

PISTOLETAZO DE SALIDA AL III CONGRESO SEMERGEN-SEFAC



Tanto el colectivo de médicos de atención primaria como el de farmacéuticos comunitarios se han enfrentado en los últimos meses a una crisis social y sanitaria sin precedentes, que ha cambiado por completo su forma de trabajar y que les ha obligado a reinventarse. El inquebrantable compromiso

con la salud del paciente aún en las circunstancias más difíciles ha llevado a la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y a la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) a celebrar en formato virtual la tercera edición de su congreso conjunto, que en ci-

tas anteriores, celebradas de manera presencial en Madrid y Valencia, consiguió superar el medio millar de asistentes. Puede consultar de toda esta información en la página 3. ¡Disfruta de este nuevo número de la Gaceta Online!

SUMARIO

Noticias

SEMERGEN-SEFAC, todo listo para el III Congreso conjunto	3
Comunicado Oficial: Disconformidad Adjudicación MIR	4
Presentación Estudio IBERICAN en ESH-ISH 2021	5
Sale a la luz la guía para pacientes Long Covid	6
Especial Día Atención Primaria	8
Importancia vita-hormona D	10
SEMERGEN crea el grupo de trabajo IMVAP	11

Próximos Congresos

Congresos y jornadas SEMERGEN	12
Los efectos del consumo de cerveza	14

Congresos, Jornadas y GGTT

8ª Jornadas Nacionales Residentes y Tutores	15
Jornadas Interautonómicas SEMERGEN	16
4ª Jornadas Nacionales de Digestivo	17
12ª Jornadas Nacionales Cardiovasculares	18
Grupo OAT y SEMERGEN firman un acuerdo de colaboración	20
Especial enfermedad de Chagas	21
Especial enfermedad de Pompe	22
Consultas oftalmológicas en Atención Primaria	24
Congreso Nacional	26

STAFF

Dirección

José M^a Nieto
comunicacion@semergen.es

Responsable Editorial

José Polo
jpolog@semergen.es

Redacción

José María Nieto
comunicacion@semergen.es

Maquetación

José M^a Nieto

www.semergen.es
Facebook: **Semergen**
Twitter: **@SEMERGENap**
www.pacientessemergen.es

© Sociedad Española de Médicos de
Atención Primaria (SEMERGEN)

Jorge Juan 66, local. 28009. Madrid

Reservados todos los derechos por parte de
SEMERGEN.

CONGRESO MÉDICO-FARMACÉUTICO

EL III CONGRESO SEMERGEN-SEFAC CONSOLIDARÁ LA COLABORACIÓN ENTRE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS PARA MEJORAR LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Tanto el colectivo de médicos de atención primaria como el de farmacéuticos comunitarios se han enfrentado en los últimos meses a una crisis social y sanitaria sin precedentes, que ha cambiado por completo su forma de trabajar y que les ha obligado a reinventarse. El inquebrantable compromiso con la salud del paciente aún en las circunstancias más difíciles ha llevado a la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y a la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) a celebrar en formato virtual la tercera edición de su congreso conjunto, que en citas anteriores, celebradas de manera presencial en Madrid y Valencia, consiguió superar el medio millar de asistentes.

Con el lema de Nuestro objetivo, la Comunidad, médicos y farmacéuticos comunitarios compartirán conocimientos, experiencias y sinergias a lo largo de tres jornadas, del 18 al 20 de mayo, que se celebrarán en una plataforma virtual habilitada en la página web del congreso, <https://congresosemergen-sefac.com/>. Los socios de ambas entidades pueden ahorrarse hasta un 50 % en la cuota de inscripción al congreso.

Prueba del interés que ha despertado esta edición virtual del III congreso médico-farmacéutico SEMERGEN-SEFAC es el número de comunicaciones recibidas, 185, una cifra que supera la de ediciones anteriores y que refleja el potencial del trabajo de ambos colectivos.

Manejo compartido

El programa científico del congreso ha sido elaborado para poner de relieve cómo la labor multidisciplinar médico-farmacéutica es más necesaria y oportuna que nunca.

Así, a lo largo de las tres jornadas del congreso se celebrarán hasta nueve mesas redondas con presencia de ambos colectivos, en los que se abordarán asuntos como la salud digital, anticoagulantes orales, obesidad, control del paciente asmático, últimas novedades en vitamina D y COVID-19, aplicación de nuevas tecnologías en dermatología o asistencia a pacientes con EPOC. También tendrán un destacado protagonismo los proyectos compartidos entre ambas sociedades científicas.

En las ediciones anteriores del congreso se apostó por ofrecer contenidos útiles y prácticos que plasmasen el valor de la colaboración entre los profesionales sanitarios. Esta filosofía se mantendrá en esta edición virtual, que contará con hasta ocho seminarios de manejo

compartido médico-farmacéutico en áreas como inmunosenescencia y vacunas, seguridad de paciente en la vacunación frente a la COVID-19, hipertensión arterial, hiperplasia benigna de próstata, diabetes, EPOC, osteoporosis e hipercolesterolemia. Todos los contenidos del congreso han sido planteados desde un enfoque práctico para facilitar el abordaje combinado por parte de ambos colectivos de patologías de alta prevalencia en atención primaria.

Para José Polo, presidente del comité organizador, "el congreso médico-farmacéutico es ya un referente del sector. Hemos trabajado mucho para ofrecer un contenido interesante para el congresista, con una gran calidad científica y un nivel de ponentes excepcional. Para brindar una buena atención al paciente es fundamental que ambas especialidades trabajemos de manera conjunta, y ese es el objetivo fundamental de este encuentro científico: un correcto manejo compartido de los pacientes".



COMUNICADO OFICIAL

SEMERGEN EXPONE SU DISCONFORMIDAD ANTE EL NUEVO PROCEDIMIENTO DE ELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN DE PLAZAS MIR

A raíz del anuncio sobre el nuevo sistema para la elección de plazas MIR, previsto entre los días 26 de mayo y 16 de junio, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) quiere expresar públicamente su desacuerdo con el procedimiento estipulado ya que:

El sistema de adjudicación telemática de plazas MIR correspondientes a las pruebas selectivas 2020 para el acceso en el año 2021 no cumple con las garantías de calidad, ni de transparencia ni tampoco asegura un proceso justo para los opositores.

El nuevo procedimiento telemático obliga al opositor a realizar una lista cerrada de opciones que tiene que organizar en base a sus preferencias, pero no puede ser modificada. Esto es inviable,

pues cada candidato no puede realizar una lista con miles de opciones, al igual que no es factible que el listado sea cerrado pues, en base a las plazas que se van adjudicando, lo normal es que cada solicitante vaya modificando esas preferencias según sus intereses e inquietudes.

Es comprensible que por la situación actual de pandemia que estamos viviendo se haya decidido realizar la elección de plaza de manera telemática, pero, es importante recordar que el año pasado, en pleno primer azote del virus, se realizó presencialmente y, salvaguardando las medidas de seguridad, no hubo ningún problema ni contagios. Por tanto, no entendemos el problema de continuar realizando el procedimiento de elección y adjudicación de plazas MIR de manera presencial.

Si se decide continuar con el formato telemático, consideramos fundamental diseñar un sistema de calidad que permita seguir en directo cómo van asignándose las plazas y que pueda modificarse sobre la marcha. De lo contrario, se convierte en un procedimiento opaco, que genera desconcierto e inseguridad para los opositores.

Además, hay que ampliar la capacidad de la web del Ministerio de Sanidad ya que actualmente, los recursos de esta son muy limitados y se colapsan o dejan de funcionar con bastante frecuencia. Por tanto, o se subsanan estos déficits o los opositores quedan a merced de problemas o fallos informáticos.

SEMERGEN, como sociedad decana de medicina de familia, comparte el malestar de los médicos jóvenes y les ofrece todo su apoyo en un momento tan crucial de su vida, tanto profesional como personal, en el que entendemos la importancia de que el proceso de elección de plazas sea justo y fiable.

**Junta Directiva Nacional
Sociedad Española de Médicos
de Atención Primaria
SEMERGEN**



ESH-ISH 2021

SEMERGEN PRESENTA EL ESTUDIO IBERICAN EN EL CONGRESO DE LA SOCIEDAD EUROPEA E INTERNACIONAL DE HIPERTENSIÓN

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) sigue traspasando fronteras y marcando un hito sin precedentes en la investigación en Atención Primaria.

Este año se ha celebrado en formato virtual el Joint Meeting of the European Society of Hypertension (ESH) and International Society of Hypertension (ISH) y en este encuentro científico de referencia, los Drs. José Polo García y Rafael M. Micó Pérez, presidente y vicepresidente de SEMERGEN, han presentado el estudio IBERICAN.

El doctor Polo ha intervenido con una ponencia titulada Relationship between hypertension and associated cardiovascular risk factors on cardiovascular prognosis in Spain y destaca que "IBERICAN está poniendo sobre la mesa los principales riesgos cardiovasculares a los que se enfrenta la población española. En SEMERGEN estamos realizando una labor investigadora muy importante para mejorar la calidad de vida de los pacientes".

Por su parte, el doctor Micó ha presentado en su exposición, titulada Cardiovascular risk and kidney disease in patients seen by Primary Care physicians in Spain datos del estudio recientemente publicados, destacando que "tenemos que seguir investigando para identificar aquellos factores que puedan predecir mayor rapidez de progresión de

la enfermedad renal crónica y así retrasar la evolución de la enfermedad".

Los resultados del estudio IBERICAN señalan que los factores de riesgo cardiovasculares más frecuentes son la obesidad abdominal (55,6%), la dislipemia (50,3%) y la hipertensión arterial (48,0%). La incidencia de cada una de las enfermedades cardiovasculares (ECV) analizadas es superior en los pacientes hipertensos respecto a los normotensos, a los dos años de seguimiento. La obesidad y la diabetes mellitus, fueron en el análisis multivariante las variables que se asociaron con más fuerza a la presencia de hipertensión arterial.

Catorce de cada 100 pacientes incluidos en el estudio IBERICAN presenta enfermedad renal crónica (ERC). La prevalencia de ERC afecta a la cuarta parte de pacientes > 65 años y aumenta exponencialmente con la agregación de factores de riesgo cardiovascular (FRCV).

Según el doctor Sergio Cinza Sanjurjo, investigador principal del IBERICAN, "podemos afirmar que el estudio IBERICAN se está convirtiendo en una referencia a nivel tanto nacional como internacional como fuente de información epidemiológica sobre la enfermedad cardiovascular así como de sus factores de riesgo. Su desarrollo en práctica clínica asistencial, número de pacientes reclutados y la elevada prevalencia observada de los factores de riesgo así como



de enfermedad cardiovascular, por un lado nos alerta de que debemos adoptar precozmente medidas preventivas que reduzcan su incidencia y mejoren su control; pero desde el punto de vista analítico, también aportarán información muy sólida epidemiológicamente hablando por la elevada potencia estadística de los análisis realizados".

Es importante destacar que la Fundación SEMERGEN ha financiado 20 becas para la inscripción al Joint Meeting of the European Society of Hypertension (ESH) and International Society of Hypertension (ISH) de investigadores del Estudio IBERICAN.

Las reuniones de la Sociedad Europea e Internacional de Hipertensión son uno de los mayores eventos científicos en hipertensión a nivel mundial y se celebra de forma conjunta únicamente cada 6 años. La participación de SEMERGEN en este tipo de encuentros sirven para corroborar la importantísima labor que realiza la Sociedad Decana de Medicina de Familia en el campo de la Investigación.

ESPECIAL LONG COVID

SEMERGEN, JUNTO A OTRAS 47 SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y ASOCIACIONES DE PACIENTES CONSENSÚAN UNA GUÍA CLÍNICA DE ATENCIÓN AL LONG COVID

Este importante proyecto colaborativo se ha presentado de forma oficial tras haber sido enviado a las principales instituciones en materia de salud del país y a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Un total de 48 sociedades científicas, asociaciones científico-médicas y asociaciones de pacientes -integradas en un amplio Comité científico multi e interdisciplinar-, se han unido para elaborar y consensuar una Guía Clínica para la Atención al paciente COVID persistente / Long COVID que ofrezca una respuesta sanitaria más adecuada a las necesidades en materia de salud de un grupo poblacional que crece de forma paralela al aumento de los contagiados por el SARS-CoV-2.

Este importante proyecto colaborativo, coordinado desde un principio por la SEMG y los colectivos autonómicos de pacientes LONG COVID ACTS-, se ha presentado de forma oficial tras haber sido enviado a las principales instituciones en materia de salud del país. En concreto, la Guía Clínica para la Atención al paciente COVID persistente / Long COVID ha sido remitida en primera instancia a la ministra de Sanidad, Carolina Darias, a las diferentes Consejerías de Salud, así como

al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España y otros colegios

Se ha solicitado la integración de la Guía en los protocolos de asistencia del Sistema Nacional de Salud (SNS)

profesionales. También se ha enviado el documento al Departamento de Salud Pública de la Organización Mundial

de la Salud (OMS) para que tenga conocimiento del trabajo colaborativo realizado en España.

Las entidades participantes, solicitan la valoración e integración de esta Guía Clínica para la Atención al paciente COVID persistente / Long COVID en los protocolos de asistencia del Sistema Nacional de Salud (SNS), para que así los profesionales sanitarios la tengan como documento de base a la hora de atender en sus consultas a pacientes afectados por sintomatología



COVID-19 de larga duración y éstos no se sientan "huérfanos" de asistencia, como ha ocurrido desde que comenzó la pandemia.

El documento colaborativo aborda la atención de los pacientes que padecen COVID persistente o Long COVID, es decir, personas que presentan signos y síntomas que se desarrollan durante o después de una infección com-

La guía va dirigida a cualquier especialista sanitario y es fundamental para un manejo compartido del Long Covid

patible con la COVID-19, que se mantienen durante más de 4-12 semanas y que no se explican por un diagnóstico alternativo.

Esta Guía Clínica va dirigida a profesionales sanitarios y asistenciales, de cualquier disciplina y especialidad, que participan en la planificación y prestación de servicios a los afectados por Long COVID. Los autores consideran ¿fundamental realizar una asistencia compartida entre los diferentes niveles asistenciales y especialistas que intervienen en su atención, en cuyo centro se sitúe siempre al paciente, al lado de los profesionales de Atención Primaria, que serán sus referentes?

Esta Guía nace como un documento dinámico, que

se actualizará según las evidencias disponibles, y con el fin de servicio de apoyo a la toma de decisiones para los profesionales sanitarios para mejorar la atención de los afectados. La principal misión de este proyecto colaborativo es conseguir un documento útil para los pacientes, que aporte valor a la asistencia que van a recibir, y para los profesionales, al consensuar unas directrices comunes, basadas en la evidencia disponible y adaptadas a la misma en cada momento, para la adecuada atención de estas personas.

El apoyo claramente mayoritario de las sociedades científicas que representan las principales especialidades implicadas en la atención de esta patología, así como de los propios pacientes, sin precedentes en nuestro entorno, con hasta 48 participantes en total, expresa la necesidad de este documento, así como el consenso alcanzado, tal y como destacan los impulsores del proyecto.

Contenido de la Guía

La Guía Clínica para la Atención al paciente COVID persistente / Long COVID comienza con una introducción acerca de la justificación de por qué era necesario este documento, para explicar después la metodología de trabajo (contexto, objetivos, ámbito de aplicación, población objetivo, grupo de trabajo y búsqueda de evidencia).

La parte de la Guía dedicada

a la descripción de la afectación incluye las definiciones, hipótesis, etiopatogenia y caracterización clínica. Sus autores también hacen una serie de recomendaciones en relación a las pruebas de laboratorio, pruebas de imagen y complementarias, valoración de comorbilidades y situación funcional y social de los afectados, resumido todo en un kit de atención básica.

En lo que respecta al abordaje terapéutico del COVID persistente, la Guía enumera las posibles dianas terapéuticas y evidencias científicas, los tratamientos específicos o sistémicos, los tratamientos destinados a restablecer el equilibrio, tratamientos locales o sintomáticos, así como la vacunación frente al coronavirus.

En la parte de seguimiento de los afectados, el documento incluye una serie de recomendaciones al paciente, los programas de seguimiento en Atención Primaria, los criterios de asistencia compartida y apuesta por el trabajo multidisciplinar e interconsulta desde el primer nivel asistencial. El contenido de la Guía concluye con un apartado dedicado a los retos del futuro en torno a la atención de estos pacientes.

[HAGA CLIC AQUÍ PARA TENER ACCESO A LA GUÍA](#)

WEBINAR FORMATIVO

DÍA DE LA AP 2021: LA ATENCIÓN PRIMARIA TE CUIDA. ¡PROTÉGELA!

Manifiesto del Foro de Médicos de Atención Primaria: Por una AP de calidad y reforzada

El 12 de abril es el Día de la Atención Primaria y este año más que ningún otro desde el Foro de médicos de AP queremos aplaudir la labor realizada por todos nuestros compañeros médicos de familia, pediatras de AP y resto de profesionales de la AP en todo el Sistema Nacional de Salud desde el inicio de la pandemia por Covid y que continúan a día de hoy completamente volcados en la gestión de la misma desde el lugar que les corresponde: el eje del sistema sanitario y el nivel asistencial de referencia para las persona que precisan de atención médica tanto en la atención de patología COVID; como en el seguimiento de pacientes crónicos y el abordaje de problemas agudos de salud individuales y comunitarios.

Si algo ha quedado patente durante todo este tiempo es la capacidad de adaptación y el trabajo en equipo que es capaz de desarrollar la Atención Primaria de nuestro SNS, pese a los escasos recursos humanos, estructurales y de autoges-

tión con los que cuenta y cuya mejora viene reivindicando históricamente.

Pero lo más importante es destacar el gran potencial que tiene este primer nivel asistencial para gestionar cualquier reto o hecho extraordinario, como lo está siendo actualmente la pandemia y la gran especialización en el seguimiento de esos problemas derivados de la dependencia y sus secuelas sociosanitarias siempre que se encontrase suficientemente dotado de los medios necesarios.

Desde el Foro de Médicos de Atención Primaria, en representación de todos

los médicos de este nivel, consideramos que este es el momento culmen y definitivo para que la Administración invierta, desarrolle y potencie al máximo este diamante en bruto que, pese a todo y gracias a un enorme sobre esfuerzo de sus profesionales, ha sido capaz de lidiar una pandemia en el siglo XXI con las herramientas del siglo XX.

Si de verdad hay voluntad de situar a la Atención Primaria en el sitio que merece, es esencial:

Recuperar competencias perdidas y dotarla de capacidad de promoción de la salud y prevención de la



*La Atención Primaria te cuida.
¡Protégela!*

enfermedad a nivel comunitario que repercutirá en la sociedad del futuro. Una de las asignaturas pendientes que tenemos como sociedad es la atención a los problemas sociosanitarios de una población cada vez más mayor, con más tendencia a la cronicidad y más dependiente.

¡Elevemos la Atención Primaria al lugar que se merece! La Atención Primaria te cuida. ¡Protégela!

Adquirir la capacidad de gestión de nuestro trabajo diario y del acceso total a las herramientas y recursos sanitarios.

Tener un adecuado dimensionamiento, con unos cupos de población adecuados y unos recursos humanos que permitan un plan de respuesta temprana ante -por ejemplo- la aparición de eventos sanitarios críticos como puedan ser picos pandémicos de la pandemia de COVID-19 o cualquier otro evento que pueda surgir.

Implantar nuevos sistemas de gestión, bajo Direcciones Médicas de AP en las que participen los profesionales,
Disminución radical de la burocracia en las consul-

tas, potenciando aquellas fórmulas de trabajo que han demostrado su validez durante la pandemia, como la telemedicina, la asistencia telefónica, la gestión de la receta electrónica, la informatización de la IT, la comunicación más directa con otros niveles asistenciales?

Todo ello con el objetivo de conseguir un aumento de los tiempos asistenciales en consulta para una asistencia de calidad y un enriquecimiento de la relación médico-paciente son medidas básicas a tomar para enriquecer y sacar todo el potencial a la Atención primaria como base para la mejora de la salud futura.

Finalmente, quisiéramos destacar el papel de las especialidades médicas de Atención Primaria con la creación de un área de competencias en Medicina de Familia y la definición de competencias específicas de Pediatría de AP en la formación de pregrado, adecuando los criterios de acceso a la docencia universitaria a la realidad de la Atención Primaria. Esto debe ser una medida urgente a tomar cara al sostenimiento y mejora de este nivel asistencial, que debe a su vez de ir acompañado del acceso de los profesionales de AP a las actividades formativas y a la promoción de

la investigación, teniendo en cuenta las características propias de dicho nivel asistencial para asegurar así la mejora de la calidad asistencial, la actualización continua y el avance acorde con los tiempos y las diferentes necesidades que puedan surgir.

Estamos en el momento clave para dirigirnos hacia una Atención Primaria de futuro, invirtiendo lo necesario para reforzarla, dotarla y potenciarla como nunca antes se ha hecho. Es un gran reto para todos, Administración y profesionales, pero sobre todo una verdadera necesidad para toda la población actual y futura.

FORO DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Las entidades y sociedades integrantes del Foro de AP son: la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap); Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM); Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); Organización Médico Colegial (OMC); Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN); Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC); Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG); Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP).

IMPORTANCIA VITA-HORMONA D

CONTAR CON NIVELES ADECUADOS DE VITA-HORMONA D, FUNDAMENTAL DURANTE EL PROCESO DE UN CÁNCER

La hormona D juega un papel clave en la enfermedad de cáncer. Esta ha sido una de las conclusiones abordadas en la 4ª Jornada en Atención Multidisciplinar del Paciente Oncológico, organizada por el Centro Médico Teknon, encuentro que ha contado con la colaboración de Faes Farma, entre otros patrocinadores y que ha reunido a importantes especialistas nacionales.

La vita-hormona D es una vitamina liposoluble con estructura de esteroide; al ser sintetizada en las células de la piel es considerada una hormona. La evidencia científica más reciente sugiere que el metabolismo y las funciones de la vitamina D están desreguladas en muchos tipos de cáncer, lo que confiere resistencia a los efectos antitumorales de la vitamina D y, por lo tanto, contribuye al desarrollo y a la progresión de la enfermedad. En este sentido, comprender el metabolismo desregulado de la vitamina D y su función en el cáncer es fundamental para el desarrollo de nuevas estrategias prometedoras para el éxito de la terapia contra el cáncer basada en vitamina D. Además, se ha observado que el aumento de

niveles de 25(OH) vitamina D (calcifediol) tras la suplementación podría reducir la mortalidad en pacientes oncológicos en un 15%.

Encontramos receptores de vita-hormona D en distintas células del sistema inmune, concretamente, en los linfocitos T, los linfocitos B, macrófagos y monocitos. Algunos estudios muestran cómo valores altos de vita-hormona D (>30ng/mL) reducen de forma significativa el riesgo de cáncer de mama, colon, vejiga, vías urinarias y próstata.

Un acusado déficit de esta hormona entre la población. Se estima que un 88% de la población mundial tiene niveles de calcifediol <30ng/mL, de los que un 37% tiene niveles de calcifediol <20ng/mL y un 7%, niveles de calcifediol <10ng/mL.

Los facultativos apuntan a que la mayoría de los individuos necesitarían entre 800 y 1.000 UI al día y que una suplementación en el rango superior de ese intervalo (1.000 UI/día) aumentaría la probabilidad de que los pacientes consiguieran niveles séricos de calcifediol superiores a 30 ng/ml, aun-



que también es posible que algunos colectivos especiales precisen de dosis incluso más altas (hasta 2.000 UI/día) para alcanzar dichos niveles. Estudios recientes demuestran que el calcifediol (25-OH-D3) es hasta 3 veces más efectivo que el colecalciferol oral (D3) en aumentar los niveles de vitamina D en sangre (25OHD, calcifediol).

Para más información acerca del papel de la hormona D en la prevención y tratamiento de diferentes patologías, puede visitar el recurso formativo que Faes Farma pone a su disposición en: <https://advance-dkit.faesfarma.com/?Destacado-Home>

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2016). Guyton & Hall Compendio de fisiología médica (11a. ed.). Barcelona [etc.]: Elsevier.
Jeon, SM., Shin, EA. Exploring vitamin D metabolism and function in cancer. *Exp Mol Med* 50, 20 (2018). <https://doi.org/10.1038/s12276-018-0038-9>

Zhang, Y., Fang, F., Tang, J., Jia, L., Feng, Y., Xu, P., & Faramand, A. (2019). Association between vitamin D supplementation and mortality: systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 366, l4673. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4673>

Varsavsky M, Rozas P, Becerra A, Luque I, Quesada JM, Ávila V, et al. Recommended vitamin D levels in the general population. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2017; 64(Suppl 1): 7-14.

Varsavsky M, Rozas P, Becerra A, Luque I, Quesada JM, Ávila V, et al. Recommended vitamin D levels in the general population. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2017; 64(Suppl 1): 7-14.

Graeff-Armas, L., Bendik, I., Kunz, I., Schoop, R., Hull, S., & Beck, M. (2019). Supplemental 25-Hydroxycholecalciferol Is More Effective than Cholecalciferol in Raising Serum 25-Hydroxyvitamin D Concentrations in Older Adults. *The Journal Of Nutrition*, 150(1), 73-81. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz209>

GRUPOS DE TRABAJO

SEMERGEN CREA EL GRUPO DE TRABAJO INFECCIOSAS, MIGRANTE, VACUNAS Y ACTIVIDADES PREVENTIVAS (IMVAP)

A raíz de la pandemia de COVID-19, el paradigma sanitario se ha visto modificado por completo. Con este cambio, ante la necesidad de dar respuesta a las acciones formativas, informativas e investigadoras de los médicos de familia y de la población general, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) ha puesto en marcha un nuevo proyecto, el de la creación del Grupo de trabajo Infecciosas, Migrante, Vacunas y Actividades Preventivas (IMVAP) de SEMERGEN.

El grupo de trabajo IMVAP nace de la fusión de los antiguos grupos de trabajo de Infecciosas, Medicina Tropical y del Viajero; Atención al Inmigrante y Actividades Preventivas y Salud Pública.

El objetivo del grupo de trabajo IMVAP SEMERGEN es convertirse en el referente nacional de estas áreas, generando y creando contenidos de utilidad tanto para los médicos de familia como para los pacientes. Además, se va a hacer una gran apuesta para impulsar la investigación y comunicar de manera clara cualquier información sanitaria relevante de actualidad.

Este grupo de trabajo estará conformado por cuatro grandes áreas: Infecciosas; Migrante; Vacunas y Activida-

des Preventivas. Todas estas áreas serán transversales entre sí e involucrarán también a otros grupos de trabajo de la SEMERGEN. De este modo, las sinergias reforzarán la posición líder de SEMERGEN como referencia de la Atención Primaria de nuestro país.

Al frente del proyecto del grupo de trabajo IMVAP SEMERGEN estará el doctor Manuel Linares, antiguo coordinador de infecciosas, que se enfrenta a un nuevo reto muy ilusionante y exigente, pero vamos a trabajar para obtener resultados a corto plazo. Este proyecto es una llamada a la participación de todos los socios con interés en estas áreas. Unificamos de forma transversal el conocimiento, comunicándolo y dándole una visión actual y más moderna.

La coordinación del área de Migrante pasará por los doctores Fernando Leiva y Juliana Cabrera, un área muy importante también en las circunstancias actuales, en la que la llegada de miles de migrantes cada año, suponen un reto para el sistema sanitario español, especialmente para la Atención Primaria, que es la puerta de entrada al SNS.

Por su parte, la doctora Esther Redondo orquestrará el área de Vacunas, en la que se marca como objetivo realizar



actividades formativas, difusión y aumento del conocimiento de los médicos de familia en vacunología. Vamos a trabajar para concienciar a los médicos de familia y así conseguir una mayor implicación de AP con la vacunación del adulto.

Del mismo modo, el área de Actividades Preventivas recaerá sobre el doctor Javier Resa, que asume esta nueva línea de trabajo de la sociedad con muchas ganas, dispuesto a dar lo mejor de mis capacidades y lograr que las acciones que realicemos sean de interés para médicos y pacientes.

Por su parte, el doctor Álvaro Morán hará las labores de secretario del grupo, con la función de integrar y ayudar en la coordinación del mismo, así como de atraer jóvenes médicos. El grupo quiere ser una referencia de trabajo conjunto de médicos jóvenes con médicos con más experiencia y enriquecerse mutuamente, declara el doctor Morán.

3^{er} Congreso Nacional SEMERGEN SEFAC

del 18 al 20 de Mayo 2021
FORMATO VIRTUAL

Nuestro objetivo,
la comunidad

#SEMERGENSEFAC21
www.congreso-semergen-sefac.com
info@congreso-semergen-sefac.com

Secretaría Médica
C/Naváez 15-19a - Madrid 28009 - Tel: 902 430 950 Fax: 902 430 959 info@apcongresos.es

SEMERGEN AP
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria

AppPRIMARY

ATENCIÓN PRIMARIA DIGITAL

V JORNADAS NACIONALES DE MEDICINA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS DE SEMERGEN

25, 26 y 27 de mayo de 2021
Grupo de Nuevas Tecnologías - SEMERGEN

Modo Virtual

SEMERGEN AP
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria

www.jornadasnntsemergen.com
#NNTSEMergen21

+ INFO:
info@jornadasnntsemergen.com

Solicita validación a la CNV de SEMERGEN

V Congrés SEMERGEN Catalunya

Temps de dificultats,
temps d'oportunitats
de l'31 de maig a el 4 de juny
Format Virtual

BCN 2021

#SEMERGENCAT21
congressosemergencatalunya.com
info@congressosemergencatalunya.com

Secretaría Médica
C/Naváez 15-19a - Madrid 28009 - Tel: 902 430 950 Fax: 902 430 959 info@apcongresos.es

SEMERGEN AP
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria Catalunya

2^{as} Jornadas Nacionales de Urgencias de SEMERGEN

"Cuando la salud es Tiempo"

del 2 al 4 de junio de 2021
Formato Virtual

SEMERGEN AP
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria

www.jornadasurgenciassemergen.com | info@jornadasurgenciassemergen.com

Secretaría Médica:
C/Naváez 15-19a - 28009 - Madrid
Tel: 902 430 950 - Fax: 902 430 959
info@apcongresos.es

1^{as} Jornadas Nacionales de Gestión del medicamento, Inercia clínica y Seguridad del Paciente de SEMERGEN



7, 8 y 9 de Junio
Modo Virtual **Madrid 2021**

Tratando con seguridad a nuestros pacientes

SEMERGEN Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
AP
CNV 00345-2020

GIS Grupo de Trabajo de Gestión del medicamento, Inercia Clínica y Seguridad del Paciente

Secretaría Técnica: SEMERGEN

VI CONGRESO AUTONÓMICO SEMERGEN MURCIA

PALACIO DE CONGRESOS VIRTUAL
10-11 Junio 2021

Afrontando nuevos retos

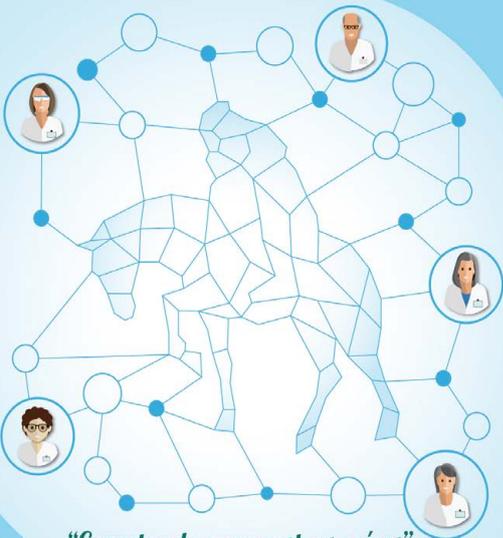


SEMERGEN Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
AP
Murcia

Secretaría Técnica: ap congress

#SEMERGENMURCIA21
www.congreso-semergenmurcia.com
info@congreso-semergenmurcia.com

Congreso de Medicina Rural SEMERGEN



"Conectando con nuestras raíces"

Congreso Virtual
21 al 24 de Junio 2021

SEMERGEN Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
AP
CNV 0037-2021

Secretaría Técnica: ap congress

C/ Navacres, 15 - 1º Izq. - 28009 Madrid
Tel: 902 430 900 - Fax: 902 430 950
info@congresos.es

<https://www.congresomedicinaruralsemergen.com>
info@congresomedicinaruralsemergen.com

XXIII Congreso SEMERGEN Comunidad Valenciana

4, 5 y 6 de noviembre
Centro Multiusos de Orihuela



Orihuela Alicante 2021

info@semergencv.com - <http://congreso-orihuela2021.semergencv.com/>

SEMERGEN Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
AP
CNV 008-2020

Secretaría Técnica: ap congress

C/ Navacres 15-1º Izq. - 28009 Madrid
Tel: 902 430 900 - Fax: 902 430 950
info@congresos.es

C/ Navacres 15-1º Izq. - 28009 Madrid
Tel: 902 430 900 - Fax: 902 430 950
info@congresos.es

LOS EFECTOS DEL CONSUMO MODERADO DE CERVEZA

Prof. Dra. Ascensión Marcos, directora del grupo de Inmunonutrición del Departamento de Metabolismo y Nutrición del Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos y Nutrición (ICTAN) del CSIC

Estamos acostumbrados a hablar, frecuentemente, del consumo moderado de cerveza, pero ¿qué cantidad es consumo moderado? Y, sobre todo, ¿puede estar este consumo dentro de una alimentación saludable?

La cerveza es una bebida que lleva formando parte de nuestra vida habitual desde tiempos inmemoriales. Sin embargo, su consumo depende de los hábitos alimentarios y del estilo de vida de las distintas poblaciones. En los países europeos situados en la cuenca mediterránea, las bebidas fermentadas, como la cerveza, ocupan un lugar clave en la dieta mediterránea, declarada en 2010 como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO.

Diversos investigadores y organismos internacionales^{1,2,3,4}, entienden como consumo moderado de alcohol entre 10-12 g/día para las mujeres y 20-24 g/día para los varones, o lo que también se ha defi-

nido como una lata de cerveza al día (200-300 ml) para ellas y no más de 2 para ellos (400-600 ml).

En este sentido, ¿El consumo moderado de cerveza podría incluirse dentro de una alimentación saludable?⁵, documento que revisa la literatura científica relacionada con el consumo moderado de bebidas fermentadas, en particular de la cerveza, y publicado por SEMERGEN concluye que el consumo moderado de cerveza aporta un nivel energético bajo y, su contenido en nutrientes y compuestos bioactivos es muy interesante, ya que demuestra su efecto antioxidante, antiinflamatorio y antiviral, así como su efecto beneficioso sobre la salud cardiovascular.

Concretamente, con respecto a los posibles efectos beneficiosos en la salud del consumo moderado de bebidas fermentadas (cerveza, vino, sidra y cava), sobre la salud cardiovascular existen numerosas evidencias científicas⁶, y es que, su alto con-

tenido en antioxidantes naturales⁷, entre los que destacan los polifenoles⁸, protegen contra enfermedades cardiovasculares y en la reducción de los fenómenos oxidativos responsables del envejecimiento del organismo⁹. Por ello, el consumo moderado de cerveza puede considerarse como parte de una alimentación saludable, teniendo siempre en cuenta que los efectos beneficiosos de estas bebidas se observan únicamente cuando el consumo es moderado y responsable, por parte de adultos sanos, en el marco de una alimentación sana, es decir, una alimentación equilibrada y variada. Además, cabe recordar que toda la información sobre el consumo moderado de cerveza debe ir dirigido a adultos sanos, a excepción de adultos que estén siguiendo tratamiento con medicamentos, o vayan a conducir, o en el caso de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, en quienes el consumo de alcohol debe ser cero.

1. Cambou JP. A practical approach to the evaluation of excessive alcohol drinking. *Ann Cardiol Angeiol.* 2002;51:321-6

2. Keil U, Chambless LE, Doring A, Filipiak B, Stieber J. The relation of alcohol intake to coronary heart disease and all-cause mortality in a beer-drinking population. *Epidemiol.* 1997;8:150-6.

3. Thun MJ, Peto R, López AD, Monaco JH, Henley SJ, Heath CW, et al. Alcohol consumption and mortality among middle-aged and elderly U.S. adults. *N Engl J Med.* 1997;337:1705-14.

4. Rimm E. Alcohol and cardiovascular disease. *Curr Atheroscler Rep.* 2000;2:529-35

5. A. Marcos, M. López Díaz-Ufanob, V. Pascual Fuster. ¿El consumo moderado de cerveza podría incluirse dentro de una alimentación saludable? 2015.

6. González-Gross M. Lebrón M. Marcos A. "Revisión bibliográfica sobre los efectos del consumo moderado de cerveza sobre la salud". Centro de Información Cerveza y Salud. Estudio 6. Noviembre 2000

7. González San José M.L. Muñoz Rodríguez P y Valls Bellés V. "Actividad Antioxidante de la cerveza: estudios in vitro e in vivo". Centro de Información Cerveza y Salud. Estudio 8. Octubre 2001.

8. Di Castelnuovo A, Rotondo S, Iacovello L, Donati MB, De Gaetano G "Meta-analysis of wine and beer consumption in relation to vascular risk". *Circulation.* 2002; 105(24):2836-44

9. Valls V. Codoñer P. González-San José M.L. Muñoz, P. "Biodisponibilidad de los flavonoides de la Cerveza. Efecto antioxidante in vitro".

JORNADAS NACIONALES

"ES FUNDAMENTAL QUE SE RECONOZCA LA FIGURA DEL TUTOR COMO GARANTE DE LA ESPECIALIDAD Y DE LA BUENA FORMACIÓN DE LOS FUTUROS ESPECIALISTAS"

Las 8as Jornadas de Residentes y Tutores de SEMERGEN son el referente formativo e investigador para tutores y residentes.

La SEMERGEN sigue incansable en su línea formativa a pesar de los momentos de pandemia que estamos viviendo. Es por ello que se acaban de celebrar las 8as Jornadas de Residentes y Tutores de SEMERGEN, cuyo objetivo se ha centrado en poner en valor tanto la figura del residente como del tutor. SEMERGEN siempre ha apostado por la formación y estas jornadas son un reflejo de ello, ya que están organizadas por y para médicos residentes, lo que supone "un punto de encuentro con los tutores y una plataforma para reunirnos, compartir experiencias y aprender entre todos", según indica el doctor Daniel Fernández Ferreiro, coordinador del grupo de trabajo de Residentes de SEMERGEN y miembro del comité técnico y de dirección científica de las jornadas.

Este encuentro científico se convierte en la mejor "oportunidad para mejorar nuestra labor formativa y docente", expresa la doctora Susana Arenas Sotelo, coordinadora del grupo de trabajo de Tutores de SEMERGEN y miembro del comité técnico y de dirección de las jornadas.



En esta línea, continúa destacando la doctora Arenas, durante estas jornadas "se ha analizado la situación actual de la formación de los médicos residentes de Medicina de Familia y como le ha afectado la pandemia, planteándose, además, soluciones para mejorar los déficits formativos actuales".

El programa científico ha sido muy variado, teniendo especial relevancia el Plan Nacional de Tutores de SEMERGEN, que va a ser un instrumento de gestión e incluye temas económicos, pedagógicos y docente para mejorar la actividad del tutor de Medicina Familiar y Comunitaria. "Es fundamental que se reconozca la figura del tutor como garante de la especialidad y de la buena formación de los futuros especialistas" acentúa Arenas.

Además, también se ha puesto en valor la situación de la troncalidad en la actualidad, la cronicidad y otros temas clínicos de gran interés para la formación del residente.

Es importante destacar que, para formar a un médico de familia, desde que empieza el Grado en Medicina, transcurren 11 años, como mínimo, de los cuales seis son en la Facultad de Medicina como estudiante, uno de preparación al MIR y cuatro años hasta que finaliza la especialidad. "La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria empieza por una formación de calidad de los futuros especialistas y estas jornadas se han convertido en un referente de formación e investigación para tutores y residentes", recalca la doctora Arenas.

JORNADAS INTERAUTONÓMICAS

"EL OBJETIVO HA SIDO OFRECER FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE EXCELENCIA, PARA PODER ABORDAR LOS PROBLEMAS QUE DÍA A DÍA SURGEN EN NUESTRA CONSULTA"

Hace tres años que se inició entre Asturias y Castilla y León un nuevo camino de cooperación, camino que por un lado busca aumentar sinergias en el plano científico y por otro racionalizar costes. Algo se debe estar haciendo bien pues al éxito, tanto científico como de asistencia, de las ediciones previas, este año hay que sumar un nuevo aval, el de la incorporación a estas Jornadas de los compañeros de Cantabria, declara el doctor Antonio Fernández Fernández, presidente de SEMERGEN Asturias.

Estas Jornadas tienen un atractivo extra, pues se van a compartir puntos de vista diferentes, ya que participarán ponentes de renombre de cada Comunidad Autónoma. Además, se podrán sobre la mesa diferentes herramientas a las que de normal se utilizan en cada comunidad para unificar y reforzar criterios compartidos entre las tres comunidades. El objetivo fundamental es ofrecer a nuestros socios y residentes formación y actualización de excelencia, para poder abordar los problemas que día a día surgen en nuestra consulta expresa el doctor Alfonso José Valcarce Leonisio, presidente de SEMERGEN Cantabria



Otro de los objetivos fundamentales que se ha querido transmitir es poner en valor la investigación, fomentándola y animando a la publicación de pósters y de comunicaciones, en un formato que se ha convertido en todo un reto para el Comité Organizador, ya que se han tenido que reinventar y adaptar a la situación actual.

En lo referente al programa científico, los temas elegidos son pilares básicos del día a día de los médicos de familia en la consulta de Atención Primaria. Entre estos destacan las mesas enfocadas en la actualización de temas como la Insuficiencia Cardíaca, el manejo de Dislipemias, la Diabetes Mellitus o Dermatología. El porcentaje que estas patologías nos ocupan en nuestra consulta es altísimo y esta pandemia no ha hecho otra cosa más que retrasar el manejo íntegro de las

mismas. Me refiero íntegro, ya que la dificultad de atención presencial y la limitación en la atención telefónica, ha supuesto un franco peligro al adecuado manejo de estos pacientes, su control y cumplimiento terapéutico, expresa el doctor Francisco Martínez, presidente de SEMERGEN Castilla y León. Es por esto que, complementa el doctor Valcarce, es importante conocer las mejores herramientas a nuestra disposición, por lo que estas mesas son de suma importancia para todos los Médicos de Atención Primaria.

El Congreso será íntegramente virtual y existirá la posibilidad de interaccionar en directo con ponentes y moderadores. Además, tiene el plus de comodidad de poder asistir desde cualquier parte con un ordenador, tablet o teléfono móvil, logrando que sean accesibles a muchos más compañeros.

JORNADAS NACIONALES

"HAY QUE APOSTAR POR EL MANEJO DE LA PATOLOGÍA DIGESTIVA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA"

Las 4as Jornadas Nacionales Digestivo SEMERGEN pone en valor la importancia del abordaje de las patologías digestivas más habituales que se presentan en Atención Primaria

SEMERGEN continúa en su labor formativa y durante estos días han tenido lugar las 4as Jornadas Nacionales Digestivo. En este sentido, la presidenta del comité organizador, la doctora Lourdes Martín Fuertes, ha resaltado la importancia de este encuentro, pues es "una oportunidad para aprender, compartir experiencias y obtener herramientas para el abordaje de las patologías digestivas más habituales y preocupantes que nos encontramos los profesionales de Atención Primaria".

También, se ha destacado la necesidad de colaboración y coordinación entre los profesionales de atención primaria y de especializada.

Las cifras del encuentro científico son excelentes, con más de 170 inscritos, de los cuales 70 son médicos residentes y alrededor de 215 comunicaciones presentadas, confirman a las 4as Jornadas Nacionales Digestivo de SEMERGEN como un evento puntero en la formación de esta patología, así como el interés de los médicos de familia por actualizar sus conocimientos en esta área.

Las 4as Jornadas Nacionales Digestivo SEMERGEN han transcurrido en torno a un programa muy completo. Como ha destacado la doctora Raquel Rodríguez Rodríguez, presidenta del comité científico, se ha preparado "un programa actualizado



Detalle de la Inauguración de las jornadas

y con diversos temas de interés, de acuerdo a las opiniones obtenidas en ediciones anteriores que combinamos con las inmensas ganas de trabajar de un equipo joven, pero con experiencia".

Entre las principales sesiones, destacan la mesa de "Actualización en cánceres de origen digestivo", en el que se habló sobre la visión y el papel del médico de Atención Primaria en la prevención, cribado, criterios de derivación y seguimiento del cáncer de esófago, estómago, hígado, páncreas, y, por último, de forma más breve, del cáncer colorrectal.

En la misma línea, otra de las mesas destacadas ha sido "Microbiota: evidencias en patología digestiva". El uso de los pro-

bióticos ha sido muy estudiado en diferentes patologías digestivas, consiguiendo evidencia científica de su acción beneficiosa en muchas de ellas. En esta mesa, se han analizado las evidencias existentes y se han puesto en valor las últimas novedades y estudios científicos.

Como punto fuerte, destacar que también se ha presentado "Gastroprimaria" el blog del grupo de trabajo de Aparato Digestivo de SEMERGEN, destinado tanto a los profesionales como a los pacientes. Será un blog vivo que estará en constante actualización.

JORNADAS NACIONALES

"ESTAMOS ANTE EL GRAN CONGRESO CARDIOVASCULAR DE LA ATENCIÓN PRIMARIA"

Las XII Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN se convierte en el referente formativo de patologías cardiovasculares de nuestro país.

Por enésimo año consecutivo, los diferentes factores de riesgo cardiovasculares y la enfermedad cardiovascular son los que mayor carga de enfermedad y muerte provocan en el mundo, muy por delante de otras enfermedades, como por ejemplo el cáncer o la COVID-19. En este año protagonizado por la COVID-19, datos publicados recientemente en la revista JAMA, en Estados Unidos (que pueden ser reflejo de otros países), la enfermedad cardiovascular en 2020 produjo 690.882 muertes, el cáncer 598.932 y Covid-19 345.323 (sobre un total de 3.358.814 muertos de ambos sexos). Si lo traducimos a porcentaje sobre el total, la enfermedad cardiovascular supuso el 20,5%, el cáncer el 17,8% y Covid-19 el 10,3%.

Durante las XII Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN, que este año se han celebrado entre los días 12 y 17 de abril, se ha puesto sobre la mesa las últimas novedades e informaciones relacionadas con estas patologías.



Detalle de la Inauguración de las Jornadas

"Nuestro objetivo principal ha sido focalizar estas sesiones en actualizar los conocimientos en riesgo cardiovascular, teniendo como referencia la

El formato digital de las jornadas también han permitido la interacción entre ponentes y participantes

mejor atención a nuestros pacientes", declara el doctor Vicente Pallarés, coordinador

del grupo de trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular de SEMERGEN, además de responsable de este encuentro científico. Otro de los alicientes de las XII Jornadas Nacionales Cardiovasculares SEMERGEN es que más de la mitad de las mesas han tenido una dinámica de puro debate, "olvidando el formato tradicional de ponencia/diapositivas, y pasando a la acción pregunta-respuesta y, sobre todo, la participación de los asistentes desde el minuto uno formulando sus cuestiones y

dudas a través del directo o a través del chat", expresa el doctor Pallarés.

En estas Jornadas, ha tenido protagonismo especial la hipertensión arterial por ser el factor de riesgo cardiovascular que más enfermedad y muerte provoca. Se ha hecho hincapié la necesidad de analizarla para lograr su detección temprana y alcanzar los objetivos de control, así como el abordaje terapéutico. Además, la obesidad, otra gran olvidada, ha tenido un espacio especial para clarificar estrategias para su abordaje.

También se ha debatido sobre la insuficiencia cardíaca, patología que presenta una prevalencia creciente año a año en nuestra sociedad. Se han analizado tanto las nuevas estrategias de tratamien-

to como las nuevas opciones que, con la publicación de las nuevas guías europeas dentro de unos meses, posiblemente modificarán el algoritmo de tratamiento actual.

En la misma línea, se ha analizado la situación actual en cuanto a la anticoagulación,

Han participado más de 650 congresistas, 60 médicos de otros países y se han presentado alrededor de 150 comunicaciones

y también ha tenido un papel relevante las mesas sobre estilos de vida, alimentación y riesgo vascular, así como el abordaje del tabaquismo.

Las cifras del encuentro científico han sido excelentes, con más de 650 inscritos,

de los cuales unos 60 son médicos de Panamá, lo que ha internacionalizado las jornadas. Además, se han presentado alrededor de 150 comunicaciones, por lo que "estamos ante el gran congreso cardiovascular de la Atención Primaria", indica el doctor Vicente Pallarés.

Las Jornadas Cardiovasculares de SEMERGEN han sido un éxito desde su primera edición, debido al interesante programa propuesto año tras años, un punto de encuentro donde siempre se debaten las últimas actualizaciones en el campo cardiovascular



Mesa sobre los estudios cardiovasculares

ACUERDO CON PACIENTES

GRUPO OAT Y SEMERGEN FIRMAN UN ACUERDO DE COLABORACIÓN PARA DESARROLLAR CONJUNTAMENTE ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON LA ADHERENCIA

Esta colaboración se materializará en el desarrollo de Programas Educativos y/o de apoyo a los Pacientes, Programas de mejora de la Adherencia, además de la celebración de seminarios, cursos y conferencias.

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y el Grupo OAT (Observatorio de la Salud) han firmado un convenio de colaboración con el objetivo de diseñar conjuntamente estrategias en relación a la adherencia para potenciar la formación y desarrollar programas educativos y de apoyo a pacientes, impulsando además el intercambio científico entre los profesionales de Atención Primaria. El acuerdo ha sido suscrito por José Luis Casteig, presidente del Grupo OAT, y el doctor José Polo, presidente de SEMERGEN, en un acto celebrado en Madrid en la sede central de la sociedad científica.

"Desde el Grupo OAT estamos muy ilusionados con la firma de este acuerdo con SEMERGEN pues representa un paso muy importante para nosotros, ya que nos permite poder colaborar con los médicos de Atención Primaria diseñando estrategias orientadas a conseguir mejorar la adherencia de los pacientes teniendo en cuenta el papel que juegan estos profesionales en dicha tarea. Esto se llevará a cabo a través del desarrollo de distintas acciones, un reto que debemos afrontar entre todos y este tipo de acuerdos ofrece una buena base para conseguirlo", ha explicado Casteig, quien además ha manifestado su agradecimiento al doctor Polo y a todo su equipo por la "exce-

lente predisposición e interés" en la puesta en marcha de iniciativas conjuntas.

Por su parte, el presidente de la sociedad decana de medicina de familia, el doctor José Polo, ha destacado la importancia de "establecer esta línea de colaboración con el grupo OAT, con los que trabajaremos en estrategias conjuntas para afrontar el reto de la adherencia terapéutica. Según se estima, en España, cerca de un 50% de los pacientes crónicos no cumplen correctamente con su tratamiento farmacológico, una situación que genera un grave problema de salud pública por la falta de control de las enfermedades y con la que se desperdician multitud de recursos, además de elevar el gasto sanitario. Queremos trabajar para que este dato descienda al mínimo, por lo que vamos a fomentar la formación de los médicos de familia para que eduquen y mejoren la adherencia de los pacientes".

Este acuerdo se materializará en el intercambio de información que pueda ser de interés para ambas entidades, así como en el desarrollo de aquellas actuaciones encaminadas a impulsar la formación de los asociados de SEMERGEN, el desarrollo de actividades de investigación, el desarrollo de Programas Educativos y/o de apoyo a los Pacientes, Programas de mejora de la Adherencia, además de la celebración de seminarios, cursos y conferencias sobre temas de interés común.

La colaboración entre Grupo OAT y SEMERGEN, que con este convenio durará un año hasta su renovación, se ha puesto en marcha con el convencimiento de que beneficiará no sólo a los asociados de SEMERGEN, sino también a los pacientes que estos atienden diariamente en sus consultas.



ENFERMEDADES RARAS

ROMPIENDO SILENCIOS Y VENCIENTO ADVERSIDADES

La enfermedad de Chagas es una enfermedad desatendida que forma parte de las 20 enfermedades olvidadas y silenciadas del mundo.

Con motivo del día Mundial de la Enfermedad de Chagas, las doctoras Laura Latorre García, Marta Guerrero Muñoz e Isabel Palomino Cobo, miembros del grupo de trabajo Infecciosas, Migrantes, Vacunas y Actividades Preventivas de SEMERGEN (IMVAP) analizan las peculiaridades de esta enfermedad.

Se trata de una enfermedad desatendida que forma parte de las 20 enfermedades olvidadas y silenciadas del mundo. Se estima que hay entre 6 a 7 millones de personas en el mundo afectadas por la enfermedad y hasta 25 millones de personas en riesgo.

Es una infección parasitaria donde la principal vía de transmisión es a través de un insecto endémico en regiones de 21 países de Latinoamérica (ya sea a través de sus heces, alimentos contaminados o el contacto con las mucosas). Aunque el impacto de la enfermedad no se limita a esas zonas, sino que resulta emergente y de gran interés para la salud pública de otros países no-endémicos como España porque la transmisión de la infección incluye vías menos conocidas como son la vía materno-fetal, transfusión de sangre y el trasplante de órganos.

En realidad, se habla de enfermedad, pero lo correcto sería hablar de infección puesto que infectarse, no signifi-

ca forzosamente desarrollar la enfermedad. Sin embargo, 40% de las personas con la infección, desarrollan a lo largo de su vida complicaciones crónicas que pueden conducir a la muerte. Por lo tanto, una detección y un tratamiento antiparasitario temprano, reduce el desarrollo de las complicaciones y muertes, evita la transmisión vertical y en bebés menores de un año cura la infección. Cuando la infección no es tratada precozmente, puede cronificarse y obligar así a un seguimiento médico, ya que, a pesar de disponer de tratamiento antiparasitario, resulta difícil demostrar la curación de la misma.

Por lo tanto, se trata de una enfermedad que necesita un abordaje multidisciplinar por lo que resulta esencial e indispensable descentralizar la atención de la enfermedad hacia la Atención Primaria a través de la protocolización de actuación en cuanto a formación, diagnóstico y seguimiento de la infección/enfermedad. Del mismo modo, es necesario fomentar la comunicación con los especialistas y con la población a través de intervenciones comunitarias que nos permitan contar con la sociedad civil como centro de diálogo.

Desde el grupo de trabajo IMVAP (Infecciosas, Migrante, Vacunas y Actividades Preventivas) de SEMERGEN, hemos elaborado una encuesta com-



pletamente anónima dirigida a todo profesional sanitario (enfermería, medicina, trabajo social, administración, etc) para continuar investigando y poder avanzar en el cambio de paradigma y actuación respecto a esta infección/enfermedad de Chagas.

Así pues, el 14 de abril del 2021, nos sumamos a la iniciativa de la Federación Internacional de Asociaciones de Personas Afectadas por la Enfermedad de Chagas (FINDE-CHAGAS) quienes a través de su arduo trabajo, han logrado, junto con el apoyo de otras instituciones, reconocer este día como el día mundial de la Enfermedad de Chagas.

Para más información pueden consultar la web <http://www.infochagas.org/> desarrollada por la Coalición Global de la Enfermedad de Chagas.

Para cualquier duda también pueden contactar con Laura Latorre García, Marta Guerrero Muñoz e Isabel Palomino Cobo.

GRUPO DE TRABAJO DE MEDICINA GENÉTICA Y ENFERMEDADES RARAS

LA ENFERMEDAD DE POMPE, UNA GRAN DESCONOCIDA

El 15 de abril se celebra el día internacional de la Enfermedad de Pompe. Con motivo de esta conmemoración, el doctor Enrique J. Gamero de Luna, coordinador del grupo de trabajo de Medicina Genética Personalizada y Enfermedades Raras de SEMERGEN, analiza y cuenta los detalles de esta enfermedad poco frecuente y que afecta a 1 de cada 40.000 recién nacidos.

¿Qué es?

Es una enfermedad rara hereditaria del metabolismo del glucógeno, que pertenece al grupo de las denominadas enfermedades lisosomales. Puede afectar tanto a recién nacidos y niños, como a adultos.

Implica fundamentalmente a los músculos, incluido el corazón, y también al aparato digestivo y respiratorio.

Otros nombres

Deficiencia de alfa-glucosidasa ácida, deficiencia de maltasa ácida, enfermedad por almacenamiento del glucógeno tipo II, glucogenosis tipo II.

Algunos conceptos

Los lisosomas son orgánulos, que tienen en su interior las células, encargados de la digestión de diferentes sustancias, como grasas o azúcares complejos, bien para su degradación y eliminación, o bien para su aprovechamiento. Para ello utilizan unas pro-

teínas denominadas enzimas y unos transportadores que permiten el paso de las sustancias desde el exterior al interior del lisosoma o viceversa. Las enzimas y los transportadores son específicos para cada sustancia. Si falla alguno de ellos se produce, por una parte, una deficiencia del producto de la digestión y por otra un acúmulo del producto no digerido, lo que conduce a lesión celular.

El glucógeno es una forma compleja de azúcar formado por acúmulos insolubles de glucosa. La glucosa es la principal fuente de energía del organismo y el glucógeno es una forma de almacenar la glucosa que permite un rápido acceso a ella.

Glucogenosis. Son enfermedades hereditarias que afectan a la gestión del glucógeno. Dado que el glucógeno se almacena fundamentalmente en el músculo y en el hígado, van a ser estos los órganos más afectados. Hay diferentes tipos de glucogenosis y la enfermedad de Pompe es una de ellas.

La enfermedad de Pompe se debe a una deficiencia de la enzima alfa-glucosidasa ácida (GAA) necesaria para la transformación del glucógeno. Cuando está enzima falta o no funciona bien se produce una acumulación de glucógeno en el lisosoma que termina lesionando a la célula.



El defecto hereditario se debe a mutaciones del gen GAA. Hay centenares de mutaciones descritas, pero no todas causan la enfermedad, ni todas tienen la misma repercusión, por lo que puede haber personas que porten mutaciones GAA y que nunca van a desarrollar la enfermedad, o que lo hagan de forma leve y tardía.

Frecuencia

Se clasifica dentro de las denominadas Enfermedades Raras. Se calcula que se presenta en 1 de cada 40.000 recién nacidos vivos y que hay en torno a 5-10.000 personas afectas en el mundo desarrollado. Sin embargo, esto es una estimación que parece quedarse corta, pues hay casos con una expresión clínica más leve que pasan desapercibidos hasta edades tardías de la vida.

¿Cómo se hereda la enfermedad?

El material genético de cada persona está duplicado. Básicamente una copia procede de la madre y otra copia del padre. La enfermedad se

hereda con un patrón denominado "autosómico recesivo" Esto significa que ambos progenitores deben ser portadores de la mutación. Si solo uno de los progenitores está afectado, sus hijos no presentarán la enfermedad, aunque sí pueden portarla y transmitirla a su descendencia. No todos los descendientes de portadores van a heredar la copia afectada, sino que pueden recibir la copia sana del gen y, por tanto, ni padecer ni transmitir la enfermedad.

¿Qué síntomas produce?

Dado que es una enfermedad producida por la acumulación de una sustancia, su clínica va a ser progresiva y más evidente y precoz cuanto más grave sea el defecto de la enzima. Este carácter progresivo y en muchos casos con síntomas poco definidos facilita el retraso diagnóstico.

La forma de presentación es diferente en adultos y en niños. Generalmente predominan los síntomas de debilidad muscular, lo que dificulta el movimiento (con dificultad para la adquisición de habilidades o pérdida de las ya adquiridas), la respiración (facilitando las infecciones respiratorias y la apnea del sueño) o la digestión (dificultad para masticar, tragar, poner peso, ...), junto con problemas de columna vertebral (desviaciones de columna, escapulas aladas).

También son importante los síntomas dependientes del acumulo de glucógeno, que

hace que los órganos aumenten su volumen. El aumento del tamaño de órganos como el hígado, el bazo, el corazón o incluso la lengua, van a producir alteración del funcionamiento de ellos.

¿Cuándo debemos pensar en esta enfermedad?

Debemos pensar en ella ante niños con poca fuerza, que se cansan pronto cuando hacen ejercicio, que tropiezan con frecuencia, que tienen dificultades para subir o bajar escaleras, para masticar, tragar o poner peso. La dificultad respiratoria puede presentarse en forma de falta de aliento tras pequeños ejercicios, de infecciones respiratorias de repetición o con trastornos del sueño (sueño poco reparador, con ganas de dormir durante el día y con frecuente dolor de cabeza al despertar).

Otras afectaciones como la cardíaca o hepática van a ser detectadas en el examen médico.

En la forma de inicio tardío del adulto predominan los síntomas de debilidad muscular proximal (es decir, de aquellos músculos de brazos y piernas mas cercanos al tronco) y respiratoria.

Es importante preguntar a la familia si ha habido otros casos similares en distintas generaciones. El diagnóstico definitivo lo establece la demostración del déficit de la enzima GAA y la confirmación del defecto genético. Actualmente la detección del defecto enzimático se pue-

de realizar en una gota de sangre. Hay algunas iniciativas para acercar estos test diagnósticos a la consulta médica, como la del proyecto IDENTIFY, que se puede consultar en nuestra página de pacientes SEMERGEN (www.pacientessemergen.es/docsGuias/53.pdf y www.pacientessemergen.es/docs-Guias/54.pdf).

También existen paneles de genes para identificar la mutación del gen GAA, pero su uso debe ir acompañado del consejo genético experto que permita la valoración de la mutación encontrada, el adecuado asesoramiento familiar y el respeto de todos los condicionantes éticos y legales que regulan la realización de test genéticos.

¿Tiene tratamiento específico?

Sí, actualmente existe tratamiento específico para esta enfermedad que permite reemplazar la enzima afectada y mejorar el funcionamiento de ésta. Es importante el diagnóstico precoz, pues este tratamiento puede detener y mejorar la enfermedad, aunque no revierte el deterioro que ésta haya causado.

Sin embargo, no hay que perder de vista que, a pesar del tratamiento específico, siguen siendo necesarios los tratamientos de soporte y preventivo de las complicaciones.

CONVENIO DE COLABORACIÓN

LAS CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA RECUPERAN EL RITMO A LOS NIVELES ANTERIORES A LA PANDEMIA

El Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (IOFV) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) han organizado un webinar para impulsar la actualización de los médicos de Atención Primaria en oftalmología general.

La actividad en los consultorios de atención primaria en relación con problemas oculares disminuyeron durante las primeras oleadas de la pandemia. Sin embargo, el avance de la vacunación ha normalizado el volumen de consultas sobre salud ocular en Atención Primaria a niveles similares anteriores a los de la pandemia. Este ha sido uno de los temas puestos de relieve en el seminario digital "Oftalmología en Atención Primaria", celebrado por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) en colaboración con el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (IOFV).

"Durante las primeras olas de la pandemia, las enfermedades oculares, al igual que el resto de las patologías no COVID, se dejaron de consultar", señala Dr. José María de Dios Hernández, médico de Familia y coordinador del Grupo de trabajo de Oftalmología de SEMERGEN. "Posteriormente, a medida que se conocía más de la enfermedad, fueron frecuentes las consultas con conjuntivitis como

única o primera manifestación de la infección por coronavirus. Con el inicio de la vacunación se han recuperado y ligeramente aumentado las consultas, presenciales y no presenciales, a niveles de prepandemia",

"Es importante acudir a revisiones oftalmológicas por lo menos una vez al año para mantener una óptima salud ocular"

añade el experto.

Por su parte, desde el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega señalan que han observado un incremento en la descompensación

del diagnóstico de patologías oculares crónicas desde el inicio de la pandemia, como la retinopatía diabética o el glaucoma. "La disminución de diagnósticos tempranos en enfermedades crónicas oculares puede provocar un aumento de complicaciones asociadas a estas patologías", señala el Dr. Luis Fernández-Vega Cueto-Felgueroso de la Unidad de Córnea y Cristalino del IOFV. Por ello, "es importante acudir a revisiones oftalmológicas por lo menos una vez al año para mantener una óptima salud ocular y detectar a tiempo posibles patologías que no presentan síntomas en sus fases iniciales de la enfermedad y que pueden con-



ducir a la ceguera como el caso del glaucoma", añade el oftalmólogo.

Asimismo, señala que durante la pandemia se está produciendo un repunte de pacientes que presentan orzuelos y ojo seco debido al mal uso de mascarillas durante tiempo prolongado, lo que se conoce como Síndrome MADE (Mask Associated Dry Eye) y la aparición o aumento de la miopía por el intenso trabajo de visión en cerca.

La atención oftalmológica en la Atención Primaria

Ante el nuevo contexto causado por la pandemia, SEMERGEN y el IOFV han llevado a cabo un curso de actualización para médicos de atención primaria sobre enfermedades oculares. El webinar ha sido moderado por el Dr. José María de Dios Hernández, médico de Familia y coordinador del Grupo de trabajo de Oftalmología de SEMERGEN y han participado como ponentes los especialistas del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, el Dr. Luis Fernández-Vega, de la unidad de córnea y cristalino, la Dra. Beatriz Fernández-Vega, de la unidad de retina y vítreo, y el Dr. Ignacio Rodríguez Uña, de la unidad de glaucoma.

Este evento ha puesto el foco en los llamados "síntomas visuales de alarma"

como las alteraciones bruscas en el campo visual, la aparición de moscas volantes (miodesopsias), la aparición de destellos de luz (fotopsias), la visión de halos o la disminución rápida de la agudeza visual, entre otros.

Además, se ha hecho hincapié en la realización de evaluaciones periódicas del fondo de ojo en pacientes

Este evento ha puesto el foco en los llamados "síntomas visuales de alarma", de los que hay que prestarles atención desde que los identificamos

diabéticos y pruebas complementarias específicas ante la existencia de antecedentes familiares de glaucoma o DMAE. Asimismo, se ha recordado que cuando el enrojecimiento ocular se acompaña de dolor y/o disminución de visión, debe considerarse consecuencia de una patología oftalmológica potencialmente grave y se debe derivar a Oftalmolo-

gía. Los colirios anestésicos, aunque calman el dolor relacionado con patologías de la superficie ocular, no constituyen un tratamiento duradero eficaz, ya que pueden retrasar la curación y adecuada cicatrización de los tejidos oculares.

"La actual situación de la pandemia provocada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de los Médicos de Atención Primaria en la detección temprana de enfermedades y su relevancia dentro del sistema sanitario", comenta el Dr. José María de Dios Hernández, médico de Familia y coordinador del Grupo de trabajo de Oftalmología de SEMERGEN. "Es importante unir a la mayor sociedad científica de Médicos de Atención Primaria y un Instituto Oftalmológico con tantos años dentro del tratamiento de la patología ocular y que además es un referente en la docencia pre y postgrado, con una formación de calidad, de la que nos podemos beneficiar", añade el doctor.





EL VALOR DE
LA ATENCIÓN PRIMARIA

43^o CONGRESO NACIONAL SEMERGEN 2021

29 de SEPTIEMBRE
al 2 de OCTUBRE

ZARAGOZA

PALACIO DE CONGRESOS DE ZARAGOZA
#SEMERGEN21

www.congresonacionalsemergen.com
info@congresonacionalsemergen.com

Secretaría Técnica:



C/Narvárez 15-1^{izq} - 28009 - Madrid
tel: 902 430 960 - fax: 902 430 959
info@apcongress.es

