

MÁS DE 4.000 PROFESIONALES ACUDIERON FINALMENTE A SANTIAGO DE COMPOSTELA

EL 38º CONGRESO DE SEMERGEN MUESTRA EL CAMINO

Investigación, desarrollo profesional y formación continuada, siempre con el bienestar del paciente como objetivo principal, han sido los ejes argumentales del 38º Congreso de **SEMERGEN**.

Este evento científico ha superado todas las expectativas, tanto en la calidad de las presentaciones y organización como en el volumen de asistentes y de comunicaciones difundidas. Puede presumir de ser el congreso médico con más inscritos de habla hispana,

con un total de 4.033 inscripciones, registradas, y certificadas ante un notario.

Bajo el lema "La Atención Primaria, un camino para recorrer con nuestros pacientes", el Congreso ha tenido un marcado carácter científico, con un



total de 3.545 comunicaciones presentadas, 100 talleres que han abordado las patologías y áreas de interés y 48 grupos de trabajo. Además, se han presentado resultados de proyectos de investigación clínica como el estudio PYCAF sobre fragilidad del paciente mayor, y el IBERICAN, y datos sobre otra veintena de estudios que están en marcha en todo el país.



SEMERGEN SOLIDARIA

Se ha presentado oficialmente **SEMERGEN** Solidaria, una iniciativa innovadora que potenciará actividades de voluntariado de profesionales médicos y que se pone al servicio de los más desfavorecidos.



DPC, DE LA MANO CON LA OMC

La Organización Médica Colegial acoge con interés la presentación de la plataforma de "Desarrollo Profesional Continuo en Atención Primaria" (DPC-AP®), elaborada por **SEMERGEN**.

SUMARIO



STAFF

Directora

María Vargas
comunicacion@semergen.es

Coordinadora científica

Sonsoles Velilla
svelizan@hotmail.com

Redacción

Paco Romero
pacoromeroperiodista@gmail.com
Gabinete de Prensa

Diseño y Maquetación

Miguel Fernández Rodríguez
miguelfernandezrodriguez@gmail.com

Fotografía

José Luis Cobas
luiscobas@fotoordenes.com

www.semergen.es

Facebook: [Semergen](#)

Twitter: [@SEMERGENap](#)

www.pacientessemergen.es

© Sociedad Española de Médicos de
Atención Primaria (SEMergen)

Goya, 25 - 5.º Izda. 28001. Madrid

Reservados todos los derechos por parte de
SEMergen.

SEMergen Opina

Encuesta Socios SEMergen 4

SEMergen Noticias

Presentado el DPC-AP® a la OMC y a los Colegios de
Médicos provinciales 6

SEMergen Solidaria, al servicio de los más desfavorecidos 9

II Jornadas Nacionales de Dolor 10

Nueva Directora de Comunicación de SEMergen 14

Próximos congresos SEMergen

Próximos congresos SEMergen 15

SEMergen Entrevista

Neumonía y Prevención. Esther Redondo, coordinadora
nacional del Grupo de Actividades Preventivas y
Salud Pública de SEMergen 17

ESPECIAL Congreso

Noticias 18

Premios 40

El Congreso en Fotos 44



EDITORIAL

SEMERGEN: SUMA Y SIGUE

El tiempo corre de prisa, y desde nuestro primer congreso como Junta Directiva Nacional (JDN), allá en Málaga, han pasado 4 años.

En este mismo espacio de la entonces renovada "Gaceta Online" comentaba como unos pocos agoreros vaticinaban que nuestra Sociedad se encaminaba hacia una destrucción y ruina, cuando solo acabábamos de llegar, éramos herederos de una situación ajena y nos adentrábamos en el momento más duro de la recesión económica de España; y, además, SEMERGEN mantenía la misma capacidad de producción y solvencia.

Después de 4 años, y de un trabajo intenso, SEMERGEN ha conseguido no sólo mantener un nivel de actividad y capacidad de generar contenidos científicos de calidad, sino también ha inculcado y potenciado el interés y las iniciativas de investigación en AP; el resultado salta a la vista y, solo por nombrar algunos, son sobradamente conocidos nuestros proyectos en investigación como IBERICAN, PYCAF, Emartros,...

Otro aspecto importante es aumentar nuestra presencia en la Universidad y, de hecho, son ya varias las cátedras SEMERGEN que existen actualmente; Alcalá, Santiago, Valencia, Badajoz, Murcia. Creemos que la Medicina de Familia (MF) debe estar en la Universidad para ayudar en la formación e investigación de los profesionales médicos; la MF debe ser impartida en el periodo de formación de los estudiantes de Medicina.

Por otra parte, también hay que felicitar por el hecho de que la actividad y el trabajo de

todos haya conseguido incrementar el número de jornadas nacionales: diabetes, respiratorio, cardiovasculares, nefrourológicas, ... Son foros de científicos de referencias, siendo nuestro congreso nacional el foro científico de referencia en AP.

En estos años también hemos mantenido la colaboración y producción editorial de calidad con las mejores empresas del sector, pero sin ánimo de exclusividad. Se ha creado ediciones SEMERGEN para poder realizar proyectos estratégicos, y son ya realidad manuales de referencia como "Resimecum" y "Resiurgencias", enfocados principalmente a los médicos en formación pero que también pueden resultar de utilidad como fuente de consulta para todos los médicos de Familia.

Es importante no olvidar tampoco que en estos años se ha procedido a convocar elecciones en todas las CC.AA., y no existe en este momento ninguna junta gestora. Como JDN, hemos exigido transparencia en la renovación en todas las juntas directivas intentando acometer un cambio generacional.

"PLAN ESTRATÉGICO 2016-2020"

En este momento comenzamos una nueva etapa con la misma ilusión y compromiso. Para ello, se ha elaborado un ambicioso "Plan Estratégico 2016-2020", aprobado por nuestros órganos de gobierno y presentado a la prensa. Con él

intentamos adaptar y consolidar nuestra Sociedad.

Este plan consolida nuestra estructura y órganos de gobierno, e intenta garantizar y fortalecer el futuro de nuestra Sociedad, así como dar respuesta a las exigencias de nuestros socios. Potenciar y adecuar los Grupos de Trabajo (GT) a las áreas de conocimiento, consolidar la agencia de investigación, mejorar la formación e impulsar la agencia editorial son algunos de los objetivos que se marca este ambicioso plan. Para ello, se pretende impulsar la Comisión Nacional de Validación de SEMERGEN como garante máximo de nuestra producción científica de calidad.

El proceso renovador que comenzamos, adaptando nuestros estatutos, reglamento electoral y Grupos de Trabajo a una nueva realidad, nos obliga a efectuar algunos cambios importantes. Entre ellos, asumimos una renovación de algunos coordinadores de varios GT, así como la adaptación de su estructura al mapa de competencias del médico de Familia. Es necesario agradecer y reconocer a todos los compañeros y compañeras que han dedicado años de trabajo e ilusión a coordinar los GT, y/o a presidir o participar en las Juntas Directivas Regionales. Entre todos hemos conseguido que SEMERGEN lidere la AP y entre todos conseguiremos mantener y consolidar esta posición.

José Polo García
Vicepresidente 1º de SEMERGEN.



SEMERGEN OPINA

A MALOS TIEMPOS, MÁS FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Según se desprende de la ya clásica encuesta anual que **SEMERGEN** realiza a sus socios, coincidiendo con la celebración de su Congreso Nacional, se vislumbran luces y sombras en el presente y futuro próximo de la Atención Primaria en nuestro país.

Más optimista parece ser la realidad institucional, científica, formativa e investigadora que rodea a **SEMERGEN**, a tenor de las respuestas ofrecidas por los encuestados y que permiten intuir el devenir de la propia Sociedad y de la Atención Primaria en general.

Uno de los resultados más llamativos que se desprenden de esta encuesta es que el 70% de los facultativos asegura tener mayor dificultad de la habitual para prescribir tratamientos innovadores debido a los recortes presupuestarios. Este factor explica que el 87% de los encuestados decla-

re tener la impresión de que la atención a los usuarios se ha visto afectada. La dotación económica destinada a Atención Primaria ha sido la principal queja apuntada por el 68% de los profesionales, que considera que la situación es peor respecto a 2015, mientras el 27% estima que es igual.

Además, se mantiene elevado el número de facultativos de AP que reconocen dificultades para solicitar pruebas complementarias como una ecografía, TAC o resonancia magnética sin realizar interconsulta con el médico hospitalario. En concreto, el tiempo medio de demora para realizar

una ecografía se sitúa por encima de los 3 meses.

A esta preocupación se suma también un problema coyuntural: un 69% de los encuestados opina que la situación de provisionalidad que se ha vivido en el gobierno de España en los últimos meses estaba afectando negativamente a la atención sanitaria.

El 70% de los médicos de Atención Primaria tiene dificultades para prescribir tratamientos innovadores

Por otro lado, más de la mitad (52%) de los médicos de Atención Primaria que han participado en la encuesta reconoce que no ha prescrito biosimilares. Hasta un 72% asegura que no dispone de información y formación adecuadas para la óptima incorporación de estos medicamentos.

El aspecto positivo lo ofrece la incorporación de las nuevas tecnologías al sistema de salud. Los médicos españoles se declaran usuarios y un 92% de los encuestados señala que las utiliza de forma habitual en la práctica clínica. Un 60% reconoce, además, que emplea Redes Sociales en el ejercicio de su profesión.

FRUCTÍFERA ACTIVIDAD CIENTÍFICA

En lo que respecta a la Sociedad, resalta el hecho de que casi un tercio de los encuestados haya reconocido que colabora en algún Grupo de Trabajo de **SEMERGEN** y hasta un 43%

forma parte de algún proyecto de investigación. Dos terceras partes conocen la plataforma DPC-AP de **SEMERGEN** para la evaluación de competencias de los facultativos de AP, y un 70% de todos los encuestados se muestra dispuesto a participar en una prueba piloto.

Merece una reflexión el hecho de que casi la mitad de los encuestados no conozcan el plan de la Unión Europea para la implantación, primero voluntaria y posteriormente obligatoria, de un sistema de recertificación de las competencias del médico... Eso sí, aquellos que tienen constancia de su existencia lo valoran mayoritariamente muy bien y lo consideran apropiado.

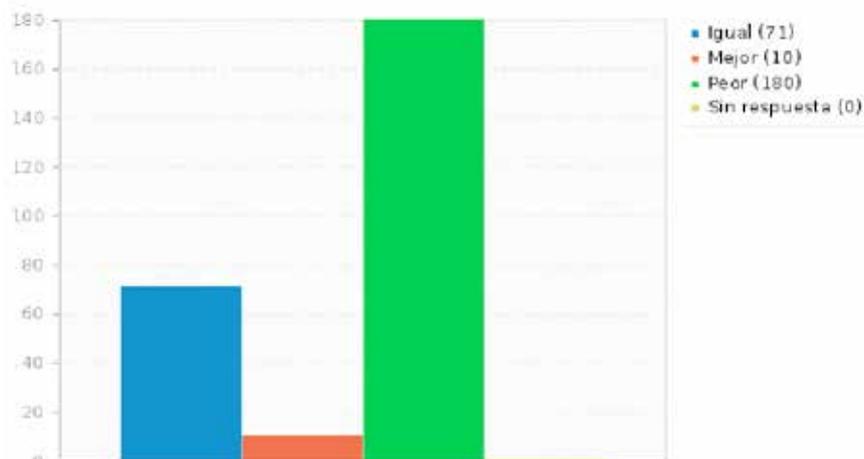
La trayectoria de **SEMERGEN** ha supuesto una evolución a mejor para el 72% de los participantes (un 23% cree que se mantiene igual y únicamente un 5% afirma que ha empeorado).

La política de transparencia de **SEMERGEN**, la primera sociedad científica española que hace pública la procedencia de todos sus ingresos y gastos, ha sido muy bien acogida por los socios: el 60% la considera óptima y un 36% la califica de "suficiente".

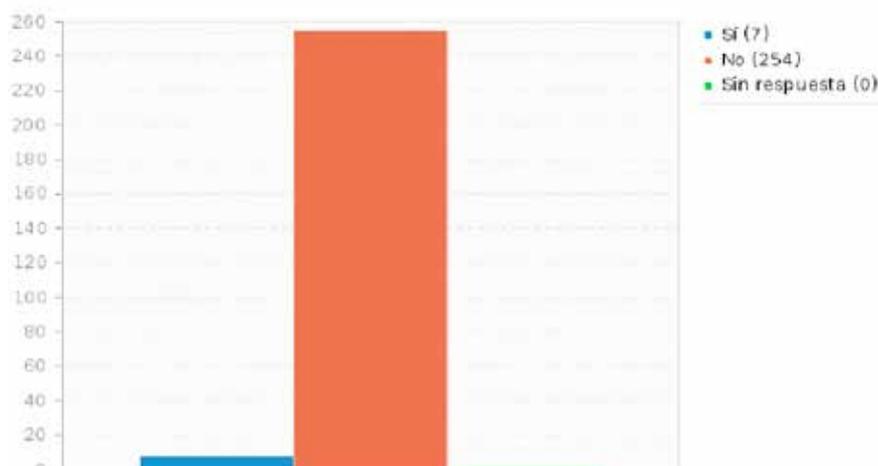
Dos terceras partes de los encuestados conocen la plataforma DPC-AP de SEMERGEN

Resalta también que casi un 99% de los que han respondido al cuestionario consideran bueno o excelente el contenido de la revista científica **SEMERGEN**.

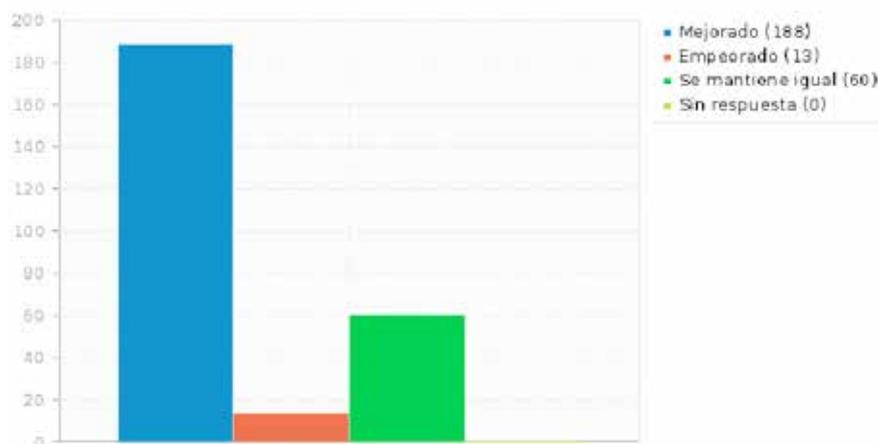
En cuanto al Sistema Nacional de Salud (SNS), y respecto a 2015
¿cómo calificarías la situación actual de la Atención Primaria en España?



En cuanto al Sistema Nacional de Salud (SNS), y respecto a 2015
¿cómo calificarías la situación actual de la Atención Primaria en España?



En cuanto al Sistema Nacional de Salud (SNS), y respecto a 2015
¿cómo calificarías la situación actual de la Atención Primaria en España?





EXCELENTE ACOGIDA

PRESENTADO EL DPC-AP® A LA OMC Y A LOS COLEGIOS DE MÉDICOS PROVINCIALES

Destacados miembros de la Organización Médica Colegial (OMC) y representantes de Colegios Oficiales de Médicos de toda España acudieron a la presentación que hizo SEMERGEN de su plataforma de “Desarrollo Profesional Continuo en Atención Primaria” (DPC-AP®).

Durante el acto, varios de los responsables de la puesta en marcha de este ambicioso plan formativo y evaluador explicaron detalladamente su funcionamiento.

Una formación adaptada a las necesidades y exigencias de la práctica clínica en Atención Primaria, junto con una evaluación, rigurosa que permita valorar el nivel de conocimientos, son los pilares fundamentales sobre los que se asienta el DPC-AP®. Es el plan más amplio y ambicioso

que se ha desarrollado hasta el momento en nuestro país para los profesionales de la salud de Atención Primaria y que SEMERGEN pone a disposición de los médicos de Familia.

En el acto de presentación a la OMC y los colegios de médicos, el presidente de **SEMERGEN**, José Luis Llisterri, incidió en “la necesidad de la recertificación periódica de los médicos y su importancia para equipararnos a los países de nuestro entorno”. Para el doctor Llisterri, es fundamen-

El “DPC-AP®” o “Desarrollo Profesional Continuo en Atención Primaria” es el plan formativo y evaluador más ambicioso dispuesto hasta el momento para los médicos de AP

tal que este proceso se establezca en colaboración con la OMC y el resto de Sociedades de Atención Primaria que, según afirmó, “deberían responsabilizarse de la parte correspondiente a la validación y reconocimiento”.

El Dr. Llisterri recordó que el DPC-AP® es fruto del trabajo desarrollado desde 2006 por **SEMERGEN**, habiendo contado con la participación de cientos de profesionales, entre creadores, consultores y participante, y destacó que está abierta a todos los médicos de Familia que ejerzan en España, aunque no sean socios de **SEMERGEN**. Concebido como un sistema de acreditación de



la adquisición de competencias, durante el 2015-16 se ha procedido a su actualización y aceptación de la versión definitiva, consiguiendo una herramienta que permite alcanzar la competencia y calidad profesional según niveles de excelencia.

Su objetivo es impulsar un proceso de evaluación periódica de las competencias que garantice que un profesional médico mantiene actualizadas sus habilidades mediante un proceso de desarrollo profesional continuo

EXPERIENCIA SATISFACTORIA

Por su parte, el Dr. José Polo, vicepresidente de **SEMERGEN**, presentó los primeros resultados de un pilotaje que se ha realizado por casi todas las comunidades autónomas, desde el 15 de septiembre al 15 de octubre de este año, y en el

que han participado alrededor de 200 médicos, un pilotaje que se extenderá a un total de 1000 galenos de toda España.

Entre los objetivos de esta experiencia piloto, el doctor Polo destacó la importancia de

ABIERTO A TODOS

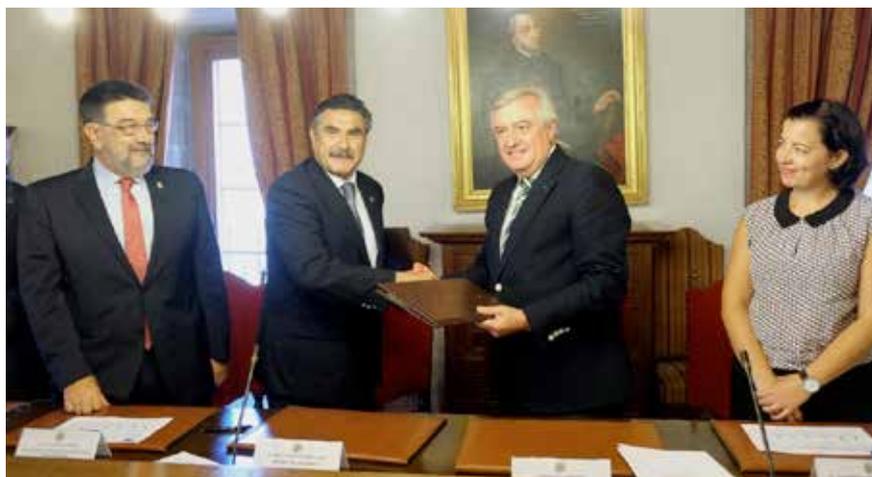
Como concluyó el doctor Llisterri, el "DPC-AP® de SEMERGEN va a ayudar en el necesario proceso de evaluación continua y de desempeño profesional y, por lo tanto, puede convertirse en un recurso base sobre el que las autoridades sanitarias asienten la formación y evaluación de los profesionales de la Atención Primaria de nuestro país".

El DPC-AP® tiene por objeto poner a disposición de los socios de SEMERGEN, pero también del resto de profesionales de Medicina de Familia, una herramienta tecnológicamente avanzada que permite a cualquier médico formarse (DPC-F) y evaluarse (DPC-E), garantizando así que posee el nivel de competencia adecuado para desarrollar su actividad.

testar la plataforma y comprobar su utilidad, manejabilidad y accesibilidad como herramienta, no sólo de evaluación, sino también de formación, "ya que es un instrumento fiable y eficaz a la hora de detectar las posibles carencias que pudieran existir en el profesional evaluado". "Desde nuestra Sociedad" –añadió– "queremos generar un debate constructivo sobre la necesidad de la recertificación en nuestro país".

Espera convertirse en un recurso base sobre el que las autoridades sanitarias asienten la formación y evaluación de los profesionales de la Atención Primaria de nuestro país

El doctor Francisco Atienza, coordinador del proyecto DPC-AP®, fue el encargado de presentar el mapa de competencias, basado en la bibliografía existente, y detallar cómo está estructurada la plataforma y cuáles son sus fórmulas de evaluación.



En el centro de la foto, el Dr. José Luis Llisterri con el rector de la USC, Juan Viaño.

ACTO INSTITUCIONAL

NACE LA CÁTEDRA DE EDUCACIÓN MÉDICA USC-SEMERGEN

El rector de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), Juan Viaño, y el presidente de **SEMERGEN**, José Luis Llisterri, han firmado el convenio que oficializa la creación de la Cátedra de Educación Médica **USC-SEMERGEN**.

Entre otros objetivos, esta Cátedra pretende la promoción de la adquisición de habilidades y competencias profesionales entre el alumnado, el favorecimiento del aprendizaje colaborativo y la organización de la Evaluación de Competencias Objetiva Estructurada (ECOES).

Esta Cátedra pretende la promoción de la adquisición de habilidades y competencias profesionales entre el alumnado

FOMENTANDO LA FORMACIÓN PRÁCTICA

El grado de Medicina cuenta con el nivel III del Marco Español de Calificaciones para la Educación Superior (MECES), lo que exige que el alumnado adquiera durante su paso por la facultad una mayor formación práctica cuyo aprendizaje deberá demostrar al finalizar los estudios con la superación de la ECOES. Esta prueba presenta una serie de características (uso de simuladores, pacientes estandarizados, evaluación de competencias concretas) que justifican la puesta en marcha de acciones de formación del profesorado y de información del alumnado además de ad-

Además, se pretende favorecer el aprendizaje colaborativo y la organización de la Evaluación de Competencias Objetiva Estructurada (ECOES)

quisición y mantenimiento de equipos.

Para estos nuevos retos es preciso una actualización de las herramientas y tecnologías a emplear en el grado, así como de los nuevos métodos de enseñanza para la mejora de la docencia. Es en este contexto donde se enmarca la nueva cátedra que tendrá su sede en la Facultad de Medicina y Odontología y que dirigirá el profesor de Fisiología y responsable de la coordinación de la ECOES de la Facultad de Medicina, Víctor Manuel Arce Vázquez, junto al presidente de SEMERGEN Galicia, Sergio Cinza, como co-director.

CÁTEDRAS SEMERGEN

Esta Cátedra de la Universidad de Santiago de Compostela no es la primera de **SEMERGEN**, que tiene entre sus objetivos colaborar en la formación de los futuros médicos de Atención Primaria. Así, también se cuenta con la Cátedra de Atención Primaria Universidad de Extremadura, la Cátedra **SEMERGEN**-Universidad Autónoma de Alcalá de Henares-Boehringer, la Cátedra de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad Católica San Antonio de Murcia, y con numerosos convenios de colaboración con otras universidades.

SEMERGEN SOLIDARIA

AL SERVICIO DE LOS MÁS DESFAVORECIDOS CON UNA INICIATIVA SOLIDARIA INNOVADORA

Compromiso ético y cooperación son los ejes fundamentales sobre los que se asienta una iniciativa novedosa, que parte de **SEMERGEN**.



De izquierda a derecha. Manuel Linares, José Luis Llisterri y Mª del Carmen Martínez Altarriba.

Ofrecer actividades de voluntariado de profesionales médicos a aquellas personas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad a nivel nacional e internacional es el objetivo principal de **SEMERGEN** Solidaria.

El proyecto surge de la necesidad de los médicos de ayudar y especialmente de "nuestro compromiso ético y social como sociedad científica de impulsar actividades y proyectos de cooperación en aras a la sensibilización, el desarrollo y la participación de nuestros socios", según palabras del presidente de **SEMERGEN**, José Luis Llisterri.

La idea original de **SEMERGEN** Solidaria es fruto de la iniciativa de una miembro de **SEMERGEN** desde hace 20 años, doctora en Medicina y licenciada en Derecho, y que lleva más de 30 años dedicada a tareas de voluntariado. Ella es María del Carmen Martínez Altarriba, quien reconoce que "el detonante para promover la creación de **SEMERGEN** Solidaria fue el momento de mi jubilación"; según detalla, "tuve que jubilarme anticipadamente por una minusvalía visual y pensé que tendría más tiempo libre para tratar de devolver a la vida parte de lo mucho que había recibido. Propuse el proyecto a los miembros de la Sociedad y la acogida fue magnífica. Nos dimos cuenta de todo lo que podíamos hacer por los más desfavorecidos desde una sociedad científica como **SEMERGEN**".

Las actividades a apoyar serán aquellas que verdaderamente se consideren prioritarias y necesarias

PRIORIDADES

Las actividades solidarias que se llevarán a cabo serán de formación, investigación e intervención asistencial en relación con la atención al inmigrante, el soporte al anciano, la ayuda a la mujer, la defensa de los derechos humanos, la promoción de la salud y la ayuda a la discapacidad. Eso sí, como subraya la Dra. Martínez Altarriba, "previamente a la elección de los proyectos se realizará un trabajo de investigación que permitirá detectar y priorizar necesidades".

Una de las fuerzas de esta iniciativa recae en que la Sociedad no solo ofrecerá "mano de obra" para llevar a cabo las acciones solidarias, sino que formará a sus miembros en técnicas de voluntariado para que, una vez acreditados y reconocidos, puedan prestar una atención altamente cualificada.

A su vez, **SEMERGEN** becará a los profesionales cuando se trate de proyectos internacionales, dándoles la oportunidad de ayudar más allá de nuestras fronteras. Según María del Carmen Martínez Altarriba, "con **SEMERGEN** Solidaria pretendemos trabajar juntos con nuestros conocimientos médicos para que todo aquel que sufre sea feliz sea cual sea su edad, color, sexo o país".

El proyecto lo complementará el Dr. Manuel Linares, miembro del grupo de trabajo de Enfermedades Infecciosas y voluntario activo en proyectos de cooperación internacional. Aportará su experiencia y su visión dinámica del voluntariado internacional; a su juicio, "la clave para ofrecer un buen voluntariado está en conocer el verdadero significado sobre qué es la cooperación internacional, animando a quienes deseen adentrarse en este sector profesional".



Dr. Pedro Juan Ibor, presidente del Comité Organizador de las Jornadas.

II JORNADAS NACIONALES DE DOLOR

MÁS DEL 50% DE LAS CONSULTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁN RELACIONADAS CON EL DOLOR CRÓNICO

“En España, el dolor es la segunda causa de consulta en Atención Primaria (AP) y más del 50% de ellas están relacionadas con el dolor crónico. Los médicos Familia son los primeros en diagnosticar y tratar las enfermedades que causan dolor, de ahí la importancia de la formación continua para un abordaje correcto”, según el Dr. Antonio Alcántara, presidente del Comité Científico de las II Jornadas Nacionales de Dolor de SEMERGEN, celebradas en Valencia.

Los especialistas demandan una sólida formación en las consultas ante la alta prevalencia del dolor crónico en la población general

“Es precisamente en AP donde el paciente consulta con más frecuencia sus problemas de dolor, debido a la proximidad y al carácter generalista de la misma”, indicó el Dr. Pedro Ibor, presidente del Comité Organizador. Ante esta situación, los especialistas en Medicina de Familia demandan más formación, especialmente porque tanto en el tratamiento farmacológico como en el no farmacológico se han experimentado importantes avances en los últimos años.



El objetivo del encuentro ha sido formar y actualizar los conocimientos de los médicos de Atención Primaria en el manejo del dolor

mientas para que puedan participar en el desarrollo de proyectos de salud, como pueden ser las escuelas de pacientes”.

El objetivo principal del encuentro ha sido formar y actualizar los conocimientos de los médicos de Primaria en el manejo del dolor. En concreto, se profundizó en el tratamiento farmacológico del dolor, y por otro lado, en el aspecto bio-psicosocial de su abordaje, con técnicas como el mindfulness, de relevante interés en el tratamiento de la fibromialgia, así como en otras patologías, en las que el paciente es el principal protagonista, convirtiéndose en un paciente activo.

“Desde el Grupo de Trabajo de Dolor de **SEMERGEN** estamos convencidos de que la mejora en la formación de los profesionales de primer escalón del Sistema Nacional de Salud es una de las inversiones fundamentales para lograr ser más eficientes y resolutivos en el tratamiento de pacientes con dolor, con los beneficios que ello supone para el sistema sanitario”, según indicó el Dr. Ibor.

Por ello, recientemente se publicó un “Documento de Consenso en dolor crónico no oncológico (DCNO) en Atención Primaria” con el objetivo de visibilizar la importancia que el Dolor Crónico tiene en el Sistema Sanitario y su repercusión específicamente en AP, elaborado por **SEMERGEN** junto con las otras dos Sociedades científicas de AP.

“Existe una infra-evaluación e infra-tratamiento del dolor”, alertó en estas Jornadas el Dr. Alcántara, quien apuntó a las creencias erróneas, el fatalismo, la falta de formación o recursos como algunos de los motivos para explicar esta situación. Según este experto, “dada la alta prevalencia del dolor crónico en la población general, los profesionales de AP, en su práctica clínica habitual, se enfrentan a este problema en un mayor número de pacientes y van a tener que tomar decisiones relacionadas con su tratamiento o abordaje integral en todas sus vertientes, lo que hace patente la necesidad de adquirir una sólida formación en el área del dolor”.

PACIENTE ACTIVO Y MÉDICO FORMADO

Los especialistas reunidos en Valencia señalaron que la implicación del paciente es “fundamental”, por lo que es necesario, según el Dr. Ibor, “que tanto los profesionales como la Administración generen herra-

APLICACIÓN DEL MINDFULNESS

Una de las nuevas vías de tratamiento no farmacológico a la hora de gestionar el dolor, e incluida en el programa científico de las Jornadas, es el mindfulness. “La aplicación del mindfulness en pacientes con dolor crónico se basa en la idea de que puede ayudarles a aceptar el dolor y por tanto reducir la evitación, y a tener más control sobre sus procesos atencionales tan ligados a la percepción del dolor”, comentó el Dr. Alcántara. Muchos expertos, según ha afirmado, aseguran que las personas que puntúan más alto en mindfulness sienten menos dolor, presentan una mayor calidad de vida y sufren menos emociones negativas. “Esto pone de manifiesto que, si se sufre algún cuadro de dolor crónico, por muy incapacitante que sea, es posible aprender a manejarlo y convivir con él”, reconoció este experto.

ACUERDO INSTITUCIONAL

SEMERGEN SUSCRIBE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DIABETES

SEMERGEN y la Federación Española de Diabetes (FEDE) han firmado un acuerdo con el objeto de propiciar la mejor formación de los profesionales de Atención Primaria, así como de contribuir al apoyo y mejora de la educación diabetológica dirigida a los pacientes con diabetes.



El presidente de **SEMERGEN** junto a Andoni Lorenzo, de **FEDE**.

Además, con este convenio se pretende no solo beneficiar a los asociados de ambas entidades, sino también a las personas que atienden estos colectivos profesionales y a los pacientes con diabetes que no forman parte actualmente de ninguna asociación.

Dentro de las actividades de colaboración que se inscriben en el marco de este convenio, ya se han celebrado algunas. Según el presidente de FEDE, Andoni Lorenzo, "el acuerdo entre estas entidades ha permitido que se lleve a cabo una

importante campaña de detección precoz y prevención de la diabetes en el mes de noviembre, coincidiendo con la celebración del Día Mundial de esta patología". Además, se realizará una encuesta para conocer el grado de conocimiento de los pacientes sobre la dieta mediterránea. Todas ellas, como indica Lorenzo, "son acciones que buscan favorecer el acercamiento entre profesionales médicos y personas con diabetes e incrementar la comunicación y la formación entre ambos colectivos".

Se realizará una encuesta para conocer el grado de conocimiento de los pacientes sobre la dieta mediterránea

DIABETES, UN RETO SANITARIO

Esta colaboración incide también en la trascendencia de una enfermedad especialmente prevalente en nuestro medio y que se asocia con importantes complicaciones. "Más del 45% de las personas con diabetes están por diagnosticar y en las fases iniciales ya se pueden desarrollar complicaciones micro o macrovasculares, de ahí la importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz", según José Luis Llisterri, presidente de SEMERGEN. En este sentido, en palabras del Dr. Llisterri, "la Atención Primaria es la mejor herramienta para la prevención primaria de la diabetes por su accesibilidad, longitudinalidad e implantación en todo el territorio nacional", poniendo de relieve la necesidad de impulsar convenios, "como el que acabamos de firmar con FEDE, para poner en marcha acciones formativas y de investigación que ayuden al médico de Familia a mejorar la calidad de vida de estos pacientes".

FEDE es el órgano representativo del colectivo de personas con diabetes en España que, a día de hoy, padecen cerca 6.000.000 de personas, para lo que cuenta con un total de 19 socios: 19 federaciones autonómicas de personas con diabetes, que agrupan a unas 150 asociaciones de personas con diabetes, distribuidas por todo el territorio nacional.

CÁTEDRA SEMERGEN UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

UN CURSO ONLINE DE ACTUALIZACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS

Satisfacer las necesidades formativas de todos los médicos de Familia, de manera eficaz y práctica, y servir como elemento útil para refrescar conocimientos y repasar habilidades es el objetivo del “Curso de Habilidades Clínicas en Atención Primaria”, que se enmarca dentro de las actividades formativas de la Cátedra que mantiene **SEMERGEN** con la Universidad de Extremadura.

“La novedad de este curso”, según el Dr. Félix Suárez, director de esta Cátedra, “es que se han adaptado los talleres que hasta ahora se venían impartiendo a los alumnos de 6º Curso de la Facultad de Medicina de Badajoz con presencia física, para convertirlos en una herramienta online en la que podrán inscribirse tanto médicos residentes como médicos de Atención Primaria en activo, que deseen formarse en las 23 habilidades clínicas que componen su programa”. El curso ha sido acreditado con 9,9 créditos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Extremadura, y cuenta con la colaboración de Laboratorios Heel.

AL SERVICIO DE TODOS

Según detalló el Dr. Suárez, “muchos compañeros de Atención Primaria habían solicitado a SEMERGEN Extremadura la extensión de esta actividad formativa fuera de la Universidad, para ponerla al alcance de todos los médicos de Familia. De ahí que, impulsados por esta motivación, hace más de un año que un nutrido equipo de socios nos decidiéramos a trabajar para ofrecer esta herramienta formativa”.

El curso se puede realizar a través de la web www.habili-

El objetivo es cubrir las necesidades formativas de los médicos de Familia y servir para refrescar conocimientos y repasar habilidades

dadesclinicas-semergen.com hasta el 31 de enero de 2017, y su programa se estructura en 23 temas, cada uno de ellos con su correspondiente documentación en PDF y su vídeo explicativo. Para su desarrollo se ha contado con la participación de 54 profesores de la Cátedra SEMERGEN-UEx, entre médicos titulares y médicos residentes de medicina de Familia de Extremadura. Desde dicha web se podrá realizar un



seguimiento del avance formativo de los inscritos, que cumplimentarán online los cuestionarios sobre las distintas habilidades clínicas para autoevaluarse, y que se cerrará con una evaluación final del programa.

El programa aborda 23 habilidades clínicas y participan 54 profesores de la Cátedra SEMERGEN-UEx

En el acto de presentación de este curso, celebrado en el Hospital Infanta Cristina, intervinieron, además del director de la Cátedra, Félix Suárez, el consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, José María Vergeles, el vicepresidente de SEMERGEN Nacional, José Polo, el vicerrector de Estudiantes y Empleo de la UEx, Ciro Pérez, y el coordinador científico de la Cátedra SEMERGEN UEx, Jacinto Espinosa.

Están previstas dos nuevas ediciones, que se celebrarán del 1 de febrero al 30 de abril de 2017 y del 1 de mayo al 1 de octubre de 2017.



NOMBRAMIENTO

MARÍA VARGAS, NUEVA DIRECTORA DE COMUNICACIÓN DE SEMERGEN

Formada en el ámbito de la comunicación en salud, destaca por su excelente formación académica, así como por su perfil joven, dinámico y emprendedor

SEMERGEN cuenta, desde el pasado mes de noviembre, con una nueva responsable del área de prensa y relación con los medios, haciéndose cargo tanto de las tareas de comunicación interna como externa. María Vargas Tabuenca como nueva directora de Comunicación, sustituyendo en el cargo a Guillermo Castilla y situando el centro de operaciones de su actividad de comunicación en Madrid.

En la actualidad **SEMERGEN** está en un momento de gran auge, motivado por el aumento paulatino de socios y su creciente protagonismo ante la comunidad médico-científica y la sociedad en su conjunto. Los objetivos de esta nueva dircom, como resalta el presidente de la Sociedad, el Dr. José Luis Llis-terri, serán "reforzar y potenciar las labores de comunicación externa e interna, así como continuar con las acciones iniciadas por el anterior director de comunicación".

Según ha manifestado la nueva responsable de Comunicación, "para mí es un motivo de orgullo poder trabajar en una sociedad como **SEMERGEN**, referente en el ámbito médico, con sus 43 años de historia y la grandísima implicación de todos sus miembros en la promoción y mejora de la asistencia sanitaria, la investigación, y la formación profesional y universitaria". En este sentido, admite, "mi objetivo

en **SEMERGEN** será dar a conocer todo lo que hacéis por y para los pacientes y para la sociedad en su conjunto. Queremos incrementar nuestra presencia y notoriedad, y seguiremos manteniendo nuestro papel referente en la Atención Primaria".

BREVE PERFIL PROFESIONAL

María Vargas es licenciada en Comunicación Audiovisual por la Universidad Complutense de Madrid, experta en Comunicación Pública de la Ciencia por la Universidad Autónoma de Madrid, y tras realizar una estancia profesional y formativa de dos años en Lugano (Suiza), es también especialista en Comunicación en Salud a través del máster "MSc in Communication, Management and Health" por la Università della Svizzera italiana.

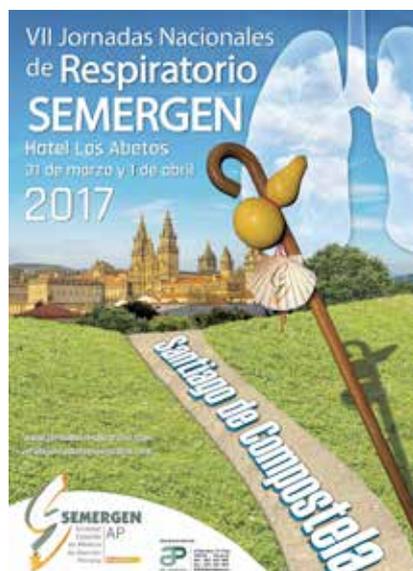
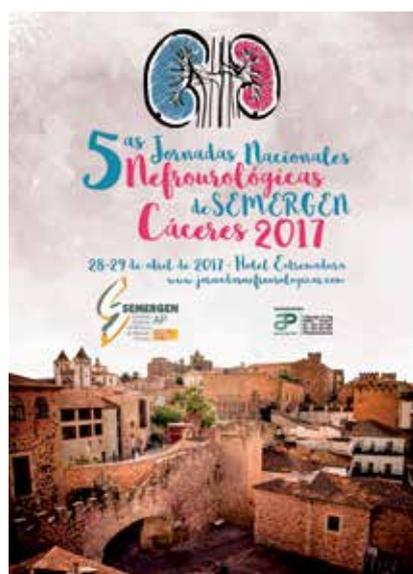
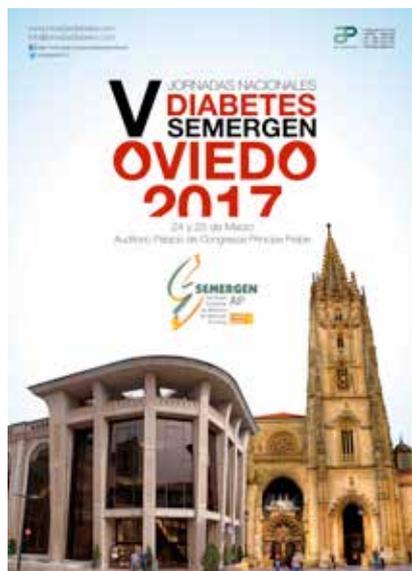
Antes de incorporarse a **SEMERGEN**, desarrolló su carrera profesional en Intereco-

nomía TV en la producción de programas divulgativos de salud, así como varias estancias en unidades de comunicación de diferentes hospitales.

Para el presidente de **SEMERGEN**, "la comunicación es un área de especial interés para nuestra sociedad, un pilar básico para conseguir nuestros objetivos". Por ello, añade, "hemos querido contar con una dircom que aporte profesionalidad, formación, juventud, ganas e ilusión". A su juicio, "María Vargas ofrece todas estas cualidades que para nosotros son fundamentales para poder liderar la comunicación de nuestra Sociedad en este momento de cambio y crecimiento en el que nos encontramos".

Con este nombramiento se quiere reforzar tanto la comunicación interna como la institucional

PRÓXIMOS CONGRESOS SEMERGEN





Esther Redondo, coordinadora nacional del Grupo de Actividades Preventivas y Salud Pública de SEMERGEN.

¿Cómo se contrae la neumonía?

La bacteria *Streptococcus pneumoniae*, más comúnmente conocida como neumococo, es la causa más frecuente de neumonía en Europa². La infección pulmonar causada por esta bacteria se conoce como neumonía neumocócica y se transmite de persona a persona mediante el contacto directo con secreciones de nariz o garganta, generalmente cuando la persona tose o estornuda.

¿Cuáles son las consecuencias de esta infección?

La neumonía es una enfermedad respiratoria grave, que solo en España causó más de 100.000 hospitalizaciones³ y 8.000 defunciones en el año 2014, y puede tener serias consecuencias a medio y largo plazo. Se calcula que los mayores de 65 años tienen 4 veces más posibilidades de padecer una enfermedad cardiovascular en los 30 días siguientes a la hospitalización por neumonía⁴ y que ésta es capaz de aumentar el riesgo de muerte hasta 10 años después de padecerla⁵.

¿Quiénes son los adultos más vulnerables?

Aunque se puede padecer una neumonía neumocócica en cualquier momento de la vida, es a partir de los 60 años cuando se produce una disminución de la capacidad de respuesta del sistema inmune ante la infección causada por el neumococo y, por lo tanto, aumenta el riesgo de padecerla. Junto a la edad, las enfermedades crónicas u otras que generen en el paciente un estado de inmunosupresión son factores de riesgo para la neumonía neumocócica⁶.

¿Cómo se puede prevenir la neumonía?

Las vacunas contra el neumococo y la gripe son las principales herramien-

LA NEUMONÍA Y SU PREVENCIÓN

La neumonía es una enfermedad que puede prevenirse mediante la vacunación y, sin embargo, en 2014, causó la muerte de 8.845 personas en España¹, una cifra cuatro veces superior a la de fallecidos por accidentes de tráfico. Coincidiendo con la campaña de la gripe, es importante informar sobre la patología a los adultos, para que puedan protegerse frente a ella.

tas preventivas disponibles frente a la neumonía adquirida en la comunidad. Sin ser las neumonías virales las más frecuentes, existe una amplia evidencia^{7,8} que apoya la predisposición a la adhesión, la invasión y la inducción de la enfermedad por neumococo en el caso de coexistencia de infección por el virus influenza. Tanto la vacunación antineumocócica, que se puede administrar en cualquier momento del año, como la antigripal, que se administra estacionalmente, pueden contribuir a disminuir la carga de enfermedad por neumonía y sus complicaciones asociadas, ayudando a reducir los elevados costes directos e indirectos debido a ingresos hospitalarios, bajas laborales, tratamientos o discapacidad, entre otros.

¿Qué papel debe desempeñar el profesional de Atención Primaria en la vacunación frente a la neumonía?

Concienciar de la gravedad de la neumonía y de sus posibilidades de prevención mediante la vacunación es tarea que nos corresponde, fundamentalmente, a los médicos de Atención Primaria. Los adultos que no fueron vacunados en su infancia son susceptibles de contraer la enfermedad y en ocasiones, son los responsables de la persistencia de brotes infecciosos. Aunque muchas veces la presión asistencial o la práctica diaria enfocada más al diagnóstico y tratamiento que a la prevención dificultan esta tarea, los profesionales sanitarios debemos transmitir a nuestros pacientes, con mensajes claros y veraces, la importancia de la vacunación.

¿Qué desafíos enfrenta a la hora de asumir este papel?

No existe en nuestro país un calendario oficial global para el adulto, con la excepción reciente de algunas comunidades autónomas, que se actualice de forma regular, y menos aún un calendario vacunal orientado específicamente a la prevención de la neumonía,

lo que supone un desafío fundamental en Atención Primaria a día de hoy. Debido al envejecimiento progresivo de la población, la sostenibilidad del sistema público sanitario pasa por unificar y establecer medidas preventivas, como la vacunación, a lo largo de todas las etapas de la vida.

¿Por qué es necesario concienciar a la población?

Es importante conseguir pacientes activos en su cuidado, que asuman el protagonismo de su salud. Para ello, debemos poner a su disposición toda la información y formación necesarias. Por eso debemos informarles sobre la gravedad de la neumonía y sus posibilidades de prevención de forma que sean los propios pacientes quienes tomen la iniciativa y consulten con su médico de Atención Primaria. Como adultos, debemos concienciarlos de la importancia de asumir un papel responsable en el autocuidado de nuestra salud y de incorporar las vacunas entre las medidas de vida saludable, como pudiera ser la práctica de ejercicio físico o una nutrición equilibrada y sana.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según la Causa de Muerte. Año 2014. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p417/a2014/10/&file=01001.px>
2. European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book – Capítulo 18. Disponible en: <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/>
3. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de morbilidad hospitalaria. Año 2014. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p414/a2014/10/&file=01001.px>
4. Corrales-Medina VF, Alvarez KN, Weissfeld LA et al. Association between hospitalization for pneumonia and subsequent risk of cardiovascular disease. *Journal of the American Medical Association*. 2015; 313(3):264-274.
5. Sandvall B, Rueda AM y Musher DM. Long-term Survival Following Pneumococcal Pneumonia. *Clinical Infectious Diseases* 2013;56(8):1145-6.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Pneumococcal Disease. Risk Factors & Transmission. Disponible en: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html>
7. K.P. Klugman, Y.W. Chien, S.A. Madhi. Pneumococcal pneumonia and influenza: A deadly combination. *Vaccine*, 27 (2009), pp. C9-C14.
8. T.R. Talbot, K.A. Poehling, T.V. Hartert, P.G. Arbogast, N.B. Halasa, K.M. Edwards. Seasonality of invasive pneumococcal disease: Temporal relation to documented influenza and respiratory syncytial viral circulation. *Am J Med*, 118 (2005), pp. 285-291.



ÉXITO DE PARTICIPACIÓN, ASÍ COMO DE ORGANIZACIÓN Y NÚMERO DE COMUNICACIONES

MÁS DE 4.000 CONGRESISTAS EN LA CITA CIENTÍFICA DE REFERENCIA EN ESPAÑA EN ATENCIÓN PRIMARIA

El 38º Congreso Nacional de **SEMERGEN** ha batido todos los récords. Han participado más de 4000 congresistas, 1.300 de ellos residentes, demostrando la clara apuesta de **SEMERGEN** por el médico joven en formación. Además, se han recibido más de 3500 comunicaciones científicas, todas ellas defendidas durante el congreso en 98 sesiones de comunicaciones orales; además, se han celebrado 181 sesiones de comunicaciones tipo póster. El balance resulta extremadamente positivo.

El Congreso ha acogido la presentación de destacadas novedades científicas en patologías crónicas, que motivan el 80% de las consultas en Atención Primaria

Sólo un día antes de iniciarse el Congreso, un notario de Santiago de Compostela dio fe de dos datos que ilustran y certifican el éxito de esta cita congresual: había registradas 4.033 inscripciones y se contaban con 3.506 comunicaciones científicas, es decir, "que gran parte de los médicos que acuden a nuestro congreso vienen a formarse y también a aportar sus trabajos, a comunicar sus experiencias y a compartir conocimiento", como destacó en la conferencia inaugural el presidente de **SEMERGEN**.

CANTIDAD Y CALIDAD

Para el presidente del Comité Organizador, el Dr. Sergio Cinza, estas cifras demuestran que la investigación, que hace años no se vinculaba a la Atención Primaria "cada vez despierta más interés entre las nuevas generaciones de médicos de Familia".

Dentro del ambicioso programa formativo, se han celebrado más de 100 talleres de diferentes temáticas, que han sido promovidos, todos ellos, por los 48 grupos de trabajo de la sociedad, lo que les aporta, sin duda, una mayor calidad e independencia de contenidos y permiten que cualquier congresista pueda ver satisfechas sus inquietudes formativas en un congreso como el nuestro. Como dato ilustrativo, el presidente del Comité Organizador recuerda que "la preinscripción a los talleres, realizada a través de la página web, se agotó en 36 horas".

Además, se han llevado a cabo 5 aulas formativas. Y también se ha celebrado el 7º congreso virtual, con varios talleres online.

Destaca también la celebración de más de 40 mesas de debate, en las que se han abordado aspectos tales como la creación de la Academia de Medicina de Familia

Más de 4.000 congresistas, 3.545 comunicaciones presentadas, 20 proyectos de investigación y más de 150 actividades desarrolladas en 4 días de trabajo

El encuentro se ha erigido como el congreso médico de habla hispana con más asistentes en el ámbito de la medicina de Familia

en España, la presencia de la especialidad en la Universidad y las diferentes cátedras que tiene **SEMERGEN** en las Universidades Españolas; también se ha profundizado en el tema de los fármacos biosimilares y otras novedades terapéuticas, así como se han llevado a cabo mesas en las que se han presentado los resultados de los estudios de investigación emblemáticos de nuestra sociedad, como el IBERICAN y el PYCAF. También se ha insistido sobre la recertificación del médico de Atención Primaria y el programa de desarrollo profesional continuado de **SEMERGEN**, el DPC... Como indica el Dr. Daniel Rey, presidente del Comité Científico, "son solo unos ejemplos de la variedad y actualidad de los te-

mas presentados en este foro", siendo también reseñable el hecho de que "en todas las sesiones se ha contado con ponentes de prestigio nacional e internacional".

FIGURAS CONSAGRADAS Y JÓVENES ENTUSIASTAS

Entre las figuras invitadas, destacar profesionales de la talla de la Dra. Sylvia Haas, directora del grupo de investigación en Hemostasia y Trombosis de la Universidad de Munich e investigadora principal del registro GARFIELD-AF; el Dr. Javier Aranceta, presidente de la Sociedad Española de Nutrición; el Dr. Martín Zurro, editor del libro conocido por todos: "Atención Primaria"; el Dr Gregorio Varela, Catedrático de Nutrición y Bromatología de la Universidad CEU San Pablo y presidente de la Fundación Española de Nutrición; el Dr. Andoni Lorenzo Garmendia, presidente de la Federación Española de Diabetes; el Dr. Ramón Bover, cardiólogo del hospital clínico San Carlos; el Dr Julian Segura, nefrólogo del hospital 12 de Octubre y presidente de la SEH-LELHA...Y, como subraya el Dr. Rey, "resaltar especialmente la figura del Dr. Angel Carracedo, profesor de medicina en la universidad de Santiago de Compostela y director de la fundación pública gallega de Medicina Genómica", que impartió una brillante conferencia de clausura.

No menos importante es la creciente participación de jóvenes. Un número cada vez mayor de residentes acuden a nuestro congreso anual: en esta ocasión, han participado unos 1.300, firmando más del 60% de las comunicaciones presentadas.

APUESTA POR LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Las nuevas tecnologías también han tenido cabida en el Congreso. Por un lado, han permitido hacer más participativos los talleres para los asistentes. Por otro, se han mostrado diferentes tecnologías que se están incorporando en otros campos de la Medicina, como las gafas de realidad virtual, que en un futuro próximo también pueden tener un enorme impacto en Atención Primaria.



DESTACADA PRESENCIA DE AUTORIDADES POLÍTICAS Y SANITARIAS

BRILLANTE INAUGURACIÓN, CON FONDO Y TRASFONDO

No faltó nadie. En la mesa inaugural del 38º Congreso Nacional de **SEMERGEN** estuvieron presentes no solo los principales responsables del evento y de la Sociedad, sino también destacados políticos, autoridades sanitarias y miembros de órganos colegiales y universitarios, así como representantes de otras sociedades científicas. La sesión sirvió, además, para aunar felicitaciones y alertar sobre amenazas.

El presidente de la Xunta de Galicia, Alberto Núñez Feijóo, fue la máxima autoridad política que acudió al evento, acompañado por Miguel Ángel Santalices, presidente del Parlamento de Galicia, Jesús Vázquez Almuiña, consejero de Sanidad de la Xunta, y Martiño Noriega, alcalde de Santiago de Compostela. Junto a ellos, Daniel Rey, responsable del Comité Científico; Sergio Cinza, responsable del Comité Organizador, y José Luis Llisterri, presidente de **SEMERGEN**.

El presidente de la Xunta reivindicó la importancia de

la Atención Primaria, al considerarla "clave" en un sistema sanitario público de calidad, e insistió en la "constante evolución" que atraviesa la medicina actual, que debe redundar en una "buena y resolutiva" Atención Primaria, ya que esta es "la columna vertebral del sistema nacional de salud". Incluso, afirmó que "los tiempos están cambiando" y que "la huida hacia la atención especializada descuidando la Primaria es hacer las cosas al revés", proponiendo hacer "una Atención Primaria más resolutiva, que evita derivaciones a los hospitales".

Alberto Núñez Feijóo calificó de "excelente" este Congreso y reconoció la importancia de la Atención Primaria

Alberto Núñez Feijóo calificó de "excelente" este Congreso, que sirve para que los profesionales conozcan los avances en esta materia de primera mano y que resulta esencial "para derribar los muros" entre los efectivos sanitarios y los usuarios en un momento en el que la atención personalizada está llamando a la puerta". Además, destacó el trabajo de los profesionales de la sanidad pese a los "recortes" en sus salarios por la crisis económica y enfatizó que España dispone "de los médicos mejor formados desde el punto de vista clínico del mundo", reconociendo que "cuando hay un paciente delante no hay problemas de organización ni disgustos económicos, hay labor vocacional". En definitiva, aseguró, "soy optimista, lo soy porque he visto lo que es la asistencia sanitaria pública española pese a la recesión, a los recortes en las nóminas y a la política de contratación: ustedes son profesionales y el paciente es el centro".

El alcalde de Santiago de Compostela, Martiño Noriega, mostró su satisfacción "como alcalde y como médico" por el hecho de escoger esta ciudad para un evento de tal envergadura. En su intervención, reivindicó la importancia de la sanidad pública así como el papel que desempeñan los médicos de Atención Primaria, ya que son "el primer escalón" en la relación con los pacientes.

FELICITACIONES Y REINVIDICACIONES

Por su parte, José Luis Llisterri aprovechó la presencia del titular de la Xunta para pedirle que "eche una mano" para mantener "la situación actual de supervivencia" de los congresos médicos.

Y es que, ante el "globo sonda" lanzado por el Ministerio de Economía respecto a la fiscalidad de los asistentes que acuden a formarse en los congresos, el presidente de **SEMERGEN** calificó de "inaceptable" que se pretenda "controlar" y, seguramente limitar, la asistencia a estos foros de actualización de conocimientos necesarios para todos los médicos, pero, sobre todo, imprescindibles para sus pacientes. Pero es que, además, continuó, "sería un verdadero contratiempo para las ciudades que suelen acoger este tipo de



eventos, tendría un impacto nefasto en la economía local y regional...Y, si no, que se lo pregunten a Santiago de Compostela".

La máxima autoridad de **SEMERGEN** resaltó en su discurso algunos de los aspectos más sobresalientes del Congreso, asegurando que "es el congreso de habla hispana que agrupa a mayor número

de médicos en nuestro país, siendo además el que acumula un mayor número de actividades y comunicaciones científicas. Hemos conseguido que **SEMERGEN** y, por ende, nuestro Congreso Nacional, cree ilusión y sea el camino que nos lleve a la excelencia".

En su alocución, el Dr. Llisterri recordó que "hemos crecido en transparencia... pero de verdad: no solo como argumento de marketing o como adorno". Y también se mostró orgulloso de haber hecho realidad "uno de nuestros grandes objetivos, como es arrancar con la necesaria reevaluación de las competencias científicas de los médicos. La formación continuada, el desarrollo profesional y la necesaria recertificación de los médicos constituyen un compromiso ético y social y nuestra razón de ser como sociedad científica".



El impulso, por parte de **SEMERGEN**, a la investigación en Atención Primaria a grandes proyectos como IBERICAN y PYCAF, así como a distintos estudios desarrollados en todo el territorio nacional, ha supuesto la aparición de una numerosa y valiosa producción científica que ahora está dando sus frutos. Este apoyo explica que, a pesar de que la investigación no ha estado vinculada de forma tradicional a la Atención Primaria,

PRESIDENTE DEL COMITÉ ORGANIZADOR, DR. SERGIO CINZA

TIEMPO DE INVESTIGACIÓN

se hayan presentado más de 3.500 comunicaciones a este Congreso.

Desde **SEMERGEN** hemos intentado vincular los proyectos de investigación al Congreso a través de las comunicaciones orales para que el investigador participe de la forma más activa posible. En este sentido, es necesario elogiar la labor de los investigadores por su esfuerzo personal y es que, salvo en los grupos consolidados que cuentan con soporte económico, la mayoría de médicos tienen que sacar el tiempo para su estudio de sus horas libres y esto requiere un gran sacrificio.

Sin duda, es indispensable recalcar la importancia de los estudios de investigación que se llevan a cabo en el área de Atención Primaria. La mayoría son descriptivos y ofrecen un panorama más fiel y completo a la realidad que nos encontramos los profesionales médicos en la consulta. Nosotros tenemos acceso a perfiles muy diferentes de pacientes".

De la totalidad de los estudios presentados, una gran mayoría ha sido desarrollados por los profesionales más jóvenes, un factor muy a tener en cuenta. Son el orgullo de la profesión médica y también de nuestra Sociedad.



PRESIDENTE DEL COMITÉ CIENTÍFICO, DR. DANIEL REY ALDANA

UN CONGRESO PARA RECORDAR...Y PARA SUPERAR

Hemos tenido la suerte de disfrutar del congreso más exitoso y con mayor producción científica de la historia de nuestra Sociedad.

Las cifras hablan por sí solas. Han participado más de 4000 congresistas, de los cuales 1300 son residentes, lo que demuestra la clara apuesta de **SEMERGEN** por el médico joven en formación, al que se le intenta facilitar la asistencia al congreso mediante la concesión de becas y cuotas reducidas, y se le brinda la oportunidad de participar en proyectos de investigación de ámbito nacional (como el estudio PYCAF e IBERICAN).

Hemos recibido más de 3500 comunicaciones científicas, todas ellas han sido defendidas durante el congreso en 98 sesiones de comunicaciones orales; además, se han celebrado 181 sesiones de co-

municaciones tipo póster. Todas ellas se publicarán en un número especial de la revista "**SEMERGEN**".

La actual JDN realizó una apuesta importante para mejorar el proceso de calidad en las evaluaciones por parte de los miembros del comité científico. La evaluación de todos los trabajos ha sido compleja, pero ha dado unos resultados extraordinarios. He tenido la suerte de contar con el apoyo de un extenso número de revisores, de reconocida trayectoria y prestigio en nuestra Sociedad. Por otro lado, el proceso de revisión de trabajos se ha enriquecido con las observaciones de los miembros del Comité Científico, lo que ha permitido mejorar las comunicaciones enviadas a este Congreso.

Junto a esto, recordar que se han celebrado más de 40 mesas de debate, en las que se

ha hablado sobre la creación de la Academia de Medicina de Familia en España, la presencia de la especialidad en la Universidad y las diferentes cátedras que tiene **SEMERGEN** en las universidades españolas; también se ha abordado el tema de los fármacos biosimilares y otras novedades terapéuticas, así como se han llevado a cabo mesas en las que se han presentado los resultados de los estudios de investigación emblemáticos de nuestra sociedad, como el IBERICAN y el PYCAF. También se ha insistido sobre la recertificación del médico de Atención Primaria y el programa de desarrollo profesional continuado de **SEMERGEN**, el DPC... Son solo unos ejemplos de la variedad y actualidad de los temas presentados en este foro.

Dentro del ambicioso programa formativo, hemos celebrado más de 100 talleres de diferentes temáticas, que han sido promovidos, todos ellos, por los 49 grupos de trabajo de la sociedad, lo que les aporta, sin duda, una mayor calidad e independencia de contenidos y permiten que cualquier congresista pueda ver satisfechas sus inquietudes formativas en un congreso como el nuestro.

Además, este año le hemos dado una importancia especial a las redes sociales como herramienta de intercambio de información fundamental en el siglo XXI para el colectivo médico.

Y también hemos dejado huella en la población general de Santiago de Compostela, con la realización de actividades sociales dirigidas específicamente para los ciudadanos.

Ahora nos preparamos para Granada. **¡Nos vemos en Andalucía!**



OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN SEMERGEN

LA PLATAFORMA PARA LA CIENCIA DEL FUTURO

El Congreso también sirvió para hacer balance de la actividad de la Oficina de Apoyo a la Investigación **SEMERGEN**. Se trata de una plataforma que presta apoyo a profesionales y grupos de Atención Primaria implicados en proyectos de investigación, así como a aquellos interesados en iniciarlos. La Oficina ofrece soporte metodológico específico para cada investigación en todas sus fases de desarrollo.

En el último año, la Agencia se ha encargado del aspecto formativo, con el desarrollo de un curso mixto con sesiones (tanto a distancia como presenciales) centradas en la metodología de la investigación. "Las plazas se completaron, y a tenor de los resultados y satisfacción de los alumnos, podemos decir que ha sido excelente", afirmó el Dr. Sergio

Cinza, presidente del Comité Organizador del Congreso.

La Agencia ha prestado apoyo a proyectos de gran envergadura como IBERICAN y PYCAF, pero también a otros estudios de menor tamaño que se están llevando a cabo bajo los auspicios de **SEMERGEN**: "Es un recurso muy importante a los investigadores. No en vano, se están apoyando 17 proyectos de investigación y actualmente están dos en fase de preparación, dando los pasos previos a su diseño", indicó el Dr. Cinza.

La intención de los responsables de la Agencia es mantener un equilibrio y dinamismo entre los aspectos formativos y la actividad investigadora. "Entendemos que los investigadores que deseen desarrollar proyectos de investigación en muchas ocasiones pueden

La Agencia ha prestado apoyo a proyectos de gran envergadura como IBERICAN y PYCAF, pero también a otros estudios de menor tamaño

precisar formación previa y viceversa, compañeros que realizan el curso adquieren una formación y tienen una inquietud que facilita que puedan desarrollar proyectos de investigación", aclaró el Dr. Cinza, quien reconoció la importante labor de los responsables de la Agencia, ya que "romper el hielo en Primaria con investigación y poder desarrollar un curso formativo en investigación no era tarea fácil".

A juicio del Dr. Cinza, "disponer de una estructura que está madurando y contando con la experiencia de las personas que componemos la Agencia permitirá atraer y desarrollar nuevos proyectos de investigación a desarrollar en AP".



De izquierda a derecha. Sergio Cinza, José Luis Llisterri y Daniel Rey Aldana.

ESTUDIO IBERICAN

MÁS CERCA DE TENER LA "FOTO" DEL PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

Una mesa redonda sobre novedades en riesgo cardiovascular permitió conocer el momento actual en el que se encuentra uno de los estudios más ambiciosos que se están llevando a cabo en estos momentos en el ámbito de Atención Primaria y riesgo cardiovascular en España. El estudio IBERICAN (Identificación de la población Española de Riesgo Cardiovascular y reNal) se encuentra en una fase avanzada de reclutamiento de pacientes.

Este trabajo analiza el riesgo cardiovascular de la población que vive en España a partir de una muestra de pacientes de Atención Primaria. Su coordinador, el Dr. Sergio Cinza, se muestra convencido de que, al estar basado en una muestra muy representativa de la población, IBERICAN "permitirá saber cuál es la situación clínica de los pacientes que vemos en consulta los médicos de Fa-

milia respecto al riesgo cardiovascular".

A su juicio, "el estudio servirá para mejorar las recomendaciones y guías clínicas empleadas para el tratamiento de los factores de riesgo y mejorar el pronóstico cardiovascular de nuestros pacientes" de hecho, el Dr. Cinza considera que "IBERICAN marcará un antes y un después en el conocimiento del riesgo cardiovascular y en las estrategias terapéuticas a implantar en los próximos años".

Los responsables del estudio confían en que, gracias a los

Se encuentra en plena fase de reclutamiento, con la inclusión de más de 4.700 pacientes, de una muestra final esperada de 7.000 sujetos

hallazgos obtenidos, se podrá efectuar una mejor tipificación y clasificación de los pacientes en función de su riesgo cardiovascular, analizar qué variables tienen más valor en el pronóstico y qué estrategias son las más eficientes en su tratamiento.

ECUADOR SUPERADO

IBERICAN se encuentra en plena fase de reclutamiento, con la inclusión de más de 4.700 pacientes, de una muestra final esperada de 7.000 sujetos. "El ritmo de reclutamiento está siendo bueno, teniendo en cuenta las características del mismo y esperamos poder completar esta fase en 2017", prevé el investigador principal del estudio.

Respecto al seguimiento, ya se dispone de datos de alrededor de 1.500 pacientes con un seguimiento mínimo de 1 año, lo que aportará resultados

IBERICAN permitirá una mejor tipificación y clasificación de los pacientes en función de su riesgo cardiovascular, analizar qué variables tienen más valor en el pronóstico y determinar qué estrategias son las más eficientes en su tratamiento

mucho más interesantes que los disponibles en el momento actual. La previsión es comenzar a analizarlos y explotarlos el próximo año.

De los resultados que se conocen hasta el momento,

y a partir de análisis muy preliminares, se obtiene una información relevante sobre la muestra poblacional. Así, se ha observado que cerca del 45% de los pacientes reclutados hasta el momento son de alto o muy alto riesgo cardiovascular. Además, se ha comprobado que tanto la prevalencia de los diferentes factores de riesgo cardiovascular como el grado de incumplimiento de objetivos terapéuticos son muy elevados.

Sin duda, detalló el Dr. Sergio Cinza, "estas ideas iniciales son motivadoras a la hora de plantear futuras hipótesis que nos permitan identificar y analizar el riesgo cardiovascular en determinados subgrupos de pacientes que puedan tener consecuencias en la práctica clínica diaria".

OBSTÁCULOS

Llevar a cabo un estudio tan ambicioso en sus objetivos no es camino fácil. Tal y como reconoció el coordinador del IBERICAN, "la mayor limitación es el carácter multicéntrico del estudio, ya que participan alrededor de 600 investigadores en todo el territorio nacional, y la mayoría pertenecen a centros de salud distintos (muy pocos investigadores se concentran en un solo centro de salud)". En palabras del Dr. Cinza, "de esta limitación surge la verdadera fortaleza de nuestro estudio, ya que dispondremos de datos de una muestra seleccionada a lo largo de todo el territorio nacional, de modo que todos y cada uno de los territorios se verán representados".

PRESENTACIÓN

NO TENGAS DUDAS EN EL MANEJO DE DOLENCIAS AGUDAS: "RESIURGENCIAS"



Una de las presentaciones más sobresalientes que tuvo lugar en la pasada cita congresual de SEMERGEN fue la del manual "ResiUrgencias", que continúa la senda abierta hace un año por el "Resime-

cum" y que pretende convertirse en un recurso sencillo y útil para el tratamiento de dolencias agudas en Medicina de Familia.

Este nuevo manual, elaborado por más de medio cente-

nar de autores, la mayoría médicos internos residentes de MF, bajo la batuta del Dr. Daniel Rey, trata de dar respuesta rápida a la patología urgente a la que se enfrenta a diario el MIR en formación. Está dividido en 33 bloques por distintas áreas de interés, atendiendo a unos criterios prácticos y lógicos, para facilitar la consulta y resolución de dudas en la práctica clínica diaria.

Dirigido en principio a residentes, tal y como señaló el nuevo responsable del área de Coordinación de Residentes de Semergen, Miguel Ángel Turégano, "permite un buen nexo de unión con los coordinadores". Daniel Rey, coordinador de la obra, va más allá: la calidad del manual logrará que sea "una obra de referencia para cualquier médico de Familia en el tratamiento de agudos".

oración de AIVD y test de ejecución o desempeño.
mentos de medida para detección de pérdida de
óstico vital en los pacientes con pluripatología.



NOTICIA

EL ESTUDIO PYCAF COGE VELOCIDAD

Cuatro de cada diez ancianos toma más de siete fármacos diferentes, según los resultados del estudio PYCAF, en el que han participado por el momento 2.461 pacientes mayores de 65 años. La investigación, impulsada por médicos residentes de **SEMERGEN**, pretende determinar la prevalencia y las principales características clínicas y socio-sanitarias de los ancianos frágiles de las consultas de Atención Primaria.

De los datos recogidos hasta el momento de este estudio, destaca el hecho de que el 57,2% de los ancianos encuestados presenta una "salud frágil", tomando como referencia que han respondido de forma afirmativa al menos una pregunta del test de Barber, un cuestionario diseñado para detectar el riesgo psicosocial que convierte al paciente en una persona más vulnerable ante problemas de salud. Según esta definición, esta cifra se reduce al 40% entre los 65 y 69 años y aumenta al 83% en los mayores de 90.

Los antecedentes personales relatados con mayor frecuencia por los encuestados son hipertensión, dislipemia,

artrosis, hiperplasia de próstata, diabetes, obesidad, catarata y cardiopatía isquémica. Casi el 90% de los participantes tomaba tres o más fármacos, y cerca del 50% tomaba siete o más. Los fármacos cardiovasculares más utilizados son hipotensores, hipolipemiantes, antiagregantes y antidiabéticos orales. Entre los medicamentos no cardiovasculares, destacan los gastroprotectores, analgésicos, urológicos (HBP), broncodilatadores y ansiolíticos.

LUCES Y SOMBRAS

Por otro lado, el 9,3% de las personas estudiadas tenía bajo peso, el 38,7% sobrepeso y el

El 57,2% de los encuestados presenta una "salud frágil"

33,1% tenía obesidad en diverso grado. Las mujeres mostraron patrones más extremos con mayor frecuencia de peso normal y bajo, y al mismo tiempo, mayor frecuencia de obesidad moderada y mórbida. La prevalencia de riesgo cardiovascular elevado debido a la circunferencia de la cintura fue de 64%, superior en las mujeres (74,5%) que en los hombres (51,8%). Respecto al tabaquismo, el 9,9% de los encuestados reconoció ser fumador habitual. La prevalencia fue superior en los hombres respecto a las mujeres.

El estudio PYCAF, que ahora se encuentra en la segunda fase de reclutamiento, también ha detectado diferencias entre la edad vascular y la biológica. En los hombres fue 1,7 años mayor la edad vascular y en las mujeres 0,13. Las personas más jóvenes tuvieron hasta 6 años más de edad vascular respecto a la biológica. Esta situación se invertía a medida que aumentaba la edad, de forma que a partir de los 80 años la edad vascular era menor que la biológica.

El aspecto positivo lo ha aportado el control de la presión arterial: el 61,2% de los hipertensos la tienen controlada (mejor los hombres que las mujeres). En el caso de las personas con diabetes, el 65,2% tienen controlados los niveles de glucosa en sangre. La dislipemia estaba peor controlada, en porcentajes que oscilaban entre el 33 y el 48% (según los criterios empleados).



ENCUESTA

IMPORTANTES CARENCIAS FORMATIVAS SOBRE EL MANEJO DE LA ICC EN ATENCIÓN PRIMARIA

En el marco de este Congreso se hizo una evaluación sobre cómo se maneja la insuficiencia cardíaca crónica (ICC) en el ámbito de Atención Primaria, presentándose los resultados de una encuesta realizada a los socios de SEMERGEN. Los resultados recogidos sobre el grado de conocimiento y conducta del médico de Familia ante esta enfermedad se han basado en casi 700 encuestas respondidas.

Como se puso de relieve en una mesa redonda, se trata de una enfermedad muy prevalente en nuestro medio, que tiene una elevada morbimortalidad y que precisa una actualización constante de conocimientos, así como un enfoque terapéutico adecuado en el contexto de una buena interrelación con la atención especializada.

Es una enfermedad potencialmente mortal en la que

los pacientes sufren repetidas hospitalizaciones y síntomas que afectan significativamente a su calidad de vida. La necesidad de actualizar los conocimientos y trasladar a los médicos de familia de toda España los últimos avances para el tratamiento de la ICC sintomática obliga a establecer actividades formativas basadas en el manejo actual de la enfermedad por el médico de Atención Primaria.

Cerca de un 40% de los encuestados considera que la formación sobre IC es deficitaria

UN FIEL REFLEJO DE LA REALIDAD

En este sentido, la encuesta presentada muestra que casi cuatro de cada 10 médicos considera que la formación sobre IC es deficitaria. También se revela que 9 de cada 10 médicos diagnostica IC en su consulta, aunque un 43% de los encuestados señalan que no puede solicitar ecocardio y un 60% no tienen acceso a BNP/NT proBNP.

Desde el punto de vista del tratamiento, esta encuesta indica que 6 de cada 10 médicos encuestados no indica tratamiento al inicio de la ICC, siendo los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los diuréticos los fármacos de 1ª opción.

En definitiva, los encuestados demandan formación en este ámbito, especialmente online, y también queda patente la necesidad de mejorar las relaciones con Cardiología.



PRESENTADOS LOS RESULTADOS DEL PILOTAJE

LA PLATAFORMA DPC SUPERA CON ÉXITO LAS PRUEBAS DE PILOTAJE

SEMERGEN, al amparo de las recomendaciones de la UE (directriz 55/2013) sobre cualificación profesional y de manera similar a otros países, ha iniciado el proceso de evaluación de competencias profesionales que garantiza que un determinado profesional mantiene actualizados sus conocimientos y habilidades necesarias para el desempeño de sus funciones.

Este proceso de evaluación de competencias y de formación, se realiza a través de una potente herramienta informática, innovadora y práctica que permite alcanzar la competencia y calidad profesional, según niveles de excelencia. Durante el Congreso se celebró una mesa que permitió conocer, de primera mano, los resultados de la prueba piloto de la plataforma "Desa-

rollo Profesional Continuo en Atención Primaria" (DPC-AP®), con más de 200 médicos de Atención Primaria de distintas comunidades autónomas.

RESULTADOS SATISFACTORIOS

Según los datos presentados por el Dr. José Polo, vicepresidente Primero de **SEMERGEN**, los participantes en el

El programa evaluativo (DPCAP-e) y formativo (DECAP-f) permite, mediante una herramienta informática, la evaluación periódica y el desempeño profesional que garantiza que un profesional médico mantiene actualizados sus conocimientos y habilidades

pilotaje se han mostrado muy satisfechos con la plataforma. El 86% declaró que le resultaba en "gran medida" o "moderadamente" fácil el uso de la herramienta y el 83% que tenía suficientes recursos de ayuda para su manejo. Igualmente, se apuntó que el 70% de los médicos de Atención Primaria ha superado la prueba test y el 92% los casos clínicos del proyecto piloto de evaluación de competencias. Además, el 72% señaló que las preguntas

El 86% cree que la herramienta es "en gran medida" o "moderadamente" fácil de usar

del tipo test le resultaron adecuadas, tasa de aceptación que ascendió hasta el 80% en lo que respecta a los casos clínicos.

El siguiente paso, previsto por **SEMERGEN**, es extenderlo a 1.000 profesionales repartidos por todo el territorio nacional hasta abril de este año.

Esta herramienta fue concebida en 2008 como un sistema de acreditación de la adquisición de competencias y durante el 2015-16 se ha procedido a su actualización y aceptación de la versión definitiva, consiguiendo una herramienta que permite alcanzar la competencia y calidad profesional según niveles de excelencia.

Esto ha sido posible gracias al desarrollo de un mapa de competencias propio del médico de Atención Primaria desarrollado por el Grupo de Innovación Docente de **SEMERGEN**, junto al resto de grupos de trabajo de esta Sociedad, y que pretende ser el referente formativo para los médicos de nuestro país.

"La formación continuada, el desarrollo profesional y la necesaria recertificación de los médicos de Atención Primaria constituye un compromiso ético y social y nuestra razón de ser", aseguró el presidente de **SEMERGEN**, el Dr. José Luis Llisterri, que hizo hincapié en que no se trata de una reválida: "Esto no es un examen y nunca lo será. El objetivo es ayudar a los profesionales a mantener o



adquirir las competencias mínimas para desempeñar su trabajo diario".

UNA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN COMPLETA

A través de un programa evaluativo (DPCAP-e) y formativo (DECAP-f), se efectúa, mediante una herramienta informática, la evaluación periódica de las competencias y el desempeño profesional que garantice que un profesional médico mantiene actualizados sus conocimientos y habilidades. El programa incluye, además, monográficos para completar la formación de las áreas más desconocidas para el profesional.

Tal y como explicó el Dr. Francisco Atienza, vocal de la Junta Directiva Nacional de **SEMERGEN**, la plataforma evalúa los conocimientos adquiridos, su puesta en práctica y su ejecución: "Facilita el desarrollo profesional del médico, acredita el mantenimiento de la formación y aumenta la seguridad del paciente, disminuyendo la variabilidad de la práctica clínica".

La valoración de competencias profesionales se realiza a través de una prueba de tipo transversal, que incluye cuestionarios de preguntas tipo test, resolución de casos clínicos y la realización de informes de

reflexión y de mejora. En esta fase también se contempla la posibilidad de aportar certificados de docencia recibida e impartida, publicaciones, ponencias, comunicaciones a congresos, actividades comunitarias así como los resultados de pruebas de Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada (ECOE).

Por otro lado, la evaluación del desempeño profesional se logra mediante pruebas de características longitudinales, que permiten la incorporación de elementos que verifican la competencia en una práctica profesional determinada. Esta parte del proceso incluye también la resolución de cuestionarios tipo test, casos clínicos, aportación de historias clínicas auto-auditadas, y datos de observación estructurada de la práctica clínica mediante prueba mini-Cex, o Feedback 360º...

El 70% de los médicos de Atención Primaria supera la prueba piloto de evaluación de competencias desarrollada por SEMERGEN

Finalmente, la valoración individualizada y progresiva de las competencias se lleva a cabo mediante el contraste de resultados de las pruebas relacionadas con el mapa competencial del médico de Familia.

La suma de estas evaluaciones otorga un nivel de conocimiento determinado y se proponen actividades que permitan aumentar éste a través de las herramientas formativas del DPC-AP.



De izqda. a dcha. José Luis Llisterri, Sergio Cinza, Sylvia Haas, José Vivancos y Miguel Ángel Prieto.

MESA REDONDA

INERCIA TERAPÉUTICA Y TRABAS ADMINISTRATIVAS, UN LASTRE PARA LOS NUEVOS ANTICOAGULANTES

Los hábitos y costumbres que rodean el tratamiento anticoagulante en Atención Primaria están cambiando poco a poco. Hay nuevos fármacos, el médico de Familia los conoce mejor y los introduce en su arsenal terapéutico. Pero estamos lejos de estar en una situación óptima". Este es el balance realizado por el Dr. José Vivancos, Jefe de Servicio y Coordinador de la Unidad de Ictus del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, de la sesión dedicada a la anticoagulación en el Congreso y que reunió a más de 300 congresistas.

En la mesa titulada "Viviendo el reto de la Anticoagulación" se contó con una experta de reconocido prestigio mundial la doctora Sylvia Haas, Formerly

Technical University of Munich (Alemania). En su conferencia señaló que "los datos de vida real extraídos de los estudios con los anticoagulantes directos (ACODs) confirman la eficacia y seguridad demostrada por estos fármacos en los ensayos clínicos en la prevención del ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV)".

En concreto, estudios observacionales prospectivos (como el XANTUS con rivaroxaban), los registros (como el registro NOAC de Dresden) y estudios retrospectivos forman parte de la evidencia con estos fármacos en la práctica clínica diaria. Según el Dr. Sergio Cinza, presidente del Comité Organizador del Congreso y participante en esta mesa, "resulta muy positivo comprobar

Se reclama a la Administración el fin de las trabas en la financiación de los nuevos tratamientos

que los hallazgos obtenidos en estudios controlados se reproducen también en situaciones de práctica clínica real, con pacientes que presentan un perfil más diferenciado y con más comorbilidades que los incluidos en los estudios". En estos estudios de práctica clínica real se confirma que el perfil de seguridad de los ACODs mejora al de los clásicos antagonistas de la vitamina K (AVK), "siendo especialmente destacada la mejor evolución de la función renal en pacientes que reciben ribaroxaban que un AVK", puntualizó el Dr. Cinza.

CONOCERLOS MEJOR, PARA OPTIMIZAR SU USO

En esta sesión se defendió la importancia de conocer las peculiaridades de los anticoagulantes orales de acción directa y ganar en experiencia con estos tratamientos para romper con la "inercia terapéutica" protagonizada por los tradicio-



La prevención y el seguimiento por parte del médico de Familia se consolida como una prioridad para reducir las estimaciones actuales que calculan que uno de cada seis españoles sufrirá a lo largo de su vida un accidente cerebrovascular

de los accidentes cerebrovasculares”.

El especialista defendió la autoridad de los profesionales sanitarios para decidir qué paciente, en razón de su riesgo vascular, debe recibir este tratamiento, y se muestra contrario a las actuales limitaciones administrativas de las inspecciones para su financiación por el Sistema Nacional de Salud (SNS). “Esta limitación presupuestaria influye en el correcto abordaje de la fibrilación auricular no valvular”, ha concluido.

nales fármacos antivitaminas k. Además, el Dr. José Vivancos puso en valor el papel de los médicos de Atención Primaria en el control y seguimiento de los pacientes con fibrilación auricular no valvular, la arritmia cardíaca más frecuente en España, que afecta al 2% de la población mayor de 65 años y al 12% de los mayores de 80. Las personas que sufren esta enfermedad tienen el doble de posibilidades de riesgo de muerte y hasta cinco veces más riesgo de padecer un ictus.

Los presentes en este encuentro analizaron la atención que reciben estos pacientes y resaltaron la importancia de la prevención para reducir las estimaciones actuales que calculan que uno de cada seis españoles sufrirá a lo largo de su vida un accidente cerebrovascular.

Precisamente es en este punto donde el médico de Atención Primaria resulta más relevante, comentándose que este facultativo es una pieza clave para ejecutar la estrate-

gia más adecuada, tanto en el inicio del tratamiento como, sobre todo, en el seguimiento. El control de estos pacientes se ha convertido en un desafío para estos profesionales, ya que más del 40% de los afectados por fibrilación auricular no valvular con tratamiento no recibe un seguimiento adecuado, según los últimos estudios sobre esta cuestión.

IMPORTANTES TRABAS

A estas dificultades se suman, según el Dr. Vivancos, las trabas administrativas para el acceso a los anticoagulantes orales de acción directa y la desigualdad que provocan entre comunidades autónomas: “Creo que no debemos referirnos a los nuevos tratamientos como caros. Este término no tiene en cuenta el beneficio que tienen para los pacientes tratados con fármacos antivitaminas K que se encuentran fuera del rango terapéutico óptimo la mayor parte del tiempo y tampoco refleja la reducción de costes asociados al tratamiento

APP ACO+

En esta sesión se presentó también la App “ACO+”, “un recurso que nace para ayudar al médico de Familia a abordar al paciente anticoagulado”, según resaltó el Dr. Sergio Cinza, quien reconoció que “la aplicación puede ser de gran utilidad para gestionar el manejo de estos pacientes, basándose en criterios científicos e independientes del laboratorio patrocinador”. Y es que, según añadió este experto, “las nuevas TICs pueden contribuir a resolver parte de los problemas actuales en el manejo de la anticoagulación en pacientes con FA”.



De izquierda a derecha. Julio Sánchez Fierro, Carolina González-Criado, José Vicente Moreno, José Luis Llisterri, Cristina Avendaño, Andoni Lorenzo y Rafael Micó.

ENCUESTA

EL USO DE BIOSIMILARES EN ATENCIÓN PRIMARIA: ENTRE EL DESCONOCIMIENTO, LA FALTA DE FORMACIÓN Y LAS DUDAS

Los resultados de una encuesta realizada a más de 700 profesionales sobre el grado de conocimiento de los medicamentos biosimilares en Atención Primaria y su manejo clínico y legal revela importantes déficits en este campo, según se expuso en una mesa redonda celebrada en el Congreso.

Entre otros aspectos, la encuesta pone de manifiesto el moderado conocimiento existente entre los encuestados sobre los medicamentos biosimilares y las diferencias que existen con sus biológicos de referencia. Resulta especialmente llamativo que más de

la mitad de los médicos encuestados (un 58%) no sepa describir correctamente qué es un biosimilar, y tres de cada cuatro equiparaban su manejo al de un genérico.

Según el Dr. José Luis Llisterri, presidente de **SEMERGEN**, "resulta evidente e inaceptable el escaso conocimiento de los médicos de Familia sobre el desarrollo y comercialización de biosimilares, ya que se trata de unos fármacos que cada vez se van a tener que prescribir más en Atención Primaria". En concreto, como llamó la atención, "es especialmente acusado el desconocimiento de las cuestiones relaciona-

Sólo el 15% de los encuestados conoce la obligatoriedad de prescribir los medicamentos biológicos (biosimilares y originales) siempre por marca comercial

das con la intercambiabilidad, prescripción y sustitución automática de biosimilares, así como sobre el marco legal en España sobre su manejo".

Tal y como se revela en la encuesta, un alto porcentaje (un 70%) considera que su formación en este área es mala o inexistente siendo, además, muy elevado el porcentaje de especialistas que desconocen qué biosimilar está disponible en el ámbito de Atención Primaria.

DUDAS LEGALES

En cuanto al marco legal de los medicamentos biológicos,



NUTRICIÓN

DIETA ATLÁNTICA

La mesa de trabajo “¿Qué sabemos sobre la dieta atlántica?” sirvió para analizar las características de este patrón alimentario. La sesión moderada por el Dr. José Manuel Fernández García, miembro del Grupo de Trabajo de Nutrición de **SEMERGEN**, abordó las características principales de la dieta propia de las comunidades atlánticas del sur de Europa, sus orígenes históricos y la evidencia disponible sobre sus beneficios para la salud.

La dieta atlántica se caracteriza por un mayor consumo de pescados, mariscos, verduras y hortalizas propias de esta área geográfica que incluye Galicia, Portugal y la Bretaña francesa entre otras zonas. También se define por un consumo moderado de carnes magras de cerdo, ternera y ave, acompañadas en el plato de verduras, legumbres o patatas. El modo de preparación tradicional de algunos alimentos, como las cazuelas, así como las preparaciones en cocción lenta a baja temperatura, tienen relevancia en los beneficios derivados de este patrón alimentario.

Todos estos alimentos aportan las cantidades necesarias de vitaminas, minerales y ácidos grasos omega-3 que, con un consumo moderado de vino, constituyen una dieta equilibrada.

incluidos los biosimilares, existen claras dudas en relación a aspectos como la prescripción de biológicos por marca comercial, la no sustitución y la importancia que estas medidas legales tienen para la correcta farmacovigilancia post-comercialización.

Así, aunque el 75% de los encuestados coinciden en que la sustitución automática y la intercambiabilidad pueden comprometer la trazabilidad, el 85% desconoce la obligatoriedad de la prescripción por marca comercial de los medicamentos biológicos (originales y biosimilares) y sólo el 25% es consciente de que los fármacos biológicos no pueden ser sustituidos sin el consentimiento expreso del médico prescriptor.

En este sentido, D. Julio Sánchez Fierro, vicepresidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, declaró en este foro su “preocupación por el desconocimiento que tienen los médicos de Familia sobre el marco legal que regula los fármacos biológicos y biosimilares en nuestro país”. Aunque reconoció que “la regulación de estos medicamentos no es especialmente compleja”, pero desde la propia Administración se ha circunscrito casi por completo el uso de estos fármacos al ámbito hospitalario, “descuidando su introducción informada en Atención Primaria”. De esta forma, a juicio de Sánchez Fierro, “es necesario y

urgente un esfuerzo informativo y formativo entre los médicos de Primaria, dado que el empleo de estos fármacos se está extendiendo sobre todo en enfermedades crónicas, que son de manejo habitual por los médicos de Familia”.

INTERÉS POR FORMARSE

Por el momento, este bajo grado de conocimiento puede venir provocado por la falta de uso clínico de estos medicamentos en el ámbito de Atención Primaria, ya que sólo un 14% manifiesta tener experiencia en la prescripción de biosimilares.

De acuerdo a los resultados, los especialistas de Atención Primaria muestran gran interés en ampliar sus conocimientos, y 9 de cada 10 estarían interesados en recibir formación siendo la opción de formación “online” la de preferencia. En definitiva, se consideran escasas las actividades formativas promovidas por la Administración Pública en este ámbito, a pesar de que se trata de un déficit formativo emergente y urgente.

Más de 700 médicos han participado en la encuesta, que revela desconocimiento pero interés por recibir mayor formación en este ámbito

LA CARDIOPROTECCIÓN EN DIABETES, TAMBIÉN ES POSIBLE DESDE LA AP

Los médicos de Atención Primaria sometieron a examen las últimas evidencias científicas sobre la seguridad cardiovascular de los nuevos fármacos antidiabéticos durante una sesión sobre "Seguridad cardiovascular y renal: cambios en fichas técnicas en fármacos antidiabéticos".

Las complicaciones macrovasculares en las personas con diabetes mellitus tipo 2 son la primera causa de mortalidad en los pacientes con esta enfermedad; entre ellas, la retinopatía y la nefropatía provocan al paciente una mayor discapacidad y disminuyen sustancialmente su calidad de vida, tal y como afirmó la Dra. Sonia Miravet, médico de Familia, miembro del Grupo de Trabajo de Diabetes y de Tutores y vicepresidenta de **SEMERGEN** en Catalunya, que pidió más formación a los médicos de Atención Primaria sobre las novedades en el campo de la seguridad para evaluar la cardioprotección de nuevos fármacos antidiabéticos y tiempo

en la consulta para aplicar los mecanismos para retrasar y prevenir estas complicaciones.

La Dra. Miravet hizo un llamamiento a la unión y coordinación de todas las especialidades y profesionales sanitarios para mejorar la atención integral de estos pacientes: "Debemos tener en cuenta que las novedades terapéuticas continuas obligan también a una formación continuada en todas las áreas".

En este sentido, la vicepresidenta de **SEMERGEN** Catalunya recordó que en la práctica clínica habitual metformina se está utilizando en pacientes con filtrados glomerulares menores a los descritos y autorizados por ficha técnica del

La falta de formación, principal dificultad para tratar en AP las complicaciones macrovasculares en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2

producto de forma segura y sin problemas para los pacientes: "Las agencias reguladoras de medicamentos internacionales instan a realizar cambios en ficha técnica de metformina para poder prescribir el fármaco con estos filtrados", señaló.

Por su parte, la Dra. Anna Noyals, endocrinóloga del Hospital Clínic de Barcelona, directora del Laboratorio de Diabetes y Obesidad del IDI-BAPS y presidenta electa de la Sociedad Española de Diabetes (SED), habló de la evolución del antidiabético oral empaglifozina. Un año después de la presentación del estudio EMPA-REG OUTCOME, se recalcó que con este tratamiento se alcanza una disminución del 38% de la mortalidad causada por enfermedad cardiovascular y una reducción del 35% de hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca.

MÁS CERCA DE LA POBLACIÓN



Además de las actividades científicas y profesionales, el 38º Congreso de **SEMERGEN** ha contado con novedades tanto para los asistentes como para la población de Santiago de Compostela. Durante la reunión se dispuso de una "carpa poblacional" en la Plaza del Obradoiro, desarrollándose distintas actividades preventivas. Y también se celebró una actividad de difusión de la reanimación cardiopulmonar (RCP) básica entre es-

colares del Colegio La Salle de la capital gallega.

Ya en colaboración con la Federación de Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido (FEDACE), se llevó a cabo un "flashmob" en las inmediaciones de la Plaza del Obradoiro y la Facultad de Medicina. La actividad ha servido, además, como nexo de unión con el V Congreso Nacional de **SEMERGEN** de Pacientes Crónicos, que tendrá lugar en mayo de 2017 en Pontevedra.



DANDO RESPUESTAS FRENTE A LA CRONICIDAD

Las enfermedades cardiovasculares forman parte del grupo de patologías con más prevalencia dentro de las enfermedades crónicas. Junto a éstas, otras muchas forman parte de un creciente número de patologías que se prolongan de forma continuada en el tiempo, que se asocian con una elevada morbilidad, que tienen un gran impacto sociosanitario y económico, y que repercuten negativamente en la calidad de vida de los pacientes.

El Coordinador Nacional del Grupo de Trabajo de Cronicidad, Dependencia y Enfermedades Raras de **SEMERGEN**, el Dr. Alfredo Avellaneda, afirmó en una mesa dedicada a esta cuestión que la cronicidad es algo más que tratar pacientes con enfermedades crónicas: "Se debe considerar la merma en su autonomía, incapacidad y fragilidad clínica, que representan limitaciones importantes en la calidad de vida y el estado funcional de las personas", puntualizó.

Para la mejor la atención de la cronicidad, se propone cambiar el modelo de atención. En opinión del Dr. Avellaneda, "debemos pasar de un modelo puramente sanitario a un modelo sociosanitario, poniendo énfasis en enseñar a las personas a realizar las modificaciones necesarias en su modo de vida para procurar el máximo grado de autonomía posible y procurando mantenerlo, en su entorno".

Se está trabajando en la implantación progresiva de la es-

La cronicidad ha adquirido una nueva dimensión para incluir la merma en autonomía, incapacidad y fragilidad clínica, que representan limitaciones importantes en la calidad de vida y el estado funcional de las personas

trategia de cronicidad, aunque esta tarea ha quedado ralentizada durante meses por la situación de provisionalidad que se ha vivido en el último año en el gobierno de España. Con todo, esta implantación se está realizando de forma desigual, según se ha denunciado en el Congreso, demandándose por parte de **SEMERGEN** que el cambio se produzca de forma homogénea.

Sin duda, se trata de un problema complejo, sobre todo si se tiene en cuenta que las enfermedades crónicas consumen el 70% de los recursos.



HACIENDO FRENTE AL DOLOR

Los avances en el abordaje del dolor es otro tema recurrente en los congresos nacionales de **SEMERGEN**. En esta ocasión, el protagonismo se lo llevó la analgesia multimodal.

La principal ventaja de la analgesia multimodal es la utilización de distintos mecanismos de acción para un mismo fin. La analgesia multimodal lo que hace en muchas ocasiones es aumentar la eficacia de los mismos, es decir una "sinergia positiva", explicó el Dr. Pedro Juan Ibor, médico de Familia y Coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor de **SEMERGEN**, quien defendió una mayor adherencia al tratamiento de los productos multimodales a dosis fijas. "La falta de adherencia viene determinada fundamentalmente por el perfil del paciente: suelen ser polimedicados, debido a su pluripatología, de edad avanzada y que viven solos. La bioapariencia de los fármacos y el número de los mismos son temas complejos de manejar para ellos", indicó.

Según la última encuesta elaborada por el Observatorio

de la Adherencia al Tratamiento (OAT), la falta de adherencia terapéutica en pacientes crónicos supone un coste económico para el Sistema Nacional de Salud estimado en 11.250 euros. Entre las causas de este problema se encuentra la falta de seguimiento por parte de los médicos de Atención Primaria. El 35% de los encuestados reconoce, tal y como reza este informe, que no realiza un control de manera sistémica del grado de adherencia. Los participantes también apuntan a la escasa dedicación y tiempo del médico y el miedo del paciente a los efectos secundarios de la medicación.

El Dr. Pedro Juan Ibor aseguró también que la analgesia multimodal minimiza los efectos secundarios de los fármacos y técnicas analgésicas, hecho que cobra importancia a la hora de manejar opioides, fármacos de gran efectividad, y

El coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor de SEMERGEN asegura que la analgesia multimodal, en algunas ocasiones, aumenta la eficacia y la seguridad en el manejo del dolor y la califica de "sinergia positiva"

que se "dificulta su utilización en muchas ocasiones y, por tanto, reduce las oportunidades de mejora del paciente".

IMPORTANCIA DE CONCIENCIAR A LOS PACIENTES

Para el Coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor de **SEMERGEN**, el principal reto es la concienciación de los médicos para que los pacientes puedan beneficiarse de estas ventajas

En el campo de la analgesia multimodal farmacológica se pueden distinguir dos tipos: los productos farmacéuticos que se comercializan a dosis fijas (en un solo producto pueden venir dos o más fármacos, de gran utilidad en Atención Primaria) y los fármacos que permiten una dosificación más ajustada al paciente.



De izqda. a dcha. Felipe Chavida, Benjamín Abarca, Amando Martín Zurro, Vicente Fco Gil y Josep Lluís Piñol.

LA ACADEMIA DE MEDICINA DE FAMILIA, UNA REALIDAD

La mesa preinaugural del Congreso estuvo protagonizada por la Academia de Medicina de Familia en España (AMFE), una iniciativa conjunta de **SEMERGEN**, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

El Dr. Josep Lluís Piñol, vicepresidente de la semFYC, dio un repaso a los orígenes de la Academia haciendo hincapié en la necesidad de desarrollar y consolidar la Medicina de Familia como disciplina en el ámbito universitario, una inquietud que impulsó los primeros pasos hasta su reciente creación.

Por su parte, el Dr. Benjamín Abarca, expresidente de SEMG, destacó avances en el reconocimiento "curricular e incluso económico" de los tutores a los que se encarga la formación en materia de Medicina de Familia. Este reconocimiento está más cerca de ser una realidad en Galicia, donde recientemente sociedades científicas, colegios profesionales y administración han llegado a un acuerdo en la materia.

El Dr. Felipe Chavida, expresidente de **SEMERGEN**, subrayó la necesidad de contar con una definición concreta de las funciones y tareas de los médi-

cos de Familia. Estas funciones tendrían que ser aceptadas por la Administración, "que debería comprometerse a dotar a los profesionales con los medios que realmente necesitan para desempeñar su labor".

La Academia de Medicina de Familia, una necesidad

El Dr. Amando Martín, excoordinador de los programas de Medicina de Familia y Comunitaria de Cataluña, hizo referencia al proceso de incorporación de la Medicina de Familia a las facultades británicas, que se llevó a cabo por orden de la Administración. "Quizá haya llegado el momento de dejar de lado la estrategia de extenderse de forma paulatina como una mancha de aceite y conseguir que la Administración apoye la implantación de la Medicina de Familia en el ámbito universitario", declaró.



HACIA UN MAYOR PROTAGONISMO DE LA MEDICINA DE FAMILIA EN LA UNIVERSIDAD

Diversas sesiones en el Congreso abordaron, desde distintas perspectivas, la presencia de la Medicina de Familia en el ámbito universitario. En una de ellas, el Dr. Juan Jesús Gestal, decano de la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Santiago, dio un repaso a la "irregular" implantación de esta disciplina en las universidades españolas, entre las cuales únicamente la mitad (20 de 41 facultades) ha incorporado a sus programas la enseñanza teórica de la Medicina de Familia.

Respecto a las disparidades en los programas de las universidades españolas a la hora de abordar la Medicina de Familia, el Dr. Juan Antonio División, director de la Cátedra Medicina Familiar y Comunitaria **SEMERGEN-UCAM**, solicitó un esfuerzo por establecer unos programas académicos coherentes y un mayor énfasis en la enseñanza de temas relacionados con la promoción

de la salud. A este respecto resaltó la iniciativa conjunta de las sociedades científicas en la Academia de Medicina de Familia (SEMERGEN, la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia) para la coordinación de estas "tareas pendientes" en el ámbito académico.

Por su parte, Leonardo Cavada, vicepresidente de Asuntos Externos del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, reiteró el interés por la Medicina de Familia y ha lamentado que existan facultades "en las que aún se limita la actividad docente a créditos en el apartado de asignaturas optativas". A su entender, se ha ido avanzando en esta materia, pero en ocasiones "hay poca voluntad política de que el médico de familia ejerza la docencia".

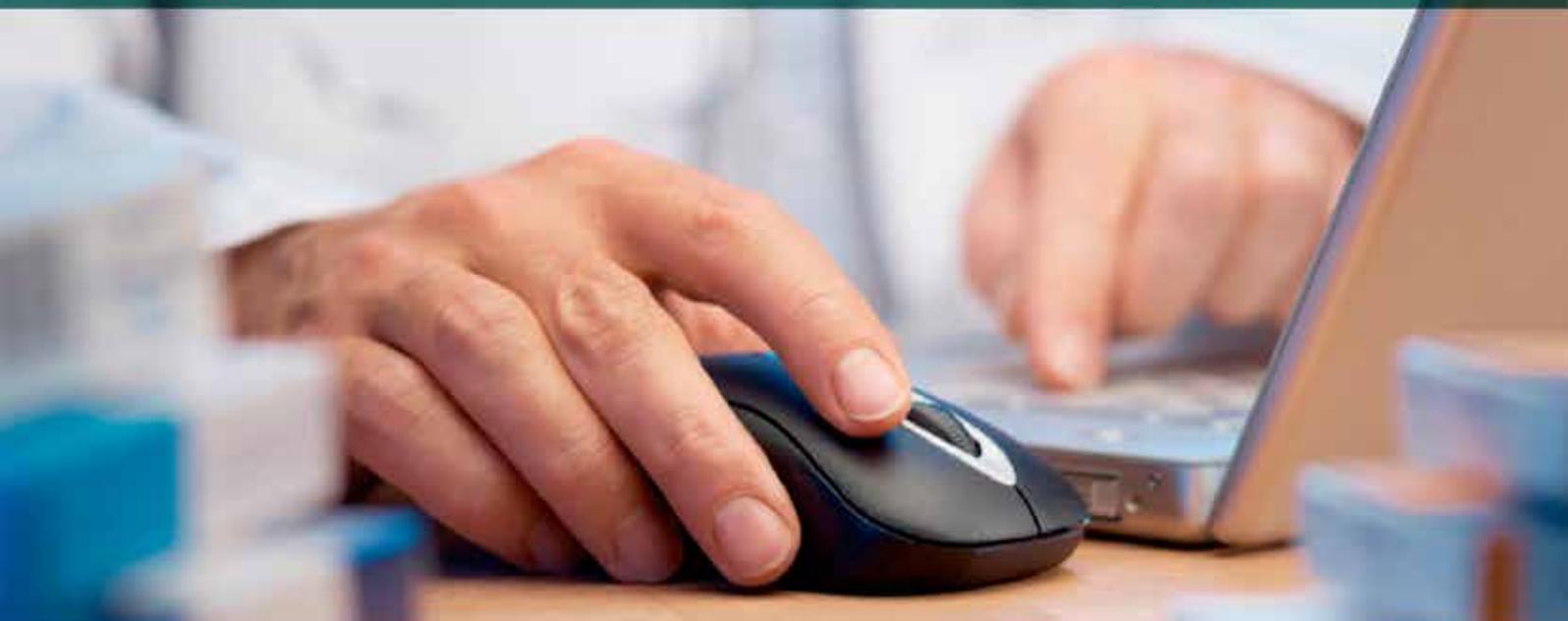
Subsiste una irregular implantación de la disciplina de Medicina de Familia en las universidades españolas

La Dra. Ana de Santiago, vicepresidente de **SEMERGEN** Madrid, consideró que "la aportación de los médicos de Familia es crucial en multitud de procesos asistenciales que no están cubiertos por otras especialidades y que este enorme peso debe ir acompañado de una formación equiparable".



Desarrollo Profesional Continuo en Atención Primaria

Programa de Recertificación SEMERGEN



Descubre la nueva herramienta online que permite la evaluación de las competencias y el desempeño profesional y por tanto valorar el nivel de Desarrollo Profesional Continuo alcanzado por el médico de Atención Primaria.

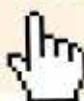
Estimula tu desarrollo profesional con un plan personalizado de formación

Esta nueva herramienta de evaluación y formación, está fundamentada en el compromiso de SEMERGEN con la excelencia profesional en la asistencia a los pacientes y la sociedad en general. Se ofrece a todo el colectivo médico de nuestro país, administraciones sanitarias, instituciones públicas y privadas, con el ánimo de que se convierta en el mecanismo que impulse el mantenimiento de la competencia profesional de los médicos en nuestro país. DPCAP facilita las herramientas necesarias para alcanzar la mejora en las competencias del médico de Atención Primaria.

¿Cómo acceder al DPC SEMERGEN?

Realiza tu solicitud de acceso enviando un correo electrónico a dpc@semergen.es

www.dpcsemergen.com



YouTube

Más información en www.semergen.es y en nuestro canal de Youtube



PREMIOS A LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

La presentación de 3.545 comunicaciones en el 38º Congreso de **SEMERGEN** es una muestra del interés por parte de los profesionales en la investigación. De ellas, la sociedad científica premió a los tres mejores de cada categoría. Además, se hicieron entrega de otros galardones, algunos patrocinados por empresas colaboradoras y otros dirigidos a premiar la colaboración e interacción de los asistentes en la difusión de este Congreso.



MÉDICOS DE FAMILIA

Mejor Comunicación Oral: *"Prevalencia de hipotensión hipertensos"*, de los doctores Juan Antonio Divisor Garrote y cols. Dotado con 1.500 euros.

Mejor Comunicación Póster: *"Características de los pacientes que desarrollaron diabetes tipo 2 en el SCALE en obesidad y prediabetes, estudio aleatorizado, doble ciego de liraglutida vs placebo"*, de los Drs. Julio Sagredo y cols. Dotado con 1.000 euros.

Mejor Caso Clínico: *"Buenos días. Le veo mal aspecto"*, de los Drs. María Amor Ardua y cols. Dotado con 750 euros.



MÉDICOS RESIDENTES

Mejor Comunicación Oral: *"Control de los principales factores de riesgo cardiovascular en la población con cardiopatía isquémica"*, incluida en el estudio PYCAF, de los doctores Manuel Jesús Jurado y cols. Dotado con 1.500 euros.

Mejor accésit Comunicación Oral: *"Una App innovadora: atención sanitaria al maltrato"*, de los doctores Jaime Jesús Castro y cols. Dotado con 1.000 euros.

Mejor Caso Clínico: *"Lumbalgia aguda ¡Cómo pueden complicarse las cosas!"*, de los doctores María del Carmen Ríos y cols. Dotado con 750 euros.



NUEVAS CATEGORÍAS

El premio al mejor selfie, dotado con un iPad2, fue para la Dra. Lola Spínola Muñoz; el 2º premio en esta categoría, dotado con un lote de libros, recayó en la Dra. Lucía Martín; el tercer premio, también dotado con un lote de libros, fue para el Dr. Javier Arnaiz.



También hubo premios para los congresistas que mayor uso hicieron del Twitter durante el evento y utilizando el hashtag designado para tal ocasión. En esta categoría, y por este orden, los premios fueron para los doctores Manuel Frías Vargas, Víctor J. Quesada y José Luis Almenara.



PREMIOS DE LA FUNDACIÓN

El mejor proyecto de investigación, reconocido con el primer premio de la Fundación SEMERGEN, es para Manuela Sánchez González y su trabajo "Determinación en Urgencias de Atención Primaria de marcadores de daño miocárdico en el SCASEST". Por su parte, Leovigildo Ginel Mendoza es el merecedor del accésit, con un estudio sobre "Efectividad de una intervención educativa grupal mediante Escuela de Pacientes en anticoagulados".



PREMIOS PATROCINADOS

Como es habitual, también se hizo entrega durante el Congreso de premios que cuentan con el apoyo de casas comerciales. En concreto, y gracias al patrocinio de BIOIBÉRICA, se reconoció al mejor trabajo de investigación en las áreas de dolor de origen artrósico, inflamación en artrosis y condroprotección. El primer premio al mejor trabajo de investigación como comunicación oral, dotado con 1.000 euros, fue para la Dra. Marta Herrero Barbero y cols, por el trabajo "Abordaje farmacológico de la artrosis de rodilla en Atención Primaria".



En cuanto al premio Plataforma Sin Dolor "Investigando en dolor 2016", de la Fundación Grünenthal, se galardónó a dos trabajos. El 1er premio a las mejores comunicaciones en Dolor Médico de Familia, dotado con 1000€, fue para el trabajo "Conocimientos en dolor neuropático y preferencias en su tratamiento por los distintos especialistas que lo tratan", de la Dra. Susana Duce Tello. El 2º Premio, de 500€, fue para el trabajo "Cuando otros fracasan... evaluación mediante escalas de la eficacia analgésica de tapetandol! (Estudio TAPEAS)", del Dr. Froilán Sánchez Sánchez y cols.



Chiesi, por su parte, patrocinó los premios a los mejores trabajos presentados en el área de Respiratorio 2016. El primero de ellos, dotado con 1.200€, fue para José Manuel Helguera Quevedo y cols., por su estudio "Factores predictivos del riesgo de agudizaciones frecuentes, en pacientes EPOC grado leve seguidos en el ámbito de Atención Primaria". El accésit se otorgó al trabajo de Alicia Tamarit Latre y cols, por el trabajo "Programa piloto paciente experto en Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)".



El 1er premio **SEMERGEN** al mejor trabajo original publicado en la revista SEMERGEN dotado con 3.000 euros, y patrocinado por VIR, fue para el trabajo titulado "Grado de control y cumplimiento terapéutico de la anticoagulación con acenocumarol en Atención Primaria", de F.J. Precioso Costa y cols. Merció el segundo premio el trabajo de A. Calvo Gómez y cols. titulado "Comparación del valor predictivo cardiovascular de MDRD y CKD-EPI en la estimación de la enfermedad renal crónica". El tercer premio recayó en el trabajo "Análisis de la tendencia temporal en el mal control de los pacientes anticoagulados en una cohorte de pacientes de Atención Primaria", de E. Gestal Pereira.



El premio a la mejor comunicación en vacunas presentada en el Congreso fue para M. Podarua y cols, por su trabajo "Vacunación anti-neumocócica y antigripal en los pacientes con EPOC de la provincia de Guadalajara".























39^o Congreso Nacional **SEMERGEN**

El paciente complejo,
un reto de la Atención Primaria



AP



Granada 2017

del 25 al 28 de Octubre de 2017

Palacio de Exposiciones y
Congresos de Granada



www.congresonacionalsemergen.com
Info@congresonacionalsemergen.com

Secretaría técnica:



C/Narváez 15-17izq
28009 · Madrid
tel: 902 430 960
fax: 902 430 959
info@apcongress.es