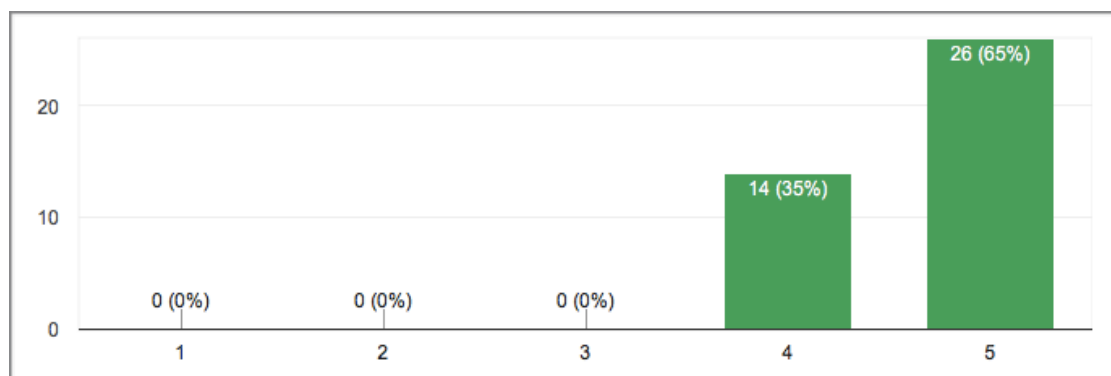


RESUMEN DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL PRIMER CONGRESO CIENTÍFICO DE LA CABECERA

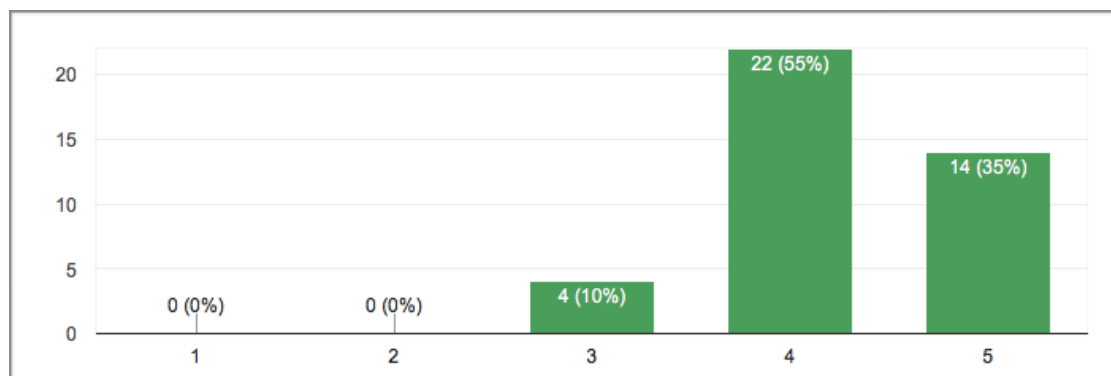
¿Cuál es tu opinión sobre la iniciativa de celebrar un congreso como este? A continuación se muestra una selección de un total de 39 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Necesario y muy interesante. Fantástica iniciativa, ojalá se repitiera.
- Creo que necesitamos este tipo de congresos, libre de industria, que aporte un punto de vista libre de intereses económicos.
- Magnífica. Llevaba más de 20 años sin ir a ninguno por la influencia de la industria farmacéutica. - Me encantó. Muy buena idea: un espacio que facilita el encuentro y el compartir. Sencillo pero útil. Libre de humos industriales.
- Increíble, era muy necesario q se impulsasen congresos libres de humos y centrados en la primaria.
- Muy positiva! Me parece muy conveniente que cuando uno se plantea ir a un congreso se cree un ambiente previo de compromiso, de colaboración con su desarrollo, de aportaciones para talleres ... Pienso que se disfruta siempre más de cualquier actividad cuando uno se puede sentir parte del proyecto, y eso se consigue con acciones como la llevada a cabo para construir el Congreso, evitando intereses de otros ámbitos que no sean el propiamente médicos de familia.
- El congreso me encantó. La forma como fue enfocada, los temas tratados en él y el ambiente en general del congreso fue inmejorable.

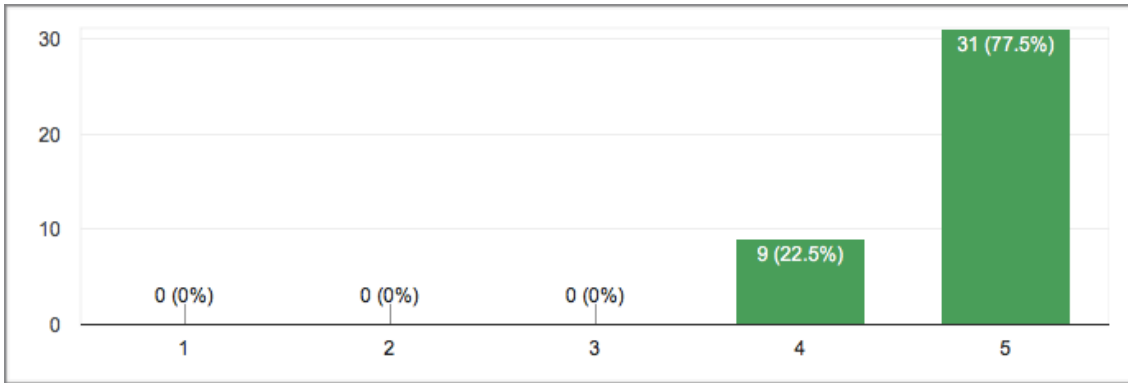
¿Hasta qué punto el congreso ha cumplido con tus expectativas? Del 1 a 5: 1 nada-5 muchísimo.



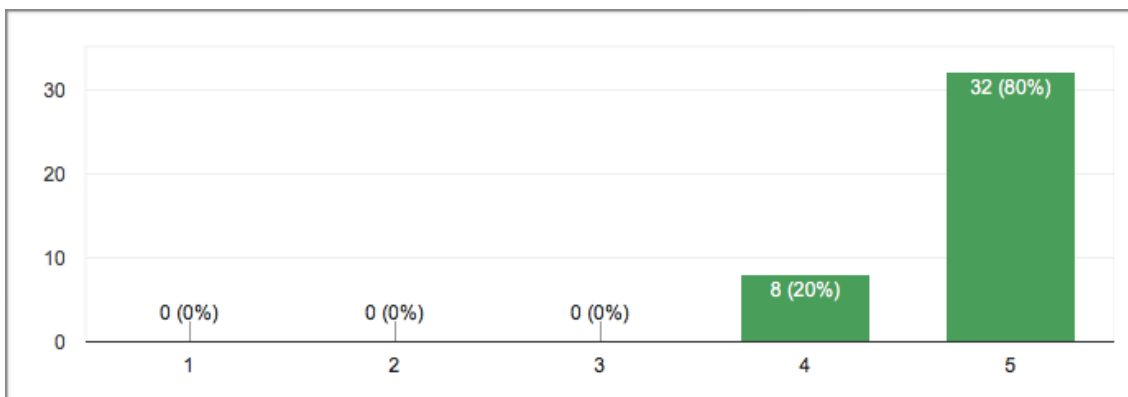
¿Crees que se ha promovido la discusión? Puntuación del 1 al 5: 1 nada-5 muchísimo.



¿Qué te ha parecido la organización del congreso? (Puntuación del 1 al 5: 1 pésima-5 excelente)

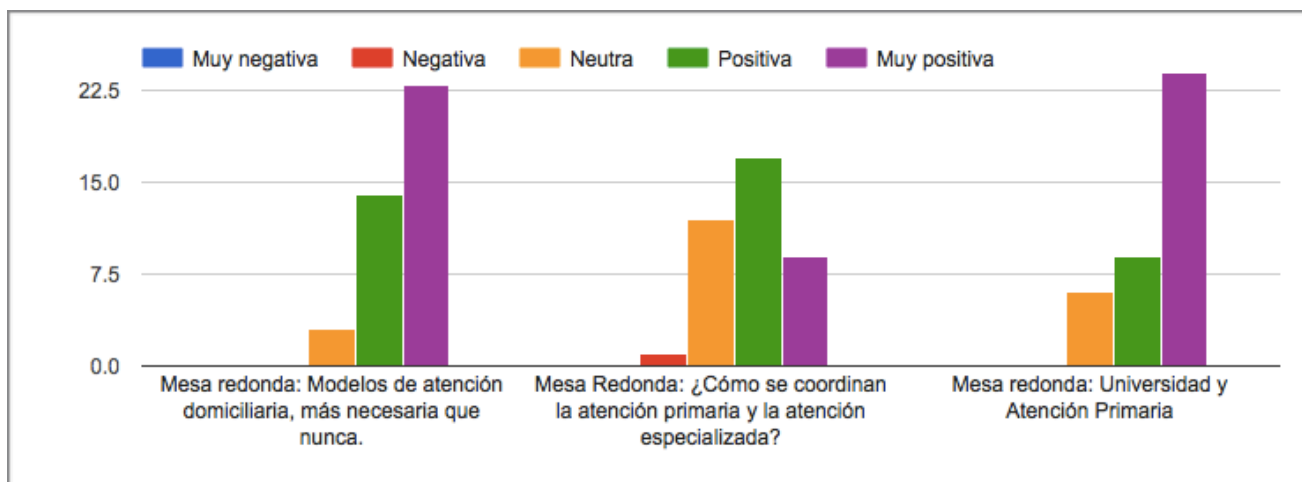


¿Qué te ha parecido la atención recibida durante el congreso? (Puntuación del 1 al 5: 1 pésima-5 excelente)



Mesas redondas:

Valoración general. ¿Qué te han parecido las distintas mesas redondas?



Modelos de atención domiciliaria, más necesaria que nunca. Se muestra una selección de un total de 13 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Genial Albert Planes. Mucho sentido común.
- Me inspiró y motivó.
- Me pareció interesante pero me había imaginado algo más cañero.
- Muy positiva porque fueron muy entrañables las aportaciones y ayudaban a reafirmar el peso de la AP en las cabeceras de los pacientes, para que no lo perdamos de vista, aunque haya quienes piensen que perdemos el tiempo con esos desplazamientos.
- Emotiva y divertida.

¿Cómo se coordinan la atención primaria y la atención especializada? A propósito de la Salud Mental. Se muestra e muestra una selección de un total de 15 respuestas, habiendo intentado excluir únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

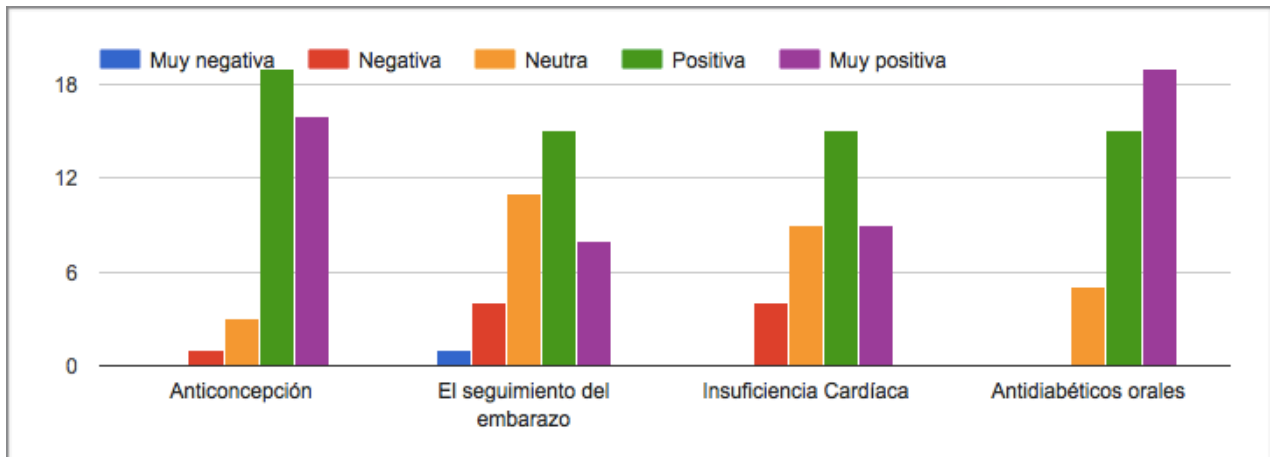
- Hubiera dado un enfoque más global. Me resultó la más floja de las cuatro, quizá centrada en ejemplos demasiados concretos (y por tanto, difíciles de extrapolar).
- Fueron aportaciones interesantes pero muy concretas. Era difícil extraer conclusiones extrapolables a otros lugares... quizás se echó de menos algún apunte/lista de circuitos o dinámicas que acercan la AP y la especializada.
- Me llevé menos ideas claras que en el resto de mesas redondas, me faltaron mensajes más claros.
- La gestión del tiempo en la mesa no fue correcta. Algún ponente se excedió mucho y la moderación no fue correcta.
- Valoro como positivo la idea de que la coordinación venga por parte de AP y no al contrario
- Hubiera sido interesante hablar de los famosos programas de crónicos. Que supuestamente son el paradigma de la coordinación interniveles, pero que luego se queda en el papel.

Universidad y Atención Primaria. Se muestra una selección de un total de 9 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Me gustó mucho el tirón de orejas que Maribel Valiente le dio al sistema educativo.
- Muy buenos ponentes. Me gustó la disparidad de los ponentes y los 3 lo hicieron genial.
- Me dio varias pistas para entender mejor este tema.
- Muy gratificante ver cómo se está intentando priorizar a la primaria. Especial agradecimiento a la primera charla, ponente excelente.
- Cómo aspecto positivo destacó la presencia de una estudiante en la mesa.

Actualizaciones:

Valoración general. ¿Qué te han parecido las distintas actualizaciones?



Anticoncepción en la consulta de atención primaria, por Lorenzo Arribas. A continuación se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Creo que fue muy de vender el DIU y poco útil para la práctica. Yo esperaba haber podido coger algunas notas para la consulta sobre los diferentes ACHO y más anticonceptivos, saber en qué casos es mejor uno u otro... No sé; más práctico.

- Brillante.

El seguimiento de nuestras embarazadas, por Emilia Bailón. A continuación se muestra una selección de un total de 6 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Buen tema, pero en casi el resto de CCAA de España la atención a la embarazada no va a cargo del médico de AP, por lo que aunque interesante, no aplicable.

- Se me hizo algo aburrido, aunque como defensa de principios estuvo bien.

El seguimiento de nuestras embarazadas, por Emilia Bailón. A continuación se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Demasiado que contar en muy poco tiempo, las diapositivas no acompañaban nada y al final no te quedas con 4 ideas, que habría sido lo interesante. Más sintética, más centrada en lo más importante ajustándose al tiempo habría estado mejor.

- Esperanzador.

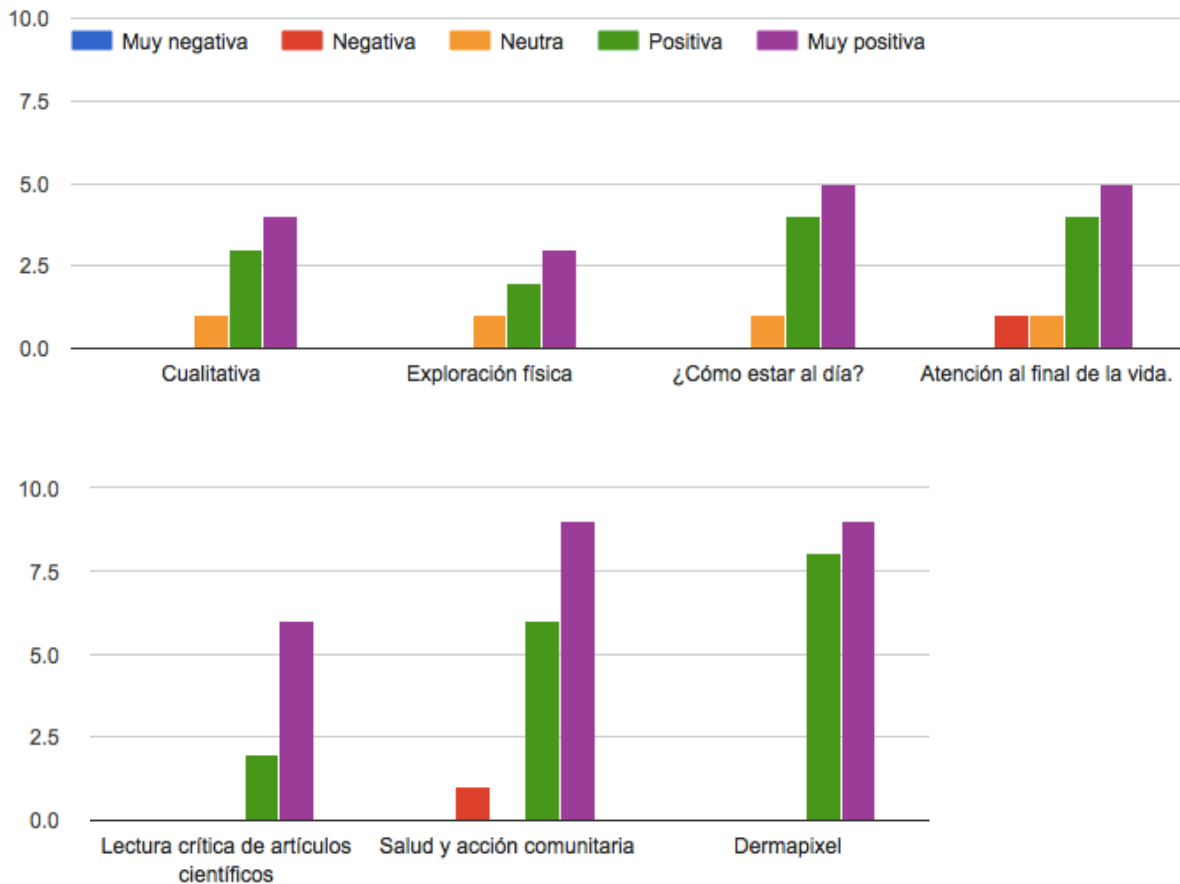
Antidiabéticos orales, ¿quién es quién?, por Carlos Fernández Oropesa. A continuación se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Carlos es un crack, pero se notaba que tenía la ponencia preparada para darla en más tiempo y fue demasiado rápido para ajustarse, lo que dificultaba sacar conclusiones. Igual que la de ICC; igual centrarse en menos cosas para poder desarrollar mejor y no ir tan rápido.

- Brillante.

Talleres:

Valoración general. ¿Qué te han parecido los distintos talleres?



Complejidad y evidencias: Introducción a la investigación cualitativa. Se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Bien aunque quiso dar mucha más información del tiempo que tenía. No fue taller sino charla rápida.
- Muy denso pero sin posibilidad de poder hacerlo menos espeso. Me gustó cómo se organizó y creo que los ejemplos estaban muy bien puestos. La iniciación tiene que ser en gran parte teórica aunque la teoría pura y dura a veces pueda ser ardua.
- Me encantó la dinámica de grupo que realizaron y el taller estuvo muy currado. Quizás un poco de hacinamiento en el aula, pero de no haber sido así no habríamos podido disfrutar todos los que queríamos. Y estoy segura que mucha gente se quedó con las ganas.

Exploración física basada en la evidencia: El paciente con hombro doloroso en atención primaria. Un comentario:

- Me resulto de gran utilidad ya que soy R1 y todavía no he rotado por trauma ni he visto urgencias de trauma.

¿Cómo estar al día? Estrategias y herramientas para un uso eficiente de la información. Se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Explicaron demasiadas cosas en poco tiempo.
- Excelente.

El/la médico/a de familia y la atención al final de la vida. Se muestra una selección de un total de 4 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *Me gustó mucho la forma de exponerlo con casos clínicos.*
- *Algún vídeo o alguna experiencia personal impactante hubiese dado más intensidad al taller.*
- *Me gustó mucho conocer el documento de planificación anticipada de decisiones y la forma de abordar el final de la vida en el paciente no oncológico.*

Incertidumbres, padeceres y números: comer-se críticamente la literatura médica actual (Lectura crítica de artículos científicos). Un comentario:

- *Superó mis expectativas. Me gustó la práctica, y el material que nos dieron.*

Salud y acción comunitaria. Se muestra una selección de un total de 7 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *Los tres casos trabajados eran muy diferentes entre sí, quizás hubiera sido mejor trabajar el mismo en los distintos grupos. Por lo demás, estuvo genial.*
- *Muy interesante pero más intersectorialidad.*
- *En general la propuesta me gustó pero creo que faltó definir bien cuáles eran los objetivos del mismo. Sorprendente el enfoque y las reflexiones y aprendizaje que saqué. Se me abrió un mundo ante los ojos.*
- *Me gustó mucho pero eche de menos ejemplos de proyectos de comunitaria de distintos centros para tenerlos como referente e ideas para el CS.*
- *Interesante ver diferentes actuaciones y sus impactos, así como un primer acercamiento a como hacer un proyecto de comunitaria y con qué fines. Faltó un poco de tiempo para debatir sobre el sentido de la "acción comunitaria", pues en mi grupo había algunos puntos con divergencia de opiniones.*

Dermapixel, casos que enseñan. Se muestra una selección de un total de 6 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *El blog de "Dermapixel" me gusta mucho pero creo que el taller no cubrió mis expectativas (visión muy de dermatólogo y no tanto de MAP).*
- *Rosa Taberner es muy docente, estuvo muy bien.*
- *Muy ilustrativo. Deberíamos ver un Taller de este tipo todas las semanas.*
- *Bien. Algún caso era muy poco frecuente. Poner casos más típicos en la consulta de AP*

ÚLTIMAS CONSIDERACIONES, para un congreso mejor:

En tu opinión, ¿cuáles han sido los aspectos positivos de este congreso? Se muestra una selección de un total de 30 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *Los aspectos positivos de este congreso son que está hecho con una visión crítica y alternativa (proprimarista, libre de humos), pero con un enfoque práctico (embarazo, anticoncepcion, dermapixel, paliativos).*
- *Imparcialidad, buen rollo, charlas de calidad. Todos los temas muy interesantes y actualizados.*
- *Novedoso en forma y contenido. Muy emocionante del principio hasta el final.*
- *He conocido a mucha gente genial y he aprendido muchísimo y compartido experiencias*
- *Libre de humos, AP en todos sus ejes. Prescindir del odioso apartado de las comunicaciones inútiles.*
- *La perspectiva diferente de la atención primaria, el número reducido de personas en los talleres y la posibilidad de participación, los temas de anticoncepción y embarazo (grandes olvidados en la mayoría de las comunidades autónomas).*
- *Muy ilusionante, centrado en el paciente, genera dinámicas de cambio y de trabajo muy positivas.*

- Congreso "libre de humos" con gran nivel científico y personal y sobre todo con personas jóvenes ilusionadas e ilusionantes.
- Acertados la mayoría de ponentes (y la paridad de género), guay los temas elegidos, la comida comunitaria y las ganas e ilusión del comité organizador! :)
- Me ha parecido muy positivo que los organizadores seáis residentes, ya que da un enfoque distinto al de los congresos convencionales.
- Habéis transmitido ilusión y energía y habéis creado el espacio para que gente que cree en lo que hace nos juntemos.
- El lado humano de la medicina. Esperanza para el futuro.
- La implicación por parte de los organizadores y de los asistentes. La novedad de la forma y el contenido.
- Frescura. Mayor flexibilidad con el protocolo que ha hecho sentirme más cómoda en este tipo de eventos.
- La participación previa en varias dimensiones de la preparación del congreso hizo crecer el sentimiento de pertinencia a un grupo y eso fomentó un buen ambiente.

Más concretamente, ¿qué considerarías incluir?, ¿qué otros talleres, mesas redondas o actualizaciones propondrías? Se muestra una selección de un total de 17 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- Propondría una mesa sobre el uso de las urgencias como primera puerta de entrada al SNS... Creo q puede dar mucho debate.
- Quizás habría añadido algo sobre pediatría e inmigración
- Me gustaría algo sobre formas de mejorar la residencia. Sé que parece un poco difuso pero no sé, formas de sacarle más partido que quizás se lleven a cabo en otras unidades docentes.
- Aumentar los tiempos de debate.
- Más sesiones en grupos pequeños.
- Gestión de agendas, atención a mujeres maltratadas, intuición en el médico de familia.
- Comunicación médico-paciente: verbal y no verbal, estrategias para mejorar.
- Perspectiva de genero y Atención primaria/Medicina; La Medicina/Atención primaria como herramienta de acción social y política (ejemplos de personas que utilizan la herramienta de la medicina para apoyar proyextos de cambios social [plataformas ecologistas, apoyo a los presxs enfermxxs, cooperación en países empobrecidos, etc]; Salud mental: una mirada crítica a cómo la abordamos (por una atención más allá de sedar a nuestrxs pacientes); Una mirada crítica a nuestros sistemas de salud en cuanto a nosotrxs lxs trabajadorxs se refiere (un formación sin jornadas ininterrumpidas de 24 horas, que nos cuidemos; una organización no jerárquica; unas relaciones sanas, tranquilas y sin competitividad entre trabajadorxs; unxs médicxs no clasistas-racistas-machistas, etc); Una mirada crítica a la organización de la formación en la residencia de MFyC (Ejemplo: ¿Qué aportan las rotaciones en "plan jarrón de consulta" en atención especializada? ¿Y las guardias de 24 horas?); Los condicionantes sociales y su implicación en la salud de las personas: ¿Qué sabemos? ¿Cómo nos situamos como sanitarios?; Medicina comunitaria: ¿¿¿Pero qué ostias es??? ¿Qué podemos hacer en términos prácticos? (bastante perdido en este campo a pesar de haber a acudido a un par de PACAPs y al taller que ofrecisteis).
- Actualizaciones en EPOC, consideraciones a tener en cuenta al iniciar tratamiento para HTA desde la consulta de primaria.
- Ejemplos de comunitaria de otros CS. Sobre seguridad clínica del paciente.
- Sería interesante hablar de modelo económico de participación en pediatría de atención primaria, de género.
- Nuevas técnicas en la AP como la ecografía de partes blandas, MAPAs...
- Alguna mesa redonda sobre ética profesional, código deontológico, diferentes sistema de organización de la AP en otras CCAA o incluso en otros países, medicinas alterativas...
- Taller de curas (ya que no siempre se puede ir al domicilio con una enfermera y puedes encontrarte con heridas, úlceras.... que precisen de recomendaciones específicas de curas), de tratamientos no

farmacológicos (ejemplo herboristería, remedios caseros, tipo de deporte más adecuado según antecedentes patológicos...).

- *Mesa redonda sobre la medicina rural; desmedicalización; Salud Mental (manejo en AP y uso de psicofármacos).*
- *Actualización sobre técnicas de screening.*

¿Qué considerarías eliminar/modificar? Se muestra una selección de un total de 17 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *Puntos negativos: podríais haber cobrado algo por el congreso, no hubiera pasado nada; no proteger al mecenazgo (tendrían que haber ido sí o sí).*
- *Sé que es difícil, pero intentar ampliar las plazas para que nadie se quede fuera.*
- *Me quedé con ganas de asistir a más talleres, dos se me quedaron cortos.*
- *Proponer modificar las presentaciones de los ponentes hacia otros soportes diferentes más visuales y con menos letra. Aunque sea interesante, la atención que presta nuestro cerebro a la misma cosa es limitada, por muy interesante que sea el contenido. Por eso, engañar al cerebro con otras "formas" de ver ese mismo contenido.*
- *No sé si se puede hacer de otra forma, pero el formato clásico de charlas, mesas, actualizaciones resulta agotador.*
- *Ajustar mejor los contenidos al tiempo, que haya más tiempo para debate y discusión que es lo que más enriquece, en mi opinión.*
- *El sistema de inscripción. Muchas personas esperan el siguiente congreso con ganas y no se pueden quedar sin ir por no haber plazas a los 40 minutos de comenzar. Cobrar no es malo. También que todo estaba demasiado condensado y enconsertado. Un poco más de tiempo (siempre el tiempo...).*
- *Intentaría evitar traer a ponentes para que den charlas basadas en lectura de power points, ya que en nuestra formación universitaria ya hemos tenido suficiente de eso.*
- *Modificaría la duración y lo aplazaría a tres días.*

Otros comentarios o sugerencias. Por favor, haz uso de este espacio para expplayarte. Se muestra una selección de un total de 16 respuestas, habiendo excluido únicamente aquellas ideas y opiniones redundantes.

- *Me encantó el congreso, sólo puedo agradecer que lo hayáis organizado, el próximo año, visto el interés... ¡por favor más plazas!*
- *La energía que empezó a emerger en Granadas aquellos días no puede quedar ahí. Sería muy interesante generar diferentes focos críticos e todo el Estado que generasen diferentes foros y congresos y que esos focos estuviesen bien conectados entre si.*
- *Una segunda edición porfa!!!*
- *Creo que no hay necesidad de hacer gratis este tipo de eventos, por lo menos para mÉdicas adjuntas. Se puede poner un módico precio que pueda cubrir quizás para gastos de "gestoría o secretaria" que quiten este tipo de trabajo a las organizadoras.*
- *Ampliación de plazas !!!!!*
- *El momento de la inscripción no era asequible por los horarios laborables de la mayoría, sugiero buscar un horario de tarde o noche*
- *Sugiero explotar el tema de las fotografías, proponiendo por ejemplo categorías.*
- *Para un futuro congreso, buscar una sede en la que la señal wifi llegue a las aulas en las que se organizan talleres que requieren una conexión a internet.*
- *Hubiera estado bien un primer plazo para inscribirse de personas que habían apoyado el proyecto.*
- *Me gustaría incluir voces de pacientes, sobretodo esos que llamamos "expertos".*