

# Gaceta Online

## 35.º Congreso Nacional de Barcelona: Creciendo juntos



**ESPECIAL FOTOGRÁFICO DEL 15.º CONGRESO NACIONAL DE BARCELONA**

### EDITORIAL



SEMERGEN va a llevar a cabo un estudio en centros de Atención Primaria sobre morbi-mortalidad en patología cardiovascular con seguimiento de los pacientes durante cinco años que necesita de la colaboración de todos. El Estudio IBERICAN: Identificación de la Población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal.

El Estudio IBERICAN: Identificación de la Población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal.

### SEMERGEN ACTUALIDAD



En esta sección hemos reunido noticias sobre las actividades más importantes que se están o se van a llevar a cabo por SEMERGEN, ya sea a través de las delegaciones en las comunidades autónomas, los Grupos de Trabajo o las distintas agencias de la Sociedad, como la Agencia de Investigación.

como la Agencia de Investigación.

### SEMERGEN OPINA



Con el título de “Informadores o desinformadores”, el vicepresidente 1º de SEMERGEN, José Polo, analiza en esta tribuna los resultados del pasado 35.º Congreso Nacional de Barcelona y revisa el trabajo que se está

ejecutando desde la Junta Directiva Nacional y, en especial, la labor por normalizar las elecciones en todas las comunidades autónomas.

### ENTREVISTAS



Consulta las entrevistas que les hemos realizado al presidente de SEMERGEN Euskadi y, a su vez, presidente del Comité Organizador del 36.º Congreso Nacional, que se celebrará en Bilbao, Rafael Alonso, y con el

responsable de la Agencia de Investigación de SEMERGEN, Jesús Vergara.

### Colaboradores:

**Lilly**

**The Coca-Cola Company**  
Hidratando al Mundo desde 1886

**Reckitt Benckiser**  
HEALTH • HYGIENE • HOME

**VIR**

## EDITORIAL

3 Editorial

## SEMERGEN Opina

4-5 ¿Informadores o desinformadores?

Por José Polo, vicepresidente 1º de SEMERGEN

## SEMERGEN Actualidad

6 I Congreso SEMERGEN Aragón

8 Diario Médico concede a SEMERGEN dos premios a las Mejores Ideas 2013

9 Entrega de los Premios VIR, Edición 2013

10 Presentada la Cátedra SEMERGEN – Universidad de Alcalá – Boehringer Ingelheim

11 Nueva actualización de la Guía de EPOC, hecha por y para la Atención Primaria

12 I Congreso Internacional y III Nacional de Hidratación

14 SEMERGEN, con los médicos APD y de cupo y zona

14 2ª edición del curso online de Experto Universitario en Gestión de la Cronicidad

15 Presentación del 36.º Congreso Nacional de Bilbao

16 Las tres sociedades de Atención Primaria abren el plazo de pre-inscripción al curso de preparación de la prueba ECOE

16 La prueba ECOE se realizará el 30 de marzo de 2014

17 Nuevo Blog del Grupo de Trabajo de Residentes: el comienzo de una aventura

17 Acuerdo entre la EASP y SEMERGEN - Andalucía para la realización de un curso

18 Papel de los alginatos en el tratamiento del “acid pocket”

## SEMERGEN Entrevistas

20 Rafael Alonso Matía, Presidente de SEMERGEN Euskadi

22 Jesús Vergara, Responsable de la Agencia de Investigación

## ESPECIAL FOTOGRÁFICO

24 35.º Congreso Nacional de Barcelona

## El Estudio IBERICAN necesita de la colaboración de todos

Como sabéis, la enfermedad cardiovascular constituye la primera causa de morbimortalidad en España. La identificación de los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV) mediante estudios poblacionales y las estrategias de control mediante la educación sanitaria y el tratamiento en los individuos de alto riesgo han contribuido a la disminución de las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares observadas en los países industrializados.

Según las Guías de Práctica Clínica los pacientes con elevado riesgo cardiovascular constituyen la primera prioridad en la intervención y deben ser controlados de manera más rigurosa y con objetivos terapéuticos más exigentes. Dado que es en Atención Primaria donde se identifican y tratan la mayoría de estos pacientes parece necesario obtener una mayor información sobre el grado de control de los diferentes FRCV en condiciones reales de la práctica clínica, especialmente en la población de alto riesgo.

Por este motivo se diseñó el estudio IBERICAN (Identificación de la Población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal), cuyo objetivo principal es valorar el nivel de prevalencia y de incidencia de FRCV en toda la población adulta española y analizar la distribución de los factores de riesgo cardiovascular por la geografía española.

El estudio IBERICAN es un estudio poblacional de morbi-mortalidad en patología cardiovascular, multicéntrico, observacional y longitudinal con seguimiento de los pacientes durante un mínimo cinco años y en el que se prevé incluir 15.000 pacientes.

Este estudio, promovido por la Agencia de Investigación de SEMERGEN, ha obtenido la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Clínico San Carlos (Madrid) y cuenta con el reconocimiento científico de nuestra Sociedad.

Para SEMERGEN, este es un estudio emblemático que necesita del mayor número de colaboradores-investigadores, teniendo en cuenta el ambicioso número de pacientes al que se quiere llegar.

“El Estudio IBERICAN es un estudio poblacional de morbi-mortalidad en patología cardiovascular, multicéntrico, observacional y longitudinal”

Desde esta tribuna, os animamos a todos los socios que estéis interesados a participar en el Estudio. Vuestra valiosa colaboración ayudará a la obtención de los datos necesarios para alcanzar los objetivos que nos hemos trazado. Podéis dirigirlos a la web para apuntaros como investigador/a en la sección especial dedicada al estudio que aparece en la home.

El Comité Científico del estudio IBERICAN se compromete a incluir a todos los coordinadores e investigadores como co-autores en las comunicaciones / posters / publicaciones que se generen de forma rotatoria y periódica.



## ¿Informadores o desinformadores?

Por José Polo, vicepresidente 1º de SEMERGEN

Queridos amigos y amigas:

Hace ya un año, en este mismo espacio, escribí un artículo de opinión titulado "Solvencias e insolvencias" que revisaba algunas informaciones interesadas y minoritarias que habían aparecido en algunos medios. En ese editorial decía que nuestra Sociedad mantenía toda su capacidad productiva intacta, con un presupuesto equilibrado y saneado.

Ha transcurrido un año, y me reafirmo en los comentarios que realicé. Sin embargo, a pesar del aumento notable de la presencia de SEMERGEN en los medios de comunicación, tanto especializados como generalistas, televisiones, radios o medios online, se ha publicado alguna noticia sobre los resultados del último congreso nacional celebrado el pasado octubre en Barcelona, en la que se afirmaba que se habían obtenido unos resultados negativos en comparación a congresos anteriores.

Una vez más, me gustaría informar a todos los socios que, según los datos aportados recientemente por nuestra Secretaría Técnica, y que están disponibles y accesibles para el que quiera conocerlos, nuestro 35.º Congreso Nacional ha contado con un número de inscritos y un balance económico superior al de Málaga.

Además, hemos obtenido grandes logros, como el récord absoluto de comunicaciones presentadas jamás a un congreso de SEMERGEN (1.659). El beneficio económico obtenido nos permite seguir siendo más que optimistas con el devenir de nuestra Sociedad y su capacidad para organizar actividades formativas, docentes e investigadoras en el futuro inmediato.

Como vicepresidente de SEMERGEN, reitero mi felicitación a los Comités del congreso, que han realizado una labor impecable y que han reforzado a una Sociedad como la nuestra, transparente, eficiente y resolutiva, que sigue creciendo en número de socios y atrayendo a los más jóvenes. Los éxitos de nuestra Sociedad son compartidos y conseguidos por el trabajo de muchos y no de uno, y debemos estar orgullosos de pertenecer a una familia



José Polo, vicepresidente 1º de SEMERGEN

que complementa nuestra labor profesional y nos ayuda a crecer como médicos y personas.

En este momento de análisis quiero añadir que ha sido un año de intenso trabajo: relaciones con la administración y con otras SSCC lo que ha permitido el cierre definitivo de la ECOE, creación de nuevos Grupos de Trabajo, creación de nuevas cátedras, refuerzo de la investigación con la puesta en marcha de estudios relevantes para la práctica clínica de AP, nuevas Jornadas de Grupos de Trabajo, modificación de estatutos y reglamento electoral, reuniones del Consejo de Gobierno, etc.

De entre todos estos avances, me gustaría poner de relieve el esfuerzo que, desde la Junta Directiva Nacional, hemos realizado por lograr la desaparición de las juntas gestoras regionales, que en algunos casos llevaban al frente de su comunidad autónoma

más de una década, y por facilitar la convocatoria de elecciones en todas ellas. En algunos casos, y a pesar de que somos la Sociedad decana de AP en España, no se habían realizado nunca.

Todo lo anterior se ha hecho con mucho trabajo y dedicación, también con las dificultades propias de la situación actual. Sin embargo, también se han recibido críticas. Algunas razonables, otras perversas y carentes de razón. Especialmente, cuando se critica por algún medio algunos aspectos del funcionamiento interno de nuestra Sociedad. Esto es grave, sobre todo si no se contrasta la información antes de publicarse.

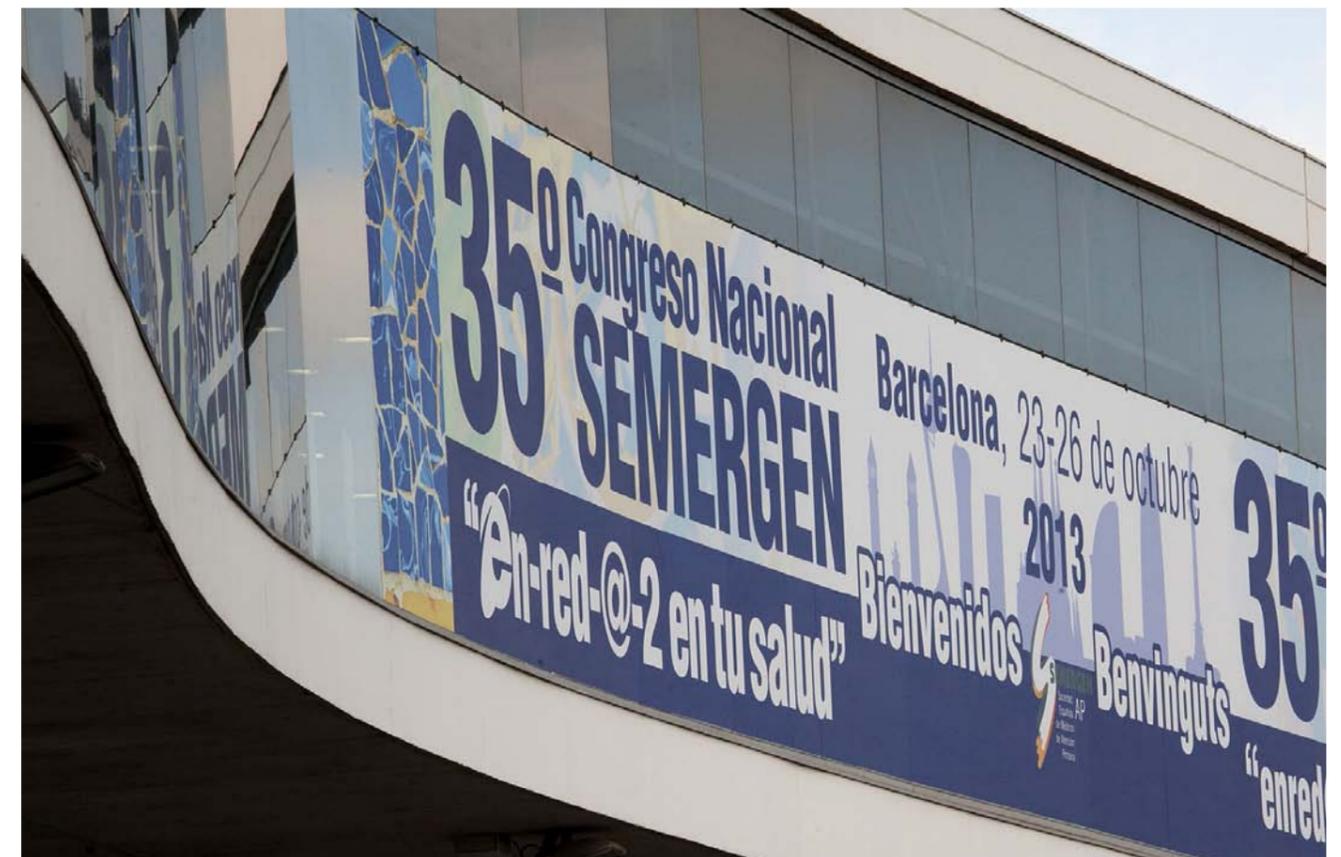
Creo, sinceramente, que no hay nada más democrático en una SSCC que ofrecer a nuestros socios la oportunidad de votar y elegir a su presidente y a la Junta Directiva, que quiere que le represente, mediante el sufragio en la urnas.

**“No hay nada más democrático en una SSCC que ofrecer a sus socios la oportunidad de votar y elegir a su presidente y a la Junta Directiva”**

Es importante informaros que la actual Junta Directiva Nacional ha intentado llegar a acuerdos y consensos en todas las CCAA, y no ha escatimado esfuerzos para que los procesos se realizaran con la máxima transparencia y respeto entre las distintas corrientes de opinión de los socios. Todas las resoluciones y problemas se han informado, debatido y votado en los órganos de gobierno de nuestra Sociedad, intentando alcanzar el mayor consenso posible.

Quiero transmitir mis mejores deseos para el año que comienza, y reafirmar que seguimos trabajando con ilusión para hacer una SEMERGEN más grande en lo científico y más comprometida con todos vosotros. ¡Feliz 2014!

**José Polo García**  
Vicepresidente 1º de SEMERGEN



# SEMERGEN Actualidad

## I Congreso de SEMERGEN Aragón

SEMERGEN Aragón celebró su primer congreso autonómico los pasados 22 y 23 de noviembre, en el Centro Mercantil de Zaragoza, bajo el lema "Atención a la cronicidad". En base a él, se ha elaborado un programa científico, presidido por el doctor Antonio Gómez, centrado en la actualización de los conocimientos en las patologías crónicas más prevalentes en la Atención Primaria, con el fin de optimizar el manejo de dichos pacientes en la práctica diaria.

Durante estos dos días, más de 150 congresistas pudieron asistir a ponencias sobre temas como el manejo del paciente diabético inestable, los nuevos anticoagulantes orales, las dislipemias asintomáticas o la enfermedad renal crónica, entre otros.

El congreso fue inaugurado por la presidenta de SEMERGEN Aragón, Pilar Guillén, y el presidente nacional de SEMERGEN, José Luis Listerri. La doctora Guillén comentó que la elección del lema sobre cronicidad se debe a que "creemos que por el progresivo envejecimiento poblacional, la mejora de los tratamientos actuales y la mayor supervivencia de las enfermedades crónicas graves, es lógico pensar

que el modelo de atención que se presta actualmente a la población debe de cambiar hacia un modelo de atención a los enfermos crónicos, siendo necesario realizar cambios en las políticas sanitarias y en la organización de la asistencia".

La presidenta de SEMERGEN Aragón valoró muy positivamente los resultados de este primer congreso tanto por los contenidos elegidos como por la calidad de los ponentes y la buena acogida que tuvo entre los profesionales médicos de la comunidad autónoma.



## Diario Médico concede a SEMERGEN dos premios a las Mejores Ideas 2013



En una concurrida ceremonia celebrada en Barcelona el pasado mes de noviembre, en el Teatro Nacional de Cataluña, Diario Médico celebró, como ya es tradición, la XII edición de la entrega de premios a Las Mejores Ideas 2013, que representan un reconocimiento a muchas de las instituciones y profesionales que han destacado durante el último año por impulsar diferentes iniciativas que han contribuido a mejorar la sanidad española.

El acto, que desde su nacimiento se ha ido consolidando como una cita obligada del sector, estuvo presidido por Miquel Vilardell, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona; Ricard Gutiérrez, vicepresidente de la Organización Médica Colegial (OMC); Javier Castrodeza, director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Antonio María Sáez Aguado, consejero de Sanidad de Castilla y León, y Boi Ruiz, consejero de Salud de Cataluña. Todos ellos mencionaron una misma idea: son los médicos los que están salvando, sosteniendo y mejorando el SNS.

SEMERGEN fue premiado en dos ocasiones por sendos proyectos, que merecieron el reconocimiento de esta prestigiosa publicación especializada en salud. Uno de ellos fue concedido por nuestra participación en la campaña “En el momento justo” (<http://www.enelmomentojusto.es>), en la categoría de Solidaridad y Mecenazgo. El otro, por el “Manual de Consulta kNOW Alzheimer”, en la categoría de Investigación y Farmacología.



Benjamín Abarca, Pte. SEMG, Josep Basora, Pte. semFYC, Fran Goiri, Diario Médico, y José Luis Llisterrí, presidente SEMERGEN.

LABORATORIOS VIR premia a los trabajos científicos publicados en la revista SEMERGEN

## Entrega de los Premios VIR, Edición 2013, durante el 35.º Congreso Nacional

LABORATORIOS VIR hizo entrega de sus clásicos galardones durante la ceremonia de clausura del pasado 35.º Congreso Nacional celebrado en Barcelona.

Los Premios VIR, creados en 2007, tienen el objetivo de fomentar y estimular la presentación de trabajos científicos originales en la revista SEMERGEN. Desde aquel año, estos prestigiosos premios no han dejado de reconocer el esfuerzo y trabajo de nuestros socios, y han sido un estímulo para todos aquellos socios que dedican parte de su tiempo a investigar y crear ciencia y conocimiento.

El director general de LABORATORIOS VIR, Enrique Ruiz Escat, fue el encargado de entregar los galardones. El primer premio fue para el trabajo titulado “Conducta del médico de Atención Primaria ante el mal control de la hipertensión arterial. Estudio PRESCAP 2010”. Recogió el premio, en nombre del resto de sus autores, el doctor Francisco Javier Alonso Moreno.

El segundo premio fue para el trabajo “Perfil lipídico en pacientes ingresados por síndrome coro-



Alejandro Villarín Castro y Enrique Ruiz Escat

nario agudo en España: datos del área sanitaria de Toledo entre los años 2005 y 2008. En este caso, recogió el premio el doctor Alejandro Villarín Castro, como representante del grupo de autores.

El tercer premio fue para el trabajo titulado “Evaluación de la capacidad de toma de decisiones sobre su salud en pacientes anciano”.

En este caso recogió el premio el doctor Juan Sergio Fernández Ruiz, editor de la Revista SEMERGEN-Medicina de Familia, al no encontrarse presente ninguno de sus autores.



Francisco Javier Alonso Moreno y Enrique Ruiz Escat

## Presentada la Cátedra SEMERGEN – Universidad de Alcalá – Boehringer Ingelheim, de Innovación en Atención Primaria



José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN, Fernando Galván, rector de la Universidad de Alcalá, y Thorsten Poehl, director general de Boehringer - Ingelheim

La Cátedra SEMERGEN – Universidad de Alcalá – Boehringer Ingelheim, de Innovación en Atención Primaria, se ha presentado este mes en el Paraninfo de la Universidad de Alcalá, en un acto que contó con la presencia del presidente de SEMERGEN, José Luis Llisterri, del rector de la Universidad de Alcalá, Fernando Galván y del director general de Boehringer Ingelheim, Thorsten Poehl.

La Cátedra tiene como objetivo principal promover la realización de actividades docentes e investigadoras en el campo de la Atención Primaria, que permita a los médicos adquirir y mantener formación, conocimientos, habilidades y actitudes para la práctica de la medicina, de una forma científica, actualizada, segura y eficaz.

Luis Manzano Espinosa, director del Centro de Apoyo a la Docencia en Ciencias de la Salud en la Universidad de Alcalá y jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid), y Gustavo Rodríguez Roca, médico de Atención Primaria en el Centro de Salud de la Puebla de Montalbán (Toledo) y secretario general de SEMERGEN, serán los codirectores de la Cátedra, que se ubicará en las instalaciones del Centro de Apoyo a la Docencia en Ciencias de la Salud de la Universidad de Alcalá.

Según José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN,

“la creación de esta Cátedra significa un importante acercamiento a la Universidad, uno de los principales objetivos de la actual Junta Directiva de nuestra Sociedad, ya que impulsará la investigación desde la perspectiva de la Medicina de Familia en la Facultad de Medicina”.

El profesor Luis Manzano, codirector de la Cátedra, aseguró que “esta cátedra que constituye un modelo de integración y colaboración entre los profesionales médico, la industria farmacéutica y la Institución universitaria. Sin duda redundará en beneficio de la formación e investigación de los profesionales sanitarios”.

Por su parte, Thorsten Poehl, director general de Boehringer Ingelheim, destacó “la importancia de seguir apostando por la innovación en campos como la Atención Primaria, a pesar del entorno complejo en el que nos encontramos, es un buen momento para buscar oportunidades, potenciando la excelencia en el ámbito de la Atención Primaria”.

SEMERGEN y la UAH, se comprometen a través de esta Cátedra, a desarrollar las actividades formativas, líneas de investigación y materiales didácticos que contribuyan a completar y mejorar la formación de dichos profesionales sanitarios; mientras que la empresa Boehringer Ingelheim proveerá los recursos necesarios para el desarrollo de la actividad de la misma.

## Nueva actualización de la Guía de EPOC, hecha por y para la Atención Primaria

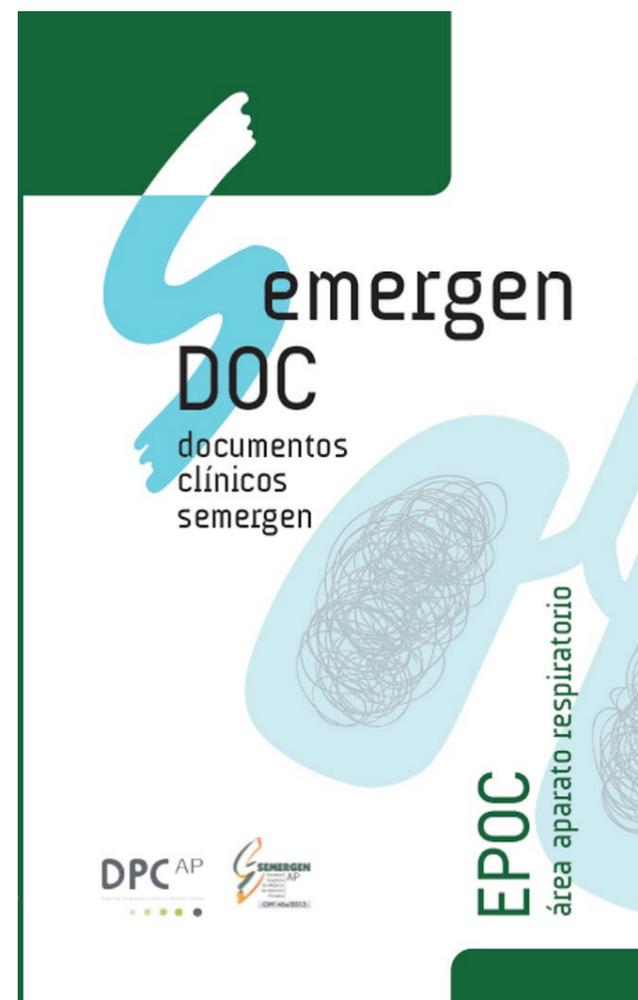
Los médicos de Atención Primaria (AP) cuentan ya con la nueva Guía de Práctica Clínica sobre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que acaba de publicar la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Se trata de una guía actualizada para el manejo y conocimiento de la EPOC elaborada por médicos de AP y dirigida preferentemente a médicos de Familia.

La Guía, según explica el doctor José Antonio Quintano, coordinador del Grupo de Trabajo de Respiratorio de SEMERGEN, recoge las últimas novedades para el manejo de la EPOC, como su cribado y diagnóstico, la nueva forma de clasificar la enfermedad, el abordaje de las agudizaciones, el tratamiento más actual dirigido a los fenotipos como forma más personalizada de tratamiento, pautas para valorar su seguimiento, medidas preventivas, cuidados paliativos y un interesante capítulo con los indicadores de calidad deseables para la mejor la asistencia a los pacientes.

A pesar de la alta prevalencia, la EPOC sigue estando infra-diagnosticada: más del 70% de los pacientes con EPOC desconoce que padece esta patología y, por tanto, no recibe ningún tipo de tratamiento. Esto significa más de un millón y medio de personas sin diagnosticar. A los problemas sanitarios que conlleva, hay que añadir que, como enfermedad crónica y progresiva, supone un coste muy elevado para el sistema por el alto consumo de recursos sanitarios.

En la Guía se hace un amplio desarrollo de los nuevos fármacos y sistemas de inhalación de reciente aparición que, aunque no se ha traducido hasta ahora en la detención del curso de la enfermedad, sí han conseguido mejorar el estado de salud y calidad de vida de los pacientes, así como reducir las agudizaciones e ingresos hospitalarios.

La nueva Guía forma parte de la línea editorial “Documentos Clínicos SEMERGEN, Semergen DoC” que se elaboran sobre distintas patologías. Unos documentos clínicos, referenciales para cualquier profesional, con identidad propia, prácticos, cómodos de utilizar, con contenidos de interés para la práctica clínica y que exponen las recomendaciones de SEMERGEN en el abordaje de enfermedades de máxima prevalencia en Atención Primaria.



## Una adecuada hidratación contribuye al mantenimiento de las funciones cognitivas

Más de 1.000 científicos y profesionales de la salud de 21 nacionalidades diferentes se dieron cita en Madrid el pasado diciembre en el I Congreso Internacional y III Nacional de Hidratación, que durante dos días acogió 24 ponencias de expertos nacionales e internacionales que compartieron conocimientos científicos y experiencia en torno a la importancia de mantener una correcta hidratación en la salud y los últimos avances en la materia. El acto de apertura de este foro internacional, organizado por Coca-Cola España, contó con la presencia e intervención de Pilar Farjas, Secretaria General de Sanidad y Consumo, y de Miguel Cardenal, Presidente del Consejo Superior de Deportes.

Desde hace años la hidratación está tomando una relevancia creciente dentro de la nutrición -tanto para profesionales como para la población en general-, lo que ha permitido tomar conciencia de su importancia para la vida diaria, grupos específicos de población y situaciones y condiciones ambientales determinadas. Esto ha hecho que hoy ya sea toda una realidad, y que los consejos nutricionales para el aporte de agua en la alimentación diaria a partir de los alimentos y las bebidas, estén presentes en todos los manuales de nutrición.

El avance científico en este campo ha supuesto que se presentaran 91 investigaciones inéditas durante el transcurso del I Congreso Internacional y III Nacional de Hidratación, en las que sus autores analizaron la influencia positiva de una correcta hi-



Prof. Ángel Gil, Pdte. de la Sociedad Española de Nutrición y de la Fundación Iberoamericana de la Nutrición (FINUT), Rhona Applebaum, Vpda. y Dir.a de Salud y Ciencia de The Coca-Cola Company, Marcos de Quinto, Pdte. de Coca-Cola Iberia, Prof. Lluís Serra-Majem, Pdte. de la Fundación para la Investigación Nutricional y de la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación, y Dr. Rafael Urrialde, Jefe de Salud y Nutrición de Coca-Cola Iberia.

dratación en nuestro bienestar, o las consecuencias para la salud derivadas de una ingesta inadecuada de líquidos. Junto a esto, el total de investigaciones científicas presentadas en el Congreso han sido recogidas por Nutrición Hospitalaria, la revista científica de nutrición más prestigiosa de España.

“Actualmente, existe una mayor concienciación sobre la importancia de estar correctamente hidratado a lo largo del día, y en especial ante circunstancias o condiciones ambientales determinadas”, apuntó el Prof. Ángel Gil, Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Universidad de Granada y Presidente de la Sociedad Española de Nutrición y de la Fundación Iberoamericana de la Nutrición. “Se recomienda que un 75-80% del líquido que ingerimos a diario provenga de las bebidas y un 20-25% de los alimentos. Teniendo en cuenta el papel de agua en nuestro organismo en el transporte de nutrientes, la eliminación de sustancias de desecho, la regulación térmica, etc., debemos asegurar que estamos respondiendo a los requerimientos diarios

de líquido, que la European Food Safety Authority (EFSA) establece en 2 y 2,5 litros/día para mujeres y hombres adultos, respectivamente”, añadió.

El especialista destacó la importancia de mantenerse adecuadamente hidratado a lo largo del día y sin esperar a la sensación de sed. “Esto es especialmente relevante entre la población más vulnerable como los niños, las mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia, o las personas mayores”, subrayó. A este respecto, el Prof. Gil aclaró que “todas las bebidas que contienen más de un 80% de agua hidratan”.

Según la EFSA, una adecuada hidratación contribuye al mantenimiento de las funciones físicas y cognitivas, si bien pocos estudios han examinado hasta ahora los efectos de la deshidratación en el rendimiento cognitivo. Para el Prof. Lluís Serra-Majem, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y Presidente de la Fundación para la Inves-

tigación Nutricional y Presidente de la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación, “la deshidratación influye en la capacidad de rendimiento, y en situaciones de deshidratación leve de sólo un 2%, resultan afectadas habilidades cognitivas como la coordinación visomotora, la atención y la memoria a corto plazo. En niveles superiores, se produce un descenso en la capacidad de alerta y concentración, y aumenta el cansancio, la fatiga y la somnolencia”, destacó el experto.

El Congreso abordó también los resultados de otras investigaciones que sugieren un efecto positivo tras aumentar la ingesta diaria de agua y líquidos en personas con cefaleas, especialmente entre

aquellas cuya ingesta de líquidos se encuentra por debajo de las recomendaciones. Según el Prof. Serra-Majem “la hidratación está empezando a alcanzar el puesto que le correspondía en el campo de la nutrición y este Congreso ha demostrado los progresos de la investigación en hidratación y la concienciación poblacional acerca de la importancia de la misma; en este papel España está ejerciendo un importante liderazgo junto a otros países”.

### Reconocimiento institucional nacional e internacional a la relevancia de la hidratación

El I Congreso Internacional y III Congreso Nacional ha contado con la colaboración y el apoyo de más de 60 entidades nacionales e internacionales del ámbito de la nutrición, la docencia, la ciencia y la investigación que han participado en su desarrollo.

Organizado por Coca-Cola España, durante el transcurso de este foro internacional cinco jóvenes científicos tuvieron la oportunidad de exponer sus investigaciones ante la audiencia de los más de 1.000 expertos asistentes, después de que sus investigaciones obtuvieran las puntuaciones más altas otorgadas por el Comité Científico del Congreso entre la totalidad de las investigaciones científicas presentadas durante el transcurso del Congreso.

La celebración de este foro, primero de estas características a nivel internacional y tercero en nuestro país, ha estado precedida por el II Congreso Nacional de Hidratación, que tuvo lugar en 2011 en Madrid y cuyo contenido científico trascendió más allá de nuestras fronteras y alentó la celebración del ahora I Congreso Internacional y III Nacional de Hidratación.



Dr. Rafael Urrialde, Jefe de Salud y Nutrición de Coca-Cola Iberia, Prof. Ángel Gil, Pdte. de la Sociedad Española de Nutrición y de la Fundación Iberoamericana de la Nutrición (FINUT), Rhona Applebaum, Vpda. y Dir.a de Salud y Ciencia de The Coca-Cola Company; Prof. Lluís Serra-Majem, Pdte. de la Fundación para la Investigación Nutricional y de la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación, y Marcos de Quinto, Pdte. de Coca-Cola Iberia.

## SEMERGEN, con los médicos APD y de cupo y zona

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), en base al pacto firmado el 30 de julio entre el Ministerio de Sanidad y el Foro de la Profesión Médica, y como integrante de dicho Foro, a través de Facme, continua recomendando a todas las comunidades autónomas que se resuelva la situación de los médicos APD y de cupo y zona con criterios de flexibilidad respecto a su situación jurídica que, según el RD Ley 16/2012, apelaba a su integración en el sistema de prestación de servicios antes del 31 de diciembre de 2013.

SEMERGEN quiere subrayar que sigue comprometida por la defensa de dicha flexibilidad, y pone como ejemplo el Acuerdo de la Comisión Bilateral del País Vasco, que interpretó que en dicho plazo los funcionarios afectados, o bien optaran voluntariamente por integrarse como personal estatutario en las instituciones sanitarias de titularidad pública



adscritas o dependientes de cada uno de los servicios de salud, o bien optaran por permanecer en activo en su actual situación.

## 2ª edición del curso online de Experto Universitario en Gestión de la Cronicidad

La 2ª edición del curso online de Experto Universitario en Gestión de la Cronicidad comenzará el 15 de enero de 2014 y finalizará el 15 de abril. Os mantendremos informados periódicamente de los pormenores del desarrollo del curso.

El curso está apoyado por Esteve, que colabora con unas becas, no condicionadas, para facilitar que los socios interesados puedan acceder a una titulación de Experto en Cronicidad y que tiene concedidos 9 ECTS.

Para cualquier información podéis contactar con Paula Sánchez Cátedra Cronicidad SEMERGEN ESTEVE paula.sanchez@ucv.es Teléfono 96 363 74 12 (extensión 4476).

El objetivo de este curso es proporcionar conocimientos y habilidades prácticas para el manejo de la cronicidad, con el fin de racionalizar las consultas y mejorar la calidad de vida de los pacientes crónicos.



**Experto Universitario en gestión de la cronicidad**

## Presentación del 36.º Congreso Nacional de Bilbao



El pasado 18 de diciembre se presentó a la prensa del País Vasco el próximo Congreso Nacional de SEMERGEN, que se celebrará del 8 al 11 de octubre de 2014 en el Palacio Euskalduna de Bilbao. Será la segunda vez que nuestro certamen nacional viaje a tierras vascas donde, según las estimaciones del Comité Organizador, se pueden sobrepasar los cuatro mil asistentes.

El encuentro se desarrollará bajo el lema "Salud para todos. Todos por la salud" y, como siempre, el programa científico abarcará, por medio de talleres, simposios, sesiones clínicas, etc., los principales problemas de salud de la población que son atendidos en el primer nivel asistencial, como la obesidad, la diabetes, la hipertensión, la artrosis, la EPOC o el tabaquismo, entre otros.

Aparte de los avances científicos que se van a tratar durante el congreso, hay que destacar la participación de forma activa tanto de farmacéuticos

como de pacientes, que darán su opinión, en diferentes mesas, sobre las distintas enfermedades y su concepción de la salud.

Como en congresos anteriores, los Comités están organizando actividades destinadas a la población general. Entre ellas, está prevista la colocación de una carpa fuera de las instalaciones del Palacio Euskalduna, en la que se ofrecerá al público de Bilbao información y asesoramiento sobre las enfermedades más prevalentes. Además, el ciudadano tendrá la posibilidad de realizar in situ distintas pruebas diagnósticas, como espirometrías, fondo de ojo, toma de tensión arterial, etc.

Aún quedan meses para su celebración, pero estamos seguros de que los miembros de los Comités Organizador y Científico, y sus presidentes, el doctor Rafael Alonso y el doctor Gregorio Mediavilla, lograrán que sea un auténtico éxito tanto de asistencia, como de organización y contenido científico.

## Las tres sociedades de Atención Primaria abren el plazo de pre-inscripción al curso de preparación de la prueba ECOE

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), han abierto el plazo de pre-inscripción al curso online de preparación a la última prueba ECOE que se realizará el 30 de marzo de 2014.

Las tres sociedades de primaria han colaborado en la elaboración de este curso conjunto al que se puede pre-inscribir cualquier médico que esté pendiente de realizar la prueba ECOE para el "acceso excepcional al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria" cumplimentado un formulario de pre-inscripción disponible.

Su principal objetivo es capacitar a los aspirantes para que puedan superar el examen, familiarizándolos con los distintos módulos que comporta y resolviendo sus dudas o inquietudes. El curso de preparación para la Prueba ECOE consta al igual que la misma de cuatro módulos

En la segunda quincena de enero se abrirá el plazo de inscripción oficial para la realización del curso de Preparación de la Prueba ECOE 2014, que será on-line y estará abierto durante los meses de febrero y marzo. Será tutorizado por un equipo docente que ayudará a los alumnos a resolver sus dudas. La prueba, a la que optarán alrededor de 3.000 candidatos, se celebrará de manera simultánea en Madrid, Barcelona y Sevilla y tendrá una duración de cuatro horas.

### Teléfono de información para consultar aspectos relacionados con la prueba ECOE: 91 500 21 71\*

\* La información que ofrecemos no se refiere a casos particulares, puesto que la gestión de la prueba la lleva a cabo el Ministerio de Sanidad, organismo competente para resolver este tipo de dudas.

## La prueba para el acceso excepcional al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria se realizará el 30 de marzo de 2014

El Comité Coordinador de la prueba de evaluación de competencias prevista en el Real Decreto 1753/1998 sobre acceso excepcional al título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, ha fijado como fecha de celebración de la prueba de acceso el próximo 30 de marzo de 2014.

La prueba, a la que optarán alrededor de 3.000 candidatos, se celebrará de manera simultánea en Madrid, Barcelona y Sevilla y tendrá una duración de cuatro horas.

El Comité Coordinador ha dado el visto bueno a la propuesta presentada por la presidenta de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria para configurar un modelo de prueba "multi-estación" combinando cuatro tipos distintos de formatos de evaluación:

- 60 preguntas con respuesta de elección múltiple, con o sin imágenes asociadas.

- 4 casos clínicos simulados, cada uno con tres preguntas de respuesta de elección múltiple.
- 3 casos clínicos con cuestionarios de razonamiento clínico ("script concordance test").
- 3 simulaciones escénicas virtuales, expuestas mediante videos, sobre los que se evaluarán 100 ítems.



## Nuevo Blog del Grupo de Trabajo de Residentes: el comienzo de una aventura

El Grupo de Trabajo de Residentes de SEMERGEN, constituido en 2012, ha creado un nuevo espacio de comunicación dirigido a compañeros Médicos de Familia interesados en compartir conocimiento sobre nuestra especialidad.

Los integrantes del Grupo de Trabajo de Residentes difundirán información de interés para nuestro ejercicio profesional diario a través de un Blog, que servirá también de medio de comunicación de

los residentes de Medicina Familiar de nuestro país.

Esta entrada es una apuesta del Grupo de Trabajo de Residentes por la medicina 2.0, una nueva aventura que esperamos sea de gran interés para los lectores.

Puedes seguirlo en:

<http://residentessemergen.blogspot.com.es>



Imagen de archivo de los residentes que asistieron a las 1as Jornadas Nacionales de Residentes de SEMERGEN

## Acuerdo para la realización de un curso oficial de la EASP, que será impartido por SEMERGEN - Andalucía

SEMERGEN - Andalucía va a firmar un acuerdo con la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), por el cual asume la formación en seguridad del paciente para médicos de Familia de toda España y que se impartirá desde la plataforma de la propia Escuela. Es la primera vez que una sociedad científica asume, en exclusiva, los itinerarios formativos en una materia, que son impartidos por una institución pública.

Se trata de un curso oficial de la EASP y es impartido en exclusiva por SEMERGEN - Andalucía. Este éxito ha sido conseguido tras una negociación ardua y difícil con la Dirección Académica de la Escuela, encabezada por el doctor Manuel Jiménez y respaldada por el presidente de SEMERGEN - Andalucía, el doctor Juan Sergio Fernández.

La dirección técnica del proyecto la ha asumido el doctor Francisco Atienza, responsable del Grupo

de Trabajo de Seguridad del Paciente, integrado en el Grupo de Trabajo de Calidad, quien ya presentó en su día un sumario con los itinerarios formativos que fue aprobado por la Escuela. El grupo creado ya está trabajando en este proyecto que nos sitúa a la vanguardia de las sociedades científicas de Primaria.

En breve se realizará un acto institucional para la firma del convenio, de la que informaremos en estas páginas.



## Papel de los alginatos en el tratamiento del “acid pocket”

El reflujo gastroesofágico es el paso del contenido gástrico a través del esfínter esofágico inferior (EEI) hacia el esófago. Éste fenómeno fisiológico que ocurre a diario en todos los individuos debe diferenciarse de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), el conjunto de signos y síntomas causados por el contacto excesivo del contenido gástrico con la mucosa esofágica. Más del 20% de la población española presenta síntomas de reflujo ocasionalmente y un 10% de forma frecuente<sup>1</sup>, siendo los más habituales la regurgitación y la pirosis retroesternal. Dichos síntomas suelen ser leves y durar menos de un día<sup>2</sup>.

Existen múltiples mecanismos relacionados con el desarrollo y severidad del reflujo gastroesofágico, como la relajación transitoria/hipotonía del EEI, la hernia de hiato, el aumento de la prensa abdominal (pacientes obesos), o alteraciones del aclaramiento esofágico o del vaciamiento gástrico<sup>3-6</sup>. Uno de los avances más recientes en la fisiopatología del reflujo es el descubrimiento del denominado “acid pocket” y su relación con el reflujo postprandial<sup>7-8</sup>. Durante las comidas, los alimentos se mezclan con los jugos gástricos tamponando parcialmente la acidez del estómago.

A pesar de ello, muchos pacientes presentan episodios de reflujo ácido a los pocos minutos después de comer. Estudios realizados mediante la retirada paulatina de sensores de pH introducidos en el estómago en el periodo postprandial han demostrado la formación de un pequeño reservorio ácido (“acid pocket”) en la región superior del fondo del estómago que se sitúa por encima de la mezcla no ácida del contenido gástrico (Figura 1)<sup>7-8</sup>.

El reflujo de este reservorio ácido al esófago es el que se relaciona con los mencionados episodios postprandiales de reflujo ácido. En comparación



Figura 1. “Acid pocket”, en la parte superior del estómago.

con individuos sanos, en los pacientes con reflujo el “acid pocket” es de mayor tamaño y está más próximo al epitelio esofágico<sup>7</sup>. Adicionalmente, la presencia de hernia de hiato facilita el desplazamiento del “acid pocket” hacia el esófago<sup>9</sup>.

“Más del 20% de la población española presenta síntomas de reflujo ocasionalmente y un 10% de forma frecuente”

Las dos grandes estrategias terapéuticas frente al reflujo gastroesofágico consisten en medidas encaminadas a reducir la acidez gástrica o a evitar el paso del contenido gástrico al esófago:

### 1. Reducción de la acidez gástrica

Este apartado incluye el uso de fármacos antiácidos o de antiseoretos (antagonistas H<sub>2</sub> e inhibidores de la bomba de protones [IBP]). Los antiácidos neutralizan la acidez gástrica de forma rápida y eficaz, pero su efecto es corto. Los antiseoretos tienen un inicio de acción más lento, pero más duradero e intenso (especialmente los IBP)<sup>10</sup>. Teniendo en cuenta que en los pacientes con esofagitis por reflujo la curación de la mucosa se relaciona directamente con la inhibición de la acidez, los IBP se consideran el tratamiento de elección en estos casos (tasa de curación del 90%)<sup>11</sup>.

El inconveniente más importante de todos estos fármacos es que al actuar exclusivamente sobre la acidez gástrica solo evitan el reflujo ácido, pero no

el reflujo de otros componentes del estómago (como bilis o pepsina), que también pueden dar sintomatología. En estudios realizados con pHmetría e impedancia en pacientes con ERGE no erosiva tratados con IBP, se ha observado que hasta un 30% no presenta una buena respuesta a estos fármacos<sup>12</sup>. De entre estos pacientes con síntomas persistentes, aproximadamente la mitad siguen teniendo reflujo, principalmente de tipo no ácido<sup>13</sup>. En consecuencia, existe un número importante de pacientes en los que, más allá de la inhibición de la acidez gástrica, se requiere un tratamiento que impida el reflujo gastroesofágico.

### 2. Reducción del paso del contenido gástrico al esófago

El reflujo gastroesofágico puede reducirse con el uso de fármacos procinéticos o inhibidores de la relajación del EEI. Existen evidencias con fármacos como la azitromicina (antibiótico macrólido)<sup>14</sup> o el baclofeno<sup>15</sup>, respectivamente, si bien su uso en pacientes con reflujo es muy limitado por la frecuente aparición de toxicidades.

El paso del contenido gástrico al esófago puede evitarse también con el uso de alginatos. Los alginatos son polímeros orgánicos distribuidos en las paredes celulares de las algas marinas pardas. Gracias a sus conocidas propiedades gelificadoras, los alginatos se utilizan en múltiples aplicaciones en diferentes ámbitos, principalmente como espesantes.

En España está disponible GAVISCON (Reckitt Benckiser Healthcare), un nuevo tratamiento para el reflujo gastroesofá-

gico que contiene alginato de sodio y bicarbonato. Al entrar en contacto con el contenido gástrico, el alginato forma una gelatina espesa y el bicarbonato produce dióxido de carbono. El gas atrapado dentro de la gelatina permite que ésta flote en la parte superior del contenido del estómago, creándose así una balsa que, a modo de barrera física, evita el reflujo (Figura 2).

En estudios con pHmetría se ha observado que la balsa de alginato logra desplazar el “acid pocket” hasta unos 10 cm de la unión esófago-gástrica, reduciendo así los episodios de reflujo postprandial<sup>16-17</sup>. El alginato tiene un inicio de acción muy rápida, por lo que se recomienda habitualmente a demanda en pacientes con reflujo esporádico. Gracias a su mecanismo de acción, su combinación con antiácidos mejora la eficacia de éstos en monoterapia<sup>18</sup>. También en pacientes resistentes a IBP la adición de alginato mejora los resultados<sup>19</sup>. Adicionalmente, al no presentar absorción sistémica, el alginato puede ser adecuado para el tratamiento del reflujo en pacientes polimedicados o en embarazadas.

“En España está disponible GAVISCON, un nuevo tratamiento para el reflujo gastroesofágico que contiene alginato de sodio y bicarbonato.”



Figura 2. Mecanismo de acción de los alginatos.

#### Bibliografía:

- Díaz-Rubio M, Moreno-Elola-Olaso C, Rey E, et al. Symptoms of gastro-oesophageal reflux: prevalence, severity, duration and associated factors in a Spanish population. *Aliment Pharmacol Ther* 2004;19:95-105.
- Ponce J, Vegazo O, Beltrán B, et al. Prevalence of gastro-oesophageal reflux disease in Spain and associated factors. *Aliment Pharmacol Ther* 2006;23:175-84.
- Boeckxstaens GE. Review article: the pathophysiology of gastro-oesophageal reflux disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2007;26:149-160.
- Dodds WJ, Dent J, Hogan WJ, et al. Mechanisms of gastroesophageal reflux in patients with reflux esophagitis. *N Engl J Med* 1982;307:1547-1552.
- Fein M, Ritter MP, DeMeester TR, et al. Role of the lower esophageal sphincter and hiatal hernia in the pathogenesis of gastroesophageal reflux disease. *J Gastrointest Surg* 1999;3:405-410.
- Emerenziani S, Sifrim D. Gastroesophageal reflux and gastric emptying, revisited. *Curr Gastroenterol Rep* 2005;7:190-195.
- Clarke AT, Wirz AA, Manning JJ, et al. Severe reflux disease is associated with an enlarged unbuffered proximal gastric acid pocket. *Gut* 2008;57:292-297.
- McColl KE, Clarke A, Seenan J. Acid pocket, hiatus hernia and acid reflux. *Gut* 2010;59:430-431.
- Beaumont H, Bennink RJ, de JJ, Boeckxstaens GE. The position of the acid pocket as a major risk factor for acidic reflux in healthy subjects and patients with GORD. *Gut* 2010;59:441-451.
- Tran T, Lowry AM, El-Serag HB. Meta-analysis: the efficacy of over-the-counter gastro-oesophageal reflux disease therapies. *Aliment Pharmacol Ther* 2007;25:143-153.
- Khan M, Santana J, Donnellan C, et al. Medical treatments in the short term ma-

- management of reflux oesophagitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;CD003244.
- Dean BB, Gano AD, Jr., Knight K, et al. Effectiveness of proton pump inhibitors in nonerosive reflux disease. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2004;2:656-664.
- Mainie I, Tutuian R, Shay S, et al. Acid and non-acid reflux in patients with persistent symptoms despite acid suppressive therapy: a multicentre study using combined ambulatory impedance-pH monitoring. *Gut* 2006;55:1398-1402.
- Rohof WO, Bennink RJ, de Ruigh AA, et al. Effect of azithromycin on acid reflux, hiatus hernia and proximal acid pocket in the postprandial period. *Gut* 2012;61:1670-1677.
- Ciccaglione AF, Marzio L. Effect of acute and chronic administration of the GABA B agonist baclofen on 24 hour pH metry and symptoms in control subjects and in patients with gastro-oesophageal reflux disease. *Gut* 2003;52:464-470.
- Kwiatk MA, Roman S, Fareeduddin A, et al. An alginate-antacid formulation (Gaviscon Double Action Liquid) can eliminate or displace the postprandial ‘acid pocket’ in symptomatic GERD patients. *Aliment Pharmacol Ther* 2011;34:59-66.
- Rohof WO, Bennink RJ, Smout AJ, et al. An Alginate-Antacid Formulation Localizes to the Acid Pocket to Reduce Acid Reflux in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2013.
- Williams DL, Haigh GG, Redfern JN. The symptomatic treatment of heartburn and dyspepsia with Liquid Gaviscon: a multicentre general practitioner study. *J Int Med Res* 1979;7:551-555.
- Manabe N, Haruma K, Ito M, et al. Efficacy of adding sodium alginate to omeprazole in patients with nonerosive reflux disease: a randomized clinical trial. *Dis Esophagus* 2012;25:373-380.

# SEMERGEN Entrevistas

## Rafael Alonso Matía

Presidente del Comité Organizador del 36.º Congreso Nacional de SEMERGEN  
Presidente de SEMERGEN Euskadi

### “La salud es un bien en el que deben participar todos los estamentos de la sociedad”

**El lema del congreso 36.º Congreso Nacional de SEMERGEN, que se celebrará en Bilbao del 8 al 11 de octubre de 2014, es “Salud para todos, todos por la salud”, ¿qué razones os llevaron a su elección?**

El lema de la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Alma-Ata “Salud para todos en el año 2000” supuso una revolución en el ámbito de la Atención Primaria.

Hemos querido conservar este lema porque actualmente sigue vigente, y decidimos añadir el “todos por la salud” debido a que consideramos que la salud es un bien en el que deben participar, para su consecución, todos los estamentos de la sociedad.

**Sabemos que un congreso de este tipo lleva meses de preparación, incluso más. ¿Nos puede adelantar algo de sus contenidos del programa científico?**

Como bien dices, llevamos meses preparando este acontecimiento, que será la segunda ocasión

que acoge Bilbao. Como presidente también de SEMERGEN Euskadi, quiero remarcar el orgullo que esto representa para los socios vascos, y la energía e ilusión de los integrantes de ambos comités, organizador y científico, que están esforzándose al máximo para que el 36.º Congreso Nacional de SEMERGEN sea un auténtico éxito en todos los aspectos.

Evidentemente, el contenido científico es muy denso y va a abarcar los principales problemas de la Atención Primaria que se abordarán en sesiones clínicas, talleres, simposium, update, etc. Nuestro Comité Científico ya está coordinando toda la organización científica con los distintos Grupos de Trabajo de la Sociedad. Además, intentaremos seguir la estela trazada por el congreso de Barcelona, en el que se alcanzaron 1.659 comunicaciones, aunque reconozco que se puso un techo muy alto.

Quiero destacar que el congreso seguirá comenzando en miércoles, lo que indica la buena salud en la que se encuentra, ya que la mayoría de las sociedades médicas que celebraban sus con-



gresos durante cuatro días, los están reduciendo a tres.

**Aunque todavía queda mucho tiempo, ¿se puede hablar ya de las novedades que nos esperan en Bilbao?**

Aparte de los avances científicos que se van a tratar durante el congreso, me gustaría destacar la participación tanto de farmacéuticos como de pacientes que participarán en las diferentes mesas dando su opinión sobre las distintas enfermedades y sobre su concepción de la salud. En concreto, la participación de los pacientes será algo muy novedoso que nos acercará a los verdaderos destinatarios de nuestro quehacer profesional.

**¿Cuál es la asistencia prevista?**

Actualmente, las dificultades para la asistencia a congresos son muy superiores a la de los años anteriores a la crisis debido a la disminución de los días para asistir a los congresos y a la no cobertura de esos días por sustitutos. Aún así, pensamos que podemos igualar o incluso superar ligeramente al de Barcelona, sobrepasando los cuatro mil congresistas.

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

La industria farmacéutica siempre ha colaborado en los Congresos de SEMERGEN y aún sabiendo las dificultades del mundo empresarial, esperamos que este año la participación sea igual o mayor que en anteriores congresos.

Creo que un evento en que se reúnen cuatro mil médicos es una oportunidad difícil de soslayar por parte de la industria.

**En los congresos de Málaga y Barcelona se realizaron acciones destinadas a la población general ¿Qué actividades se van a realizar de cara a la ciudadanía en esta ocasión?**

Además de la participación en las mesas del Congreso, se tiene previsto la colocación de una carpa fuera de las instalaciones del Palacio Euskalduna, en una ubicación que habrá que determinar con el Ayuntamiento de Bilbao, en la que se ofrecerá al público de Bilbao información, asesoramiento y medi-



ciones sobre distintas patologías médicas como diabetes, colesterol, hipertensión, asma, EPOC.

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

El Congreso de SEMERGEN es fundamentalmente de ámbito científico, lo que no quita para que en él se pueda exponer la situación actual de la sanidad y, en concreto, la situación de la Atención Primaria, y ser un foro de opinión de distintos agentes y de la propia Sociedad sobre los problemas y las soluciones para la AP.

**Como presidente de SEMERGEN Euskadi, ¿cómo valora la situación actual de la AP en las distintas comunidades autónomas?**

Es evidente que la situación de la Atención Primaria es desigual, pues existen comunidades autónomas donde la privatización de la sanidad pública parece ser el objetivo prioritario, mientras que en otras comunidades no se está por la labor de privatizar la sanidad.

Actualmente la sanidad es el servicio público mejor valorado por la sociedad y eso es debido al trabajo realizado por todo el personal, no solo médico, sino también de enfermería y trabajadores no sanitarios.

La duda que tenemos todos los profesionales es si se va a poder mantener la calidad y la cantidad de los servicios sanitarios con los recortes económicos que se están sufriendo, y si las medidas del copago van a tener repercusiones sobre la salud de los pacientes a largo plazo.

## Jesús Vergara García

Responsable de la Agencia de Investigación de SEMERGEN

### “Nuestro objetivo es mejorar la formación metodológica en investigación de nuestros socios”

**Uno de los buques insignia de la actual Junta Directiva Nacional fue la creación de la Agencia de Investigación que usted dirige. ¿Qué motivos impulsaron su formación?**

La firme trayectoria y convicción de nuestro presidente, José Luis Llisterrí, por el potencial investigador que tiene la Atención Primaria en España es, quizá, el principal motivo de su empeño en iniciar una empresa tal, que nunca antes se había emprendido.

Nuestro objetivo es mejorar la formación metodológica en investigación de nuestros socios y médicos en general, facilitando el acceso a participar en estudios de calidad que sirvan de base para mejorar el currículo y acceder a tesis doctorales.

**¿Cómo es la organización y el funcionamiento interno de la Agencia?**

La estructura es muy novedosa y se compone de diversos grupos y responsables:

- Coordinador: Jesús Vergara.
- Grupo científico asesor de investigación: José Luis Llisterrí, Gustavo Rodríguez y Vivencio Barrios.
- Grupo técnico de expertos: Julio Carbayo, Francisco Javier Alonso y Santiago Perez.
- Comité evaluador: José Luis Martincano, Armando Santo, José María Panisello y Rosendo Bugarrín.
- Grupo de coordinadores de áreas y grupos de trabajo: Miguel Ángel Prieto y María del Carmen Maltrriba.
- Grupo de representantes de redes de investigadores: Luis Miguel Artigao y Mohamed Farouk.
- Grupo de representantes del profesorado médico de Familia: Rafael Micó y Jesús Cobaleda.



Existen dos formas independientes de generación de proyectos de investigación. La primera son proyectos que recibimos desde la secretaría de la Sociedad como proyectos realizables por socios que quieren investigar de forma independiente, pero que solicitan la validación por parte de la Agencia. Tras los trámites oportunos, en un breve espacio de tiempo, adquieren la cualificación científica avalada por el comité evaluador.

La segunda manera se concreta en los proyectos generados por la propia Agencia y que, de forma reglada y siempre por los cauces reglamentarios y legales vigentes en nuestro país, se desarrollan a través de investigadores miembros de la red de investigadores de SEMERGEN.

**Tras más de un año de actividad, ¿cuáles son**

**los principales proyectos que ya han podido tomar forma y en qué fase de ejecución están?**

Los principios fueron duros por la poca trayectoria previa existente, pero poco a poco, construyendo proyectos con ilusión y transmitiendo esa ilusión a los socios, hemos conseguido incluir en nuestra base de datos de investigadores propios integrados en la red de investigadores SEMERGEN a más de cien médicos.

Estos son los proyectos que tenemos en la actualidad:

- **Estudio IBERICAN**, acrónimo de “Identificación de la Población Española de Riesgo Cardiovascular y Renal”. Actualmente, y tras obtener todos los permisos pertinentes para su inicio, estamos en fase de reclutamiento de investigadores compromisarios para iniciar la captación de pacientes en el mes de enero de 2014.

- **Estudio Emartro**, acrónimo de “Estudio Multicéntrico sobre la Artrosis en España”, consistente en un estudio de prevalencia de comorbilidad asociada en pacientes que padecen artrosis en España.

- **Estudio Escape**, acrónimo de “Efectividad y Seguridad del Tratamiento con Policaptil Gel Retard en Pacientes con Sobrepeso, asistidos en centros de Atención Primaria en España”, consistente en un complemento alimenticio para el control del sobrepeso.

- **Estudio EPOC-cap**, acrónimo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en Centros de Atención Primaria, consistente en medir la prevalencia y control de los pacientes con EPOC, atendidos por médicos de Atención Primaria en España.

**¿Cuántos socios están implicados en los estudios?**

La respuesta a la propuesta inicial por parte de la agencia fue de 120 socios. En la actualidad, y a medida que los coordinadores provinciales recaban nuevos investigadores, el número se ha visto incrementado en un 15%.

En concreto, sólo en el Estudio IBERICAN ya se han adherido más de cien médicos, y siguen llegando solicitudes a una media de tres o cuatro al día.

**¿Cuáles son los canales de comunicación e información de cara al socio que quiera participar en uno de los estudios?**

En la web de SEMERGEN existe un apartado exclusivo para la Agencia, en donde además de obtener información relevante y actualizada y las ayudas y promociones, públicas y privadas para la investigación, se proporcionan direcciones de correo a las que solicitar su inclusión en la red de investigadores SEMERGEN.

Cabe destacar el papel desarrollado por los coordinadores de Grupos de Trabajo de la Sociedad, coordinados por el doctor José Manuel Comas, que transmiten al resto de los socios la necesidad de incrementar el volumen de miembros de la red de investigadores SEMERGEN.

**¿Qué otros proyectos están en camino y cuándo podrán iniciarse?**

Tenemos tres proyectos en fase de solicitud de permisos: uno sobre fibrilación auricular, otro

sobre hiperlipemia familiar hereditaria y otro sobre anticoagulación.

**¿Tiene algún proyecto estrella que le gustaría emprender pero que todavía no ha podido ver la luz?**

Lo más importante es conseguir mejorar la asistencia recibida por los usuarios del Sistema Nacional de Salud, investigando sobre aquellas patologías y situaciones que día a día nos encontramos en nuestras consultas y que, por falta de iniciativas como la nuestra, no podrían ver la luz.

Tradicionalmente se ha considerado que el hospital es la única institución en la que pueden realizarse actividades de investigación en medicina, y a menudo se olvida el potencial investigador de la AP en aspectos relacionados con la epidemiología, historia natural de las enfermedades, pruebas diagnósticas, cumplimiento, actividades preventivas, etc.

Por este motivo, uno de nuestros propósitos es facilitar el ensayo clínico de calidad en AP. En esta línea, quiero añadir que estamos trabajando con semFYC y SEMG en la realización de un foro de investigación para optimizar el ensayo clínico y los registros de calidad en AP que se celebraría durante 2014.

ESPECIAL FOTOGRAFICO  
35.º CONGRESO NACIONAL DE  
BARCELONA

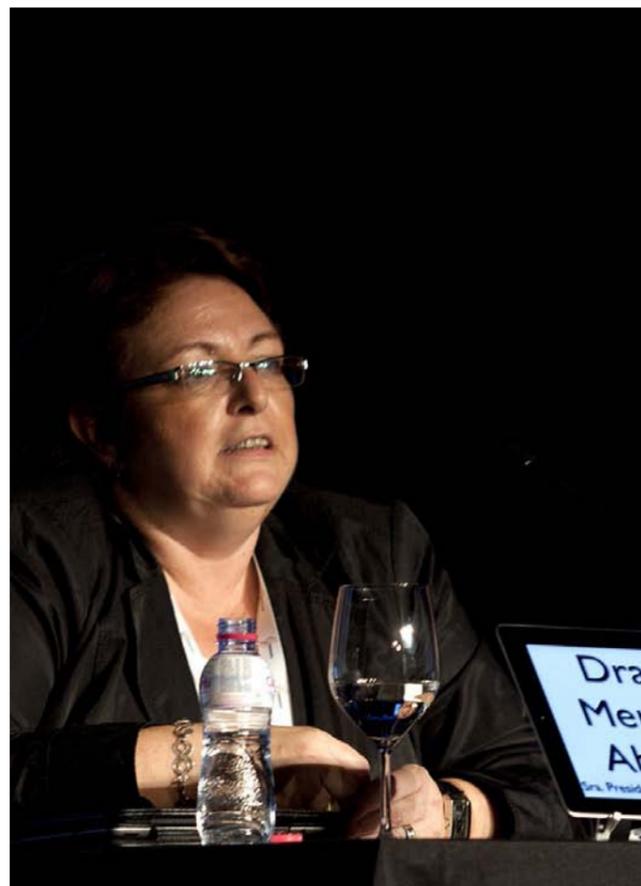
35.º Congreso Nacional  
**SEMERGEN**  
"en-red-@-2 en tu salud"

Barcelona, 23-26 de octubre  
2013 Bienvenidos

35.º Congreso Nacional  
**SEMERGEN**  
"en-red-@-2 en la teva salut"

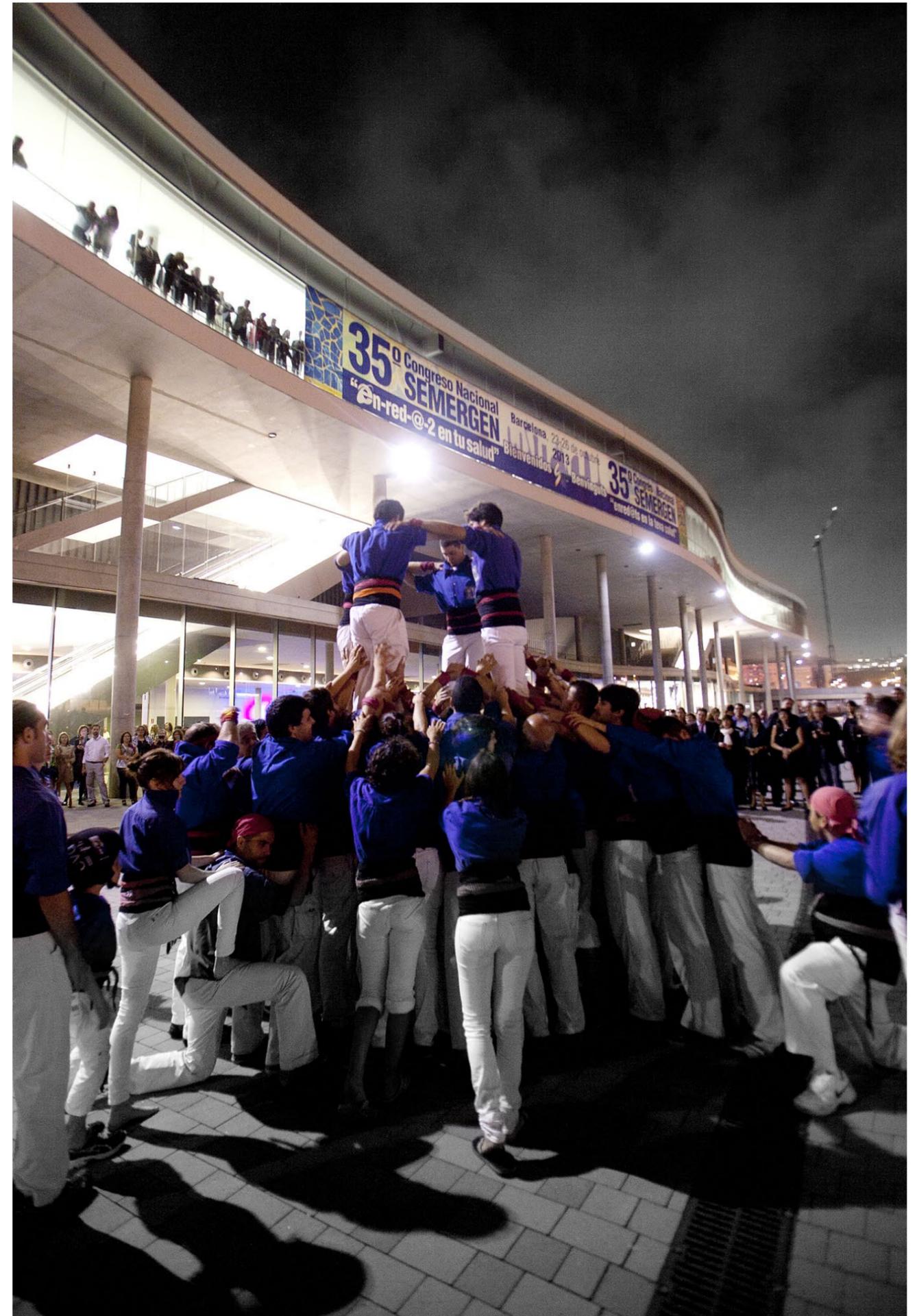
Gran Via

Inauguración del 35.º Congreso Nacional de SEMERGEN

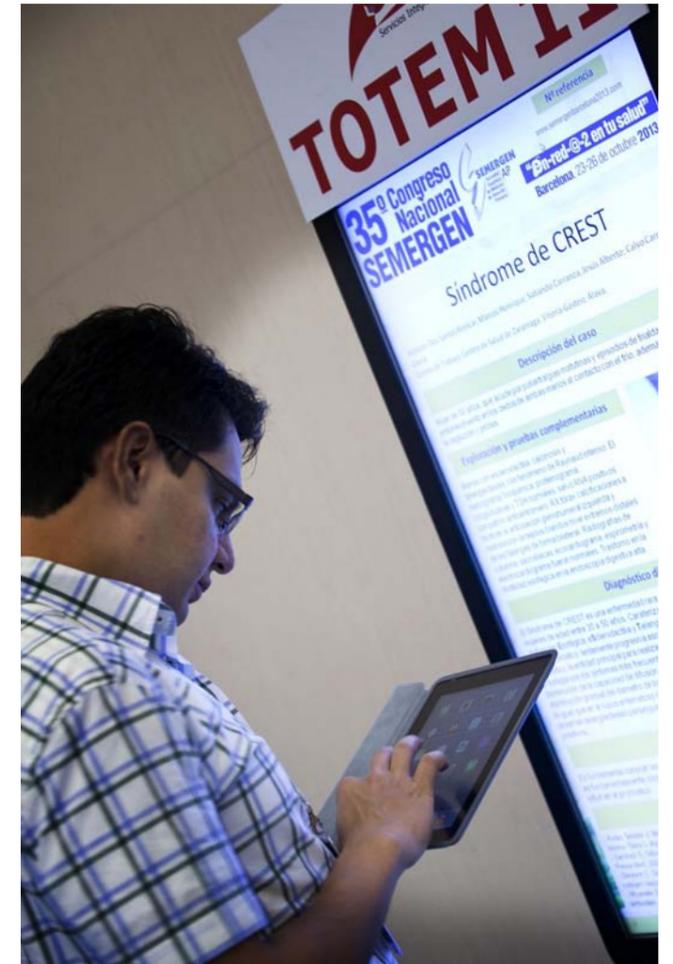




Más de 4.000 personas asistieron al 35.º Congreso Nacional



En una carpa, instalada en una plaza de Barcelona, se informó a la población sobre las patologías más prevalentes

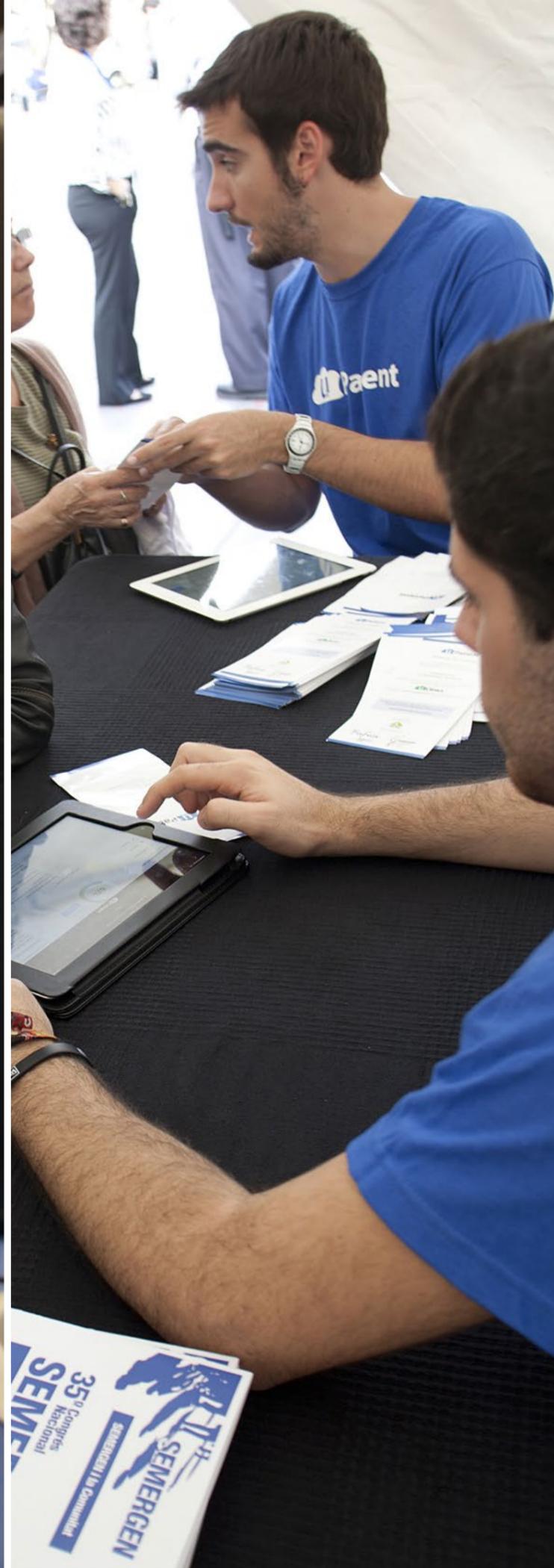
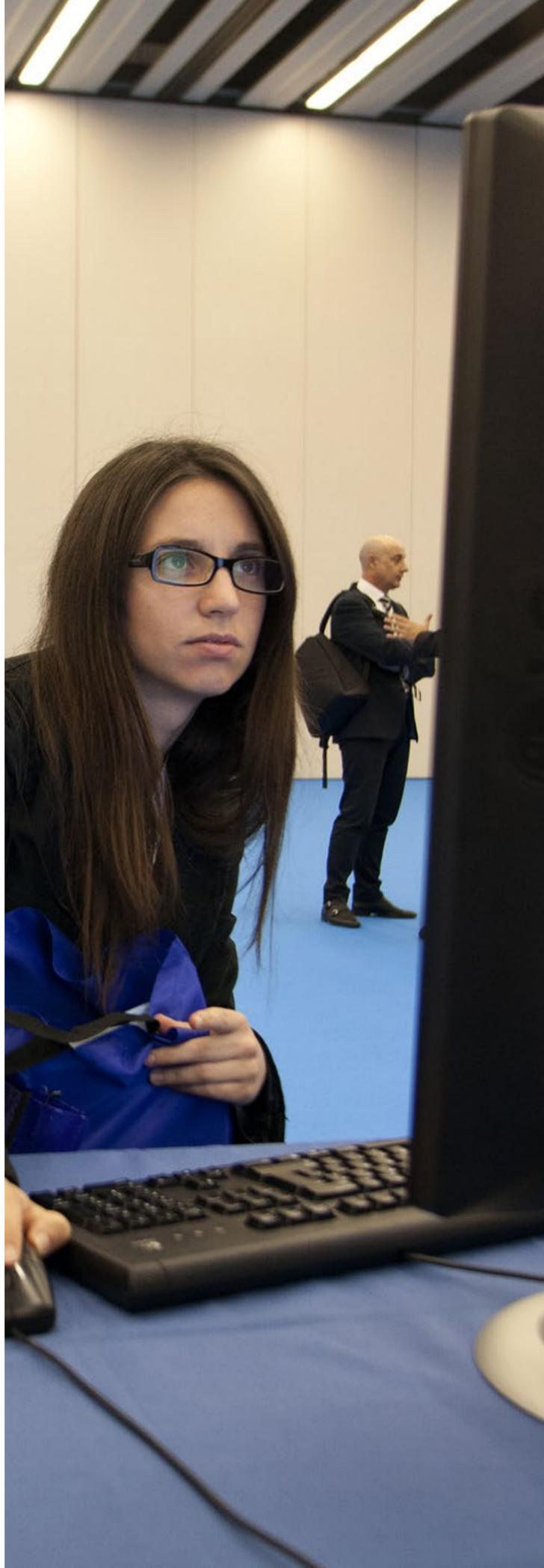
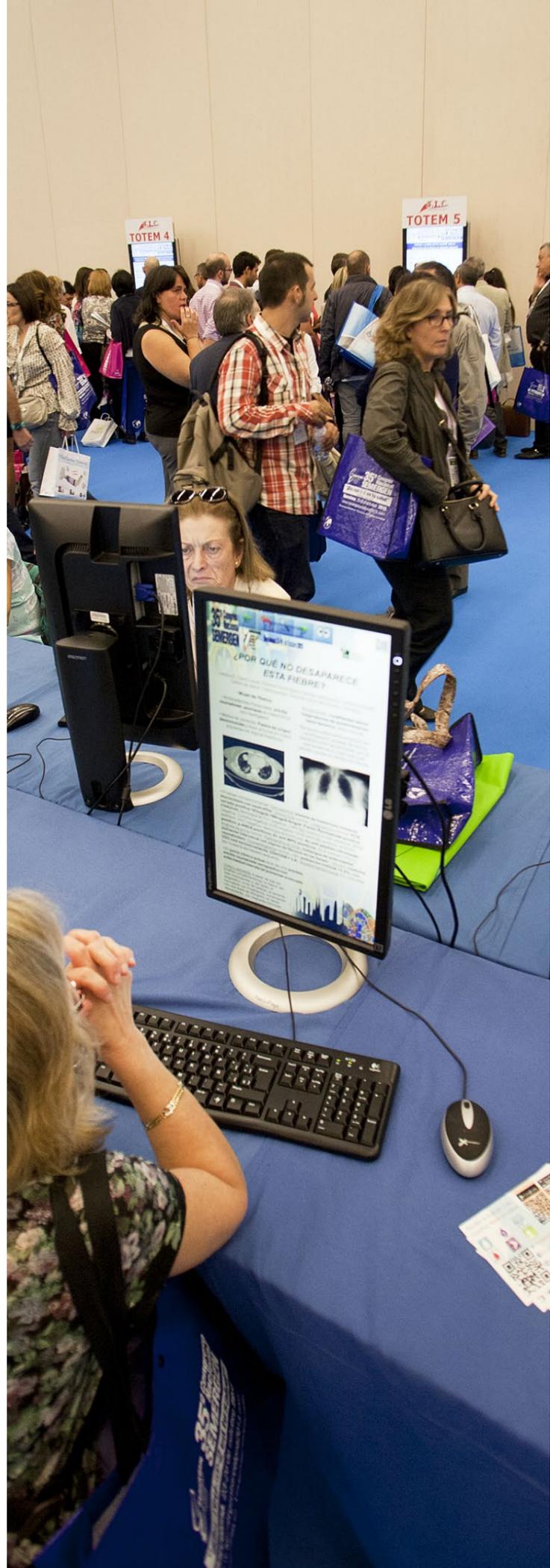


Éxito de participación en más de 80 talleres



## Firma de convenios





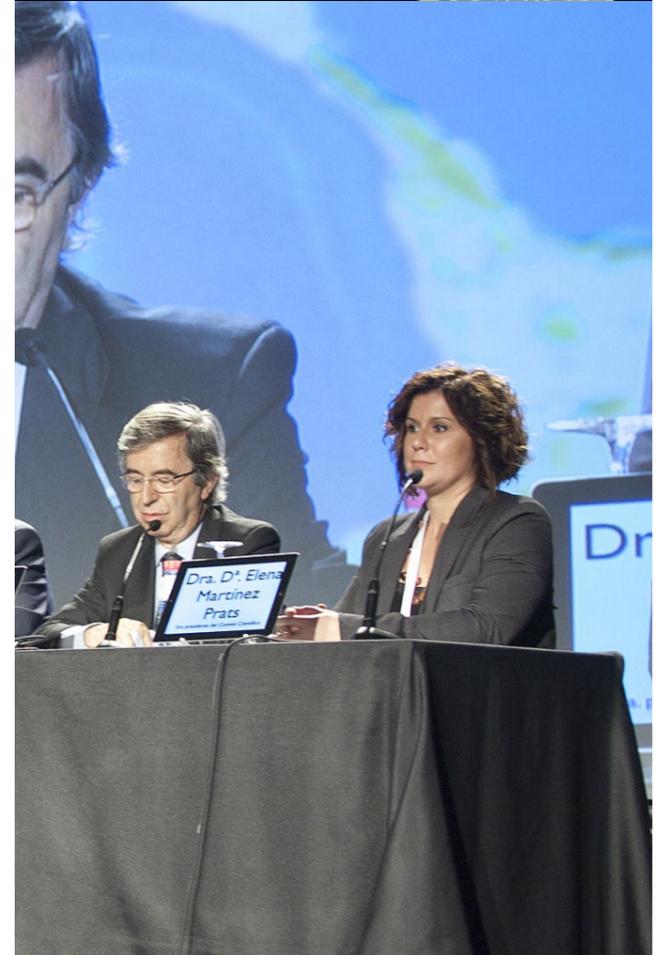
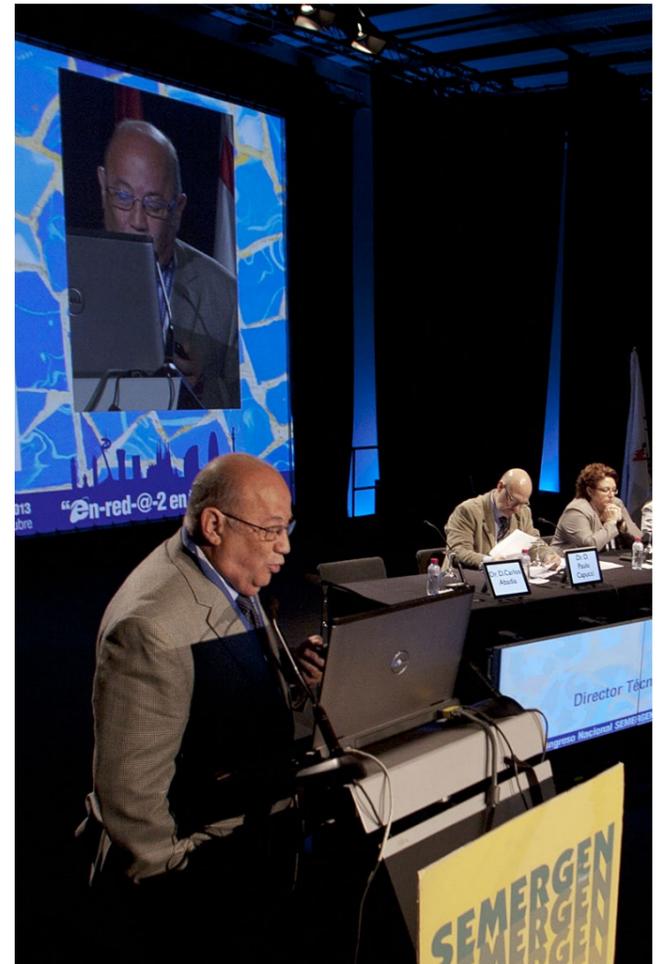
Entrega de premios durante el acto de clausura



Presentación 36.º Congreso Nacional SEMERGEN Bilbao



## Ponencias







# 360 Congreso Nacional SEMERGEN Bilbao

Salud para todos,  
todos por la salud  
Osasuna guztion alde,  
guztiok osasunaren alde

Captura el QR y participa en el  
sorteo de inscripciones gratuitas



360 Congreso Nacional SEMERGEN Bilbao  
8-11 octubre 2014  
www.congresonacionalsemergen.com

## FUTURO

PROYECTO

- JORNADAS
- ATENCIÓN PRIMARIA
- ESPECIALIZACIÓN
- INVESTIGACIÓN
- DPC-AP

SOCIOS SEMERGEN

DEDICACIÓN



info@congresonacionalsemergen.com

# 36º Congreso Nacional

www.congresonacionalsemergen.com

Palacio  
Euskalduna Jauregia

# SEMERGEN Bilbao

8 - 11 octubre 2014



Dossier de Exposición Comercial



Salud para todos,  
todos por la salud

*Osasuna guztion alde,  
guztio osasunaren alde*



Fotografía central: Didier Desco