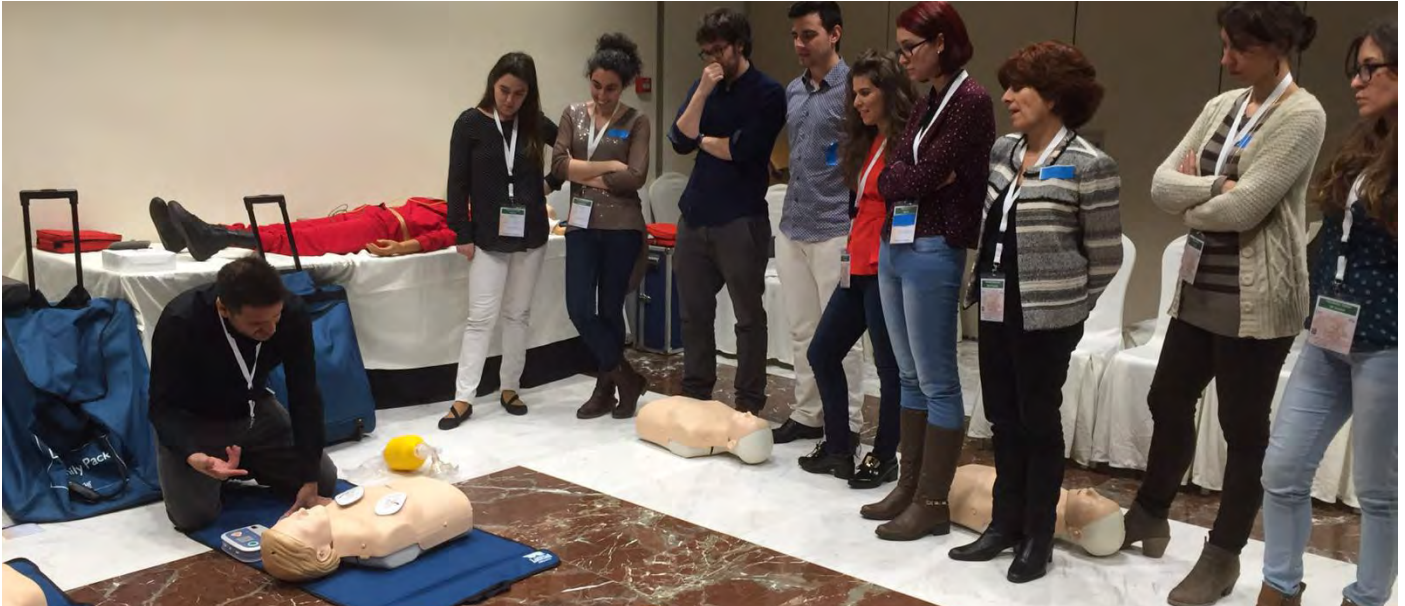


Gaceta Online

Jornadas autonómicas y nacionales, nuevos congresos y un sinfín de iniciativas convierten este año en uno de los más activos de SEMERGEN

SEMERGEN 2016: Un año repleto de actividades formativas e investigación



SEMERGEN INFORMA



Uno de los últimos reales decretos aprobados por el Gobierno fue el 1090/2015 del 4 diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.

Infórmate de los principales puntos de la normativa.

SEMERGEN ACTIVA



El fin de 2015 vino cargado de congresos autonómicos; el comienzo de 2016 se estrenó con el I Congreso de SEMERGEN Murcia... Sin duda, este va a ser un año de incesantes actividades formativas.

Hacemos un repaso a nuestras últimas actividades. Consúltalas en esta sección.

SEMERGEN OPINA



Miguel Turégano del Grupo de Residentes, analiza en este artículo las "Luces y sombras del Residente de Medicina de Familia". Según él, "una especialidad dual: tan odiada por unos y tan amada por otros; amada por aquellos a los que

les gusta el seguimiento diario del paciente, y odiada por aquellos defensores del mundo y el entorno hospitalario".

SEMERGEN ACTUALIDAD



Noticias sanitarias, artículos de interés científico, participación de socios de SEMERGEN en distintos foros... Destacamos, entre otros temas, la presentación de los resultados de la campaña de cribado de

la diabetes, la primera jornada de España sobre miastenia gravis en la que participan los enfermos.

Colaboradores:



Sumario

SEMERGEN Informa

- 3 Documento de instrucciones de la AEMPS para la realización de ensayos clínicos en España

SEMERGEN Opina

- 4 Luces y sombras del Residente de Medicina de Familia

SEMERGEN Activa

- 5 SEMERGEN Aragón celebra su III Congreso autonómico en Zaragoza
- 6 SEMERGEN Cantabria insta a la consejera autonómica a cambiar el modelo de Primaria
- 7 Burgos acoge el III Congreso de SEMERGEN Castilla y León
- 8 Los pacientes y médicos de Primaria abordarán estudios sobre la situación de la sanidad
- 9 El Estudio PYCAF beca las tesis de dos de sus investigadores
- 9 SEMERGEN firma un convenio de colaboración con SEFIT
- 10 SEMERGEN presenta su IV Congreso de Pacientes Crónicos a la industria
- 12 El I Congreso de SEMERGEN Murcia es todo un éxito

SEMERGEN Actualidad

- 14 El proyecto "CONECTA" gana uno de los Premios Mejores Ideas de Diario Médico
- 15 El II Congreso Internacional de Hidratación abordó las últimas investigaciones científicas sobre el papel de la hidratación en la salud
- 16 La UCAM acoge la primera jornada de España sobre miastenia gravis en la que participan los enfermos
- 17 La profesión pregunta, el político responde
- 17 Nuevas Juntas Autonómicas meopático
- 18 Decálogo sobre homeopatía
- 19 Ensayo clínico en tendinopatía calcificante de hombro con un medicamento homeopático
- 20 Premios VIR Edición 2016 para trabajos publicados en la revista SEMERGEN
- 22 La Fundación para la Diabetes y SEMERGEN presentan los resultados de su campaña de cribado de la diabetes

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.

SEMERGEN Informa

Documento de instrucciones de la AEMPS para la realización de ensayos clínicos en España

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha publicado el documento en el que se indican las instrucciones para la realización de ensayos clínicos en España. De esta forma, ya ha entrado en vigor el Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan este tipo de estudios con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) y el Registro Español de Estudios Clínicos, con el que se han introducido modificaciones con el objetivo de simplificar los trámites de los ensayos con fármacos. Además, con la nueva normativa, España se pretende adaptar a la forma de trabajo que se sigue en la Unión Europea.

Concretamente, el máximo de tiempo que pueden tardar las Administraciones Públicas son unos 101 días, y ello con subsanaciones y aclaraciones de por medio. En caso de no haber complicaciones, el plazo debería ser de unos 50 días naturales.

Uno de los cambios más significativos de cara a la simplificación de los trámites es que según el nuevo Real Decreto sólo será necesario un Comité de Ética para evaluar el ensayo clínico en cuestión, además de la autorización de la AEMPS. Hasta ahora, para que un ensayo clínico fuera autorizado en España, tenía que pasar por todos y cada uno de los Comités de Ética de los centros sanitarios donde se iba a realizar el estudio. Es decir, si eran 20 centros, se precisaban 20 informes favorables, además del de la AEMPS.

Además, el promotor va a poder negociar la conformidad para realizar el ensayo con los centros mientras envía la documentación al Comité y a la

Agencia del Medicamento para su evaluación y pendiente de su autorización, lo que acorta los plazos y atraerá a España investigación con medicamentos.

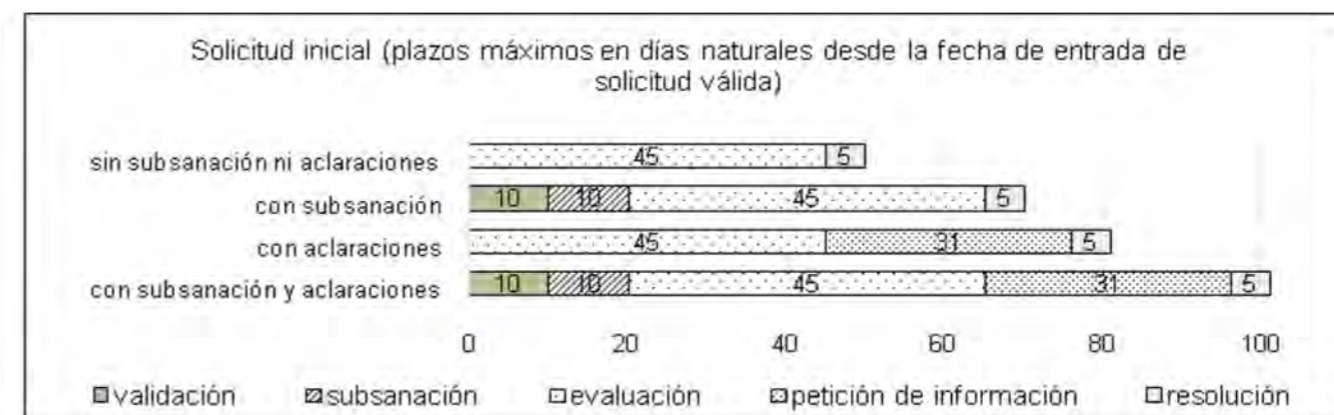
El Real Decreto también incrementa la participación de los pacientes en las decisiones que les competen. De este modo, se incluye por primera vez de forma obligatoria a los afectados por enfermedades en los Comités de Ética de la Investigación.

Por otro lado, también se explicita que "el promotor es responsable de suministrar de forma gratuita los medicamentos en investigación. En los ensayos clínicos cuyo promotor sea un investigador del centro o una entidad no lucrativa de carácter científico, o en aquellos en los que exista común acuerdo con la dirección del centro donde vaya a desarrollarse el ensayo clínico, se podrán acordar con el centro otras formas de suministro, especialmente cuando el tratamiento de los pacientes en el ensayo, o parte de él, fuera el que recibirían en caso de haber decidido no participar en el ensayo. En todo caso, deberá asegurarse que la participación de un sujeto en el ensayo clínico no supondrá un coste" adicional.

La AEMPS proporciona en este documento, en un formato de preguntas y respuestas, información sobre los aspectos prácticos que conlleva la aplicación del nuevo Real Decreto resaltando los cambios respecto al previo.

Puedes consultarlo en este enlace:

<http://bit.ly/1N8VzI4>



SEMERGEN opina

Luces y sombras del Residente de Medicina de Familia

La Medicina Familiar y Comunitaria es una especialidad dual: tan odiada por unos y, a la vez, tan amada por otros; amada por aquellos a los que les gusta el seguimiento diario del paciente, y odiada por aquellos defensores del mundo y el entorno hospitalario.

Dado su carácter multidisciplinar, el perfil de los médicos de Familia es muy variado y no responde a un patrón de personalidad fijado.

La residencia de Medicina de Familia es un camino de luces y sombras, un período de aprendizaje de cuatro años, no exento de obstáculos, en el que paulatinamente vas integrando conocimientos de las distintas ramas de la Medicina para posteriormente aplicarlos en el día a día laboral.

En un primer momento comienzas tu andadura laboral en un Centro de Salud, donde tienes la supervisión de tu tutor/a que te orientará y te instruirá unos meses para, más adelante, dar el salto al mundo hospitalario.

Uno de los aspectos característicos de la especialidad son las rotaciones, ya que son numerosas y muy variadas. En ellas conoces más profundamente el funcionamiento de los distintos servicios, te acoplas a su modo de trabajo, y coincides con compañeros y adjuntos de otras especialidades que pueden servirte de guía para sacar conclusiones útiles e interesantes en tu práctica clínica.

Sin embargo, no todo el rotatorio es un camino de rosas. En un primer momento, el paso al mundo hos-

pitalario puede resultar complicado dadas sus diferencias con la Atención Primaria; y también puedes someterte a otras dificultades como la falta de predisposición de algunos adjuntos por tu docencia, o la no adaptación a un servicio, dada la corta duración del rotatorio. Pese a eso, dicha situación se va revirtiendo y te vas acoplado hasta sentirte cómodo.

Otro punto clave en la formación profesional serán las guardias. Al principio pueden resultar ciertamente estresantes, ya que te ves obligado/a a tomar decisiones rápidas y eficaces a las que no estás acostumbrado y llegas a necesitar en ocasiones la ayuda de compañeros de guardia. Es una fase de ensayo-error en la que cometes errores pero progresivamente vas solventando situaciones cada más complejas que te harán adquirir mayor conocimiento y mayor solvencia.

Y una vez acabado el periplo hospitalario... de vuelta de nuevo al Centro de Salud, aunque esta vez con más madurez y eficiencia profesional. En este nuevo encuentro con la Atención Primaria la experiencia adquirida en los años previos y el manejo de la consulta se harán patentes hasta llegar al final de la residencia, momento de cambio en el que pasas de residente a profesional sanitario. Un nuevo trayecto en el que el aprendizaje constante seguirá siendo prioritario, ya que emulando una frase de Ernesto Sábato pero ajustada a la Medicina: "La residencia es tan corta y el oficio de ser médico, tan difícil, que cuando uno empieza a aprenderlo ya es adjunto".



Dr. Miguel Turégano
Residente de MFyC



SEMERGEN Activa

SEMERGEN Aragón celebra su III Congreso autonómico en Zaragoza

El World Trade Center Zaragoza acogió los días 20 y 21 de noviembre el III Congreso de SEMERGEN Aragón, que reunió a más de 200 profesionales de Atención Primaria. El lema elegido para esta edición, "Atención Primaria, siempre en primera línea", responde a la dedicación incondicional de los médicos de Familia hacia los pacientes.

Según afirmó la doctora Mar Ruesta, presidenta del comité organizador, "la evolución vertiginosa de la medicina en los últimos años y la aplicación práctica de las nuevas tecnologías han provocado un avance que obliga a los profesionales de la Atención Primaria a formarse continuamente para poder dar esa atención personalizada y de calidad".

En su opinión, la utilización de todas las herramientas disponibles a su alcance ha logrado una comunicación más fluida entre paciente y médico y también entre los distintos profesionales sanitarios. "Para cualquier profesional" -apuntó- "y más en Medicina, es muy importante la comunicación con otros compañeros de profesión, el intercambio de opiniones, la



puesta al día en temas de interés, los foros de discusión y la adquisición de conocimientos y habilidades en las patologías del día a día".

El programa científico abordó desde "Las nuevas evidencias en diabetes y riesgo cardiovascular", a "Las certezas y controversias en patología prostática" o "El manejo de los anticonceptivos en Atención Primaria", entre otros temas de actualidad. Además, se presentaron 35 comunicaciones.



SEMERGEN Cantabria insta a la consejera autonómica a cambiar el modelo de Primaria

Un cambio “estructural y urgente” del modelo autonómico de Atención Primaria para centrarse en el abordaje de la cronicidad. Ésta es la petición que el presidente de SEMERGEN Cantabria, el doctor Guillermo Pombo, realizó ante la consejera de Sanidad de la comunidad autónoma, María Luisa Real, que acudió a la inauguración del XI Congreso Autonómico que la sociedad científica celebró del 26 al 28 de noviembre en Santander, y que también contó con la presencia del presidente de SEMERGEN Nacional, el doctor José Luis Llisterri.

Bajo el lema “Atención Primaria: Ahora o nunca”, la presidenta del comité organizador, la doctora

palabras, “el modelo tradicional, centrado en la prevención de la enfermedad y en el tratamiento de los agudos, debe ceder sitio a una estrategia centrada en la atención a los pacientes crónicos”.

Así mismo, Pombo apuntó que ese cambio de paradigma implica, entre otras cosas, “un replanteamiento del papel de los profesionales que ejercen en el primer nivel, con la asunción de más responsabilidades, pero también con el aligeramiento de tareas que nada tienen que ver con la asistencia; una estrategia real y efectiva de coordinación entre primaria y especializada, y un programa claro de atención a la cronicidad, en el que la Administración cuente con los profesionales que tienen que llevarlo a efecto”.



Cristina Manzanera, afirmó que “queremos transmitir nuestro convencimiento de que este es un momento crucial para que quede claro el relevante papel de la Atención Primaria dentro de nuestro Sistema Sanitario y que debemos de poner toda nuestra energía por hacerlo visible ante nuestros pacientes, compañeros de otros niveles asistenciales y, en definitiva, ante toda la Sociedad”.

En esta misma línea, el presidente de SEMERGEN Cantabria afirmó que el congreso “es una reunión científica, pero, sobre todo, un foro de debate y reflexión sobre la crítica situación que vive la primaria en todo el Sistema Nacional de Salud, y la urgente necesidad de abordar cambios”. Según sus



Burgos acoge el III Congreso de SEMERGEN Castilla y León

Burgos albergó el III Congreso Autonómico de la Sociedad Española de Atención Primaria (SEMERGEN) que se celebró en el Hotel Abba durante los días 20 y 21 de noviembre del pasado año. Esta cita reunió a más de 250 profesionales, entre médicos de Familia y residentes, para prosperar en la formación del profesional de Atención Primaria enfocada al paciente en la comunidad de Castilla y León.



La inauguración oficial del Congreso tuvo lugar el viernes 20 de noviembre, a las 16:00 h., y contó con la presencia de Teófilo Lozano, gerente de Salud de Burgos y del vicepresidente de SEMERGEN, Rafael Micó. La conferencia inicial corrió a cargo del reconocido catedrático de medicina, el zamorano Rogelio González, quien ofreció una reflexión titulada ‘Evolución Humana y Salud’.

El programa científico, además de contar con talleres prácticos dirigidos a los médicos residentes,

se completó con mesas de actualidad, donde se habló sobre el diagnóstico, tratamiento y abordaje de algunas de las enfermedades más prevalentes en la consulta del médico de Familia, como son la diabetes, la EPOC o los problemas cardiovasculares.

El congreso cerró sus puertas de la mano del Eduardo García, quien profundizó en las tendencias de la Medicina Familiar y Comunitaria en la comunidad autónoma, con una ponencia titulada ‘Atención Primaria en Castilla y León: presente y futuro’.

3er CONGRESO SEMERGEN
Castilla y León

20 y 21 de noviembre
Hotel ABBA Burgos
BURGOS 2015

Secretaría técnica:
C/Navarra 15-11ºB
28009 - Madrid
tel: 902 430 900
fax: 902 430 999
info@congresosemergen.es

www.congresosemergenCastillaLeon.com • info@congresosemergenCastillaLeon.com

Acuerdo entre SEMERGEN y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes

Los pacientes y médicos de Primaria abordarán estudios sobre la situación de la sanidad

Desarrollar estudios sobre la situación de la sanidad es uno de los objetivos del convenio firmado el pasado 19 de diciembre por el presidente de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), Tomás Castillo, y el presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), José Luis Llísterri.



Tomás Castillo y José Luis Llísterri

Los objetivos generales del convenio firmado por la POP y SEMERGEN son los siguientes:

- El desarrollo conjunto de actividades tales como jornadas, congresos, así como de documentos de posicionamiento o comunicados de prensa.
- El apoyo y/o aval a documentos de posicionamiento elaborados por una de las partes.

De este modo, pacientes y médicos de Primaria inician una andadura que se desarrollará en acuerdos concretos a lo largo de los próximos años.

Tras el acto de firma del convenio, José Luis Llísterri afirmó que SEMERGEN impulsa, desde hace ya cuatro años, la relación directa con los pacientes. "Creamos una vocalía de pacientes, comen-

zamos a reforzar nuestra relación con numerosas asociaciones y a dar forma a nuevas iniciativas que posibilitaran la construcción de puentes de conocimiento y trabajo en común, como nuestro Congreso Nacional de Pacientes Crónicos o la web de pacientes (www.pacientessemergen.es). Con la firma de este convenio, seguimos apostando por este camino y promoviendo espacios de comunicación que ayuden a la defensa conjunta del sistema de salud y que conviertan a los pacientes en verdaderos protagonistas en la reorientación del sistema sanitario".

Por su parte, para Castillo, "El acuerdo firmado consolida una estrecha colaboración que se ha establecido con Semergen desde los inicios, presidiendo el Congreso de Pacientes que se celebró en Toledo el pasado año, que ha servido para poner en común ideas que estamos planteando los pacientes, resumidas en 12 propuestas que tienen que ver con la mejora de la Sanidad, y especialmente de la atención primaria. Experiencia que renovaremos en el Congreso que se celebrará en León los próximos 21 y 22 de abril".

Las 12 propuestas para avanzar en la salud de los pacientes resultantes del III Congreso Nacional de Pacientes Crónicos son:

Las 12 propuestas para avanzar en la salud de los pacientes resultantes del III Congreso Nacional de Pacientes Crónicos son:

1. Paciente protagonista
2. Sistema orientado al paciente
3. Participación médico-paciente
4. Asociacionismo. Educación sanitaria
5. Legislar la cronicidad
6. Papel nuclear de cronicidad y AP
7. Empoderamiento
8. Información. Papel SSCC
9. Relación médico-paciente
10. Corresponsabilidad: sostenibilidad
11. Formación
12. Investigación

El Estudio PYCAF beca las tesis de dos de sus investigadores

El Estudio PYCAF, en el que se valora la prevalencia y características clínicas y socio-sanitarias del anciano frágil asistido en Atención Primaria, está siendo un éxito en cuanto al número de investigadores que se han implicado en este ambicioso proyecto, que está próximo a alcanzar los 200 investigadores, y al que le quedan menos de 600 pacientes por introducir en el CRD Electrónico del Estudio.



Debido a esta encomiable respuesta, la Fundación SEMERGEN, en la última reunión de su Patronato, decidió conceder dos becas de ayuda para la realización de tesis doctorales entre aquellos médicos re-

sidentes, investigadores del Estudio PYCAF y socios de SEMERGEN, que hubieran introducido al menos 20 pacientes en el CRD, como os comunicamos por correo electrónico.



De los candidatos que optaban a estas ayudas, el Comité Evaluador de las mismas ha decidido que se concedan a los investigadores Pablo R. Gómez Martínez y Giovanna Martín Gómez ¡Enhorabuena!

SEMERGEN firma un convenio de colaboración con SEFIT

El lunes 14 de diciembre de 2015 se firmó un convenio marco de colaboración entre la Sociedad Española de Fitoterapia (SEFIT) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Dicho convenio tiene como finalidad establecer un ámbito de colaboración entre ambas sociedades, que se plasmará en acuerdos específicos con el objetivo de fomentar las actividades formativas sobre fitoterapia entre los médicos de Atención Primaria y propiciar el desarrollo conjunto de actividades de investigación.



SEMERGEN presenta su IV Congreso Nacional de Pacientes Crónicos a la industria

El próximo IV Congreso Nacional de Pacientes Crónicos se celebrará en León los días 21 y 22 de abril de 2016. Bajo el lema "Tiempo de pacientes", este Congreso pone de manifiesto la relación directa con los pacientes en consonancia con el plan estratégico del Ministerio de Sanidad para el abordaje de la cronicidad, y fue presentado a la industria farmacéutica el martes, 19 de enero, en la sede de la Sociedad.

Este encuentro pionero que avanza ya hacia su cuarta edición sirve para establecer un marco científico donde los pacientes crónicos son los protagonistas y donde se resalta la importancia de la Atención Primaria de salud en la gestión del paciente crónico.

"La Plataforma Nacional de Pacientes, la Alianza General de Pacientes, los pacientes, de modo individual o a través de asociaciones, tienen en este IV Congreso Nacional SEMERGEN de Pacientes Crónicos, el escenario perfecto para que las autoridades sanitarias se sensibilicen con el futuro de la cronicidad", sostiene Rafael Micó, presidente del Comité Organizador.

SEMERGEN trabaja en la formación continuada, en investigación de calidad y en la docencia con el fin de prestar un servicio a la población en base al mantenimiento y la mejora de las competencias profesionales científicas de los médicos. Para ello, cuenta con un grupo de trabajo de cronicidad, dependencia y enfermedades raras que trabaja en el cambio de modelo de asistencia sanitaria hacia un modelo orientado a los enfermos crónicos. Además, SEMERGEN mantiene una estrecha relación con numerosas asociaciones con las que comparte convenios de colaboración.

El contenido del Congreso cuenta con mesas de actualidad, actividades prácticas tipo taller, circuitos de salud, experiencias y proyectos educativos, y herramientas de innovación tecnológica que son de utilidad "para que el Congreso sea lo más provechoso y cercano a la realidad diaria" concluye Micó.

Toda la información en:
<http://congresopacientesronicos.com>



IV CONGRESO NACIONAL de Pacientes Crónicos



El I Congreso de SEMERGEN Murcia es todo un éxito

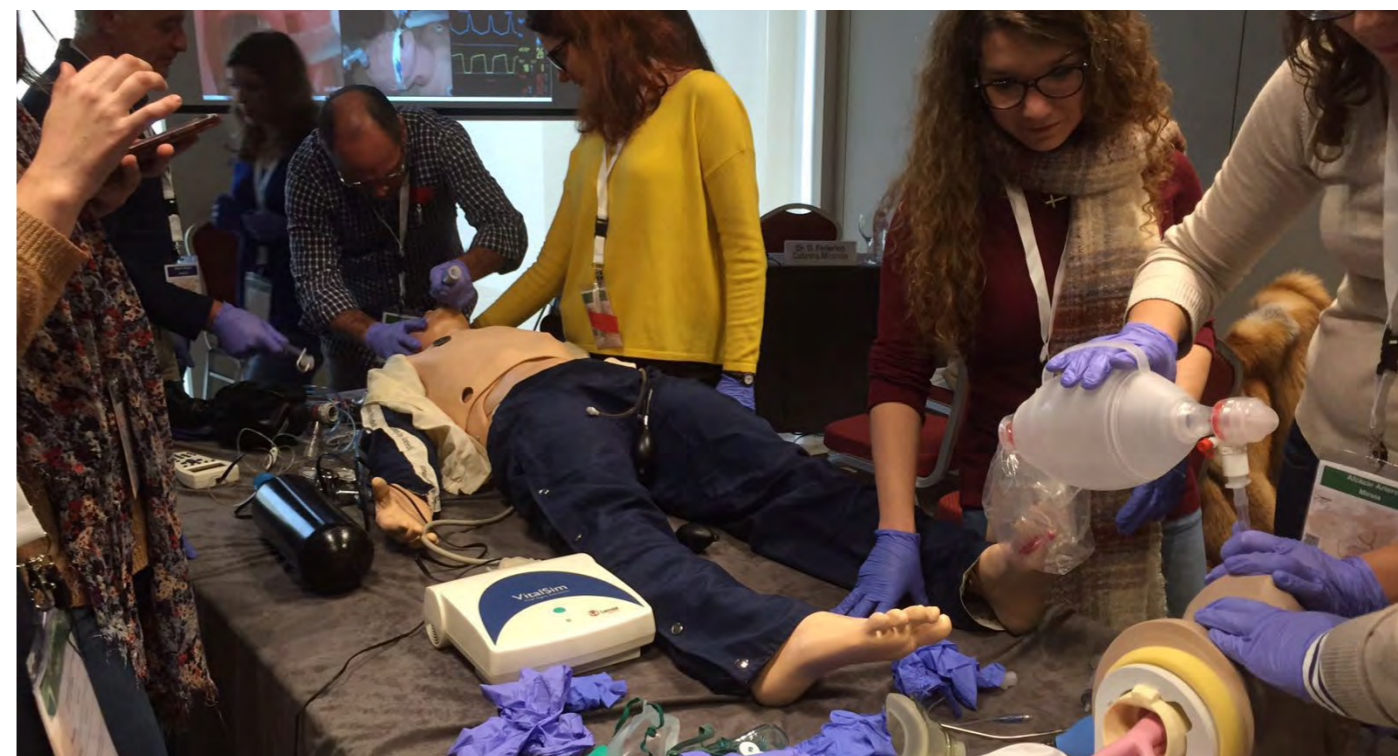


El primer congreso autonómico de SEMERGEN Murcia se celebró los pasados 29 y 30 de enero con un gran éxito tanto de participación como de organización y calidad del programa científico. El acto de inauguración contó con la presencia de la directora general de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, Mercedes Martínez-Novillo, y del presidente de SEMERGEN Nacional, el doctor José Luis Llisterri.

Si bien en estos últimos años, SEMERGEN Murcia ya había realizado numerosas actividades de formación, que siempre fueron muy bien valoradas por los profesionales que asistían, les faltaba organizar su primer congreso. Actividades en las que, según afirmó su presidente autonómico, el doctor Eduardo Carrasco, “quisimos abarcar la formación clínica sin olvidarnos de la parte humanística de la Medicina de Familia, con ponencias que nos recordaron que ser médico no tiene fronteras ni horarios y sí muchos sacrificios, a veces no recompensados ni agradecidos”.

Para el doctor Carrasco, uno de los objetivos principales de una sociedad científica “es la formación continuada con adquisición de habilidades técnicas para resolver las situaciones de incertidumbre que se nos presentan en la consulta diaria, pero también seguir aprendiendo a gestionar recursos y a interactuar con el paciente en el marco de la cronicidad y de la comunicación; así como fomentar la investigación en nuestro ámbito de trabajo”.

Por este motivo, la Junta Directiva de SEMERGEN Murcia consideró que se debía dar un paso más y organizar este congreso de dos días de duración donde se continuó con la actualización en enfermedades fre-



cuentas y en urgencias vitales. Según palabras de su presidente, se escogió el lema, “Cuidar al paciente. Cuidar al Médico”, porque “creímos conveniente ocuparnos del Médico, de nosotros, porque actualmente el profesional médico está sometido a numerosas e importantes situaciones de estrés que por diversos motivos pueden incidir tanto en su trabajo como en su vida personal, relacionadas mayoritariamente con la situación de crisis que padecemos y con el deterioro extremo que está sufriendo la Atención Primaria,

induciendo un paro médico inexplicable, disminución de poder adquisitivo, aumento de cargas de trabajo, mayor burocracia, etc.”.

La respuesta fue sobresaliente, con la asistencia de más de 200 profesionales de AP, su ambicioso programa científico, que destacó por sus talleres prácticos, y las numerosas comunicaciones y casos clínicos presentados.



SEMERGEN Actualidad

El proyecto “CONECTA”, ganador de uno de los Premios Mejores Ideas de Diario Médico

El programa Conecta es una iniciativa que promueve favorecer la comunicación entre el médico de Atención Primaria y su farmacéutico con el objetivo de determinar qué puede hacer cada uno en beneficio de sus pacientes

El periódico sanitario Diario Médico ha premiado en su edición 2015 de “Las Mejores Iniciativas del Año” al programa “CONECTA”, promovido por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC), con el apoyo de Mylan. Esta iniciativa busca mejorar la comunicación entre médicos de Atención Primaria y farmacéuticos comunitarios mediante la celebración de sesiones formativas conjuntas en las farmacias. Parte de la base de que en los terrenos de ambos profesionales surgen situaciones que necesitan el abordaje integral y conjunto.

El contenido de estas sesiones se centra en pa-

tologías de alta prevalencia en la Atención Primaria como la hipertensión arterial, la diabetes y el estreñimiento. El premio se entregó en un acto celebrado en el Teatro Nacional de Catalunya el pasado 16 de noviembre y, por parte de SEMERGEN, el galardón fue recogido por el presidente de SEMERGEN Cataluña, el doctor Pere Beato.

El proyecto “CONECTA” prevé la celebración de más de 500 sesiones conjuntas entre los médicos de los centros de salud con sus farmacéuticos comunitarios de zona. Hasta la fecha se han llevado a cabo 150 sesiones (53% diabetes, 24% estreñimiento y 23% HTA) con la participación de 150 médicos y 758 farmacéuticos.



Jesús Gómez (SEFAC), el consejero Boi Ruiz, Noelia Pérez (Mylan) y Pere Beato Fernández (SEMERGEN Cataluña)

El II Congreso Internacional de Hidratación abordó las últimas investigaciones científicas sobre el papel de la hidratación en la salud

Toledo se convirtió hace unos meses en la capital mundial de la hidratación. El pasado mes de diciembre, 700 expertos nacionales e internacionales analizaron, profundizaron y debatieron en Toledo acerca de las últimas evidencias científicas sobre el papel de la hidratación en la salud. El II Congreso Internacional y IV Español de Hidratación, organizado por The Coca-Cola Company en España, contó con la participación de 77 entidades nacionales e internacionales del ámbito de la nutrición, la dietética, la medicina, la farmacia, las ciencias de la actividad física y del deporte, la investigación y la docencia.

La hidratación es un campo de la salud cuyo reconocimiento científico ha crecido notablemente en los últimos años entre la comunidad científica así como entre la población general. En la actualidad, la comunidad científica internacional reconoce la necesidad de mantener una correcta ingesta de agua, tal y como recogen las recomendaciones de organismos como la European Food Safety Authority (EFSA). No obstante, los expertos reunidos en el II Congreso Internacional y IV Español de Hidratación, resaltaron la necesidad de continuar profundizando en el análisis sobre los requerimientos de la hidratación, según grupos de población, a través de la investigación científica, así como la importancia de la educación nutricional de la población.

Según el Prof. Dr. Gregorio Varela-Moreiras, Catedrático de Nutrición y Bromatología de la Universidad CEU San Pablo de Madrid y Presidente de la Fundación Española de la Nutrición (FEN), “es imposible una alimentación saludable sin una adecuada hidratación” e instó a “la elaboración e implementación de una Estrategia sobre Educación en Hidratación, así como a la conveniencia de que la evaluación del grado de hidratación debería incluirse tanto a nivel individual, como comunitario y clínico”. “Fomentar una buena educación en el concepto hidratación, y en nutrición en general, puede desempeñar un papel primordial en la adquisición de estilos de vida en la edad adulta y debe promoverse desde distintas áreas y de forma multidisciplinar”, afirmó el Prof. Dr. Varela-Moreiras.

El agua, nutriente esencial

“El agua es un nutriente esencial y desempeña funciones fundamentales tanto en el metabolismo como en todos los procesos biológicos”, afirmó el Prof. Dr. Ángel Gil, Catedrático de Bioquímica y

Biología Molecular de la Universidad de Granada y Presidente de la Fundación Iberoamericana de Nutrición (FINUT). El Prof. Dr. Gil recordó que “el agua es el principal componente de nuestro organismo y representa aproximadamente el 60% del peso corporal total”. Según el profesor, “teniendo en cuenta el papel del agua 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 EFSA establece en 2 y 2,5 litros/día para mujeres y hombres adultos, respectivamente”.

La necesidad de prestar especial atención a la cantidad de agua y líquidos que ingerimos en momentos vitales como la infancia, el embarazo, los periodos de lactancia o la tercera edad, o las consecuencias derivadas de una ingesta insuficiente de agua y líquidos, son otros de los temas que se abordaron en este foro de conocimiento científico.

Una ingesta inadecuada de líquidos se produce cuando perdemos más agua de la que ingerimos, y con frecuencia va acompañada de alteraciones en el equilibrio de electrolitos o sales minerales del organismo. Según el Prof. Dr. Lluís Serra-Majem, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y Presidente de la Academia Española de Nutrición y Ciencias de la Alimentación (AEN), “las consecuencias de una ingesta inadecuada están lejos de conocerse bien. No obstante, investigaciones recientes sobre el riesgo de caídas y accidentes, problemas intestinales, metabólicos o renales, alteración del rendimiento cognitivo y rendimiento físico, dolor de cabeza, etc., nos confirman cómo afecta a nuestra calidad de vida las consecuencias de una hidratación inadecuada”.

Durante el Congreso, un total de 80 jóvenes científicos tuvieron la oportunidad de exponer sus investigaciones sobre hidratación ante los 700 expertos asistentes. El total de las investigaciones científicas presentadas en el Congreso, junto al contenido de las ponencias que tuvieron lugar durante los tres días del mismo, han sido además recogidas en la revista científica de nutrición “Nutrición Hospitalaria”.

[II International and IV Spanish Hydration Congress. Proceeding book. Nutr Hosp, 2015;32\(2\):1-58; doi:10.3305/nh.2015.32.sup2.10257](http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/issue/view/v32s02)
<http://www.aulamedica.es/gdcr/index.php/nh/issue/view/v32s02>

La UCAM acoge la primera jornada de España sobre miastenia gravis en la que participan los enfermos



Personas afectadas por miastenia gravis y familiares se dieron cita el pasado 5 de noviembre en el Campus de la Universidad Católica de Murcia para narrar los problemas a los que tienen que hacer frente como consecuencia de esta enfermedad catalogada como rara.

El acto, organizado por la Cátedra de Medicina Familiar UCAM-SEMERGEN, reunió a médicos de esta especialidad que han recibido información sobre esta patología, y han podido escuchar de forma más distendida a estos pacientes.

La miastenia gravis, enfermedad neuromuscular autoinmune, se caracteriza por una debilidad generalizada grave, que en muchas ocasiones se confunde con otras enfermedades, lo que dificulta su diagnóstico.

En el acto intervino la delegada de la Asociación

de Miastenia de España para la Región de Murcia, Teresa Moreno, quien felicitó a la Cátedra por la celebración de esta jornada, “la primera de España sobre esta temática en la que participan los pacientes”.

El director de la Cátedra y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Juan Antonio Divisón, destacó que a través de actividades como esta se quiere potenciar la actualización de los médicos de Familia.

Por su parte, la profesora de Anatomía del Grado en Medicina de la Universidad, y ponente de la jornada, Francisca Expósito, aseguró que esta “nos permite escucharles desde el punto de vista del médico de atención primaria, que ellos nos cuenten fuera de la consulta, de esos cinco minutos que nos da la lista, lo que realmente sienten y lo que necesitan de nosotros”.

La profesión pregunta, el político responde

En un acto organizado por Diario Médico, representantes de PP, PSOE, Ciudadanos y Podemos se sometieron al escrutinio de diez profesionales de diversas Sociedades e Instituciones como SEMERGEN, OMC, Facme, CEEM, Sedisa, Médicos del Mundo o la Plataforma de Pacientes, entre otras

Frente a frente. Políticos y sector sanitario compartieron tiempo y espacio en la sede de este medio especializado con el objetivo de poner sobre la mesa los puntos fuertes y débiles del SNS y proponer soluciones para mejorarlo.

Cada representante de las Sociedades invitadas tuvo la posibilidad de plantear una pregunta o una reflexión a los políticos para que se debatiera posteriormente. Por nuestra parte, Alberto López Rocha, vocal de la Junta Directiva Nacional de SEMERGEN, consideró, durante su intervención, que hay que acelerar el espacio socio-sanitario, coordinando ya centros de salud, hospitales y centros geriátricos: “Hay muchos libros blancos, uniones y separaciones, planes estratégicos... Y 13 millones de perso-

nas con más de 56 años. Una buena coordinación dejaría ahorros importantes; los recursos son los que hay y que no podemos inventarlos”.

El acuerdo político es total en la teoría, con matices en la práctica. José Ignacio Echániz (PP) puso el ejemplo de Castilla-La Mancha, que, tras unir las carteras de Sanidad y Servicios Sociales ha vuelto a separarlas, para lamentar “que demos marcha atrás cada cuatro años si hay cambios de Gobierno”. Señaló que el PP se compromete “a establecer un modelo integral con continuidad asistencial, una cartera socio-sanitaria y un mapa de recursos para que todos sepan qué se despliega, más allá de planes regionales”.

Mientras que PP y PSOE propusieron establecer un modelo integral con continuada asistencial, Ciudadanos y Podemos coincidieron en el fondo, no en la forma. Los primeros, como expuso Daniel Álvarez Cabo, defendieron “una integración funcional, no orgánica”, y los segundos optarían por una integración total.

Nuevas Juntas Autonómicas

Desde la publicación de la Gaceta anterior se han constituido dos nuevas Juntas Autonómicas: las de SEMERGEN Castilla y León y SEMERGEN País Vasco, además de la Junta Gestora de SEMERGEN Madrid.

Estos son sus integrantes:

Junta Autónoma de SEMERGEN Castilla y León

Presidente: Vicente Martín
Vicepresidente Primero: Francisco Vicente Martínez
Vicepresidente Segundo: Pablo Gregorio Baz
Secretario General: Ángel Díaz
Tesorero: Omar Mahmoud
Vocales: Julio Leopoldo Zamarrón, Ángel Marcos Rodríguez, José Javier Mediavilla, Beatriz Peltero

Junta Autónoma de SEMERGEN País Vasco

Presidente: Gregorio Mediavilla
Vicepresidente: Rafael Alonso
Tesorera: Margarita Pinel Monge
Secretario: Alfonso Augusto Rodríguez
Vocales Responsables Provinciales: Álava: Ana

López, Guipúzcoa: Alberto Albors,
Vizcaya: Pablo Velasco
Vocales: Adalberto Serrano, Jon Argote, Jesús Iturralde, Esteban Izaguirre, Asunción Ruiz de Galarreta, M. Gloria Guezuraga, Ainhoa Lekuona, Raúl García

Junta Gestora de SEMERGEN Madrid

El pasado 28 de enero se procedió al nombramiento de una nueva Junta Gestora para SEMERGEN Madrid y que se publica a continuación para conocimiento de todos los socios:

Presidenta: Ana de Santiago Nocito
Vicepresidente: Federico Pérez
Secretario: Alberto Calderón
Tesorero: Rafael Casquero
Vocales: Antonio Ruíz, Mercedes Ricote

Siguiendo el reglamento electoral, esta Junta Gestora dispondrá de un plazo de tres meses para convocar un nuevo proceso electoral del que se informará oportunamente.

Decálogo sobre homeopatía

El Grupo de Trabajo de Homeopatía de SEMERGEN ha preparado este decálogo que responde a diversos aspectos científicos, médicos y legales de esta disciplina, y que pretende aclarar muchas de las controversias que han surgido en torno a ella:

1. El Grupo de Homeopatía de SEMERGEN nace como respuesta a la voluntad de un grupo de socios que ejercen como médicos homeópatas o que se interesan por la homeopatía, y como vehículo para la realización de actividades que profundicen en su conocimiento y dirigidas al resto de asociados. Una de sus primeras iniciativas va a ser la puesta en marcha de un ensayo clínico a doble ciego contra placebo y con una variable objetivable. Este estudio se realizará en un centro de salud de Madrid y medirá el efecto de un medicamento homeopático (Solanum malacoxylon 9CH) sobre el tamaño de la lesión en la tendinitis calcificante del hombro.

2. Los productos homeopáticos son medicamentos de acuerdo con las leyes nacionales (Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios) y europeas (Directiva 2001/83/CE consolidada), por lo que están sujetos a la venta exclusiva en farmacias. De hecho, la homeopatía es una realidad presente en otros países de nuestro entorno. Tanto Francia como Alemania, Reino Unido, Suiza o Bélgica, incluyen medicamentos homeopáticos dentro sus sistemas públicos de salud, con ligeras diferencias en sus fórmulas de financiación.

3. En España, los medicamentos homeopáticos están sujetos a Farmacovigilancia (RD 577/2013), y los laboratorios, a las inspecciones oportunas de acuerdo a las Normas de Correcta Fabricación (RD 824/2006) y Buenas Prácticas de Distribución (RD 782/2013).

4. Las consultas de homeopatía deben estar sujetas a supervisión médica (U.101) y un médico sólo puede registrarse como homeópata en su Colegio de Médicos tras superar un baremo del CCGCOM. Este Grupo de Trabajo considera que desde un punto de vista ético, y ante una intervención considerada segura, los médicos no sólo deben recomendarla cuando las evidencias lo justifiquen, sino que también deben aceptar la decisión del paciente de utilizarla cuando no haya evidencia o ésta no sea concluyente.

5. La controversia existente sobre homeopatía se relaciona o bien con sus bases científicas o bien con las evidencias clínicas. En ambos casos, la literatura científica abre la puerta a la plausibilidad de sus principios (similitud y altas diluciones) y a su interés clínico.

6. La “similitud” se basa en el fenómeno de que las sustancias pueden tener efectos diferentes u opuestos según la dosis empleada y la sensibilidad del sujeto. Este fenómeno también se puede observar en nuestras consultas a través de los efectos paradójicos de algunos fármacos de uso habitual (p. ej. las anfetaminas se usan en hiperactividad o los betabloqueantes, para la insuficiencia cardiaca) y se ha puesto de manifiesto en diversos estudios con principios activos homeopáticos, como Coffea 30CH para aliviar el insomnio (Sleep Med 2011) o AAS 15CH para antagonizar el efecto antitrombótico de la aspirina (Thromb Res. 1998).

7. Por su parte, las “altas diluciones” se han mostrado capaces de producir efectos biológicos y se han podido identificar algunos mecanismos de acción: receptores glicinérgicos neuronales y expresión génica para Gelsemium (homeopático), COX2 endotelial para el AAS (homeopático). Sólo cuando se aplica la dilución junto a una dinamización seriada, podemos observar modificaciones del solvente, que son reversibles, a través de sus emisiones electromagnéticas (entre otros métodos fisicoquímicos). La nueva estructura del solvente puede ser estabilizada por nanopartículas que se pueden observar incluso en las diluciones llamadas “ultramoleculares”.

8. La mayoría de meta-análisis globales muestran un efecto de la homeopatía superior al del placebo. La proporción de publicaciones favorables, desfavorables y no concluyentes es similar a la que podemos encontrar para los fármacos convencionales (J Eval Clin Pract. 2007).

9. Destacamos un estudio realizado en Francia que midió la repercusión del uso de homeopatía por los médicos de Atención Primaria, en los resultados de su práctica clínica. Con una evolución clínica igual o superior, se redujo el consumo de fármacos y de los efectos adversos derivados de los mismos: Antiinflamatorios (OR 0,54; n=1153, p<0,05), Antidepresivos (RR 0,45; n=842, p<0,05), Ansiolíticos (RR 0,44; n=842, p<0,05) o Antibióticos (OR 0,43; n=655, p>0,05).

10. Para ampliar información, recomendamos consultar páginas como la de Facultad de Homeopatía o Comité Europeo para la Homeopatía, que recogen los diferentes tipos de evidencia básica y clínica disponible, incluyendo las revisiones por patología.

Consulta el texto íntegro en:
<http://www.semergen.es/semergen/grupos-de-trabajo/homeopatia-0>

El Grupo de Trabajo de Homeopatía de SEMERGEN colabora en un proyecto de investigación

Ensayo clínico en tendinopatía calcificante de hombro con un medicamento homeopático

El estudio TECAHOM (TEndinitis CALcificante de HOMbro con HOMEopatía) es un ensayo clínico piloto de fase II, controlado con placebo, aleatorizado y a doble ciego. Este estudio unicéntrico se desarrollará en el Centro de Salud Montesa de Madrid, y evaluará la eficacia y seguridad de Solanum malacoxylon 9CH en pacientes con tendinitis calcificante de hombro.

Se trata de un ensayo clínico cuyo promotor es la Fundación SEMERGEN, se realiza con el apoyo de Laboratorios BOIRON y su coordinador es el Dr. Alberto Sacristán Rubio, coordinador del Grupo de Trabajo de Homeopatía de SEMERGEN.

El estudio ha sido registrado con el número EudraCT 2015-003238-29 y el 14 de enero de 2016 recibió el dictamen favorable del Comité Ético del Hospital Universitario de La Princesa. El trabajo de campo está a la espera de resolución de la Agencia Española del Medicamento (AEMPS) y de la Comisión Central de Investigación de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM), que se han tramitado en paralelo.

La importancia del estudio radica en que disolver las calcificaciones podría producir largos periodos asintomáticos sin la necesidad de recurrir a cirugía o punciones. Aunque ya se han verificado excelen-

tes resultados en series de pacientes tratados con este medicamento homeopático en estudios observacionales, no existen ensayos clínicos aleatorizados (ECA) contra placebo que analicen un dato objetivo como es la diferencia en la evolución de las lesiones mediante técnicas de imagen.

Por eso, este ECA determinará la eficacia de Solanum malacoxylon 9CH en la reducción del área de la lesión (calcificación en el hombro) mediante ecografías que serán realizadas por un ecografista externo e independiente.

Adicionalmente, se valorarán la mejoría clínica (dolor, funcionalidad y movilidad mediante el test de Constant), la satisfacción de los pacientes (escala NRS de calificación numérica), la utilización de AINEs (registro del consumo) y el perfil de seguridad del medicamento a estudio.

Se reclutarán 104 pacientes adultos (52 en cada grupo) con tendinitis calcificante de hombro que haya sido diagnosticada mediante radiografía o ecografía y que se reciban en el centro de salud Montesa (Madrid), derivados desde el H.G.U. La Princesa. Se prevén 4 visitas: inicial y a los 10, 90 y 120 días.

En el diseño del estudio han colaborado el traumatólogo Dr. Homid Fahandezh-Saddi Díaz y 3 médicos de Familia que son miembros de diferentes Grupos de Trabajo (GT) de SEMERGEN: Dra. Milagros González (GT Aparato Locomotor), Dr. Raúl Herzog (GT Ecografía) y Dr. Alberto Sacristán (GT Homeopatía).

Los investigadores que realizarán las visitas de reclutamiento y seguimiento son médicos de Atención Primaria del centro de salud de Montesa, que no tienen formación en homeopatía.

Este proyecto, que fue aprobado como Proyecto de Investigación por el Comité Científico de SEMERGEN durante el pasado 37.º Congreso Nacional celebrado en Valencia, demuestra el interés de SEMERGEN por una homeopatía que se somete al escrutinio científico mediante estudios de investigación metodológicamente correctos, tal como consta en el Decálogo de Homeopatía elaborado por el Grupo de Trabajo de Homeopatía.



Dr. Alberto Sacristán, Coordinador del Grupo de Homeopatía

Premios VIR Edición 2016 para trabajos originales publicados en la revista SEMERGEN

Los Laboratorios VIR crearon en 2007, conjuntamente con la SEMERGEN, los Premios VIR, con el objetivo de fomentar y estimular la presentación de trabajos científicos originales en la revista SEMERGEN.

Desde entonces, 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.

Como no podía ser de otra manera, los Laboratorios VIR vuelven a convocar Premios VIR 2016, que, como siempre, se entregarán durante la celebración del 38.º Congreso Nacional de Santiago de Compostela, por un representante de SEMERGEN y otro de VIR. Optarán a dichos premios aquellos trabajos originales que, una vez aceptados, hayan sido publicados en la revista científica de SEMERGEN en-

tre noviembre de 2015 y octubre de 2016, ambos inclusive.

Para poder participar, es imprescindible que al menos uno de los autores de los trabajos sea médico y socio de SEMERGEN. Además, para recoger los premios es condición imprescindible que al menos uno de sus autores esté inscrito en el Congreso Nacional.

Como siempre, el Comité Editorial de la revista considerará para su publicación aquellos trabajos que sean reflejo de las tendencias actuales en Medicina de Familia y Atención Primaria.

La dotación de los premios es:

- Primer premio: 3.000 euros.
- Segundo premio: 1.500 euros.



Enrique Ruiz director general de VIR, entrega el premio a José Polo, vicepresidente de SEMERGEN, durante el pasado 37.º Congreso Nacional celebrado en Valencia

- Tercer premio: 1.000 euros.

En ningún caso, los premios podrán ser declarados desiertos.

El tribunal estará integrado por dos miembros de la Junta Directiva Nacional de SEMERGEN, dos miembros del Consejo Editorial de la revista, designados por el Comité Editorial, y un representante de Laboratorios VIR, con voz, pero sin voto. Un miembro del Comité Editorial actuará como secretario. El tribunal elevará su propuesta al Comité Editorial a través de este secretario

La identidad de los componentes del tribunal se mantendrá en secreto hasta que se dé a conocer su veredicto, que, como hemos comentado, se hará público en el contexto del 38.º Congreso Nacional de SEMERGEN de Santiago de Compostela.

Acerca de VIR

VIR es un laboratorio farmacéutico nacional, crea-

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

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

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



Enrique Ruiz director general de VIR, entrega el premio a Alfonso Barquilla, presidente de SEMERGEN Extremadura

En el marco de la campaña “La diabetes se puede prevenir”

La Fundación para la Diabetes y SEMERGEN presentan los resultados de su campaña de cribado de la diabetes

Casi el 15% de la población tiene un riesgo alto o muy alto de desarrollar diabetes tipo 2 en los próximos diez años, según los resultados del Test FINDRISK, uno de los métodos más eficaces de cribado de la diabetes. Se ha observado que un 34,3% de la población posee un riesgo ligeramente

dicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y que fueron presentados el pasado 26 de noviembre. Ambas entidades colaboran en la campaña La diabetes se puede prevenir, cuyo objetivo es determinar la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 entre la población española en los próximos años y ofrecer

tengan sobrepeso y uno obesidad. Por tanto, “los kilos de más constituyen un grave problema sanitario que tiene una relación directa con enfermedades tan graves como las cardiovasculares, el cáncer o la diabetes”, afirmó el presidente de SEMERGEN.

Con todos estos datos sobre la mesa, se hace necesario la correcta utilización de medidas preventivas (actividad física y correcta alimentación). Las intervenciones sobre los estilos de vida han demostrado reducir la incidencia de la diabetes tipo 2 en individuos pre-diabéticos y la dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva virgen o con frutos secos en individuos con alto RCV ha reducido el

riesgo de comenzar con DM2 (PREDIMED Estudio).

A nivel poblacional también es de suma importancia conocer el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 que tiene una determinada persona sin necesidad de someterlo sistemáticamente a análisis de sangre. Por este motivo diferentes Sociedades Científicas recomiendan la utilización del Test FINDRISK, accesible a la población general a través de diferentes páginas web como la de la Fundación Española de Diabetes, para mejorar la identificación de individuos con riesgo de padecer diabetes.

Durante cinco años la Fundación para la Diabetes ha recopilado a través de su web los datos de 72.307 cuestionarios, a partir de los cuales SEMERGEN ha llegado a dichas conclusiones. Según los datos recogidos, casi un 55% presenta antecedentes familiares de diabetes, en concreto, un 33,14% de las personas que ha realizado la encuesta tiene un familiar directo con diabetes (padres, hermanos o hijos) y el 21,53% manifiesta tener otros allegados (abuelos, tíos o primos).



Sara Pascual, vicepresidenta de la Fundación para la Diabetes, José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN y Javier Mediavilla, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes de SEMERGEN

elevado y un 14,2% presenta un riesgo moderado. Además, del total de población analizada, el 16,3% presenta obesidad (índice de masa corporal-IMC superior a 30) y el 34,1% tiene sobrepeso (IMC entre 25 y 30), es decir, una de cada dos personas presenta sobrepeso u obesidad.

Estas son algunas de las principales conclusiones del análisis de los resultados del programa de cribado que ha realizado la Fundación para la Diabetes con el apoyo de la Sociedad Española de Mé-

recomendaciones personalizadas.

Según expuso José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN, la última encuesta europea de salud en España del Instituto Nacional de Estadística (INE) alerta de la epidemia de obesidad en Europa y en España. Más de la mitad de la población española adulta está por encima del peso considerado normal y el 54% son sedentarios. Del mismo modo, los malos hábitos alimenticios han dado lugar a que de cada 10 niños y adolescentes de 2 a 17 años, dos

Eficacia del Test FINDRISK

En opinión del Dr. Javier Mediavilla, coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes de SEMERGEN, “el Test FINDRISK (Finish Diabetes Risk Score) es un cuestionario muy eficaz, sencillo de realizar, rápido, fidedigno y económico, que ha sido recomendado por diversas Sociedades Científicas nacionales e internacionales. Recoge información sobre la edad, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura, tratamiento antihipertensivo, historia de hiperglucemia, actividad física y consumo de frutas y verduras, de manera numérica, de tal forma que cada participante obtiene una puntuación”.

“Es recomendable que todas las personas con un índice de riesgo superior a 14 puntos consulten con su médico y lleven a cabo las pruebas para el diagnóstico, para comenzar un tratamiento cuanto antes y evitar o retrasar complicaciones graves asociadas a un mal control de la enfermedad”, explicó el Dr. Mediavilla.

Riesgo de desarrollar diabetes	Puntuación
Riesgo bajo	< 7 puntos
Riesgo ligeramente elevado	De 7 a 11 puntos
Riesgo moderado	De 12 a 14 puntos
Riesgo alto	De 15 a 20 puntos
Riesgo muy alto	≥ 20 puntos

IV JORNADAS NACIONALES DE

RESIDENTES SEMERGEN

IV JORNADAS NACIONALES DE

TUTORES SEMERGEN



3,4 y 5 Marzo 2016

CÓRDOBA

Hospital Universitaria Reina Sofia. Auditorio