que sus trescientos miembros se comprometen a:

1. Prescribir antibióticos siempre con receta y sólo en situaciones en que las ventajas superen previsiblemente a los inconvenientes, de acuerdo con el fundamento científico de la profesión médica.
2. Dispensar antibióticos sólo con receta, según exige la práctica farmacéutica correcta.
3. Fomentar entre los pacientes el uso racional de los antibióticos, de forma que la probable presencia de una infección vírica autolimitada (otitis media, rinitis, faringitis, amigdalitis y bronquitis aguda, entre otras) conlleve la expectativa de un simple tratamiento sintomático, no antibiótico.
4. Difundir entre los profesionales sanitarios y sus organizaciones la necesidad de prescribir y dispensar antibióticos siempre con receta, de forma que se genere un círculo virtuoso de buena práctica médica y farmacéutica que sirva de acicate para una nueva cultura de uso de antibióticos, pues el problema atañe tanto a los profesionales como al conjunto de la sociedad.

La asamblea de la Red Española de Atención Primaria decidió elaborar este documento para promover una cultura de uso racional de antibióticos en España que implique la prescripción adecuada de los mismos y la dispensación en las farmacias sólo con recetas, a lo que se comprometen los miembros de dicha Red y aquellos otros profesionales que se sumen a esta iniciativa.

Valencia, junio de 2000.