

Gaceta Online

Según los resultados de la Encuesta de Tutores, realizada por SEMERGEN (págs. 20 y 21)

Los tutores destacan la falta de apoyo y reconocimiento de su labor docente



EDITORIAL



Con el título de “SEMERGEN y su compromiso con el futuro de la formación, docencia e investigación”, el presidente de SEMERGEN analiza en un editorial tres de los ámbitos esenciales por los que trabaja nuestra

Sociedad: asistencial, docente e investigador, y que ya se postulaban en sus estatutos fundacionales del año 1973.

SEMERGEN ACTIVA



A pesar de ser el último mes del año, en diciembre SEMERGEN ha continuado con su intensa actividad, firmando convenios, creando una nueva cátedra universitaria de cronicidad o recibiendo reconocimientos en

distintas CCAA. Consulta en esta sección los principales eventos antes del inicio de 2015.

SEMERGEN OPINA



A principios de diciembre, Alfonso Alonso recogía la cartera del Ministerio de Sanidad de manos de su antecesora, Ana Mato. El vicepresidente 1º de SEMERGEN, José Polo, analiza en este artículo algunas de las

claves que nuestra Sociedad seguirá reclamando, como el aumento del presupuesto destinado a Primaria o la recertificación por parte de las SSCC.

SEMERGEN ACTUALIDAD



Como siempre, en esta sección incluimos noticias sanitarias, convenios, artículos de interés científico, publicaciones de Guías, etc. También se presentan los resultados y análisis de la Encuesta de Tutores que se

realizó a través de nuestra página web, y de la que se extraen interesantes conclusiones.

Sumario

Editorial

3-5 SEMERGEN y su compromiso con el futuro de la formación, docencia e investigación

SEMERGEN Opina

6 Nuevo ministro, ¿nueva política sanitaria?

SEMERGEN Activa

7 II Jornadas de SEMERGEN Murcia

7 SEMERGEN CV recibe un premio de Sanitaria 2000

8-9 Los residentes se vuelcan con una Sociedad que rejuvenece con los años

10 La Universidad Europea de Valencia y la Fundación SEMERGEN inauguran una cátedra de investigación en cronicidad

11 El Colegio de Médicos de Granada concede el título de Colegiado de Honor a SEMERGEN Andalucía

12 La Gerencia del Sacyl de Soria concede el "Reconocimiento a la Innovación" al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de Soria

13 SEMERGEN firma un convenio de colaboración con MedicalESP

14 Presentación del 37 Congreso Nacional en Valencia a la Industria Farmacéutica

SEMERGEN Actualidad

15 PubMed indexa el primer artículo realizado con los datos de pacientes incluidos en el Estudio IBERICAN

16-17 ¿Corticoides inhalados en la EPOC?

18-19 Laboratorios VIR y SEMERGEN Andalucía, volcados con la seguridad del paciente

20-21 Resultados de la Encuesta de Tutotes de SEMERGEN

22 La revista Forbes elige a José Luis Llisterri como mejor médico de 2014 en la especialidad de Medicina de Familia

23 Calendario SEMERGEN - Próximas Jornadas y Congresos 2015

Director: Guillermo Castilla
gcastilla@semergen.es

www.facebook.com/Semergen
Twitter: @SEMERGENap

© Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)
Goya, 25 - 5.º Izda. 28001 Madrid · www.semergen.es
Reservados todos los derechos por parte de SEMERGEN.

Editorial

SEMERGEN y su compromiso con el futuro de la formación, docencia e investigación

Por José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), postulaba en sus estatutos fundacionales del año 1973 su necesaria implicación en mantener y mejorar, si cabe, las competencias científicas profesionales de los médicos de Atención Primaria (AP) en los ámbitos asistencial, docente e investigador. Mucho ha cambiado en estos 41 años, pero mucho queda por hacer.

Ámbito asistencial

En el ámbito asistencial, la reforma del año 1984 supuso, a mi criterio, el mayor avance para que la AP liderara un Servicio Nacional de Salud universal, eficiente y de calidad. Ahora bien, como dicen nuestros estatutos, para mantener las competencias científicas, es preciso impulsar la formación continuada en las competencias propias de la Medicina de Familia (MF).

Hay muchas maneras de acceder a formación en actividades acreditadas. Una de las más utilizadas son las Jornadas y Congresos de las Sociedades Científicas (SSCC). Por ejemplo, nuestro congreso nacional anual. En el último, celebrado en Bilbao, participaron alrededor de 3.500 congresistas, que tuvieron la oportunidad de actualizar conocimientos en las más de 400 actividades científicas, incluidos talleres y ponencias, programadas durante sus cuatro días de duración. Sin menoscabar la importancia de esta formación, creo que es crucial la aportación científica externa proveniente de los asistentes, la mayoría jóvenes investigadores, que apuestan por un foro mixto de formación e investigación y, por tanto, de mejora curricular. Así lo avalan las más de 1.900 comunicaciones presentadas en nuestro 36º Congreso Nacional.

Por este motivo, vamos a seguir trabajando para que nuestros congresos, incluidos los autonómicos, se erijan como punto de encuentro para trasladar los resultados de las pequeñas investigaciones llevada a cabo por nuestros residentes y



compañeros de AP. Para ello, necesitamos el apoyo de la autoridades sanitarias y el debido reconocimiento al papel que pueden y deben jugar los futuros congresos de las SSCC. No es justo que se impida la asistencia a estos foros cuando el congresista participa activamente aportando investigación de su ámbito de trabajo.

Por otra parte, considero que las SSCC deben ser las garantes de facilitar una formación de calidad y liderar la necesaria recertificación periódica de los médicos de AP. Según el Art 33 de la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias (LOPS, 2003), el médico está obligado ética y legalmente a mantener un alto nivel de formación

a lo largo de su vida profesional. Los médicos que trabajamos en AP somos los que mejor conocemos las necesidades formativas de nuestros compañe-

Las SSCC deben ser las garantes de facilitar una formación de calidad y liderar la necesaria recertificación periódica de los médicos de Atención Primaria

ros. No es aceptable que desde los despachos se pretenda protagonizar esta actividad.

En este sentido, quiero reseñar que SEMERGEN dispone de una magnífica herramienta para evaluar las competencias profesionales y protagonizar el Desarrollo Profesional Continuado (DPC) de sus socios y simpatizantes. Estamos en disposición de compartir experiencias y avanzar con las otras SSCC de AP y con la Administración en la necesaria unidad de acción para una recertificación del médico de AP, realizado desde la MF y para los médicos de Familia.

Ámbito docente

En el ámbito docente, es necesario reconocer el papel del Tutor de MF. La figura del tutor constituye el eje fundamental de la formación del especialista en MF; de su dedicación y formación depende, en gran parte, la adquisición de los conocimientos, habilidades y responsabilidades necesarios para ejercer eficazmente la especialidad y el grado de satisfacción de nuestros residentes. Desde la Junta Directiva Nacional estamos trabajando para que el tutor tenga el reconocimiento académico (acreditación) y laboral (tiempo, formación, cupo, carrera profesional...) que se merece.

Otra cuestión clave, reivindicada en los últimos años, es la presencia plena de la MF en la Universidad. La asignatura de MF debe ser obligatoria en todas las Facultades de España, ya sean públicas o privadas. La creación de Departamentos de MF en las Facultades de Medicina es crucial en el conocimiento de la AP y en la futura elección de plazas en el examen MIR. Para ello, es condición obligada no entorpecer la llegada del médico de Familia a la Universidad. Y digo entorpecer dadas las características actuales de reconocimiento académico de la MF. El médico de Familia está en franca inferioridad respecto al médico hospitalario a la hora de acreditarse por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) y acceder a profesor titular o profesor doctor. Este camino, lleno



CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN EPOC Y ASMA

16 ECTS



 **Universidad de Alcalá**
CÁTEDRA INNOVACIÓN EN AP
CENTRO DE APOYO A LA DOCENCIA
EN CIENCIAS DE LA SALUD

de obstáculos, pasa por modificar las condiciones de acreditación y el baremo de evaluación del futuro profesor. Es sobradamente conocido que realizar investigación de calidad en AP es complicado en la actualidad.

En el ámbito hospitalario, sin embargo, la existencia de "grupos específicos de investigación" proporciona la participación mancomunada de varios departamentos y la subsiguiente publicación en revistas de impacto que facilita la obtención de la actividad investigadora necesaria para acceder a la acreditación como profesor. Por tanto, hay que cambiar las reglas del juego para que la ANECA sea sensible a las modificaciones sugeridas desde

la AP. Este cambio, implica necesariamente modificar la evaluación de las dimensiones en las facetas investigadora, docente y formativa, para adecuarlas al campo de actuación y a las competencias propias de la MF. Este es el camino que facilitará la presencia de la MF en la Universidad.

Ámbito de la investigación

En el ámbito de la investigación, el médico de Familia tiene dificultades históricas (tiempo, formación, reconocimiento...) que son necesarias modificar y orientar a los nuevos tiempos, con especial atención a los compañeros que desean incorporar o mantener la faceta investigadora entre sus competencias profesionales.

En la actualidad, dada la dificultad de diseñar y ejecutar un protocolo de investigación en un ámbito muy localizado, como puede ser el Centro de Salud, se pueden ensayar otras fórmulas para hacer atractiva la actividad investigadora en AP. En este sentido, quiero remarcar que SEMERGEN ya ha iniciado el camino del cambio proporcionando a nuestros socios la posibilidad de participar en estudios multicéntricos de calidad realizados en AP y promovidos por la propia Sociedad, con el objetivo final de permitir acceder al Doctorado a través de nuestras Cátedras de AP. De momento, en el año 2014, ya disponemos de tres estudios que están reclutando

La creación de Departamentos de MF en las Facultades de Medicina es crucial en el conocimiento de la AP y en la futura elección de plazas en el examen MIR

SEMERGEN dispone de tres estudios que están reclutando pacientes y que se desarrollan en toda España: IBERICAN, PYCAF y EMARTRO



do pacientes y que se desarrollan en toda España: IBERICAN, PYCAF y EMARTRO.

Estos estudios deben de ser la semilla de un programa de acceso al doctorado y de adquisición de méritos científicos investigadores para todos aquellos compañeros que quieran mejorar su CV en el campo de la investigación. Además, este programa facilitará la inclusión de los compañeros participantes como autores/co-autores en las publicaciones que se deriven de las investigaciones programadas.

Así mismo, los estudios referidos y los que puedan venir, deben ser motivo de presentación y debate en los congresos de nuestra Sociedad, teniendo como protagonistas a todos los investigadores que han posibilitado el desarrollo de los estudios. Para ello es necesario que los Comités prioricen su inclusión en el programa científico de los congresos.

Tengo la esperanza de que este programa de investigación e innovación avance a corto plazo y de que la Administración Sanitaria Central y Autonómica deje de obstaculizar, como está sucediendo en algunas CCAA, la libre participación de los médicos de AP en proyectos de investigación estatales promovidos desde la Fundación SEMERGEN.

Tengo la esperanza de que este programa de investigación e innovación avance a corto plazo y de que la Administración Sanitaria Central y Autonómica deje de obstaculizar, como está sucediendo en algunas CCAA, la libre participación de los médicos de AP en proyectos de investigación estatales promovidos desde la Fundación SEMERGEN.

SEMERGEN Opina

Nuevo ministro, ¿nueva política sanitaria?



José Polo, vicepresidente 1º de SEMERGEN

A menudo se cumple el dicho de que hay que cambiar todo para que todo siga igual. Esto puede suceder con el reciente nombramiento como principal responsable de nuestro Ministerio de Sanidad. Y con él, claro está, han llegado otros cambios, al menos, de personas.

El nuevo ministro tiene la oportunidad de que, por una vez, no se cumpla el dicho, y que, realmente, los nuevos rostros nos traigan una nueva dirección en la política sanitaria que tanto, y tan mal, han afectado a la Atención Primaria de nuestro país.

Es cierto que se trata de una persona con mucho perfil político, ajena al sector sanitario, pero por el momento, ha manifestado públicamente su prioridad hacia los servicios sociales. Esto es muy bueno, pero también es clave la integración de los servicios socio-sanitarios en un marco de búsqueda de las sostenibilidad del sistema sanitario en la que es primordial la necesaria participación de los pro-

fesionales sanitarios.

Desde SEMERGEN, esté quien esté al frente de este Ministerio, siempre pediremos lo mismo: la defensa de la sanidad pública sin ambigüedades, sustentada sobre un Sistema Nacional de Salud de calidad, universal y eficiente.

También seguiremos reclamando una mayor coherencia del Consejo Interterritorial en cuestiones clave como la equidad del sistema en la accesibilidad a fármacos innovadores o a pruebas complementarias que han demostrado ser eficientes, con independencia de la comunidad autónoma donde se asista al paciente.

Para la Atención Primaria española es clave el incremento del presupuesto más allá del actual (entorno al 15%) con el objetivo de potenciar la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria y de aumentar el número de profesionales que trabajan en la misma. La eficiencia del sistema pasa, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, en conseguir que el número de médicos de Atención Primaria alcance al menos el 50%. Algo que todavía estamos lejos de alcanzar en nuestro país.

Hay que desarrollar la recertificación de los médicos de Primaria sobre la base de la participación de las sociedades científicas, donde recaen las garantías de una correcta formación, certificación y recertificación.

Además, hay que aumentar cuanto antes el presupuesto para I+D+I en nuestra especialidad, con el debido reconocimiento a la investigación en nuestro ámbito, y la retirada de las trabas que complican o impiden la vertiente más científica de nuestro desarrollo profesional.

Por tanto, desde SEMERGEN seguiremos con el brazo extendido a quien dirija los próximos pasos de nuestra sanidad desde el ministerio, con la confianza de que más pronto que tarde, podremos avanzar, independientemente de los rostros que ocupen el cargo, en la dirección correcta: el fortalecimiento de la Atención Primaria como principal garante de la sostenibilidad de todo el SNS.

SEMERGEN Activa

II Jornadas de SEMERGEN Murcia

El pasado 11 de diciembre se celebraron las II Jornadas de SEMERGEN Murcia 2014, con el lema "Seguimos aprendiendo", y dirigidas a médicos de Atención Primaria, médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y médicos de urgencias y emergencias.

El presidente de SEMERGEN Murcia, Eduardo Carrasco, inauguró la jornada ante más de 130 personas que pudieron asistir a varias ponencias, como "Hot topics en endocrinología para Atención Primaria", "Revisión y optimización del tratamiento en pacientes con EPOC" o "ABC del urocultivo".

El nivel de satisfacción, según la encuesta que se realizó entre los asistentes fue muy alto, así como la



valoración de los ponentes, por lo que sus organizadores no descartan la posibilidad de que se pueda celebrar pronto el primer congreso autonómico.

SEMERGEN CV recibe un premio de Sanitaria 2000



SEMERGEN Comunidad Valenciana ha sido premiada en la categoría de sociedades científicas por su aportación en la investigación en Atención Primaria y de MIRs, en los IV Premis a la Sanitat Valenciana, organizados por el grupo empresarial Sanitaria 2000, editora de Redacción Médica, Revista Médica y EsTuSanidad.

El premio fue recogido por Vicente Gasull, presidente de SEMERGEN Comunidad Valenciana, en un acto que contó con la presencia del conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, Manuel Llombart.

En su discurso, el doctor Gasull agradeció el reconocimiento, y puso su acento en la responsabilidad que conlleva de cara a seguir trabajando por la investigación y por los más jóvenes, los residentes.



Rafael Micó y Vicente Gasull, vicepresidente 2º y presidente de SEMERGEN-CV.

El protagonismo de los más jóvenes en SEMERGEN es cada vez más notable

Los residentes se vuelcan con una Sociedad que rejuvenece con los años

En los últimos años, SEMERGEN está asistiendo a una de sus mayores renovaciones de su historia, como quedó patente en el pasado congreso nacional celebrado en Bilbao, con la participación de más de 600 residentes llegados de toda España, o como se podrá comprobar durante la celebración de las III Jornadas Nacionales de Residentes que tendrán lugar los días 29 y 30 de enero en Cáceres, y que esperan batir su propio récord de asistencia.

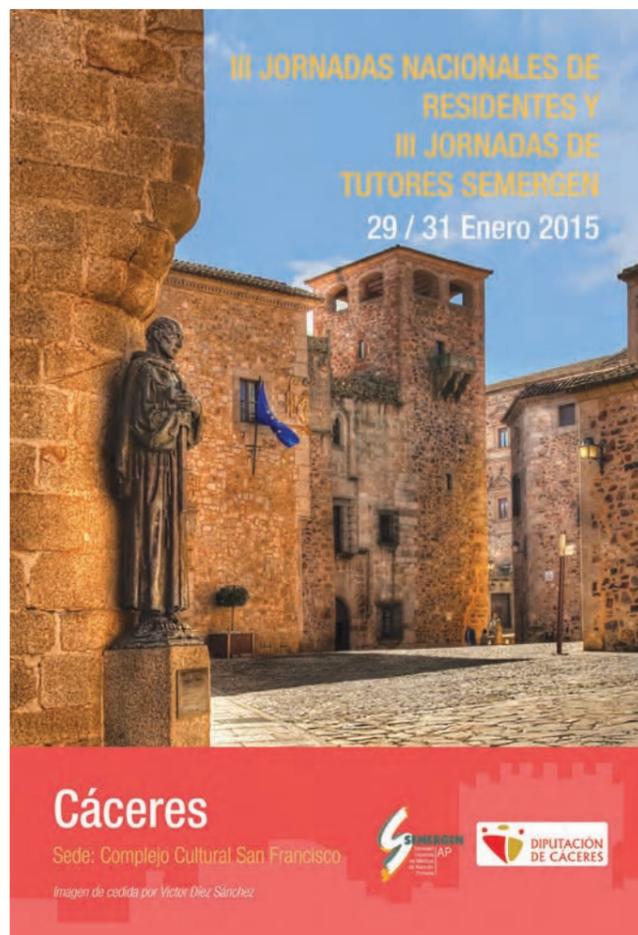
En poco más de dos años de la llegada de la actual Junta Directiva Nacional (JDN), el protagonismo de los residentes es cada vez más notable.

En este tiempo se han creado los Grupos de Trabajo (GdT) de Residentes y de Tutores, se modificaron los Estatutos para incluir un residente dentro de la JDN, algo impensable hasta entonces, se han creado las citadas Jornadas Nacionales de Residentes, se ha implicado a los jóvenes médicos en la elaboración de los programas científicos de jornadas y congresos, se ha facilitado su pertenencia a la Sociedad con unas

cuotas especiales, se ha creado la innovadora Red de Investigadores Residentes (RIRES) y se ha permitido su integración en los GdT o en los equipos que elaboran proyectos de investigación, entre otras actividades pensadas por y para ellos.

Su aportación es fundamental para el presente y futuro de SEMERGEN. Como ejemplo, ellos y ellas fueron una parte esencial para que se lograra el récord de comunicaciones presentadas a un congreso nacional. Del total de 1.903 comunicaciones, 1.077 correspondían a médicos residentes.

Por otro lado, en los programas científicos cada vez son mayores las mesas o talleres impartidos por residentes, que con su energía, ilusión y esfuerzo, están renovando poco a poco nuestra Sociedad, y evidenciando que la decisión de reorientar los sistemas de participación hacia ellos está enriqueciéndonos a todos y asegurando un futuro sólido en el que ell@s son más que protagonistas.



Juan Carlos Romero, coordinador del Grupo de Trabajo de Residentes



Gregorio Mediavilla entrega el premio al mejor póster residente a Pilar Bellanco en el pasado congreso nacional



Inés Luna, ponente en el taller de Exploración neurológica del Vértigo y enfermedades neurodegenerativas



Iria Miguéns, durante el taller de Radiología de Tórax, en la que fue ponente

Esta cátedra nace con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de los enfermos crónicos.

La Universidad Europea de Valencia y la Fundación SEMERGEN inauguran una cátedra de investigación en cronicidad



El equipo docente de la cátedra, junto al conseller de Sanitat, Manuel Llobart

La Universidad Europea de Valencia y la Fundación SEMERGEN firmaron un acuerdo, el pasado 15 de diciembre, para poner en marcha la Cátedra Universitaria de Investigación en Cronicidad.

Esta cátedra nace, por un lado, con el objetivo de apoyar la formación práctica de los estudiantes en las áreas de Atención Primaria, Atención Comunitaria y Salud Pública y facilitar el intercambio de experiencias; y por otro, la generación de conocimiento científico vinculado a proyectos de investigación reales y poner en marcha actividades formativas relacionadas con Atención Primaria, para facilitar la penetración de la Medicina de Familia en el ámbito universitario.

El acto de inauguración fue presentado por el rector de la Universidad Europea de Valencia, Enrique Fernández, que reafirmó el compromiso de la institución con la salud y destacó que esta cátedra surge con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de los enfermos crónicos.

José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN, apuntó las principales motivaciones que han llevado

a la constitución de la cátedra: “formar, investigar y divulgar en cronicidad; aportar casuística y datos y transferir el conocimiento a la opinión pública”.

En este sentido, aportó varios datos que avalan la importancia de la cronicidad en el momento actual. Por ejemplo, que el 20% de los enfermos, que son los afectados por dolencias crónicas, absorben el 80% del gasto sanitario total, el 80% de las consultas de Atención Primaria, el 60% de los ingresos hospitalarios y el 75% de las urgencias.

Entre las aplicaciones prácticas con las que va a contar la Cátedra, ha destacado el inicio de varias líneas de investigación, las comunicaciones científicas a congresos y jornadas, la creación de un Curso de Experto Universitario en Cronicidad y un Foro Anual de Debate que se celebrará en la Universidad Europea.

El conseller de Sanidad de la Generalitat Valenciana, Manuel Llobart, cerró el acto felicitando a los participantes por “la creación de un espacio que vincula universidad y práctica médica en un tema de tanta relevancia”.

El Colegio de Médicos de Granada concede el título de Colegiado de Honor a SEMERGEN Andalucía



El presidente de SEMERGEN Andalucía, Juan Sergio Fernández, con la Junta Directiva Autonómica

El Colegio de Médicos de Granada entregó el título de Colegiado de Honor- máximo reconocimiento colegial de la institución- a SEMERGEN Andalucía, en un acto celebrado en 20 de noviembre.

“Todos nos sentimos hoy médicos de Atención Primaria”, dijo el presidente del Colegio de Médicos de Granada, el Dr. Javier de Teresa Galván, que quiso homenajear así a toda la Atención Primaria.

En nombre de la SEMERGEN Andalucía, recogió el nombramiento su presidente, el Dr. Juan Sergio Fernández, quien quien hablo sobre la necesidad de que se estrechen vínculos entre todas las instituciones vinculadas a la Atención Primaria para obtener una mejor Atención Primaria.

Así mismo, recordó que como las sociedades científicas de AP

deben colaborar activamente en la investigación, la promoción de la innovación, y estar muy atentas a todos los nuevos procesos de validación de conocimientos y aptitudes que en poco tiempo serán una realidad en la Medicina Española”.



El presidente de SEMERGEN Andalucía, Juan Sergio Fernández, junto a los otros premiados

El Servicio está dirigido por el Dr. Lapuerta Irigoyen, Jefe del Servicio de Urgencias, y miembro del Grupo de Ecografía por Castilla y León de SEMERGEN

La Gerencia del Sacyl de Soria concede el “Reconocimiento a la Innovación” al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de Soria



La Gerencia Integrada de Sacyl de Soria celebró un acto institucional en el Centro de Salud Soria Sur La Milagrosa, el pasado 19 de diciembre, durante el que entregaron sus premios a las actuaciones de los profesionales, personas, servicios o instituciones que contribuyen a mejorar el cumplimiento de tarea que tienen encomendada en el ámbito sanitario de la provincia de Soria.

Los galardones reconocen los mejores proyectos de investigación, de comunicación, de publicación científica, de desarrollo tecnológico, innovación, a los valores humanos y al ‘Servicio amigo’.

La citada Gerencia Integrada de Soria concedió el “Reconocimiento a la Innovación” al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de Soria, por el trabajo: “Utilización de la Ecografía en el Diagnóstico Clínico en Urgencias”, dirigido por el doctor Luis Lapuerta Irigoyen, Jefe del Servicio de Urgencias, y miembro del Grupo de Ecografía por la delegación de SEMERGEN en Castilla y León.

Este prestigioso reconocimiento a nuestro compañero supone también un motivo de satisfacción

para los integrantes del Grupo de Ecografía y, en definitiva, para todo SEMERGEN.

El Dr. Lapuerta es, además, el responsable de la formación de talleres de Ecocardio en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

El jurado de estos premios, que arrancaron en 2005, estuvo compuesto por médicos y enfermeras de la Junta Técnico-Asistencial, del Consejo de Gestión de Atención Primaria y de la Dirección, presidido por el doctor Valentín del Villar Sordo, coordinador de Investigación del Área.

Este galardón también reconoce la formación realizada sobre esta técnica, por el doctor Lapuerta, al resto de servicios hospitalarios.

La ecografía en manos del Médico de Atención Primaria con experiencia en este área supone una ampliación del arsenal médico que permite diagnosticar precozmente lesiones, priorizar la derivación del paciente según la gravedad, y una derivación más selectiva y guiada al especialista más indicado, agilizando su diagnóstico.

MedicalESP creará el primer canal de televisión propio destinado en exclusiva a Atención Primaria

SEMERGEN firma un convenio de colaboración con MedicalESP

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) ha firmado un convenio de colaboración con el portal web MedicalESP, una plataforma médica de formación continuada e independiente para personal sanitario.

El objeto de este convenio marco es propiciar y mejorar el acceso a nuevas tecnologías enfocadas a la formación médica continuada de los profesionales de las ciencias de la salud y de facilitar la garantía social de su formación colaborando en el diseño de estrategias en medios audiovisuales, una colaboración que no sólo beneficiará a sus asociados sino también a sus pacientes.



José Luis Listerri junto a Alberto Peña, fundador de MedicalESP

El fundador de esta plataforma, Alberto Peña, manifestó que “esta firma supone alcanzar un nivel de difusión en todo el territorio nacional que cumple nuestras mejores expectativas para este año y que nos permitirán en el 2015 adentrarnos en el mercado latinoamericano, así como crear el primer canal de televisión propio destinado en exclusiva a Atención Primaria”.

Durante el pasado congreso nacional de octubre,

que SEMERGEN celebró en Bilbao, este portal realizó un primer vídeo que podéis visualizar en nuestra web: www.semergen.es

Esta joven empresa comenzó su andadura a principios de 2012 y ha desarrollado una estrategia innovadora de comunicación entre las diferentes especialidades médicas con un fin prioritario, mejorar la calidad de la salud.

Pilar Bellanco y Javier Benítez reciben un premio de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz 2014

En los Premios de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz 2014, dos socios de SEMERGEN han conseguido un Premio al trabajo presentado bajo el lema: “¡Juan no te caigas!”, que correspondía con: Avances en el estudio de las caídas en mayores.

Este trabajo está firmado por la residente Pilar Bellanco (R4-MFyC) y el médico de Familia y Geriatria, Javier Benítez. Además del premio, se le concederá el título de Académico Correspondiente a la doctora Bellanco, al figurar como primera autora de este trabajo de investigación, en un acto que

se celebrará el próximo 29 de enero. El doctor Benítez ya ostenta dicho nombramiento desde 2001.

Esta condición de nombramiento de Académico Correspondiente a una residente R4, de 28 años, es la primera vez que ocurre en la Real Academia de Cádiz, y en las demás del Estado.

Cabe destacar también que es el sexto premio que consigue el doctor Benítez en este año, ya sea sólo o con alguno de sus residentes, una situación inédita hasta ahora.

Presentación del 37 Congreso Nacional en Valencia a la Industria Farmacéutica



Aunque todavía tengamos muy cercano el recuerdo del pasado Congreso de Bilbao, los comités organizador y científico del 37 Congreso Nacional de SEMERGEN, que se celebrará en Valencia del 14 al 17 de octubre de 2015, ya llevan mucho tiempo preparando lo que, sin duda, será un nuevo éxito de asistencia, organización y contenido científico.

SEMERGEN y Vidal Vademecum renuevan su colaboración para ofrecer al médico de Familia las herramientas de consulta más innovadoras

Todos los socios de SEMERGEN pueden ya descargarse y utilizar la aplicación para dispositivos móviles de Vidal Vademecum, Vademecum Mobile 2.0, que contiene información sobre todos los medicamentos comercializados en España, un buscador de interacciones farmacológicas y un innovador módulo que permite la búsqueda e identificación de medicamentos mediante fotografías de los mismos, entre otros muchos contenidos.

Este acuerdo entre SEMERGEN y Vidal Vademecum es posible gracias a la colaboración que ambas entidades mantienen desde hace ya más de cuatro años y que se renueva periódicamente con el objetivo de seguir poniendo a disposición de los médicos de Atención Primaria la información farmacológica de referencia que elabora Vidal Vademecum.

Para el doctor Federico Pérez, responsable de

Por ello, el pasado 26 de noviembre, se realizó una presentación del 37 Congreso Nacional, que llevará el lema "El paciente, nuestra guía de formación", ante representantes de la industria farmacéutica.

El doctor Miguel Ángel Prieto, responsable de Jornadas y Congresos de SEMERGEN realizó una brillante exposición sobre la relevancia de nuestras actividades a nivel científico, económico o formativo, entre otros.

Tras su intervención, los presidentes de los comités organizador y científico, los doctores Vicente Gasull y Francisco Valls, concretaron otros aspectos y detalles del congreso ante el numeroso público asistente al acto, que se desarrolló en el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, y que mostró, una vez más, su interés y apoyo en participar activamente en nuestra actividad más importante del año.

Desarrollo y Difusión en Internet de SEMERGEN, "Vademecum siempre ha acompañado al médico de Familia en su práctica clínica diaria y ahora continúa haciéndolo, pero con herramientas de consulta adaptadas a las necesidades actuales de los facultativos, como son las aplicaciones móviles".

Por su parte, Paul Bonnet, director general de Vidal Vademecum, destaca que, actualmente, en el mundo digital y móvil en el que nos movemos, "es imprescindible ofrecer a los profesionales de la salud información actualizada y accesible, de ahí que Vidal Vademecum haya apostado por herramientas en las que la información se actualiza permanentemente, como son las aplicaciones móviles, y las ponga a disposición de los facultativos miembros de SEMERGEN, con el fin de continuar con su compromiso de facilitar información farmacológica de referencia y de calidad a estos profesionales de la salud".

SEMERGEN Actualidad

En el artículo se presentan datos correspondientes a los primeros 830 pacientes

PubMed indexa el primer artículo realizado con los datos de pacientes incluidos en el Estudio IBERICAN

Ya disponemos del primer artículo realizado sobre el Estudio IBERICAN, que también se encuentra disponible en PubMed, el prestigioso sistema de búsqueda, desarrollado por la National Center for Biotechnology Information (NCBI) en la National Library of Medicine (NLM), que incluye los artículos más importantes de las revistas indexadas por Medline.

Como ya sabrás, IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional y multicéntrico, en el que muchos socios de SEMERGEN están incluyendo pacientes atendidos en sus consultas de Atención Primaria; y tiene como objetivo principal determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo y eventos cardiovasculares en España, así como la calidad de su seguimiento en la práctica clínica.

En el artículo, titulado "Características clínicas basales y manejo de los pacientes incluidos en el Estudio IBERICAN", se presentan los datos correspondientes a los primeros 830 pacientes que fueron incluidos, aunque a fecha de hoy estamos a punto

de sobrepasar los 2.000 pacientes.

Estos son los primeros resultados publicados: La edad media de edad fue de $57,9 \pm 14,1$ años. El 54,1% tenían dislipidemia; el 47,5% hipertensión arterial; el 17,7% diabetes; y el 10,8% ya presentaban historia de cardiopatía isquémica.

Respecto a la prescripción de fármacos, el 55% de los hipertensos tomaba ≥ 2 fármacos antihipertensivos, pero solo el 59,9% lograron los objetivos. Entre los hiperlipidémicos, el 65,7% tomaban estatinas aunque solo el 35,6% estaban controlados. Entre los diabéticos, únicamente el 51,4% conseguían los niveles de hemoglobina glicosilada recomendados. Estos datos iniciales sugieren una elevada prevalencia de factores de riesgo en los sujetos atendidos en atención primaria, pero con un grado de control que aún debe ser mejorado.

El artículo completo está disponible para su consulta en: <http://bit.ly/1wwiwfO>

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed [dropdown]
Advanced

Display Settings: Abstract [dropdown] Send to: [dropdown]

Semerigen. 2014 Oct 16. pii: S1138-3593(14)00381-5. doi: 10.1016/j.semerg.2014.09.010. [Epub ahead of print]

[Baseline clinical characteristics and management of patients included in IBERICAN study.]

[Article in Spanish]
Barrios V¹, Escobar C², Llisterrí JL³, Rodríguez Roca G⁴, Badimón JJ⁵, Vergara J⁶, Prieto MA⁷, Serrano A⁸, Cinza S⁹, Murillo C¹⁰; en representación de los investigadores del estudio IBERICAN.

Author information

Abstract

AIMS: To determine the prevalence and incidence of cardiovascular risk factors and cardiovascular events in Spain, as well as the quality of the follow-up in clinical practice. In this study the baseline data of the first interim analysis of IBERICAN are shown (n=830).

METHODS: IBERICAN is a multicenter, longitudinal and observational population-based study of patients daily attended in primary care setting according to clinical practice in Spain. Subjects between 18 and 85 years daily attended in primary care setting are being included consecutively. Treatment of patients will be performed according only to clinical criteria of investigators. Blood pressure control was defined according to 2013 European guidelines of hypertension; LDL-cholesterol control was defined according to 2012 European guidelines of cardiovascular prevention; diabetes control was defined as HbA1c<7%.

RESULTS: Mean age was $57,9 \pm 14,1$ years. 54.1% of patients had dyslipidemia, 47.5% hypertension, 17.7% diabetes, and 10.8% history of ischemic heart disease. Regarding drugs, despite 55% of hypertensive patients were taking ≥ 2 antihypertensive agents, only 59.9% achieved blood pressure targets; 65.7% of patients with dyslipidemia were taking statins, but only 35.6% attained LDL-cholesterol goals. Only 51.4% of diabetics achieved HbA1c goals.

CONCLUSIONS: Subjects attended in primary care showed a high prevalence of cardiovascular risk factors with a poor control.

Copyright © 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España. All rights reserved.

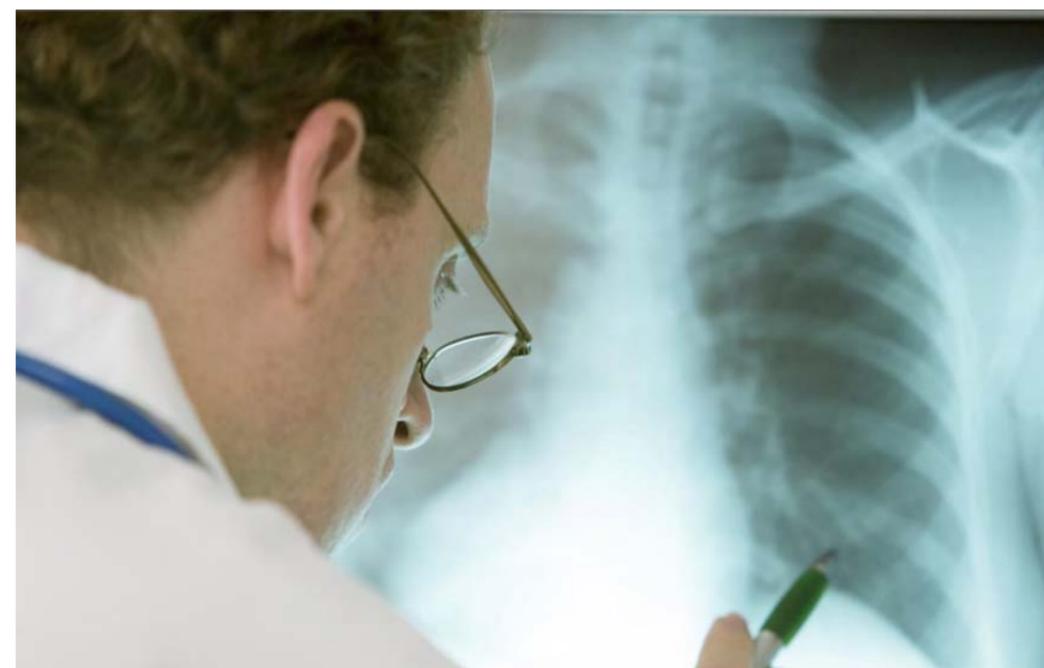
¿Corticoides inhalados en la EPOC?

Por José Luis Izquierdo Alonso

Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Guadalajara

Un rasgo que caracteriza a la EPOC es que es una enfermedad heterogénea, por lo que es frecuente encontrar diferentes perfiles de pacientes (fenotipos clínicos), que habitualmente presentan diferente expresión clínica, diferente curso evolutivo y diferente respuesta al tratamiento.

Desde un punto de vista teórico, los pacientes que más se pueden beneficiar del tratamiento con corticoides inhalados (CI) son aquellos que presentan alguna característica común con el asma, es decir, aquellos que presentan una reversibilidad relevante en una prueba broncodilatadora, eosinofilia en sangre y/o en esputo, o concentraciones elevadas de óxido nítrico en aire exhalado. Aunque este grupo de pacientes de forma reiterada ha sido excluido de los ensayos clínicos de EPOC, por sus similitudes con el asma, tanto la guía española para el manejo de la EPOC (GESEPOC) como la normativa conjunta de los grupos internacionales de asma (GINA) y de EPOC (GOLD) recomiendan, en base a la información científica disponible y a la experiencia clínica, que estos pacientes con EPOC siempre deben ser tratados con un corticoide inhalado asociado a un broncodilatador, habitualmente un beta-2 agonista.



Pero, incluso si excluimos este grupo de pacientes en los que la indicación de CI está universalmente recomendada, debemos resaltar que la EPOC se define como una enfermedad inflamatoria. La introducción del concepto de inflamación en la EPOC, hace algo más de una década, fue decisiva para avanzar en el tratamiento de la enfermedad, ya que hasta entonces sólo se centraba en el control de los síntomas con el uso de broncodilatadores.

La introducción del concepto de inflamación en la EPOC, hace algo más de una década, fue decisiva para avanzar en el tratamiento de la enfermedad

La introducción de fármacos antiinflamatorios, fundamentalmente los CI incorporó el concepto de prevención del riesgo, en un intento de evitar las complicaciones de esta respuesta inflamatoria, especialmente las exacerbaciones, aunque colateralmente este mejor control de la inflamación también tenga un efecto beneficioso en la calidad de vida y en una mejor situación funcional del paciente.

Durante los 10 últimos años se han ido presentando los resultados de grandes estudios clínicos que, de forma consistente, han confirmado que en pacientes sin características de fenotipo mixto asma-EPOC el uso de CI asociados a un beta-2 agonista reduce el número de exacerbaciones, especialmente las moderadas y graves que son las que más impactan en el paciente y en los sistemas de salud, con una mejoría adicional de la calidad de vida y los valores de función pulmonar medido como volumen espirado en el primer segundo (FEV1).

Durante la última década hemos asistido a un cambio muy importante en el escenario de

la EPOC. Los pacientes cada vez viven más y mejor con una menor tasa de exacerbaciones e ingreso hospitalarios. Son múltiples los factores que han originado este cambio, pero la medicación y específicamente los corticoides inhalados han sido fundamentales en una elevada proporción de pacientes.

Como sucede con cualquier tratamiento, para conseguir el máximo beneficio clínico, su indicación debe ser correcta y siempre a las dosis que permitan obtener la mejor relación riesgo beneficio. Utilizados a altas dosis, los corticoides inhalados pueden asociarse a ciertos efectos adversos, como mayor incidencia de neumonías, aunque estudios recientes, tanto ensayos clínicos como estudios observacionales de grandes bases de datos, sugieren que esta complicación ha podido estar sobrevalorada, especialmente cuando se usan dosis moderadas que son las más adecuadas en pacientes con EPOC.

Recientemente se ha comercializado en Espa-

ña Relvar® Ellipta®¹, una asociación de Vilanterol con Furoato de Fluticasona, que está indicado para pacientes con FEV1<70% y una historia de exacerbaciones, a pesar de estar tratado con broncodilatadores. La dosis recomendada para EPOC es de 92/22 mcg respectivamente, se posiciona dentro de las dosis bajas-media¹, por lo que además de obtener el máximo beneficio clínico con una única dosis diaria permite reducir las exacerbaciones un 27% frente al broncodilatador (figura 1)², todo ello con un perfil favorable de seguridad, una eficacia sostenida de 24 horas, lo que permite su uso en una enfermedad crónica como es la EPOC. Además se administra con un nuevo dispositivo, Ellipta®, fácil de usar, en tan sólo 3 sencillos pasos: abrir, inhalar y cerrar¹.

Dr. José Luis Izquierdo Alonso
Servicio de Neumología del Hospital Universitario C/ Donantes de Sangre s.n.
19002 Guadalajara
jlizquierdo@sescam.org



Adaptado de Dransfield MT, Bourbeau J, Jones PW, et al. Lancet Respir Med. 2013 ¹

Referencias:

- 1.- Ficha Técnica Relvar® Ellipta® 07/2014.
- 2.- Dransfield MT, Bourbeau J, Jones PW, Hanania NA, Mahler DA, Vestbo J, et al. Once-daily inhaled fluticasone furoate and vilanterol versus vilanterol only for prevention of exacerbation of COPD: two replicate double-blind parallel-group, randomized controlled trials. Lancet Respir Med. 2013; 1(3):210-23

* Las opiniones aquí expuestas reflejan las experiencias y opiniones de sus autores. En ocasiones estas opiniones pueden referirse a fármacos comercializados por GSK. GSK únicamente recomienda el uso de sus productos de acuerdo con sus respectivas fichas técnicas y en las indicaciones debidamente autorizadas.

Edita un folleto conjunto bajo el título de “Su seguridad es importante”

Laboratorios VIR y SEMERGEN Andalucía, volcados con la seguridad del paciente

La seguridad del paciente constituye una preocupación no sólo para los sistemas de salud, por su incidencia y la trascendencia de los eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria, sino también para sociedades médicas y laboratorios.

La educación en salud y el llamado empoderamiento del paciente experto impulsaron a Laboratorios VIR y a SEMERGEN Andalucía a la edición de un folleto informativo que, con el título de “Su seguridad es importante”, se distribuyó en los centros de salud andaluces. El documento se consensó con la Sección de Seguridad del Paciente del Grupo de Trabajo de Calidad de SEMERGEN, coordinado por el doctor Francisco Atienza, y se elaboró a partir de la Ley básica 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y deberes en materia de información y documentación clínica.

La iniciativa, que tuvo una gran aceptación entre los pacientes de esta comunidad autónoma, ponía el énfasis en motivar al ciudadano a corresponsabilizarse de su cuidado, así como en proporcionarle una serie de consejos sobre sus derechos y su relación con el Sistema Nacional de Salud, como quedaba claro nada más consultar el folleto: “Pregunte

Portada del folleto editado por VIR y SEMERGEN



siempre a su médico y a su enfermera cuando tenga dudas o preocupaciones. Es su salud y usted tiene derecho a saber todo lo necesario sobre su enfermedad y su tratamiento”.

La información al ciudadano se distribuyó en cuatro grandes bloques. El primero abordaba la relación del paciente con su propio tratamiento farmacológico, haciendo hincapié en la importancia de conocer el principio activo de sus medicamentos, en estar alerta a los posibles efectos secundarios y en evitar el incumplimiento terapéutico, que de producirse, conllevaría una pérdida de la efectividad del tratamiento.

Los 2 apartados siguientes recogían consejos sobre la atención domiciliaria y la realización de pruebas diagnósticas, animando al paciente a preguntar por todo aquello en lo que tuviera cualquier tipo de duda, buscando siempre una sana complicidad con los profesionales sanitarios que redunde tanto en el mejor control de su enfermedad, como en el aprovechamiento más eficaz de los recursos sanitarios.

Por último, se ponía el énfasis en los derechos del paciente, entre los que se destacaba que el paciente tiene derecho a que se le informe acerca de

la atención médica que recibe de una forma que satisfaga sus necesidades, a tomar decisiones compartidas con su médico y su enfermera acerca de su atención médica, a negarse a recibir atención médica, si así lo considerase, o incluso a conocer los nombres de los profesionales que le atienden.

Con esta acción, Laboratorios VIR y SEMERGEN quisieron plasmar, de una forma práctica y útil, su preocupación por el paciente y su voluntad de seguir educando en salud, dotándolo de unas herramientas idóneas, avaladas por expertos, que le orienten como parte importante y esencial para la sostenibilidad del sistema médico y, especialmente, para su propia seguridad sanitaria.

Pruebas diagnósticas

Si su médico le indica una prueba diagnóstica (análisis, radiografía, TAC, resonancia magnética, etc.) pregunte por qué razón se le realiza ese estudio.

PREGUNTE si tiene que hacer algo en especial para hacerse la prueba como estar en ayunas, tomar algo, evitar algún alimento o alguna bebida o hacer alguna preparación para la prueba.

PREGUNTE si puede seguir tomando sus medicinas para hacerse la prueba.

PREGUNTE si la prueba tiene algún efecto secundario, si es dolorosa o si es normal sentirse incómodo después de realizada.

PREGUNTE cuanto tiempo tardará en conocer los resultados.

Si está embarazada dígaselo a su médico y a quién le va a realizar la prueba.

Si va a hacerse una radiografía con “contraste” asegúrese de que no es alérgico a los contrastes yodados.

Si se va a hacer una resonancia magnética recuerde no llevar encima ningún objeto metálico y advertir al personal que la está realizando si tiene algún implante, prótesis metálica o placas y tornillos para fracturas del hueso.

Recuerde que tiene siempre derecho

A que se le informe acerca de la atención médica que recibirá de una forma que satisfaga sus necesidades.

A tomar decisiones compartidas con su médico y su enfermera, acerca de su atención médica.

A negarse a recibir atención médica.

A conocer los nombres de los profesionales que le atienden.

A recibir una atención médica segura.

(Elaborado a partir de la Ley básica 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y deberes en materia de información y documentación clínica).



Según la Encuesta de Tutores realizada por SEMERGEN

Los tutores de MFyC destacan la falta de apoyo y reconocimiento de su labor docente, a pesar de su gran motivación

A pesar de que aparentemente, todo son desventajas, el tutor de Medicina Familiar y Comunitaria se siente satisfecho y motivado con su labor docente, según se desprende de la "Encuesta de Tutores" que SEMERGEN lanzó poco antes de su último congreso nacional celebrado en Bilbao.

Sin embargo, de la muestra, en la que participaron 126 tutores de MFyC que contestaron a través de la página web de SEMERGEN, la siguiente gran conclusión que se extrae es que su labor docente, enmarcada en nuestro Sistema Nacional de Salud, no está en absoluto reconocida, apoyada ni valorada. Los datos son elocuentes: El 97% de los tutores que respondieron a esta encuesta manifestó que no recibe ninguna compensación económica por la docencia. Es más, el 73% declaró no tener ningún tipo de compensación.

Resulta paradójico que, aunque se siga afirmando la importantísima función que desempeñan los tutores para la formación de los futuros médicos, lo cierto es que la gran mayoría no recibe apenas ni apoyo, ni ayuda, ni formación, ni reconocimiento.

Además, el 95% dijo no haber tenido ninguna reducción de cupo. Este dato llama la atención, ya que el 56% contestó tener un número de pacientes adscritos entre 1.500 y 1.999, pese a que uno de los requisitos para acreditarse como tutor es tener un cupo inferior a 1500 pacientes, cifra por encima de

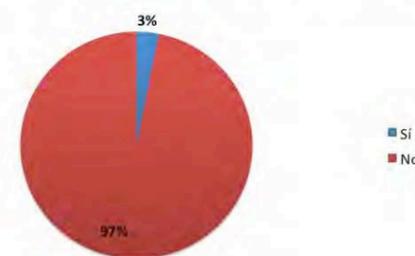
las recomendaciones para que la presión asistencial no interfiera con la calidad de la docencia..

Del total de encuestados, el 80% respondió que ejercía la docencia por voluntad de participar en la enseñanza, el 86% dijo sentirse muy motivado o bastante motivado en la realización de su actividad, frente a tan solo un 14% que declaró sentirse poco o nada motivado.

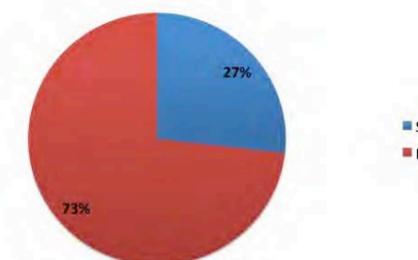
Otro dato que llama la atención es que cuando se les pidió que valoraran la relación que tenían con los tutores hospitalarios, el 72% contestó que dicha relación no existía, frente a un 20% que afirmó ser bastante buena, y dos resultados extremos: un 4% dijo que dicha relación era excelente, y otro 4% la definió como bastante mala. Teniendo en cuenta que gran parte de la residencia se realiza a nivel hospitalario, estos datos evidencian que sería muy deseable que se trabajara por aumentar de manera significativa la coordinación entre niveles

La encuesta reveló también que el 52% no realiza reuniones con su Jefatura de Estudios para coordinar la docencia y que el 65% no ha recibido ningún material formativo, bibliografía, o recursos de algún tipo para conocer el sistema formativo y sus novedades. Por ello, el 96% consideró muy útil o bastante útil recibir formación específica para la función docente. En los gráficos que acompañan esta noticia se pueden consultar los resultados.

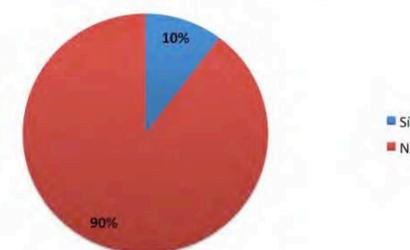
¿Tienes asignada remuneración económica durante el periodo en que se te asigna un Residente?



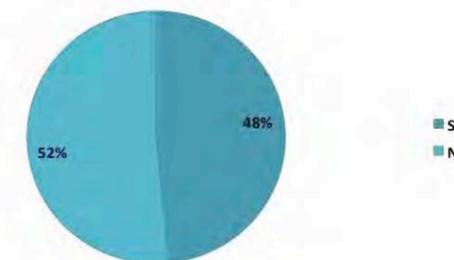
¿Tienes algún otro tipo de compensación por ejercer la docencia?



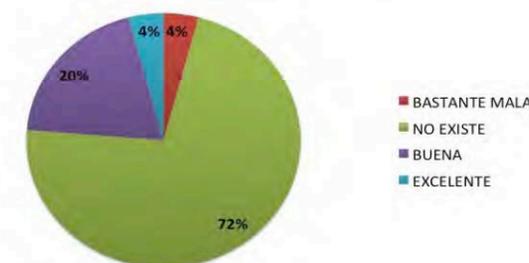
¿Dispones de un tiempo específico destinado a la docencia?



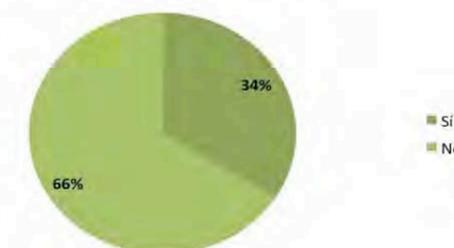
¿Se realizan reuniones para coordinar formación y docencia con la Jefatura de Estudios de la Unidad Docente?



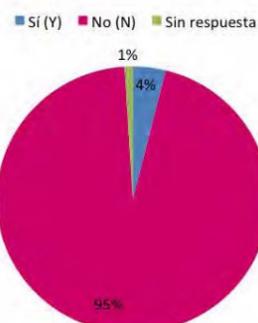
La relación con los Tutores hospitalarios, en tu caso, dirías que es:



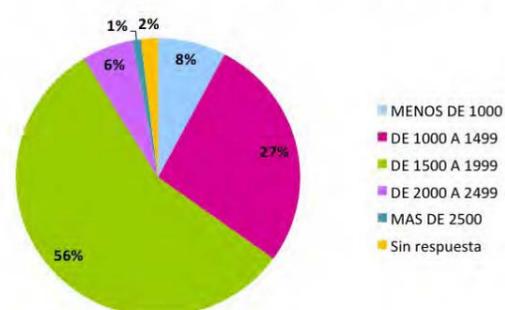
¿Se te ha proporcionado material formativo para conocer el sistema formativo, sus novedades así como metodología docente?



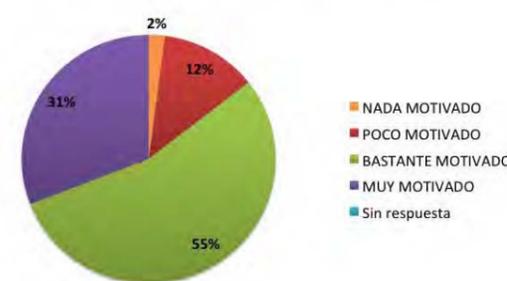
REDUCCIÓN DE CUPO



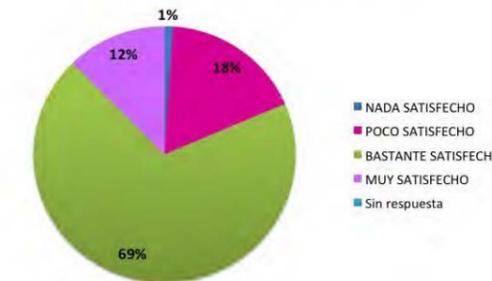
NÚMERO DE PACIENTES ADSCRITOS



¿Cómo valoras tu motivación para realizar actividad docente?



¿Cómo valoras tu grado de satisfacción con la actividad docente?



La revista Forbes elige a José Luis Llisterri como mejor médico de 2014 en la especialidad de Medicina de Familia

La revista Forbes ha elegido a José Luis Llisterri como mejor médico de 2014 en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Este reconocimiento se enmarca en la elaboración que esta prestigiosa revista realiza todos los años de los mejores médicos de España según distintas especialidades.

Los galardonados se deciden partiendo de un estudio previo realizado por el Monitor Empresarial de Reputación Corporativa (MERCOR). Una vez emitidos estos datos, son sometidos con posterioridad, según indica la propia publicación, a un análisis y valoración a cargo de una comisión de especialistas del sector elegida por Forbes, con objeto de ofrecer como resultado final a los lectores los nombres más destacados en cada área facultativa.

La lista ha sido publicada en el número de diciembre de Forbes, y supone un motivo de satisfacción para la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), cuyo presidente, que ejerce su labor profesional como médico de Familia en el Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch de Valencia, ha recibido la noticia con agradecimiento y la voluntad de seguir trabajando por dignificar el trabajo de todos los médicos de Atención Primaria, que tantos reveses han sufrido en los últimos años, y que, según sus propias palabras, "contribuyen a humanizar un sistema sanitario ejemplo para el resto del mundo desarrollado, y que tiene, en el colectivo

de médicos de Familia, su mejor aliado para seguir ofreciendo una sanidad universal y equitativa que enaltece el ejercicio profesional de la medicina, y sobre el que descansa, en definitiva, la propia salud del servicio sanitario en su conjunto".

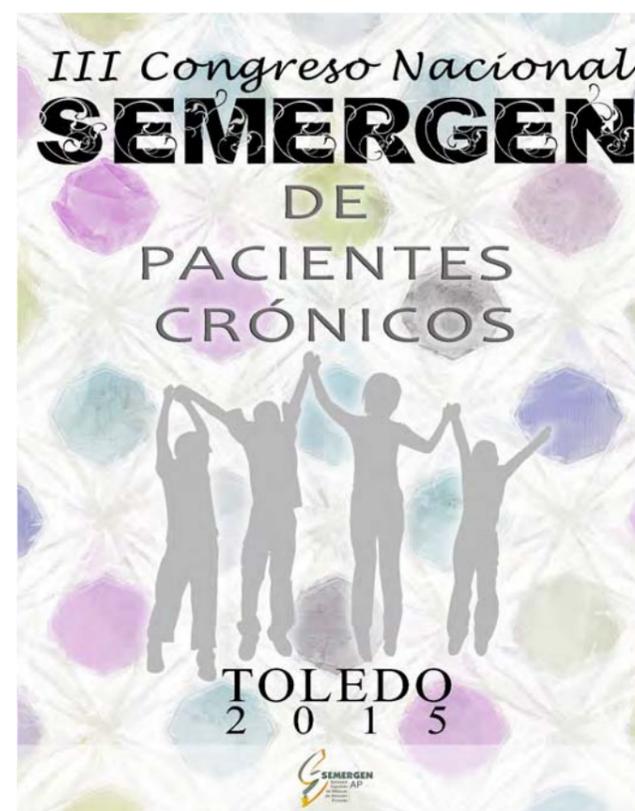
Autor de más de 130 artículos en revistas científicas nacionales e internacionales y de más de 60 capítulos de libros o monografías clínicas, fue coordinador del Grupo de Hipertensión Arterial durante más de 10 años, liderando uno de los grupos de trabajo más activos y productivos de la Sociedad; tiempo durante el cual fue investigador principal y co-investigador en más de 20 ensayos clínicos (Fase III y IV) tanto nacionales como internacionales, en el área cardiovascular.

Con una larga experiencia docente, ha impulsado diversos estudios de investigación pioneros en Atención Primaria, y ha trabajado intensamente, ya como presidente de SEMERGEN, por situar a la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria como uno de los campos esenciales en el Sistema Nacional de Salud para su propia sostenibilidad, reclamando su papel, a menudo olvidado por las administraciones sanitarias, como verdadero eje vertebrador de un servicio fundamental para una sociedad desarrollada que, según afirma, "merece la mejor atención sanitaria asentada sobre las máximas exigencias de calidad, profesionalidad y servicio".

	I	II	III
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA			
	DR. JOSÉ LUIS LLISTERRI	DR. ARMANDO MARTÍN ZURRO	DR. LORENZO ARRIBAS MIR
	Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch (Valencia). Presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.	Miembro del Comité Asesor de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.	Centro de Salud Universitario de La Chana (Granada).

Calendario SEMERGEN Próximas Jornadas y Congresos 2015

- III Jornadas Nacionales de Residentes y III de Tutores
Cáceres. 29 Y 30 de enero de 2015.
jornadasresidentesy tutoressesmergen.com
- I Jornadas de Residentes de SEMERGEN Galicia
Santiago de Compostela. 25 de febrero de 2015.
- I Jornadas de la Soc. Española de Medicina Psicosomática y SEMERGEN Madrid
Madrid. 27 y 28 de febrero de 2015.
- I Jornadas Nacionales de Manejo del Dolor en AP
Segovia. 6 y 7 de marzo de 2015.
- I Jornadas de SEMERGEN Madrid
Madrid. 10 y 11 de abril de 2015.
- III Jornadas Nacionales de Diabetes
Málaga, 13 y 14 de marzo de 2015.
jornadasdiabetes.com
- II Jornadas Nacionales de Ecografía
Lleida. 17 y 10 de abril de 2015.
- III Congreso Nacional de Pacientes Crónicos
Toledo. 23 y 24 de abril de 2015.
- III Jornadas Nacionales Nefrourológicas
Granada, 24 y 25 de abril de 2015.
jornadasnefrourológicas.com
- X Jornadas de Residentes de Medicina de Familia de SEMERGEN Castilla-La Mancha
Ciudad Real. 7 y 8 de mayo de 2015.
- VI Congreso de Atención Primaria de Castilla-La Mancha
Ciudad Real. 8 y 9 de mayo de 2015.
- V Jornadas Nacionales de Respiratorio
Cáceres, 8 y 9 de mayo de 2015.
jornadasrespiratorio.com
- 10º Congreso SEMERGEN Andalucía
Islantilla (Huelva), 14 al 16 de mayo de 2015.
congresosesmergenandalucia.com
- VII Jornadas Cardiovasculares
Salamanca. 21 al 23 de mayo de 2015.
- XVII Congreso de SEMERGEN Galicia
Sanxenxo. 12 y 13 de junio de 2015.





37^o

Congreso Nacional SEMergen Valencia 2015

del 14 al 17 de Octubre de 2015
Palacio de Congresos de Valencia

*El paciente,
nuestra guía de formación*



www.congresonacionalsemergen.com
info@congresonacionalsemergen.com

Secretaría técnica:



C/Narváez 15-112q
28009 - Madrid
tel: 902 430 960
fax: 902 430 959
info@apcongress.es