

# Gaceta On-Line

## El médico residente tiene una función esencial en el SNS



Asistentes a las 1.<sup>as</sup> Jornadas Nacionales de Residentes de SEMERGEN, celebradas en Alicante

### EDITORIAL



SEMERGEN cumple cuarenta años al frente de la Atención Primaria en España. Repasamos la historia de nuestra Sociedad desde su fundación en 1973. Una Sociedad que nació con la voluntad de agrupar a todos los

médicos rurales con un objetivo común: luchar contra las penosas condiciones laborales y formativas en las que desarrollan su actividad profesional.

### SEMERGEN ACTIVA



Como siempre, os presentamos un resumen de todas las actividades realizadas por SEMERGEN durante estos dos últimos meses, con especial atención a dos eventos muy relevantes para nuestro futuro: La celebración de la I Jornada Nacional de Residentes y el I Congreso Nacional SEMERGEN de Pacientes Crónicos.

### SEMERGEN OPINA



Tras la celebración del Día Nacional de la AP, el presidente de SEMERGEN, José Luis Llisterri, reflexiona sobre las numerosas medidas adoptadas tanto por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, como por las

comunidades autónomas, y que "han establecido una línea de ataque directa al concepto de sanidad pública tal y como la concebimos a día de hoy".

### SEMERGEN ACTUALIDAD



Noticias sanitarias, convenios, próximos cursos o novedades en la actividad de SEMERGEN... Si quieres estar informado de nuestra actualidad, esta es tu sección. Destacamos un artículo de Francisco Brenes sobre

Relación entre la disfunción eréctil y la hiperplasia benigna de próstata.

## Nueva sección: SEMERGEN entrevistas

Los socios tienen la palabra: En este número, hablamos con Mercedes Abizanda, presidenta del Comité Organizador del 35.º Congreso Nacional, y Francisco Saldívar, coordinador del Grupo de Trabajo de Residentes

# Editorial

## SEMERGEN cumple cuarenta años al frente de la Atención Primaria española

Apreciados socios:

Nuestra Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) cumplió el pasado 14 de febrero cuarenta años al frente de la Atención Primaria, desde que se fundara en el día de los enamorados allá por 1973. Es, por tanto, la Sociedad decana de la Atención Primaria en España. Según consta en la constitución oficial y en sus primeros estatutos, comenzó denominándose SEMER (Sociedad Española de Medicina Rural). Desde su creación nació con la voluntad de agrupar a todos los médicos rurales con un objetivo común: luchar contra las penosas condiciones laborales y formativas en las que desarrollaban su actividad profesional en aquella época.

Aunque el primer congreso se realizó en Castellón, en 1972, la Sociedad todavía no se había constituido formalmente, por lo que sería en 1974, en León, cuando se celebrara el que se convertiría en el primer congreso de Atención Primaria de nuestro país organizado por una Sociedad médica plenamente constituida. En este mismo congreso ya se reclamó para la Medicina General una formación postgraduada y se transmitió el necesario cambio de denominación al de Medicina de Familia, cuatro años antes de crearse la especialidad.

En 1982 cambió su nombre por el de SEMERAP (Sociedad Española de Medicina Rural y Asistencia Primaria), hasta que en 1988 se denominó SEMERGEN, siglas que pasaron de "Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista" hasta la actual "Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria", en 2006.

Desde entonces, ocho presidentes han dirigido nuestra Sociedad, y muchos de los retos de los fundadores se han ido cumpliendo gracias al tesón, la unión y el trabajo desinteresado de miles de socios que lucharon por la defensa de los intereses de un colectivo médico que reclamaba mejoras laborales en unos años en los que su desarrollo profesional era realmente precario.

Cuarenta años después, SEMERGEN se ha convertido en una Sociedad moderna, dinámica e influyente. El esfuerzo de aquellos médicos que supieron aunar



la energía de tantos compañeros que, hasta entonces, no poseían conciencia de grupo, es el fruto de hoy. Es un aniversario del que tenemos que estar todos orgullosos por lo que ha supuesto la labor de nuestra Sociedad a lo largo de todos estos años, no sólo para la Atención Primaria, sino también para el conjunto de la profesión médica. Gracias al empuje y vocación de sus fundadores, se logró dotar de dignidad y respeto a todos los galenos dedicados a la Atención Primaria.

Aunque en sus orígenes fue una sociedad de médicos rurales, actualmente está presente en todos los ámbitos profesionales, dispone de diecisiete delegaciones autonómicas y de más de cuarenta Grupos de Trabajo.

Es, sin duda, la Sociedad médica de referencia en Atención Primaria de nuestro país, y, aunque los objetivos actuales han cambiado con el paso del tiempo, SEMERGEN sigue conservando su espíritu de defensa de una sanidad pública de calidad y trabajando por la formación continuada, la investigación y la mejora asistencial de la población española.



# SEMERGEN Opina

## En tiempos de crisis, más Atención Primaria

El pasado 12 de abril celebramos por tercer año consecutivo el Día Nacional de la Atención, en esta ocasión, bajo el lema "Por tu salud y por la nuestra". En 2012, los integrantes del Foro de Atención Primaria (AP) reivindicamos el papel vertebrador de este nivel asistencial para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Poco después, la aprobación del Real Decreto-ley 16/2012 inició un período nefasto que ha ido socavando, precisamente, todos los argumentos, medidas y acciones que defendimos para hacer más eficiente la llamada "puerta de entrada del ciudadano al SNS", hasta convertirlo en "la puerta de atrás" del sistema sanitario.

Han sido meses en los que se han ido aprobando numerosas medidas adoptadas tanto por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, como por las comunidades autónomas, y que han establecido una línea de ataque directa al concepto de sanidad pública tal y como la concebimos a día de hoy.

Como consecuencia, el lema que creímos más apropiado para celebrar de nuevo el Día Nacional de la Atención Primaria fue "En tiempos de crisis, más Atención Primaria". ¿Por qué? ¿Qué ha cambiado en este año? En mi opinión, hemos pasado de tener un sistema sanitario envidiado en los países más desarrollados económicamente, en las democracias más avanzadas, basado en el fortalecimiento de la Atención Primaria y del concepto de servicio público básico y esencial de los derechos de los ciudadanos, hasta convertirlo, poco a poco, en un sistema que, con la excusa de la situación económica de nuestro país, se quiere dismantelar.

La crisis de la sanidad es consecuencia de una crisis institucional y económica, y no al revés. Desde siempre hemos pedido más capacidad de gestión y una despolitización del Consejo Interterritorial de Sanidad para conseguir la equidad y la eficiencia en la macro-gestión.

Quienes mejor conocemos la forma de mejorar el sistema, de hacerlo costo-eficiente, somos precisamente los médicos y profesionales. Sin embargo, nos hemos sentido ninguneados por las administraciones públicas, que sólo han contado con nosotros a la hora de comunicarnos las medidas que ya es-



taban decididas. ¿Cómo vamos a reformar nuestro sistema sanitario si las personas que deciden pertenecen al ámbito político y no cuentan con la experiencia de los médicos, que fueron los que, con su trabajo, esfuerzo y dedicación durante los últimos treinta años, lograron convertirlo en un ejemplo para el resto de países?

Los políticos y gestores quieren construir un sistema eficiente. Pues bien, para conseguirlo tienen que darse cuenta de que la herramienta más costo-efectiva es la formación continuada del médico, la docencia y la investigación. Si no hay conocimiento, formación e inversión, no puede haber eficiencia.

Si de verdad nuestros gobernantes quieren hacer sostenible el SNS, deberían ser conscientes de que solo se conseguirá otorgándonos una mayor capacidad de gestión. Invirtiendo en lugar de recortando. Tienen que contar con nosotros para solucionar el problema, no convertirnos en los causantes y culpables de él. En tiempos de crisis, sin más inversión en Atención Primaria, todos perdemos.

José Luis Llisterri  
Presidente de SEMERGEN

# SEMERGEN Activa

Como siempre, os presentamos un resumen de todas las actividades realizadas por SEMERGEN durante estos dos últimos meses, con especial atención a dos eventos muy relevantes para nuestro futuro: La celebración en Alicante de la I Jornada Nacional de Residentes, junto a las III Jornadas de Residentes de SEMERGEN Comunidad Valenciana, y el I Congreso Nacional SEMERGEN de Pacientes Crónicos que tuvo lugar en Valencia.

## III Jornadas de Residentes de SEMERGEN - Extremadura



El pasado 22 de febrero se celebraron en Zafra (Badajoz) las III Jornadas de Residentes MFyC de SEMERGEN Extremadura que contaron con la participación de más de 130 médicos de toda la Comunidad Autónoma. Un encuentro dedicado a la formación y la actualización científica en el que, según destacó la presidenta del Comité Organizador, María Antonia Rascón, el período de formación de los médicos es clave para el fortalecimiento de una Atención Primaria de calidad.

Con un programa lleno de actividades prácticas, formativas y útiles para su aplicación en consulta, fueron los propios residentes quienes se encargaron de impartir las ponencias, con el apoyo de tutores expertos. En ellas se abordaron enfermedades como la patología respiratoria, la diabetes y la anticoagulación por el interés que despiertan dada su alta prevalencia.

Las ponencias centraron toda su atención en insistir sobre el elevado número de pacientes que sufren este tipo de patologías y la necesidad de informar a los residentes de que es conveniente aumentar la inversión en una formación continuada dirigida a actualizar su manejo en la consulta diaria. Además, se abordaron aspectos relacionados con documentos de ámbito médico-legal, también presentes en una jornada laboral habitual.

El médico de Atención Primaria trata en su consulta un número muy variado de patologías que hacen indispensables este tipo de reuniones y encuentros en los que se consolidan y unifican conocimientos. Por eso, uno de los objetivos de estas Jornadas organizadas en Zafra fue el de trasladar a los más jóvenes la importancia de fortalecer la especialidad como profesionales sobre los que gira la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

## SEMERGEN aprueba los cambios en los Estatutos y en el reglamento electoral propuestos por la Junta Directiva Nacional

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) aprobó, durante la Asamblea Extraordinaria convocada tras la celebración en Madrid, el pasado 6 de abril, de las 16.ª Jornadas Nacionales, los nuevos Estatutos y el nuevo Reglamento Electoral.

Con esta reforma, y según el presidente de SEMERGEN, José Luis Llisterri, “se pone fin a las dificultades de interpretación que se venían produciendo en los últimos meses ante ciertas situaciones que no se habían contemplado en la Sociedad desde su constitución, hace ahora cuarenta años”.

El doctor Llisterri aseguró que “gracias a las mejoras aprobadas, evitaremos conflictos internos a la hora de interpretar los artículos que componen tanto los Estatutos como el Reglamento Electoral”.

“Creo, -añadió- que acometer estas modificaciones era muy urgente, ya que existían ciertos vacíos que no aclaraban las normas de actuación ante situaciones que nunca se habían dado en nuestra Sociedad”.

Además, esta decisión, aprobada por la mayoría absoluta de los socios que acudieron a la Asamblea Extraordinaria (incluidos los votos delegados), refuerza el apoyo de los miembros de SEMERGEN, que han revalidado las actuaciones de la Junta Directiva Nacional (JDN) ante los procesos electorales de Madrid y País Vasco, donde están constituidas sendas Juntas Gestoras, a la espera de la convocatoria de nuevas elecciones.

Esta decisión de la Asamblea Extraordinaria también significa el reconocimiento a la labor desarrollada por la actual Junta Directiva Nacional, y una aceptación expresa de sus decisiones, que el presidente de SEMERGEN siempre calificó como “justas, razonables y necesarias”.

Con estos cambios se evitará que puedan haber autonomías, como la del País Vasco, que estén gobernadas por juntas gestoras desde hace años, y favorecerá el derecho de los socios a votar a los dirigentes que considere más apropiados para representarlos en cada comunidad autónoma, con un espíritu de democracia y transparencia.

## 16 Jornadas Nacionales de SEMERGEN

Durante las 16.ª Jornadas Nacionales, celebradas en Madrid el 5 y 6 de abril, todos los presidentes de las Juntas Autonómicas y los coordinadores de los Grupos de Trabajo tuvieron la oportunidad de escuchar de los responsables de cada área de SEMERGEN el trabajo realizado durante el año de legislatura, los nuevos retos y proyectos.

Así mismo, los responsables expresaron su predisposición para incluir cualquier iniciativa que contribuya a que la Sociedad continúe creciendo y atrayendo a nuevos socios, como demuestran los datos de 2012, en los que SEMERGEN creció en más de 500 asociados.

Mercedes Abizanda, presidenta del Comité Organizador del 35 Congreso Nacional, expuso con detalle todos los aspectos organizativos y programáticos que se están desarrollando y que auguran, una vez más, un auténtico éxito como el congreso médico más grande de España.

Los distintos responsables de áreas fueron desgranando la evolución de sus respectivos campos y los asistentes tuvieron la oportunidad de debatir y proponer cualquier idea, discrepancia o proyecto que contribuyó a que SEMERGEN, tras la celebración de estas Jornadas, saliera reforzada como la Sociedad de AP de referencia de nuestro país



## II Puesta al Día Cardiovascular – SEMERGEN - Navarra

Los días 25 y 28 de febrero SEMERGEN Navarra y la Unidad de Riesgo Vascular del Complejo Hospitalario de Navarra, organizaron la II Puesta al Día Cardiovascular, a la que acudieron un total de 169 inscritos. Las cuatro mesas programadas abordaron actualizaciones en anticoagulación y paciente crónico, hipertensión arterial, diabetes y lípidos, distribuidas durante dos jornadas vespertinas. Entre los ponentes, se encontraban José Antonio Díaz, del Grupo de Trabajo de HTA, Luis Mendo, del Grupo de Trabajo de Diabetes y Adalberto Serrano, del Grupo de Trabajo de Lípidos. Las jornadas tuvieron un gran éxito de asistencia y fueron declaradas de interés sanitario y acreditadas con 1,13 créditos.



## V Jornadas SEMERGEN - Canarias

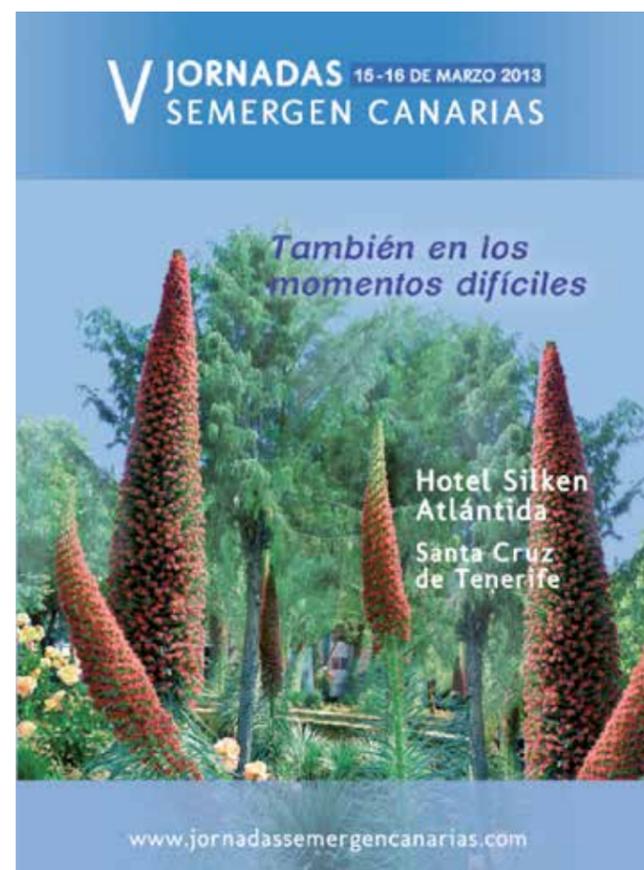
Santa Cruz de Tenerife fue la sede, los pasados 15 y 16 de marzo, de las V Jornadas SEMERGEN Canarias, que contó con un número de asistentes que rondaron los 150 profesionales. Entre ellos, participaron estudiantes de último curso de la Facultad de Medicina a los que se les otorgó una oportunidad única de conocer por primera vez las actividades científicas y clínicas que se desarrollan en SEMERGEN, así como los diversos grupos de trabajo en los que se divide la Sociedad.

Durante los dos días de duración, cabe destacar, además de la alta asistencia y satisfacción de los participantes, la abundancia de temas de gran interés y actualidad como es el caso del Tabaquismo, el MIR, la Diabetes, la Insulinización, las Nuevas Guías de EPOC, el Dolor, la Osteoporosis o la Cirugía Menor.

Dentro del programa, los asistentes pudieron disfrutar de una intensa Mesa de Debate bajo el título: "Análisis de la situación de la Atención Primaria en Canarias" en la que participaron importantes integrantes y líderes de opinión así como cargos de la sanidad pública y privada canaria. Entre ellos, se contó con la presencia del Vicesecretario de SEMERGEN Nacional y responsable de la Agencia de Formación y Desarrollo Profesional, Armando Santo González, y del presidente de SEMERGEN Nacional, José Luis LListerri.

El presidente del Comité Organizador fue Isidro Godoy García y la presidenta del Comité Científico María Teresa Madán, que estuvieron rodeados de un equipo de profesionales de su confianza que trabajaron intensamente para que las jornadas fueran un éxito. También estuvo presente la presidenta autonómica de SEMERGEN - CANARIAS Antonia Rodríguez Hernández.

La creación del ESPACIO SEMERGEN fue una de las novedades que se incluyeron durante la celebración de estas V Jornadas. El objetivo del ESPACIO SEMERGEN fue el de presentar las distintas Actividades y Áreas de trabajo de la Sociedad así como de la trayectoria, historia e importancia de la misma. Del mismo modo se informaba a los interesados de los requisitos necesarios para pasar a formar parte de la Sociedad.



## I Jornadas Nefrourológicas de SEMERGEN

El pasado 12 y 13 de abril, Murcia fue la anfitriona de las I Jornadas Nefrourológicas, organizadas por el Grupo de Trabajo de Nefrourología, dirigidas por el doctor Francisco Brenes.

Los ponentes, reunidos en el Hotel Nelva, aprovecharon la ocasión para solicitar una inversión más consecuente y consensuada en este ámbito asistencial que garantice la prevención precoz y el seguimiento completo de los pacientes. Solo los costes sanitarios asociados al tratamiento de Insuficiencia Renal Crónica, por ejemplo, en tratamiento sustitutivo de diálisis rondan los 800 millones de euros.

El papel de la Atención Primaria ante este tipo de enfermedades es fundamental dado que el 20 % de las consultas se deben a patologías nefrourológicas. La detección precoz y la continuidad de los cuidados al paciente es responsabilidad de los médicos de Atención Primaria, así como su posible derivación a un especialista en caso de complicaciones.

Con una participación de más de 200 médicos de Atención Primaria y residentes de medicina de Familia de diferentes provincias, estas primeras Jornadas destacaron la importancia de actualizarse en patolo-

gías como la disfunción eréctil o el cáncer de próstata que, según el presidente de SEMERGEN-Murcia, Eduardo Carrasco, concentran un elevado número de pacientes afectados.

La hipertrofia benigna de próstata (HBP) es la patología más habitual y aumenta con cada década de vida. Las muestras histológicas confirman que la HBP afecta al 50% de los varones de 51 a 60 años, al 79% de los de 71 a 80 años y al 85% de los de más de 80 años. Otra patología frecuente que afecta también al paciente varón es la disfunción eréctil, aunque se hace difícil calcular su incidencia, su diagnóstico está presente en la mitad de los hombres de entre 40 y 70 años. Otra de las enfermedades con mayor prevalencia es la Insuficiencia Renal Crónica, que afecta a más de un 10% de los adultos, un porcentaje que se duplica a partir de los 60 años y que, en nuestro país, presentan más de cuatro millones de adultos.

En el caso de la mujer, la infección de orina es la enfermedad más frecuente del aparato urinario y una de las más comunes de todo el organismo. Además, destacaron que entre el 25 y el 30% de las mujeres presenta en algún momento de su vida uno o varios episodios de incontinencia urinaria.





“Los cuidados paliativos no deben entrar en la política de recortes, al revés, hay que potenciar las unidades de paliativos tanto en hospitales como en Atención Primaria”, según advirtió hoy el presidente de SEMERGEN – Navarra, Luis Mendo, durante el acto de inauguración de las III Jornadas de Cuidados Paliativos que tuvieron los días 8 y 9 de marzo en Tudela (Navarra). El acto fue presidido por el alcalde de Tudela, Luis Casado, el rector de la UNED, Luis Fernández, y el presidente de SEMERGEN –Navarra, Luis Mendo.

Para el doctor Mendo, “en estos momentos las in-



versiones en este campo están paradas, sin embargo, se necesita seguir desarrollando y potenciando la atención en cuidados paliativos”. Medio millón de españoles, el 1,5% de la población, requiere atención paliativa, similar a los cuidados que reciben los enfermos terminales de cáncer, porque padecen enfermedades crónicas avanzadas, según un estudio del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y la Universidad de Vic publicado recientemente en The British Medical Journal Supportive. Por este motivo, se necesita más inversión en la formación en cuidados paliativos. “Es una rama de la medicina que debe seguir creciendo en recursos humanos y formación”, aseveró.

Uno de los objetivos de estas Jornadas era precisamente formar a los médicos para mejorar el manejo de los pacientes con enfermedades que requieren de cuidados paliativos (que no son sólo los que padecen enfermedades oncológicas), muchos de los cuales son tratados en el ámbito de la Atención Primaria.

Con el lema, “Decisiones al final de la vida”, estas Jornadas abordaron los cuidados paliativos desde diferentes perspectivas. De hecho, según Milagros Zardoya, presidenta del Comité Científico, en el programa de este año se incluyó un taller orientado hacia el campo de la psicología donde se incidió en que los médicos deben empatizar con el enfermo y su familia. “En el taller de comunicación enseñamos las técnicas para afrontar las situaciones que se plantean en cuidados paliativos. Además, usamos la técnica de roll-playing, simulando un caso real”.

El presidente de SEMERGEN Navarra destacó que es fundamental que el médico de Familia refuerce el contacto personal con el paciente, que conozca sus necesidades y sepa cómo dar alivio a las mismas. “Hablamos de necesidades no sólo físicas sino también espirituales. Cuidamos al ser humano en su globalidad, no sólo síntomas físicos”, concluyó.



Durante la inauguración del XVIII Congreso de SEMERGEN Comunidad Valenciana, celebrado el 19 y 20 de abril en Valencia, el presidente de SEMERGEN, José Luis Llisterri, reclamó a la conselleria de Sanitat que deben ser las sociedades científicas las protagonistas y responsables de la formación continuada de los propios médicos de Atención Primaria. Así mismo, afirmó que es indispensable incentivar el rendimiento de los profesionales médicos mediante su reconocimiento profesional, laboral y salarial, “siempre ligado a la responsabilidad, competencia y productividad de los galenos”.

Por su parte, Tomás Fuster, presidente del Comité Organizador y Científico, destacó que el objetivo principal del congreso valenciano es el de actualizar a los más de 200 médicos que se inscribieron, con especial atención a la formación de los médicos residentes y al abordaje de patologías como la dislipemia, hipertensión, diabetes mellitus o EPOC.

El congreso se celebró en el Colegio Oficial de Médicos, y durante su inauguración, y en presencia del conseller de Sanitat, Manuel Llobart, el doctor Llisterri le recordó que SEMERGEN tiene como objetivo primordial la mejora de las competencias profesionales, docentes e investigadoras de sus socios. Por este motivo, Llisterri incidió en que son las sociedades científicas las que deben ser garantes de la acreditación y re-acreditación de los médicos, y demandó a la Conselleria de Sanitat que cuenten con ellos “para el establecimiento de una siste-

ma sólido de formación continuada, acreditada y en horario laboral”. “Quienes mejor conocemos la forma de mejorar el sistema, de hacerlo costo-eficiente, somos precisamente los médicos y profesionales”, aseveró. “Por eso, añadió, “reclamamos que las administraciones, ya sean centrales o autonómicas, nos consulten antes de adoptar cualquier medida que pueda afectar al actual Sistema Nacional de Salud”.

A pesar de ser uno de los países con los mejores indicadores de salud, Llisterri alertó de que los recortes pueden influir negativamente en los éxitos logrados durante todos estos años. “No podemos permitir que se adopten medidas que afecten a la docencia e investigación, poniendo en peligro la sostenibilidad del SNS. Un médico mal formado o que no recibe una formación continuada es un médico ineficiente”, concluyó.

El conseller de Sanidad, Manuel Llobart, recordó que los médicos de Primaria “representan en la mayoría de las ocasiones el primer contacto del paciente con el mundo sanitario y por ello el vínculo de confianza que se establece es clave para el sistema”.

En la sanidad pública valenciana trabajan más de 2.700 médicos de primaria que desarrollan su labor en 859 centros sanitarios: centros de salud, centros sanitarios integrados y consultorios auxiliares.

## La unión médico-paciente es fundamental para la defensa del sistema sanitario

Las nuevas formas de relación entre médicos y pacientes nos hace a todos corresponsables de la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario". Con estas palabras, el presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), José Luis Llisterri, inauguró el I Congreso Nacional SEMERGEN de Pacientes Crónicos, celebrado en Valencia los pasados 3 y 4 de mayo.

"Queremos que los pacientes sean los verdaderos protagonistas de la reorientación del sistema sanitario desde la asistencia a agudos a la de crónicos, convirtiéndose en pacientes activos", afirmó. Para ello, el presidente de SEMERGEN advirtió, ante un auditorio repleto por más de 500 pacientes crónicos, que el Sistema Nacional de Salud debe adecuarse a los nuevos paradigmas de relación entre el médico y el paciente, y debe escuchar sus reivindicaciones. "Para que nuestro envidiado sistema sanitario pueda sostenerse" -concretó- "es necesaria una alianza indisoluble entre el médico y el paciente que unan esfuerzos por la defensa de una sanidad pública, gratuita y universal".

Por otro lado, José Luis Llisterri alertó de que los recortes que se han adoptado en el último año, "llamados ajustes" -apuntilló-, pueden afectar a la calidad de la atención a los pacientes. Llisterri afirmó que SEMERGEN siempre estará en contra de medi-



das que pongan en riesgo la atención sanitaria, y, por tanto, la salud de la población, y, en especial, de los pacientes crónicos.

El presidente de SEMERGEN también alertó sobre los diferentes condicionantes que provocan que la asistencia sanitaria sea distinta según la comunidad autónoma en la que un paciente reside. "No nos parece justo" -afirmó- "que, por ejemplo, un diabético, no se atienda igual según resida en una comunidad u otra. Es una situación injusta e insolidaria que se debe atajar de inmediato". En este sentido, reclamó que las administraciones deberían trabajar por acabar con una estructura que posee 17 sistemas



El coste sanitario de la asistencia a estos pacientes alcanza hasta el 70% del presupuesto sanitario de los sistemas públicos de salud

sanitarios distintos.

Por su parte, el doctor Rafael Micó, presidente del Comité Organizador del congreso, afirmó que la idea de crear un congreso de pacientes para pacientes surgió por el interés de SEMERGEN en conocer las necesidades reales de los pacientes crónicos y promover un espacio de comunicación que ayudara a fortalecer la relación médico-paciente para, por un lado, comprender mejor sus problemas reales y, por otro, aunar sinergias que permitan una defensa conjunta del sistema de salud.

SEMERGEN ha apoyado y asesorado a las asociaciones de pacientes participantes, tanto en lo referente a la organización del evento como en la elaboración del correspondiente programa científico, en el que se hizo especial hincapié en los diferentes planes integrales de atención a la cronicidad que hay actualmente en marcha y el Comité Científico fue presidido por el Foro Español de Pacientes y la

Alianza General de Pacientes. La demanda de pacientes crónicos supera el 80% de la carga asistencial diaria de las consultas del primer nivel asistencial y el 60% de los ingresos hospitalarios.

Por otro lado, el doctor Micó afirmó que "queremos abordar la Atención Primaria como eje coordinador de la asistencia a la cronicidad, potenciando el trabajo multidisciplinar y una mayor integración y continuidad asistencial, así como la adquisición de nuevas competencias por parte de los diferentes profesionales implicados en estos modelos de atención".

Rafael Micó aseveró que "avanzar en la prevención, planificación y el tratamiento de las enfermedades crónicas es cuestión de todos: pacientes, profesionales y administraciones", y concluyó que SEMERGEN amparará y actuará en consecuencia ante las decisiones que se tomen tras la celebración de este congreso por parte de los Comités Organizador y Científico.



## El médico residente tiene una función esencial en el Sistema Nacional de Salud



El médico residente tiene una función esencial en el Sistema Nacional de Salud. No solo se encuentra inmerso en un proceso de formación esencial para garantizar la correcta adquisición de conocimientos y de habilidades clínicas, sino que tiene un rol destacado en el correcto funcionamiento asistencial de nuestro país. Sin embargo, y especialmente en la actual coyuntura económica, no siempre reciben la suficiente atención por parte de las sociedades científicas, las autoridades sanitarias y la industria farmacéutica.

Superar este déficit es el objetivo principal de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), como ha quedado de manifiesto durante la celebración en Alicante de las I Jornadas Nacionales de Residentes, que coincidieron con las III Jornadas de Residentes de la Comunidad Valenciana, y a la que acudieron alrededor de 250 participantes.

Como destacó Montserrat Pimienta, presidenta del Comité Organizador, “nuestro principal objetivo es que el residente se sienta el protagonista en el seno de SEMERGEN, tanto recibiendo información científica de calidad como impartíendola”. De hecho, estas I Jornadas Nacionales se han creado para propiciar la integración absoluta y aumentar la participación del residente en esta sociedad científica.

Según la máxima responsable organizativa de estas Jornadas, “el MIR es un médico que ansía recibir formación y sentirse valorado y representado; partiendo de este hecho, creo que una buena manera de lograrlo es diseñar actividades como ésta, dirigidas exclusivamente hacia ellos”.

Desde SEMERGEN se asume que, durante mucho tiempo, el médico residente no se ha sentido integra-

do ni identificado en las sociedades científicas; como reflexión, la doctora Pimienta comentó que “quizás no se hacía bastante patente la idea de que ellos son los médicos del futuro y, por lo tanto, es un bien común para todos el facilitarles la participación dentro de nuestra Sociedad, así como la formación, más aún teniendo en cuenta que el momento económico que vivimos no ha hecho más que perjudicar su proceso formativo”.

Para ello, estos días ofrecieron una serie de talleres y ponencias de alto interés científico, la mayor parte de ellas impartidas por los propios residentes.

### Residentes, los protagonistas

El programa científico fue diseñado exclusivamente por residentes, que son los que mejor pueden

identificar sus carencias formativas y sus preferencias a la hora de asistir a eventos científicos. “Se trata de un programa muy completo en el que se han abordado temas clásicos, como la insulinización o la electrocardiografía, hasta talleres ciertamente innovadores como la entrevista clínica ante la patología de la esfera sexual o un taller de caricias”, destacó la presidenta del Comité Organizador.

El contexto económico actual y las políticas de recortes en Sanidad han repercutido negativamente en los planes formativos de los MIR, viéndose reducidas sus horas de guardia, con su consecuente disminución de salario y formación. Y es que, como denunció el presidente de SEMERGEN-Comunidad Valenciana, Antonio Gómez, “el principal déficit/reto que se les plantea a los médicos residentes actualmente es un futuro con unas perspectivas laborales poco es-

peranzadoras que está provocando, en muchos casos, un planteamiento claro de búsqueda de trabajo fuera de nuestro país”.

Ante esta situación, y aunque es deber de los gobiernos y de las Unidades Docentes garantizar una formación de calidad, “nosotros, como sociedad científica, debemos colaborar ofreciéndole al residente la posibilidad de participar activamente en los eventos científicos, tanto en recibir como impartir formación de calidad y producción científica”, indicó Montserrat Pimienta; en definitiva, apostilló, “es nuestro deber y objetivo prioritario acogerlos en la Sociedad como un miembro más y facilitarles la formación continuada”. Según añadió el doctor Gómez, “la formación actualizada es primordial para poder ejercer nuestra profesión con rigor y eficiencia, por lo que realizaremos desde SEMERGEN los esfuerzos que sean necesarios para seguir llevando a cabo este tipo de actividades, con mayor o menor ayuda externa”.

### SEMERGEN, con los residentes

A pesar de la complejidad para calcular el número exacto de residentes de AP a nivel estatal, ya que durante el proceso formativo de cuatro años siempre se producen bajas o cambios de especialidad, es posible hacer una estimación aproximada. Teniendo en cuenta que cada año se ofertan unas 1.900 plazas de Medicina Familiar y Comunitaria, se puede considerar que actualmente hay unos 7.400 residentes de AP. En este contexto, como remarcó la doctora

Pimienta, “después de mucho tiempo en el que algunas de las plazas ofertadas quedaban desiertas, este año se han logrado cubrir todas las plazas para médicos internos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en la primera vuelta de la asignación”. De todos los residentes que hay actualmente, informó la doctora Pimienta, “unos 1.700 MIR son socios de SEMERGEN”.

SEMERGEN considera primordial situar al residente en el lugar que se merece. En este último año, subrayó, “hemos creado un Grupo de Trabajo de Residentes, hemos logrado organizar estas I Jornadas Nacionales, hemos establecido la necesidad de incorporarlos al resto de los Grupos de Trabajo y pretendemos incorporarlos también en los órganos de gobierno”. Para SEMERGEN, destacó, “los residentes tienen un papel protagonista, pues son el futuro de nuestra Sociedad y el de todos nosotros”.

Respecto a la celebración conjunta de la I Jornada Nacional y las III Jornadas de la Comunidad Valenciana, el presidente de SEMERGEN en la Comunidad Valenciana valoró muy positivamente esta iniciativa, “puesto que ayuda a potenciar y dar mayor protagonismo a nuestras jornadas autonómicas”.

Además, concluyó, “al fin y al cabo, la situación de los médicos residentes es similar en todo el país y estas jornadas sirven de punto de encuentro de médicos en formación de todos los puntos de la geografía española”.



## III Jornadas Nacionales de Respiratorio Mas de 50% de las personas que padecen enfermedades respiratorias crónicas están sin diagnosticar



La EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) es una de las patologías respiratorias más prevalentes de nuestro país, ya que afecta a algo más del 10% de la población de más de 40 años (más de dos millones de españoles) y los expertos estiman que se convertirá en la tercera causa de mortalidad en el mundo en el año 2020. En concreto, más de la mitad de las personas que padecen enfermedades respiratorias crónicas están sin diagnosticar.

Por este motivo, los médicos de Familia que se reunieron los pasados 26 y 27 de abril en Córdoba, en las III Jornadas Nacionales de Respiratorio de SEMERGEN realizaron una actualización de ésta y otras enfermedades respiratorias, que constituyen, según advirtió José Antonio Quintano, coordinador del Grupo de Trabajo de Respiratorio y presidente del Comité Organizador, entre el 10 y el 20% de la carga asistencial de estos profesionales.

El doctor Quintano advirtió que más del 70% de los casos de EPOC no están diagnosticados. “Aunque suele manifestarse en torno a los 40 años, la enfermedad se desarrolla y llega a estadios más severos a partir de los 60 años”. “Se trata de una enfermedad crónica que puede llegar a ser incluso invalidante”, añadió.

El tabaco es la causa más importante. De hecho, “la incorporación de la mujer al hábito tabáquico está provocando más diagnósticos de EPOC y de cáncer broncopulmonar entre las féminas, algo que hace pocos años no se veía”, comentó el doctor Hidalgo. La Ley Antitabaco ha hecho que disminuyan los fumadores, pero “sus verdaderos efectos no se verán hasta dentro de unos años”.

Según la doctora Milagros González, los pacientes con EPOC presentan otras enfermedades asociadas en mayor proporción que la población general. “Esto puede

ser debido a que la EPOC” –según afirmó - “curso con un componente inflamatorio mantenido, y aunque no se conoce con exactitud, puede permitir el desarrollo de otras enfermedades que afecten al aparato cardiovascular (incluyendo la insuficiencia cardíaca y las neoplasias)”. La doctora González añadió que “puede coincidir con una osteoporosis, e incluso con trastornos psiquiátricos como la depresión”.

Durante estos dos días, más de 300 profesionales realizaron un exhaustivo repaso de la patología respiratoria más prevalente en la consulta del médico de Familia. El programa estuvo plagado de talleres prácticos que buscaban mejorar las habilidades en el diagnóstico y tratamiento no sólo de la EPOC, sino también de otras enfermedades tan prevalentes como el asma o la apnea del sueño.

Con el objetivo de promover un acercamiento al paciente, y dentro del programa de actividades de las Jornadas de SEMERGEN, se instaló una carpa en el centro de Córdoba, donde los ciudadanos que se acercaron pudieron realizarse distintas pruebas relacionadas con las enfermedades respiratorias e informarse gracias a un equipo de médicos y enfermeros que atenderán sus consultas.

“Alrededor del 60% de la patología respiratoria general se ve en las consultas de Atención Primaria”, afirmó el doctor Quintano. Según datos de SEMERGEN, hasta el 20% de la carga asistencial del médico de Familia viene motivada por estas enfermedades, donde el infra-diagnóstico constituye uno de los principales caballos de batalla. Esto se debe fundamentalmente a que existe un déficit educacional de la población general y a la menor utilización de herramientas diagnósticas en los centros de salud, según ha informado. La espirometría es el método diagnóstico por excelencia, una prueba que sirve para medir la capacidad pulmonar y los flujos aéreos. “Es sencilla y debería realizarse por norma a los fumadores mayores de 40 años, y a aquellos que presenten síntomas respiratorios”, afirmó.

El doctor Hidalgo también destacó una patología respiratoria que es prácticamente desconocida para la población general: el síndrome de apnea del sueño (SAHS). Se estima que en España hay más de dos millones de personas con esta enfermedad, de las que el 70-80% están sin diagnosticar. “El SAHS afecta al 9% de los hombres y al 4% de las mujeres.

# SEMERGEN Entrevistas

## Mercedes Abizanda

Presidenta del Comité Organizador del 35.º Congreso Nacional de SEMERGEN

### ¿Qué novedades nos esperan en el próximo Congreso Nacional de SEMERGEN?

La principal novedad respecto a los congresos anteriores es nuestro compromiso con la sostenibilidad. Será un congreso 100% sin papel, en el que el congresista, mediante la utilización de las nuevas tecnologías, podrá tener acceso a la información general, programa, agenda individual personalizada, etc. También, gracias a la optimización de la red de transportes públicos de Barcelona y a la coordinación con la entidad gestora de los mismos, el congresista podrá desplazarse libremente por dicha red, sin limitación de viajes durante los días del congreso, evitando de este modo la emisión de gases contaminantes por los tradicionales autobuses del congreso.

### El lema de este año es “En-red-@2 en tu salud”, ¿cuál es su significado?

El lema expresa nuestra intención de crear una red en la que se encuentren vinculados los pacientes, los profesionales de la salud, la industria farmacéutica y todos los agentes que colaboran y cooperan para conseguir, en definitiva, la salud de los ciudadanos.

### El programa científico gira entorno a unas líneas de conocimiento. ¿Nos puede explicar el concepto y desarrollo de esta peculiar manera de presentar el contenido del congreso?

Las líneas de conocimiento en las que gira el congreso son tres básicas que generan los nodos más importantes de la red, constituidas por la vida, las emociones y las herramientas diagnósticas, que se inter-seccionarán y se relacionarán con unas líneas transversales (rehabilitación, dolor, sociedad, farmacología, bioética y comunicación, imagen exterior, hábitos de vida y cronicidad) para finalizar el entramado de la red con las áreas de conocimiento descritas en el mapa de competencias de SEMERGEN.

### ¿Cuál es el número de inscritos en el momento actual y la asistencia prevista?

Respecto a la asistencia prevista, debido a las condiciones laborales del momento actual, hemos realizado una previsión de 5.000 asistentes. Las inscripciones se van produciendo progresivamente, aunque es en los meses más cercanos al congreso cuando se producen masivamente.

### ¿Qué expectativas de participación manejan en cuanto a la participación de la industria farmacéutica?

Aunque sin olvidar la situación económica en la que nos encontramos, la industria farmacéutica está respondiendo muy positivamente. En la actualidad la participación es muy similar a la que hubo el año pasado en Málaga.

### En el congreso de Málaga se realizaron acciones destinadas a la población general ¿Qué actividades se van a realizar de cara a la ciudadanía en esta ocasión?

Las actividades que se van a realizar con los ciudadanos de Barcelona van a ir dirigidas a la formación e información en materias que determinen el empowerment del individuo, así como a promover actividades preventivas que garanticen una mejor calidad de vida y un mayor nivel de salud.

Las actividades preventivas irán orientadas según la edad y sexo de los pacientes, con un punto especialmente dedicado a la salud ocular. Nos plantea-

mos la realización de formación en desobstrucción de vías aéreas y reanimación cardiopulmonar básica en población general. Orientados especialmente a los más jóvenes estamos diseñando un aula de información para los jóvenes en salud sexual y reproductiva, así como la formación en reanimación cardiopulmonar básica de escolares. Para algunas de estas actividades contamos con la inestimable colaboración de Cruz Roja Española.

### Ante las medidas políticas que se están adoptando y que afectan directamente a la Atención Primaria (AP), ¿cree que un foro tan importante como el congreso de SEMERGEN debería ser también una plataforma de reivindicación?

El Congreso Nacional de SEMERGEN, debido a su elevado número de participantes y de las diferentes realidades sociales y laborales que implica el acudir desde comunidades autónomas diversas, hace que se constituya en un foro de intercambio de experiencias, modelos y escenarios que determina la toma de conciencia de la diversidad y la adopción de conclusiones para la mejora de la asistencia primaria.

“El lema expresa nuestra intención de crear una red en la que se encuentren vinculados pacientes, profesionales de la salud, industria farmacéutica y otros agentes sociales”

Uno de los aspectos a tener en cuenta para debatir es un cambio de modelo en la financiación de la AP, racionalizando el aporte presupuestario en relación al aumento de las tareas y funciones que requiere la continuidad asistencial, el aumento de la capacidad resolutoria y de la eficiencia de sus actuaciones, actividades que impactan en la disminución de la actividad en otros niveles asistenciales.

También sería interesante plantearse nuevas formas de liderazgo y protagonismo de la AP, más colaborativas y multidisciplinares, orientadas a la calidad y al flujo continuo de conocimiento, en las que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) son una pieza básica y esencial.

### ¿Qué papel cree que deben desempeñar los propios profesionales de Primaria para mejorar la situación de la llamada “puerta de entrada” al Sistema Nacional de Salud (SNS)?

La AP no es tan solo la puerta de entrada al SNS, es el nivel asistencial que facilita a los ciudadanos la accesibilidad, longitudinalidad y continuidad asistencial que requieren a lo largo de la vida. Los pro-



Presentación del 35.º Congreso Nacional a la industria en Barcelona

fesionales de AP no son un compartimento estanco, sino que deben coordinarse y colaborar con los otros niveles asistenciales y con los demás agentes que participan en la atención al paciente. No debemos olvidar que el eje central del sistema nacional de salud es el paciente y los profesionales que le atendemos debemos colaborar en la resolución de los problemas mediante reciprocidad entre niveles asistenciales.

### En este sentido, ¿cómo valora la situación actual de la AP en España?

En las últimas décadas se ha producido un aumento de la esperanza de vida, acompañado del descenso de la mortalidad evitable, pero del mismo modo ha aumentado la morbilidad, así como la frecuencia y demanda de los servicios sanitarios. Dicho aumento es muy superior a la media europea y está condicionado en parte por la mejora en la accesibilidad al sistema sanitario.

A la tradicional situación de sobrecarga laboral y escasa capacidad de gestión por parte del médico se une la falta de recursos económicos para la cobertura de plazas asistenciales, las sustituciones y los cambios en la situación laboral que dificulta, por ejemplo, el disfrute de permisos o la posibilidad de realizar cursos de formación continuada.

Partiendo desde la base de que la proporción del presupuesto destinado a atención primaria de salud en España es una de las más bajas de Europa, en las últimas décadas se ha producido un estancamiento en su financiación, agravada en los últimos años por la disminución progresiva de los presupuestos.

La situación económica a la que nos enfrentamos en la actualidad, con recortes en todos los sectores, hace que sea complicado que esta situación mejore a corto-medio plazo.



# LA VOZ DEL SOCIO

## Francisco Saldívar

Coordinador del Grupo de Trabajo de Residentes de SEMERGEN

**Recientemente, SEMERGEN ha creado el Grupo de Trabajo de Residentes, del que es su coordinador. ¿Cuáles fueron los motivos para su creación?**

Una de las razones que han motivado la creación de este Grupo de Trabajo es brindar mayor protagonismo y participación a los residentes en nuestra Sociedad ya que son una parte muy importante para su fortalecimiento. De esta forma, pueden encontrar en SEMERGEN una plataforma de expresión y un recurso para complementar su formación profesional participando en las actividades organizadas por la Sociedad y sus Grupos de Trabajo; también tendrán la oportunidad de participar activamente en la elaboración de actividades de contenido científico y proyectos para su publicación en la revista SEMERGEN.

**¿Cuáles son sus principales objetivos y cuántas personas lo integran?**

El objetivo más ambicioso que nos trazamos a corto plazo fue organización de las I Jornadas Nacionales de Residentes, que se acaban de celebrar en Alicante con un gran éxito de participación e implicación por los médicos más jóvenes. Han sido unas jornadas pensadas y dirigidas por residentes; dise-



ñadas e impartidas también ellos.

A medio plazo queremos tener mayor presencia en la publicación de artículos de interés científico en nuestra revista SEMERGEN.

Actualmente, conformamos el grupo catorce miembros y tres colaboradoras. En un futuro próximo nos gustaría contar con al menos un miembro de cada provincia con la finalidad de lograr una mayor expansión de nuestro Grupo de Trabajo, lo que permitiría una mayor pluralidad y un impulso al desarrollo de más proyectos.

**¿Se ha trazado una hoja de ruta en cuanto a actividades durante 2013?**

Sí, las actividades proyectadas durante este año son:

- Participación en el Ciclo de Videoconferencias de SEMERGEN, desarrollada con el patrocinio de Univadis. Ya se han realizado cuatro de diez videoconferencias, que se imparten todos los últimos lunes de mes.

- Las I Jornadas Nacionales de Residentes, celebradas en Alicante.

- Desarrollo de artículos de interés científico con la intención de ser publicados en la revista SEMERGEN.

- Desarrollo de actividades dirigidas a residentes dentro de la organización del 35º Congreso Nacional de SEMERGEN en Barcelona en octubre próximo.

**¿Qué os animó a organizar las I Jornadas Nacionales de Residentes?**

Los residentes, al ser un colectivo con bríos de participación en actividades científicas y ambición por adquirir nuevos conocimientos, tienen un gran valor para SEMERGEN. Por ello, se diseñó un espacio en el que fueran los protagonistas, socios y no socios de nuestra Sociedad, en donde tuvieron la oportunidad de elaborar sus contenidos formativos.

**Apenas hace una semana de su celebración, ¿cuáles son las primeras conclusiones tras las Jornadas?**

El contenido fue muy equilibrado e interesante.

Durante el primer día los talleres abordaron temas de predominio y actualidad en la consulta del médico de Familia, como la terapia anticoagulante, la insulinización y la anticoncepción; también se abordaron cuestiones aplicables tanto en Servicios de Urgencias como en nuestra consulta diaria y que guardan relación con la interpretación electrocardiográfica y radiográfica.

También incluimos talleres relacionados con la salud sexual, que es un componente muy importante en el bienestar de la persona, y que, por lo general, en las consultas se aborda poco.

En el Aula Multidisciplinar se abordaron cuestiones controvertidas, como los criterios de gastroprotección, tema de gran actualidad, porque España tiene uno de los mayores índices de prescripción de este tipo de medicamentos, lo que genera controversia por las indicaciones de los mismos.

**“Los residentes, al ser un colectivo con bríos de participación en actividades científicas y ambición por adquirir nuevos conocimientos, tienen un gran valor para SEMERGEN”**

Quiero destacar el interés mostrado por los residentes, que han hecho un gran esfuerzo, como demuestra el gran número de casos clínicos que se presentaron dentro de las últimas actividades del último día de actividad.

**Estas jornadas coincidieron con las de la Comunitat Valenciana, ¿cuál fue el motivo para esta conjunción de fechas?**

La proyección ya establecida en la Comunitat Valenciana con las Jornadas Autonómicas de Residentes los dos años previos han servido de factor para el impulso inicial y desarrollo de nuestras Jornadas Nacionales, por lo que estamos muy agradecidos con nuestros compañeros de esta comunidad por la oportunidad que nos han brindado.

**SEMERGEN está volcada en integrar a los más jóvenes. ¿Qué les diría a los residentes para animarlos a pertenecer a la Sociedad decana en AP de nuestro país?**

Los residentes son el colectivo que representa el futuro del sistema sanitario y de nuestra sociedad. La actitud ambiciosa de conocimiento, progreso y competitividad que manifiestan los residentes de Medicina de Familia en España fortalecen los cimientos para el desarrollo de una Medicina Familiar muy comprometida con la actualización médica continua

y en consecuencia con la sociedad en general, nuestros pacientes.

Nuestra Sociedad y sus Grupos de Trabajo nos ofrecen la oportunidad de acceso a la participación activa y desarrollo profesional anhelado durante el periodo de residencia y, al finalizar el mismo, mantenerlo para seguir creciendo profesionalmente. El residente es bien recibido, valorado e incluido en actividades propias de la Sociedad donde se tomarán en cuenta sus demandas y aportaciones.

Actualmente el Grupo de trabajo de residentes está innovando en la medicina 2.0 y recientemente hemos creado una cuenta de Twitter donde tratamos de difundir temas de interés relacionado con nuestra especialidad. @GTRresidentes

El compromiso por el trabajo, el desarrollo de nuestra especialidad bien encaminado, la inclusión de los residentes en las líneas jerárquicas de la Sociedad, el trato humano y el respeto entre todos los socios hacen de SEMERGEN una Sociedad única.

**I JORNADAS NACIONALES RESIDENTES SEMERGEN**

**III JORNADAS RESIDENTES COMUNIDAD VALENCIANA**

**Alicante**  
3-4 Mayo 2013  
Colegio Oficial de Médicos de Alicante

**PROGRAMA FINAL**

**SEMERGEN AP**

# Relación entre la disfunción eréctil y la hiperplasia benigna de próstata

Por el Dr. Francisco Brenes, coordinador del Grupo de Trabajo de Urología y vías urinarias de SEMERGEN

La disfunción eréctil (DE) y la hiperplasia benigna de próstata (HBP), son dos patologías con una elevada y parecida prevalencia en varones mayores de 50 años de edad. Ambas generan alteraciones en la calidad de vida. La HBP es la causa más frecuente de la presencia de síntomas del tracto urinario inferior (STUI). Los STUI podemos clasificarlos en tres categorías; síntomas de llenado, síntomas de vaciado y síntomas posmiccionales, como podemos observar en la tabla 1. Muchos de los varones afectados de STUI secundarios a HBP, presentan una disminución de su función sexual, por lo que debemos considerarlo cuando pautemos un tratamiento para la HBP.

Algunos fármacos usados habitualmente en el tratamiento de la HBP, como los inhibidores de la 5 alfa reductasa (5ARI) y los alfa bloqueantes, pueden presentar efectos secundarios en la función sexual. Aparece DE aproximadamente en un 6-10% de los pacientes tratados con 5ARI y trastornos de la eyaculación en un 10-20% de los pacientes tratados con los alfabloqueantes más uroselectivos. Los médicos deberíamos evaluar la gravedad de los STUI y la función sexual de los varones, antes, durante y después del tratamiento de la HBP.

## Diferentes estudios muestran que existe relación entre la presencia de STUI/HBP y la DE

En España en el estudio EDEM, se aprecia una fuerte asociación entre los STUI y la DE. El riesgo de presentar DE en pacientes con STUI moderados es de 2 y de 3 en pacientes con STUI graves.

En el estudio de Colonia, se evaluó la presencia de STUI en 4.434 varones entre 30 y 80 años de edad, con y sin DE. Se halló una prevalencia de DE del 19%, con un mayor predominio de STUI en varones con DE que en aquellos sin DE. El riesgo relativo de DE por STUI en este estudio fue de 1.8-7.5.

Según el estudio del envejecimiento del varón, MSAM-7, el 50% de los hombres de 50 a 80 años de edad presentan disfunciones sexuales (DS) relacionadas con los STUI. En este estudio se evaluaron a 12.815 varones. Un 25% de los encuestados presentaban una sintomatología moderada, un 6% gra-



ve y el 59% leve. Demostraron, utilizando el Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF), que la misma declina en relación directa con la gravedad de los STUI, independientemente de la edad. Los pacientes con ausencia de sintomatología, muestran un menor índice en la reducción de la rigidez en todos los grupos de edad.

Los resultados de estos estudios nos muestran que los STUI/HBP y la DE tienen una correlación epidemiológica que no podemos pensar que dependan exclusivamente de la edad.

Para comprender esta relación entre los STUI/HBP y la DE, se han formulado diversas hipótesis que reflejan una fisiopatología común de los STUI y de la DE. La relación está apoyada por cuatro teorías involucradas en sus génesis, no mutuamente excluyentes.

1 - Cambios en la sintetasa de óxido nítrico / óxido nítrico (NOS / NO) de la vía guanina monofosfatasa de la próstata y el pene. Disminuye la oxigenación sobre todo del músculo liso.

2 - Síndrome metabólico, la hiperactividad autonómica y el rol de los alfa adrenorreceptores. Se han observado cambios en la neuro-regulación del tracto urinario inferior, secundarios a procesos de envejecimiento, asociados a hiperactividad del simpático.

3 - La activación de la rho-kinasa, y la vía de la endotelina, genera un proceso inflamatorio.

4 - Las consecuencias fisiopatológicas de la aterosclerosis pélvica sobre el ON. La reducción de la producción de óxido nítrico sintetasa / óxido nítrico en la pelvis, afectaría al pene, a la vejiga y a la próstata.

Conocida la relación que existe entre los STUI y la DE ¿Podemos plantearnos el tratamiento de los STUI secundarios a HBP con Inhibidores de la fosfo diesterasa 5 (IPD5)?

Se ha encontrado la presencia de la enzima 5-fosfodiesterasa (PDE5) en diversas estructuras del tracto urinario inferior, (uréter, vejiga, próstata, vesículas seminales, cuerpo cavernoso, etc.). Los IPDE5 son fármacos que inhiben selectivamente y de forma reversible la enzima PDE5, están considerados como la primera línea de tratamiento para la DE.

Pertencen a este grupo de fármacos: sildenafil, vardenafilo y tadalafilo. Varios estudios apoyan el uso de distintos IPDE5 en el tratamiento de los STUI/HBP asociada a la obstrucción del flujo de salida y

han demostrado una disminución de la contracción y proliferación celular y estromal de la próstata.

De los distintos IPDE5 usados para tratar la DE, tadalafilo ha sido autorizado para tratar los STUI/HBP por la FDA americana en el año 2011 y por la comisión europea de la EMEA en el año 2012. Las autoridades sanitarias españolas recientemente han autorizado la indicación de tadalafilo 5 mg diario, para el tratamiento de la HBP.

Esta indicación se basa en los resultados de diversos estudios con distintas dosis de tadalafilo; 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg. De las distintas dosis estudiadas, la de 5 mg de tadalafilo demostró el mejor perfil riesgo/beneficio, mejorando tanto los síntomas de vaciado como los de llenado. Con la dosis de 2,5 mg la mejoría fue significativa sólo para los síntomas de vaciado. Con las dosis de 10 ó 20 mg aumentaba el número de eventos adversos.

Un reciente estudio en el que se comparaban tadalafilo 5 mg, tamsulosina 0,4 mg y placebo, encuentra mejorías parecidas de los STUI y del flujo máximo entre ambos fármacos, con mejoría significativa en la función sexual en el grupo de tadalafilo comparado con placebo y con tamsulosina.

Las guías de buena práctica clínica en STUI/HBP nos indican la necesidad de que evaluemos los STUI en pacientes con DE y que consideremos igualmente los aspectos sexuales en el enfoque diagnóstico de los pacientes con STUI.

Tabla 1. Clasificación STUI



# SEMERGEN Actualidad

## Laboratorios VIR ha sido uno de los seis laboratorios seleccionados en el Grupo B del PLAN PROFARMA

Laboratorios VIR se complace en comunicar que ha sido uno de los seis Laboratorios seleccionados en el Grupo B del PLAN PROFARMA (compañías con planta de producción y actividad de desarrollo tecnológico).

### Sentido del Plan Profarma

El Programa Profarma 2009-2012, dirigido al fomento de la competitividad en la industria farmacéutica, es una iniciativa de los ministerios de Industria, Turismo y Comercio, Sanidad y Política Social y Ciencia e Innovación. En él se clasifican a las empresas en una serie de categorías en función de su excelencia en diferentes aspectos industriales, económicos y de investigación y desarrollo.

Su objetivo es favorecer la modernización del sector y potenciar las actividades que aporten un mayor valor añadido que reviertan en inversiones en nuevas plantas industriales, así como en nuevas tecnologías. En el caso de las filiales españolas de empresas multinacionales, la posibilidad de mejorar la calificación obtenida es un importante elemento de argumentación para captar nuevas inversiones de la empresa matriz.

### GRUPO B - Laboratorios seleccionados:

Grupo Farmasierra, S.L.  
 Industria Química y Farmacéutica VIR, S.A.  
 Justesa Imagen, S.A.U.  
 Kern Pharma, S.L.  
 Laboratorios Cinfa, S.A.  
 Laboratorios Normon, S.A.

El conjunto de los laboratorios integrados en el Plan Profarma destinaron un total de 54.690.000 euros, lo que supone el 18,19 por ciento de su inversión total. En cuanto al personal total con que cuentan estas empresas es de 32.297 personas, de las que 4.210 (el 13,04%) está dedicado a I+D.

Fuente: Ministerio de Industria, Energía y Turismo.

### Acerca de VIR

VIR es un laboratorio farmacéutico nacional, creado en 1939, que fabrica todos sus medicamentos en España con las máximas garantías de calidad y que cumple con las normas ISO 9001 y 14001 (calidad y medio ambiente), las normas GMPs (del MSPSI - AEMPS), el sello de calidad Profarma y el apoyo de Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI). Tiene cuatro áreas principales de actividad:

- Investigación, desarrollo farmacéutico y fabricación y comercialización de productos propios (E.F.G. y marcas).
- Fabricación y control de medicamentos en fase de investigación.
- Importación y liberación de productos farmacéuticos fabricados fuera de la UE.
- Fabricación y/o servicios a otros laboratorios líderes en el mercado.

La gran apuesta de Laboratorios VIR se centra en la formulación y fabricación de medicamentos genéricos desde 1996, que se realizan en sus laboratorios de Alcorcón (Madrid) con una altísima calidad y a unos precios muy competitivos.



## Estudio IBERICAN – SEMERGEN - Hitos enero-febrero 2013

Os presentamos un resumen del Estudio IBERICAN que está en fase de construcción de protocolo por parte de la Agencia de Investigación SEMERGEN y que esperamos se pueda poner en marcha en el transcurso de este año.

4 - Búsqueda de financiación para el estudio IBERICAN, puesta en contacto con Laboratorios farmacéuticos, bancos e instituciones (envío de 18 cartas).

1 - Consenso del protocolo por todos los investigadores, adaptación del protocolo final, CRD, y anexos.

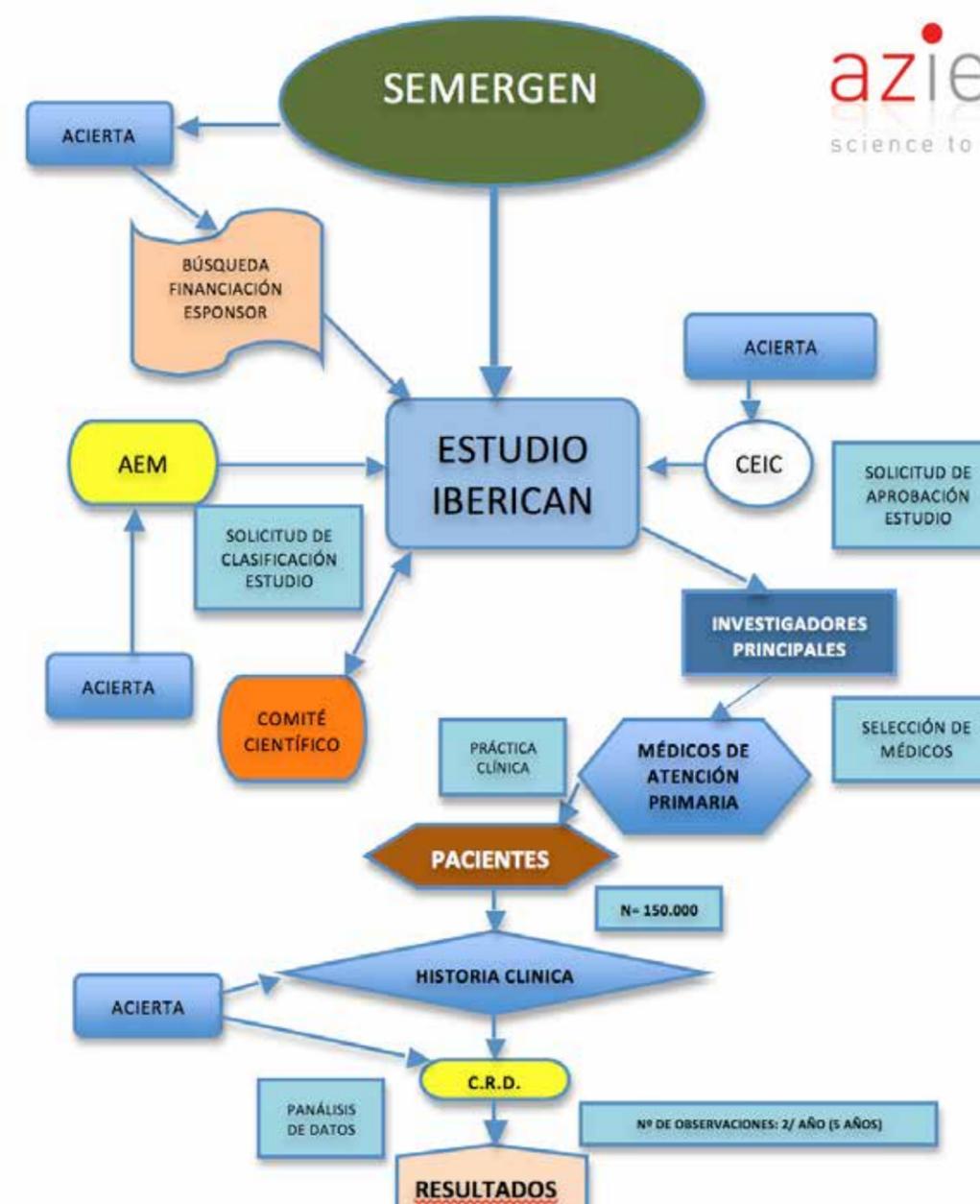
5 - Preparación de documentación y presentación al CEIC del hospital Clínico San Carlos, para aprobación del estudio en su reunión del 20 de febrero. (¡Aprobación a la primera!).

2 - Envío a la AEMPS el 28 de dic, solicitud de clasificación del estudio IBERICAN .

6 - Petición de varios presupuestos por parte de Azierta a CRO's para la elaboración de BBDD del CDR y estadísticas del estudio, e inclusión dentro de la página web de SEMERGEN.

3 - Confirmación por AEMPS 29/01/13 como estudio observacional NO-EPA.

## MAPA ESTRATÉGICO



## 1º Día de la Dislipidemia Aterogénica

La Dislipidemia Aterogénica es una patología altamente prevalente en nuestra sociedad y conlleva un riesgo cardiovascular elevado. Por esta razón, los máximos especialistas en dislipidemia en España se reunirán en Madrid el 14 de mayo, para celebrar el Primer Día de la Dislipidemia Aterogénica.

Durante esta Jornada, se debatirán los resultados del "Consenso experto sobre propuestas para la mejora del manejo de la Dislipidemia Aterogénica".

El consenso, el primero desarrollado sobre la patología en España, tiene una alta representatividad puesto que ha participado un grupo multidisciplinar de expertos compuesto por 65 miembros, que provienen de las distintas especialidades médicas involucradas en el tratamiento de este tipo de paciente, incluyendo cardiólogos, endocrinólogos, médicos de atención primaria e internistas.

Como resultado de las conclusiones, se elaboró

un decálogo teórico de recomendaciones. El objetivo de la Jornada es, partiendo de dichas conclusiones, consensuar una serie de recomendaciones de práctica clínica para el manejo y el control de la enfermedad que permitan mejorar su manejo actual.

La Jornada, será presentada por el presidente actual de la Sociedad Española de Arterioesclerosis (SEA), el Dr. Fernando Civeira Murillo; estará coordinada por el Dr. Jesús Millán Núñez-Cortés, Jefe de Servicio de Medicina Interna de Hospital Gregorio Marañón, y el Dr. Juan Pedro-Botet Montoya, Jefe de sección del Servicio de Medicina Interna, Hospital del Mar, Barcelona. Tanto el Consenso como la Jornada han sido avalados por la SEA y se organiza con la colaboración de Abbott.

La jornada se celebrará el 14 de mayo, de 19:00 h a 21:30 h, en el Palacio Neptuno (Calle Cervantes 42), Madrid.

**Día de la Dislipidemia Aterogénica**  
14 de mayo 2013

**PROGRAMA CIENTÍFICO**

- 19:00 h Bienvenida**  
Dr. Civeira  
Presidente de la SEA
- 19:05 h Introducción**  
Dr. Millán  
Coordinador del Comité Científico del Consenso Multidisciplinar sobre Dislipidemia Aterogénica
- 19:10 h Resumen de los resultados extraídos del Consenso Multidisciplinar sobre Dislipidemia Aterogénica**  
Dr. Pedro-Botet  
Coordinador del Comité Científico del Consenso Multidisciplinar sobre Dislipidemia Aterogénica
- 19:20 h Decálogo extraído del Consenso y Recomendaciones Específicas**  
**Exposición y Debate**  
Ponentes:  
Dr. Brea, Dr. Díaz, Dr. González, Dra. Mantilla y Dr. Pintó  
Miembros del Comité Científico del Consenso Multidisciplinar sobre Dislipidemia Aterogénica
- 21:00 h Conclusiones y Cierre**  
Dr. Millán  
Coordinador del Comité Científico del Consenso Multidisciplinar sobre Dislipidemia Aterogénica

Logos: sea (Sociedad Española de Arterioesclerosis), Abbott (A Promise for Life)

## SEMERGEN y FAES FARMA editan la Guía de Recomendaciones en Seguridad Vial

Aunque en los accidentes de tráfico influyen factores humanos, mecánicos y ambientales, se estima que el factor humano es responsable del 90 por ciento de los siniestros viales.

El estado de salud influye en la conducción y, por ello, la información y el consejo médico vial al paciente sobre enfermedades, sobre la medicación y sus pautas posológicas, sobre el consumo de alcohol y/o drogas relacionadas con la conducción, etc., resultan vitales para reducir la siniestralidad.

Con el objetivo de promover un cambio en los hábitos de consulta, se acaba de editar la Guía de Recomendaciones SEMERGEN en Seguridad Vial, patrocinada por FAES FARMA. Es necesario que este cambio de hábitos comience por el registro, las historias clínicas de los pacientes o sus hábitos de conducción, e incida en las posibles variaciones en las condiciones psicofísicas que puedan comprometerla, mediante la valoración de los factores de riesgo de seguridad vial relacionados con las enfermedades y su tratamiento, y así conseguir una prescripción responsable de medicamentos en relación con la seguridad vial.

Esta Guía ha sido elaborada por el Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas de SEMERGEN, encabezado por su coordinadora Esther Redondo Margüello, y ha sido un trabajo exhaustivo y preciso destinado a contribuir a la reducción de los accidentes de tráfico.



## ECOE: El 31 de mayo, último día para la presentación de la documentación

Como sabéis, desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, nos comunicaron que, debido al retraso en la publicación en el BOE de la modificación del Real Decreto que regula la obtención del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria vía ECOE, el plazo de presentación de documentación para acceder a la prueba se prolongó hasta el 31 de mayo.

Así mismo, nos informaron que en esta ocasión se convocará a todos los candidatos que hubieran presentado la documentación en la actualidad o en el pasado.

Si estás interesado en realizar la prueba y acce-

der al título de la especialidad, no pierdas tiempo, reúne la documentación precisa y preséntala antes del 31 de mayo.

Los criterios para acceder a la prueba continúan siendo los mismos y el solicitante debe haberlos cumplido a fecha de 1 de enero de 2008.

Tan pronto sepamos cómo será dicha estructuración y contenidos os haremos llegar la información oportunamente y os ofreceremos nuestro apoyo académico. Respecto a la fecha para la realización de la prueba, aunque todavía no está decidida, lo seguro es que será antes de la finalización del presente año 2013.

## SEMERGEN y AstraZeneca amplían la plataforma Interactiva a todos los asociados

SEMERGEN, en colaboración con AstraZeneca España, ha ampliado la plataforma on-line "Interactiva" para que tengan acceso a su contenido todos los asociados. Esta herramienta de comunicación permite, a través de Internet, compartir la información y actividades de los Grupos de Trabajo que integran esta sociedad científica.

Hasta ahora, sólo los miembros de los Grupos de Trabajo tenían acceso a esta innovadora herramienta creada gracias al convenio con Astrazena. Ahora, cualquier socio podrá acceder a sus contenidos, mantener vínculos y compartir conocimientos con el objetivo de potenciar la actividad y funcionamiento de uno de los principales pilares sobre los que se sustenta SEMERGEN.

Todos los socios pueden darse de alta voluntariamente en este espacio al que se accede a través de un usuario y clave personal. Entre otras ventajas, SEMERGEN Interactiva permite a los miembros de los Grupos de Trabajo mantener foros de debate sobre temas creados por el propio grupo, así como compartir archivos de texto o imagen en cualquier formato.

La funcionalidad de esta herramienta desarrollada por AstraZeneca también permite a los Grupos de Trabajo elaborar documentos clínicos on-line que, liderados por cada coordinador, pueden ser

corregidos y validados para su publicación de forma interactiva.

En definitiva, se trata de una plataforma colaborativa entre los profesionales médicos donde discutir información de interés, compartir conocimientos y experiencias u organizar eventos a través de herramientas útiles y sencillas que unifican el proceso de trabajo.

**“SEMERGEN interactiva ofrece a todos los socios una biblioteca de documentos clínicos, realizados e incorporados por los diferentes Grupos de Trabajo”**

Además, SEMERGEN Interactiva ofrece a sus miembros una Biblioteca de documentos clínicos, realizados e incorporados por los diferentes Grupos de Trabajo de la Sociedad, e integra un sistema de correo o mensajería interna.

El objetivo es mejorar la comunicación entre los miembros de cada Grupo de Trabajo y divulgar su trabajo entre todos los socios. Eso sí, la web debe ser constantemente nutrida de información sobre talleres, jornadas o cualquier otra actividad. No viene a sustituir la web actual sino que fortalece, integra e inter-conexiona a todos los Grupos de Trabajo que ahora podrán acceder al desarrollo de su actividad de una forma rápida, cómoda y eficaz.

SEMERGEN interactiva

BIENVENIDO AL ESPACIO DIGITAL DE GRUPOS DE TRABAJO DE SEMERGEN

consultasocio@semergen.es

Área trabajo Biblioteca

Grupo: DERMATOLOGÍA

Resumen

Coordinador: FRANCISCO JOSE ESTEBAN GONZALEZ  
Fecha de inicio: 29/05/12 | Número de participantes: 16

Descripción: DERMATOLOGÍA

Compañeros

Administrador1 Apellido  
JOSE ANGELO BLANCO LEIRA  
JOSE MANUEL COMAS SAMPER  
JUAN MANUEL GARCIA PAINO  
JOSE LUIS GARAVIS GONZALEZ  
FRANCISCO JAVIER PELLEGRINI BELINCHON  
PATRICIA CHAGON CASO  
FRANCISCO JOSE ESTEBAN GONZALEZ

JULIO ANTONIO HERAS HITOS  
DAVID PALACIOS MARTINEZ  
ESTRELLA MONTERO NAVARRO  
MERCEDES MARTINEZ MORENTIN  
MARTA FERRER ROYO  
INMACULADA LOPEZ MARTIN  
AMOR MARIA GIL DIAZ  
LISETTE ISABEL PAPATERRA.

RESUMEN FOROS DOCUMENTOS CONGRESOS

## Aboca y SEMERGEN firman un convenio para apoyar y difundir la fitoterapia en España



El Grupo Aboca, líder de fitoterapia en el ámbito europeo y SEMERGEN, han firmado un convenio de colaboración para apoyar la fitoterapia en España y trabajar por y para su difusión en el ámbito de los médicos generalistas.

Aboca España es la filial del Grupo Aboca, presente en 15 países, y se ha distinguido desde su origen como una empresa que cree profundamente en la naturaleza como fuente de salud. Por ello, dedica tiempo y esfuerzos a trabajar y colaborar con profesionales de la salud en distintos países.

SEMERGEN considera que la fitoterapia es una herramienta terapéutica de interés para el médico de Atención Primaria, que permite responder a necesidades de la salud tanto en la homeostasis como en el autocuidado y la automedicación. Este convenio contempla un amplio programa que promueve la colaboración conjunta entre ambas partes y que tiene como principales acciones:

- Creación del Grupo de Trabajo de Fitoterapia de SEMERGEN, que ya se ha puesto en marcha, y constitución de un grupo de médicos expertos capaces de formar al colectivo médico en todo el territorio nacional.

- Organización de cursos dedicados a la fitoterapia impartidos por expertos de SEMERGEN.

- Realización de una página web SEMERGEN en la que se ponga en valor la "importancia de la fitoterapia para el médico" y en que se incluyan monografías de plantas y aspectos normativos relevantes relacionados con ellas.

- Colaboración con Aboca en cuanto a formación, información y estudios clínicos observacionales.

- Difusión del Máster Internacional de Fitoterapia organizado por la Universidad Complutense y la Università de Trieste.

Este convenio también quiere potenciar el uso de las plantas medicinales en el espacio del autocuidado de la salud, además de profundizar el conocimiento general de la fitoterapia. Asimismo, el proyecto fomentará la colaboración entre médicos y los farmacéuticos que apoyan la fitoterapia, cuya labor frente a la farmacia es muy importante a la hora de informar y aconsejar a los ciudadanos sobre productos basados en plantas medicinales.

Tanto Aboca como SEMERGEN promueven esta colaboración para ayudar a la evolución de la fitoterapia y para favorecer su aplicación por parte del médico de Atención Primaria, una figura estratégica en la difusión del uso científico de la fitoterapia en el ámbito alopático.

# NOTICIAS Atención Primaria

“En tiempo de crisis, más Atención Primaria”, lema del Foro en el Día de la Atención Primaria

## El Foro de Médicos de Atención Primaria reclama, una vez mas, mayor financiación para la sostenibilidad del SNS

Bajo el lema, “En tiempos de crisis, más Atención Primaria”, el Foro de Atención Primaria, constituido con el objetivo de ser una voz única de los médicos del primer nivel asistencial, celebró el pasado 12 de abril el Día Nacional de la Atención Primaria reivindicando una mayor inversión en Atención Primaria como clave para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El Foro está formado por la Organización Médica Colegial (OMC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC); la Sociedad Española de Médicos Genera-

les y de Familia (SEMG); la Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), así como de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

El Foro quiso incidir en que la AP es la base y el pilar fundamental para la sostenibilidad del SNS, y que, en tiempos de crisis, no se puede hablar de un sistema costo-eficiente sin, precisamente, reforzar e invertir en AP. Las organizaciones integrantes del Foro han advertido que, tras la aprobación del Real Decreto-ley 16/2012, se inició un período que ha sido nefasto para la AP en España, y que ha ido

socavando todos los argumentos, medidas y acciones que defienden para hacer más eficiente la llamada “puerta de entrada del ciudadano al SNS”, hasta convertirla en “la puerta de atrás” del sistema sanitario.

Las reformas que se demandan desde la AP en el sistema de salud no solo han de estar definidas por cambios en las políticas de salud, sino también por cambios estructurales y organizativos claros, que incluyan la participación directa en la gestión de los propios médicos de AP y con capacidad de dirigir incentivos hacia las metas de salud y económicas planteadas.

Por otra parte, el Foro hizo hincapié en que uno de los recursos necesarios en la AP es el tiempo. Sin embargo, frente al histórico déficit de plantillas, la realidad es que se ha incrementado por la ausencia de contrataciones en eventuales, sustituciones y no reposición de las jubilaciones. Esto ha agravado el déficit de tiempo históricamente denunciado por toda la Atención Primaria.

“Si se quiere que el SNS continúe siendo el referente de nuestro estado de bienestar, es imprescindible aumentar los recursos en Atención Primaria”

El Foro estima que la respuesta en algunas CC.AA. de externalizar la gestión de lo público, es inaceptable. Los médicos se han movilizado ante lo que se considera un atropello y un camino sin retorno que puede poner en peligro nuestro modelo sanitario y que nos conduce a una situación de incertidumbre que ha hecho que la sanidad ya sea considerada como uno de los principales problemas de los españoles.

La gran pérdida económica que han sufrido los profesionales, médicos de Familia y pediatras de AP, contrasta con el incremento del compromiso profesional. En estos tiempos difíciles para todos, la profesión es la mejor valorada por el ciudadano.

Los integrantes del Foro de AP concluyeron que si se quiere que el SNS continúe siendo el referente de nuestro estado de bienestar, si se quiere que el derecho a la salud de los españoles siga vigente... aunque se esté en crisis, es imprescindible aumentar recursos en Atención Primaria.



En tiempos de crisis,  
**MÁS**  
Atención Primaria



Constituida como un referente en el ámbito de la Gastroenterología, la Jornada celebra este año su primera edición Ibérica

## Aquarius consolida su compromiso con la formación continuada de los profesionales de la salud

Aquarius, marca perteneciente a Coca-Cola España, consolida su compromiso con la formación continuada de profesionales de la salud con la celebración de la VI Jornada Aquarius de Formación en Gastroenterología.

Gracias al compromiso de Aquarius con la formación continuada, más de 750 médicos internos residentes de Gastroenterología, Medicina Interna y Atención Primaria han podido ampliar su conocimiento sobre los últimos avances en el campo de la Gastroenterología.

Este año, más de un centenar de Médicos Internos Residentes (mires), de hospitales universitarios de España y Portugal, de tres especialidades que trabajan en área relacionados con el aparato digestivo en su práctica clínica habitual –Gastroenterología, Medicina Interna y Atención Primaria- se dan cita hoy en este evento formativo, que cuenta con la presencia de prestigiosos ponentes nacionales e internacionales, que abordan temas de gran actualidad en el ámbito de la Gastroenterología.

### Alimentación y promoción de la salud: las nuevas guías alimentarias

Para el Prof. Javier Aranceta, profesor Asociado de Nutrición Comunitaria de la Universidad de Pamplona y Presidente del Comité Científico de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), “resulta clave la formación continuada en temas de alimentación, nutrición, hidratación y actividad física saludables orientados específicamente a profesionales de la salud y en este caso a Médicos Internos Residentes (mires) de todas las especialidades médicas para que puedan capacitarse y apoyarse para su futuro profesional con medidas terapéuticas complementarias vinculadas a los estilos de vida”.

En este sentido, durante la Jornada se ha tratado la importancia de las nuevas guías alimentarias. El Prof. Aranceta explica que “en estas se abandona la propuesta de alimentos buenos y alimentos malos y se encamina hacia una propuesta de alimentación confortable en la que se persigue como primer objetivo el equilibrio energético (equilibrio entre ingesta y gasto)”.

Nos interesa promocionar y aumentar el consumo de frutas, verduras y hortalizas de temporada. Sustituir la compra de alimentos elaborados con harinas y productos refinados por cereales integrales y productos poco manipulados. Un segundo punto imprescindible es la puesta a punto de programas e iniciativas que fomenten y faciliten la práctica de actividad física saludable”, concluye.

### Hidratación. Actividad física y salud

La diversidad de bebidas de diferentes y buenos sabores que están a disposición de la población general permiten una mejor y mayor ingesta de líquidos, lo que se asocia con un adecuado nivel de hidratación.

El Dr. Rafael Urrialde, Responsable de Salud y Nutrición Coca-Cola Iberia, concluye esta jornada comentando que “las bebidas que contienen sales minerales, además de una determinada cantidad de azúcar, permiten una mejor y más rápida absorción del agua, reducen la sensación de sed y pueden ayudar a mantener un grado del nivel de hidratación adecuado, sobre todo cuando además se realiza actividad o ejercicio físico”.

### Triple terapia y hepatitis crónica C

Según la Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> José Devesa, del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, “la hepatitis crónica C se define como la existencia de inflamación crónica del hígado producida por la infección por el virus de la hepatitis C. Afecta en nuestro país, aproximadamente, un 2% de la población, y su importancia estriba no solo en su frecuencia, sino en su potencial evolución, en un porcentaje no desdeñable de casos, hacia el desarrollo de cirrosis o cáncer hepático varios años tras la infección inicial (generalmente décadas)”.

“La triple terapia de la que disponemos en la actualidad (combinación de interferón pegilado, ribavirina y un inhibidor de la proteasa, consigue porcentajes de respuesta variable en función de diferentes factores, fundamentalmente el estadio de fibrosis hepática y el tipo de respuesta obtenida en las terapias previas; de esta forma, los pacientes con menores posibilidades de respuesta son los pacientes cirróticos con respuesta nula a la biterapia previa con interferón pegilado y ribavirina”, señala la Prof<sup>a</sup>. Devesa.

### ¿Cómo ha cambiado el tratamiento de la úlcera gastroduodenal?

La mayoría de las úlceras gastroduodenales se producen como resultado de una úlcera péptica He-

licobacter pylori positivo, una úlcera péptica relacionada con AINES y una úlcera péptica relacionada con hipersecreción gástrica.

Respecto al desarrollo de estrategias terapéuticas de la úlcera gastroduodenal, el Prof. Manuel Díaz-Rubio, Catedrático de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, explica que “ha ido cambiando. Mientras que a principios de siglo el objetivo principal era aliviar los síntomas, desde 1990 es curar la enfermedad. Los fármacos habitualmente empleados son los antiácidos y protectores gástricos, los antagonistas de los receptores H2 o los inhibidores de la bomba de protones. Estos últimos bloquean la secreción de ácido por el estómago”

### Infecciones oportunistas en la enfermedad inflamatoria intestinal

Según el Dr. José B. Cotter, Jefe de Servicio de Gastroenterología del Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimaraes, de Portugal y Vicepresidente de la Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, “las infecciones oportunistas son causadas por microorganismos, algunos muy agresivos ya que incluso pueden originar la muerte, que proliferan y se hacen perjudiciales debido a la disminución de las capacidades inmunológicas (las defensas) que se han visto reducidas en los organismos infectados”.

El abordaje adecuado, según el Dr. Cotter, “pasa por una inversión en la prevención de las infecciones, un diagnóstico precoz, un tratamiento lo más eficaz posible y selección de los fármacos inmunosupresores”.

### El papel de la fluidoterapia en pancreatitis aguda

“La pancreatitis aguda es una inflamación aguda del páncreas que se manifiesta por un fuerte dolor en la parte superior del abdomen. Generalmente se soluciona sin secuelas en pocos días, pero en algunos casos su curso es grave. Es la enfermedad digestiva que causa más ingresos hospitalarios. La incidencia es de 80 casos por 100.000 habitantes al año”, señala el Dr. Enrique de Madaria, de la Unidad de Patología Pancreática del Hospital General Universitario de Alicante y Vocal de la Asociación Española de Gastroenterología.

Los principales factores de riesgo de la pancreatitis aguda son según este especialista, “las piedras en la vesícula, que explican más de la mitad de los casos y el consumo abusivo crónico de alcohol. Asimismo, en algunos casos no se llega a conocer el motivo”.



Enrique de Madaria (Unidad de Patología Pancreática - HGU de Alicante), José B. Cotter (Jefe de Servicio de Gastroenterología - Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimaraes), Javier Aranceta (pte. Comité Científico de la SENC), M<sup>a</sup> José Devesa (Servicio Aparato Digestivo - H. Clínico San Carlos de Madrid), Rafael Urrialde (Responsable de Salud y Nutrición Coca-Cola Iberia) y Manuel Díaz-Rubio (Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico San Carlos de Madrid).

Ante el anuncio, el 5 de abril del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de ampliar la edad pediátrica en unidades hospitalarias, semFYC, SEMERGEN y SEMG se muestran contrarios a la medida

## Las tres sociedades de Atención Primaria consideran un error ampliar la edad pediátrica a los 18 años



Las tres sociedades científicas, la Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFC), la Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) desean manifestar públicamente:

- Nuestra confianza en que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad no falte a la palabra dada y, tal como se nos ha informado, la ampliación de la edad pediátrica quede limitada al nivel hospitalario y no se haga efectiva en Atención Primaria (AP).

Es imprescindible que se mantenga la edad pediátrica en AP más allá de algunas excepciones concretas; así, por ejemplo, los pacientes con enfermedades crónicas a nivel hospitalario que iniciaron un tratamiento y seguimiento por parte de un equipo de pediatría podrían alargar dicho seguimiento hasta los 18 años a nivel hospitalario dentro de un enfoque de protección al menor.

- El médico de familia es el profesional idóneo para prestar asistencia al paciente adolescente.



Aparte de detectar problemas de salud y diagnosticar precozmente aquellos trastornos que pueden precisar seguimiento especializado, la atención al adolescente debe manejarse a la luz de factores sociales y familiares que siempre tiene en cuenta el médico de familia. Un profesional cuyo objetivo es tratar a la persona de forma integral dentro de su contexto social, familiar y comunitario a lo largo de toda su vida.

Para entender las emociones y conflictos psicológicos de los adolescentes y conocer las dinámicas familiares en que se generan, es imprescindible una labor asistencial que priorice una atención integral orientada al abordaje familiar, comunitario y social.

- Ampliar la edad pediátrica pone en riesgo el enfoque comunitario y familiar, que es propio de la Medicina de Familia. Erradicar la atención integral y comunitaria en este grupo de edad favorece la irrupción de otros modelos más tendentes a la medicalización de la adolescencia. España es el único país del entorno europeo que formula una atención pediátrica hasta los 14 años de edad.

Según datos del Observatorio Europeo sobre Políticas y Sistemas Sanitarios de la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de los Estados con sistemas nacionales de salud parecidos al español (Holanda, Reino Unido, Noruega, Portugal, Suecia, etc.) incorpora la atención al grupo de población en edad pediátrica a la práctica ordinaria del médico de familia en AP actuando los especialistas en pediatría como consultores, al igual que ocurre con otras especialidades médicas.

## Calendario de próximas Jornadas y Congresos SEMERGEN:

- V Jornadas Cardiovasculares de SEMERGEN Bilbao. Del 16 al 18 de mayo de 2013.
- IX Congreso SEMERGEN Cantabria Santander. Del 23 al 24 de mayo de 2013.
- II Jornadas de Tutores y Mentores de SEMERGEN Madrid. Del 31 de mayo al 1 de junio de 2013.
- XV Congreso SEMERGEN Galicia La Toja (Pontevedra), 7 y 8 de junio de 2013.
- I Jornadas Nacionales de Diabetes SEMERGEN Salamanca. 14 y 15 de junio de 2013.
- I Jornadas Nacionales de Salud Sexual SEMERGEN Valencia, 21 y 22 de junio de 2013.

