

BoletínSER

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA



MEMORIA 2004-2006



Junta Directiva de la Sociedad Española de Reumatología

Presidente:

Dr. Jesús Tornero Molina

Presidente Electo:

Dr. Josep Blanch i Rubió

Vicepresidente:

Dr. Juan Mulero Mendoza

Secretario General:

Dr. Pedro Javier Vidal Fuentes

Vicesecretarios Generales:

Dr. Antonio Naranjo Hernández

Dr. Alejandro Olivé Marqués

Tesorero:

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

Contador:

Dra. Sara Marsal Barril

Vocales:

Dr. Rafael Ariza Ariza

Dr. Joaquín Belzunegui Otano

Dr. Ricardo Blanco Alonso

Dr. Manuel Caamaño Freire

Dr. Juan de Dios Cañete Crespillo

Dr. Eugenio Chamizo Carmona

Dr. Jordi Fiter Areste

Dr. Luis Fco. Linares Ferrando

Dr. Fco. Javier Manero Ruiz

Dra. Lucía Pantoja Zarza

Dr. José Javier Pérez Venegas

Dr. José Carlos Rosas Gómez de Salazar

Coordinador Comité de Asuntos Científicos:

Dr. Juan Mulero Mendoza

Coordinador Comité Relaciones Externas y Difusión:

Dr. José Carlos Gómez de Salazar

Coordinador Comité de Educación y Formación:

Dr. Alejandro Olivé Marqués

Coordinador Comité de Finanzas:

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

Coordinador Comité Asuntos Internos y Relaciones Profesionales:

Dr. Pedro Javier Vidal Fuentes

Coordinador Fondo Bibliográfico y Publicaciones:

Dr. Juan de Dios Cañete Crespillo

Representantes en la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS):

D. Indalecio Monteagudo Sáez

Dr. Alejandro Olivé Marqués

Representantes en la Federación

de Asociaciones Científico-Médicas Españolas (FACME):

Dr. Eugenio Chamizo Carmona

Dr. Pedro Javier Vidal Fuentes

Representantes en la Comisión Nacional de la Especialidad:

Dr. Luis Carreño Pérez

Dr. Alejandro Olivé Marqués

Representantes de la SER en EULAR: Epidemiology and Health Care Services:

Dra. Loreto Carmona Ortells

Investigative Rheumatology:

Prof. Juan Gómez-Reino Carnota

Allied Health Professionals in Rheumatology:

Dr. Emilio Martín Mola

Dr. Jordi Carbonell Abelló

Paediatric Rheumatology:

Dra. Consuelo Modesto Caballero

Education and Training Senior:

Prof. Eliseo Pascual Gómez

Education and Training Junior:

Dra. Susana Gómez de Castro

International Clinical Studies including Therapeutic Trials:

Prof. Vicente Rodríguez Valverde

Socios Colaboradores

ABBOTT LABORATORIES
ALMIRALL PRODESFARMA
AVENTIS
BIOIBERICA
BOEHRINGER INGELHEIM
ESPAÑA
BRISTOL-MYERS SQUIBB

EDICIONES DOYMA
GEBRO PHARMA, S.A.
LABORATORIOS MENARINI
LACER
LILLY
MERCK SHARP & DOHME
ESPAÑA

NOVARTIS FARMACÉUTICA
PFIZER
SCHERING PLOUGH
VITA
WYETH FARMA
ZAMBON

Boehringer Ingelheim España, S.A. patrocina el Boletín SER

Web: <http://www.rheumaclub.com>

La SER y la FER

Período 2004-2006



Presidente de la SER
Dr. Jesús Tornero

Se cumplen ahora los dos años de ejercicio de mi presidencia al frente de la SER y la FER, y es el momento de informaros de lo que se ha realizado y de rendir cuentas. Cuando presenté mi candidatura electoral y resulté elegido presidente, inicié mi mandato con un programa que tenía

como objetivo fundamental colocar a la Sociedad Española de Reumatología y a su Fundación en el centro de la estrategia científica, de formación y de difusión en la patología del aparato locomotor, procurando, además, que nuestra Asociación fuera sensible a las solicitudes de sus asociados y de los enfermos reumáticos, con vocación de autosuficiencia y abierta a todos.

Las líneas que vienen a continuación son un resumen de lo que se ha realizado, desde la Junta Directiva de la SER y el Patronato de la FER, para la consecución de los fines antes mencionados.

Desde el punto de vista de la **investigación** se ha fortalecido, en diversos sentidos, la Unidad de Investigación de la SER/FER, creada por mi antecesor el doctor Jordi Carbonell:

- Mejora y consecución de autosuficiencia financiera.
- Definición de su marco de actuación (proyectos institucionales, soporte y ayuda a la ejecución de proyectos externos, asesoría personal a asociados, cursos de formación).
- Ampliación y adición sucesiva de nuevos proyectos de investigación.
- Incremento progresivo de la plantilla de personal (estadístico, informático, experto en metodología,

monitor de ensayos), para atender, paulatinamente, a la satisfacción de necesidades.

El trabajo y la dedicación de la doctora Loreto Carmoña y de sus colaboradores han sido fundamentales para poder acometer y ejecutar este ciclo expansivo.

La disponibilidad de esta Unidad y su apoyo, sin duda alguna, nos han beneficiado. Son múltiples las actividades y proyectos realizados desde la misma y os remito al anterior Boletín para disponer de una información más exhaustiva. Con su creación en el seno de la SER/FER hemos fortalecido nuestra proyección en el ámbito científico nacional e internacional. También hemos sido capaces de mejorar nuestra posición en la captación de fondos y recursos de las bolsas de mecenazgo.

En el escenario actual de crecimiento y expansión de la investigación dentro de nuestras entidades, la Junta Directiva de la SER y el Patronato de la FER han elaborado y aprobado la primera normativa para la creación de grupos de trabajo de especial interés en el seno de nuestras instituciones. El Programa de Investigación Básica en Reumatología (Plan DIB-SER) es un proyecto estratégico que pretende mejorar y ampliar el colectivo de unidades y de profesionales reumatólogos entrenados y capacitados para ejecutar este tipo de tareas de investigación en el seno de nuestra asociación. Contempla diferentes fases y vías de desarrollo y persigue formar nuevos expertos, crear nuevas unidades y potenciar las ya existentes. Ha sido aprobado por la actual Junta Directiva, con el convencimiento de que atender esta área de la investigación redundará en beneficio de todos, mejorará nuestra proyección nacional e internacional y contribuirá, sobre todo, a que adquiramos nuevos conocimientos que redundarán en la mejora de la salud de nuestros pacientes reumáticos.

El proyecto SERAP ha permitido crear una red nacional de unidades de artritis precoz, con el objetivo

asistencial de acortar los períodos de diagnóstico e intervención y la finalidad investigadora de validar un algoritmo de derivación desde la Atención Primaria, así como calcular la incidencia anual de la artritis reumatoide en España.

El Registro SER de Espondiloartropatías Inflammatorias (REGISPONSER), en fase actual de extensión y universalización, es otro fruto notable de la proyección investigadora de nuestras entidades. Ha permitido mejorar el conocimiento e identificar el perfil de paciente y, como proyección del mismo, son ya múltiples las iniciativas de investigación en marcha en este ámbito tan importante de nuestra patología.

En el ámbito de la **formación** hemos procurado fortalecer y mejorar los pilares básicos de la misma en el seno de nuestras entidades:

- En el Congreso Nacional se han establecido estrategias orientadas a la apertura del mismo hacia otras sociedades científicas; hemos introducido sesiones de comunicaciones orales breves de pósters; se han diversificado y actualizado los temas de las tertulias y talleres y hemos procurado ampliar el panel de ponentes y moderadores.
- En el campo de los simposios monográficos se ha fortalecido el impacto y el resultado de los mismos sobre la formación, al haber pivotado sobre ellos múltiples actividades e iniciativas: formación de grupos de expertos y elaboración de documentos consenso sobre práctica asistencial, formación de evaluadores y trabajo de revisión sistemática de la evidencia y cursos para residentes.
- Los contenidos docentes del Congreso Nacional y de los simposios se han editado en formato multimedia, con un doble objetivo: permitir la formación de los ausentes y facilitar el recordatorio y refresco, a posteriori, de los asistentes.
- Se ha actualizado y mejorado la normativa de creación y ejecución de los Cursos y Escuelas SER, y se ha ampliado su oferta con iniciativas como el Curso de Cristales, y se ha mejorado y potenciado la Escuela de Dolor.

Como base, fundamento y apoyo para la formación médica continuada (FMC) se han potenciado nuestros órganos oficiales de expresión científica. Ejecu-

tamos el mandato de fusión de la *Revista Española de Reumatología* con la del *Colegio Mexicano de Reumatología*, fruto de la cual nació, como todos sabéis, la *Revista Reumatología Clínica*. Ésta cumple ahora su primer aniversario y estamos en vías de iniciar los trámites necesarios para conseguir el objetivo tan anhelado por esta Junta y por las anteriores: lograr su indexación. La *Revista Seminarios* de la Fundación Española de Reumatología ha superado la crisis que padeció a finales de 2004, por la retirada de la anterior entidad que la editaba, y con el arduo trabajo de su Director y la colaboración de todos goza, en la actualidad, de gran aceptación y difusión.

El programa institucional no presencial de FMC SER-UOC ha iniciado, durante este último ejercicio, su andadura con la activación de los primeros módulos. La SER y la FER disponen de un fondo editorial cada vez más nutrido y extendido, que abarca productos bibliográficos que incluyen, aparte del clásico *Manual de Enfermedades Reumáticas*, la colección de *Monografías SER*, la de *Documentos SER de Revisión de la Evidencia* y el *Fondo de Imagen*. La biblioteca Rotés Querol ha seguido funcionando con las dificultades que todos conocéis y con rendimientos y utilidades que hemos procurado controlar y contribuir a mejorar. Esperamos que el cambio de proveedor y la insistencia en exigir el nivel de calidad que necesitamos nos permitan poder disfrutar de este servicio en toda su excelencia.

Completarían el panorama de acciones realizadas en el ámbito de la FMC:

- Las Jornadas de Actualización.
- Las reuniones de Tutores y Residentes.
- La elaboración, en breve, de un catálogo de centros nacionales de referencia para la FMC.
- La política de becas para formación, investigación y asistencia a congresos internacionales.
- Las encuestas realizadas para conocer el grado de formación en Reumatología de los estudiantes en las distintas Universidades españolas y su aplicación consiguiente.

El objetivo en esta área de FMC ha sido bien claro: como la SER y la FER son las entidades que, a nuestro juicio, mejor conocen las necesidades de forma-

ción -por la identificación de las áreas de nuestra especialidad, donde más rápida e intensamente se producen las renovaciones de doctrina y conocimiento-, debíamos asumir el liderazgo como principales prestadores del servicio de FMC.

La **gestión interna y la defensa profesional de los asociados** han sido abordadas con ilusión y entusiasmo, y se ha procurado dotarlas de utilidad. Se ha elaborado, editado y difundido el *Documento de Calidad y Tiempos Mínimos en Reumatología*. Esta iniciativa, impulsada por la Junta anterior y completada por la actual, constituye, en el panorama sanitario de nuestro país, un documento único y original, en la estandarización de asignación de tiempos y recursos en nuestro ejercicio profesional. Se ha elaborado y actualizado un extenso nomenclator de actos médicos en reumatología, con su correspondiente baremo de complejidad. Con este trabajo previo, se ha iniciado, a través de la Organización Médica Colegial y junto con otras sociedades científicas, un acercamiento y propuesta de negociación con las entidades de seguro libre médico, con el fin de pactar una mejora justa, necesaria y no diferible de las compensaciones económicas que se perciben por los actos profesionales en reumatología.

Se está terminando una nueva actualización del directorio de socios, que estará disponible en papel y en formato electrónico, en este último caso, de consulta restringida. La página web de la SER ha sido redefinida enteramente durante este mandato. Ésta y el Boletín han sido los medios utilizados para facilitar la información a los socios y comunicarnos con ellos. Nos hemos esforzado en atender, con diligencia, todas aquellas solicitudes de ayuda e información reclamadas por los socios y, especialmente, las que tenían impacto sobre nuestra actividad asistencial, por la doble condición de incidir sobre el profesional y el paciente reumático. Un tema de especial interés para nosotros ha sido el reconocimiento y la atención a la labor realizada por los compañeros jubilados.

Durante este período, la Junta Directiva y el Patronato han ejecutado el mandato de mejora de la sede de ambas entidades, y han adquirido los cuatro pisos de la primera planta de la calle Marqués del

Duero, 5, de Madrid. La disponibilidad en la misma de un aula y de otros espacios redundará en beneficio de los socios, al facilitar la realización en ellos de cursos, jornadas de actualización y reuniones para la elaboración de consensos y otras actividades.

Hemos insistido en la mejora y el fortalecimiento de nuestro modelo de negocio y gestión. Nuestra política ha continuado la trayectoria emprendida por presidentes anteriores y sus juntas. El desarrollo de la misma ha descansado sobre dos pilares:

1. Realizar los proyectos y actividades directamente desde la SER y la FER, reduciendo la presencia de intermediarios y agentes externos.
2. La formación, entrenamiento, compromiso, eficacia e ilusión exhibidos, durante este período, por el personal de la Unidad Administrativa de Gestión, tan sabia y certeramente dirigida por Ester Luaces Bravo.

La conjunción de estos dos factores: filosofía de la ejecución y riqueza de nuestro personal, han sido fundamentales para lograr el grado de madurez y proyección del que ahora disfrutamos.

En el ámbito de la **difusión y las relaciones externas** hemos insistido, en primer lugar, en la divulgación, ante la sociedad civil, de nuestro quehacer y excelencia como especialistas médicos del aparato locomotor. ¿Cómo? Con presencia en las dos ferias de salud celebradas; con mensajes institucionales constantes, abundantes y de contenido claro y comprensible para los medios generales de comunicación; colaborando y asesorando a informadores de la salud de medios con alto índice de impacto; con campañas de prensa y la creación de premios periodísticos. Asimismo, se ha tenido una especial responsabilidad y vocación en lo que respecta a la información dirigida a los pacientes reumáticos. Hemos actualizado y ampliado los folletos informativos; y hemos iniciado, por otra parte, nuevos formatos de comunicación, entre los que destacaría la colección “Guías de la enfermedad para el paciente”; los Decálogos SER; el vídeo divulgativo sobre las enfermedades reumáticas; las conferencias y aulas formativas (“Gota: una historia apasionante” y “Mitos y realidades en las enfermedades reumáticas”), y la inclusión en la web

de las preguntas más comunes, planteadas por los pacientes, y sus respuestas.

En lo que respecta a la relación con otras sociedades científicas, han sido también numerosas las actividades emprendidas, tanto en el ámbito nacional (SEIOMM, SEMERGEN, Sociedad Española de Geriátrica), como en el internacional (EULAR, ILAR, PANLAR, Sociedad Portuguesa de Reumatología y Sociedades Iberoamericanas). Nuestra política con asociaciones de pacientes (LIRE y Asociación de afectados por la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga crónica, entre otras), ha sido la de atender sus necesidades, fundamentalmente en lo que se refiere a dar información y fomentar políticas desde la SER y FER, que mejorarán la formación y la investigación de nuestros asociados en sus áreas de patología.

Ha sido un verdadero placer haber podido completar, durante estos dos años de presidencia, una trayectoria de dedicación personal y humana, comenzada unos cuantos años atrás en anteriores juntas directivas y con diferentes responsabilidades, en beneficio de la SER/FER, como instituciones y como grupo humano de compañeros y amigos reumatólogos. Es de justicia transmitir a todos los socios, en

este momento, mi sentimiento sincero de gratitud por habernos otorgado en tantos momentos su confianza y apoyo, y esperamos no haberles defraudado.

Quiero agradecer, también, la colaboración y ayuda de los miembros de la Junta Directiva y el Patronato, la de los magníficos profesionales con los que contamos en la Unidad de Gestión Administrativa y en la de Investigación. Sin ellos, no hubiera sido posible abarcar y desarrollar las tareas y responsabilidades acometidas durante este período. También quiero expresar mi gratitud y consideración a la colaboración y apoyo prestados por la industria farmacéutica, para atender la ejecución de proyectos de formación y de investigación, en beneficio del colectivo de reumatólogos y de los pacientes a los que atendemos.

Finalmente, sólo me queda desear, al siguiente Presidente de la SER/FER, el doctor. Josep Blanch, y a su Junta Directiva y Patronato, toda suerte de éxitos y aciertos en su trabajo y dedicación, deseando que con ellos continúe la trayectoria ascendente de nuestra Asociación y Fundación, en beneficio de todos los socios y los pacientes reumáticos.

Muchas gracias y hasta siempre.



Dr. P. Javier Vidal

Secretario General Coordinador Comité de Asuntos Internos y Relaciones Profesionales

Dr. P. Javier Vidal

La SER y la FER se rigen por la Ley Orgánica reguladora del Derecho de Asociación (Ley 1/2002, de 22 de marzo) y la Ley de Fundaciones (Ley 50/2002, de 26 de diciembre); así como por sus estatutos. En ellos se recoge, como **denominación y objeto** de la Asociación que:

- La Sociedad Española de Reumatología es una asociación científica, sin ánimo de lucro, que tiene por objeto fomentar el estudio de las enfermedades reumáticas en beneficio de los pacientes y atender los problemas relacionados con la especialidad.

Y se definen sus **finés y actividades**:

1. Promover la prevención, el estudio y el tratamiento de las enfermedades reumáticas, en beneficio de los pacientes.
2. Colaborar con los organismos públicos y privados, competentes en la materia, para establecer una asistencia eficiente del enfermo reumático.
3. Fomentar la creación de servicios, secciones y unidades de reumatología, dedicadas al diagnóstico y del tratamiento de las enfermedades reumáticas, en los ámbitos hospitalario y extrahospitalario y tanto en la sanidad pública como en la privada.
4. Gestionar, respaldar y potenciar las medidas más convenientes para el desarrollo de la reumatología en aquellas instituciones que puedan tener o tengan alguna relación con la misma.
5. Desarrollar trabajos, estudios y proyectos de investigación en reumatología, bien por sus propios medios, o bien estimulando las actividades científicas de las instituciones asistenciales, unidades de reumatología y centros de investigación, tanto en el ámbito público como en el privado de la sanidad.
6. Facilitar la enseñanza de la reumatología a todos los niveles.
7. Divulgar entre la clase médica los conocimientos sobre las enfermedades reumáticas.

8. Fomentar e incrementar la formación de postgrado mediante la implantación y el desarrollo de los programas que estime oportuno, para la formación continuada de sus asociados, tendentes a garantizar la excelencia profesional.
9. Potenciar y dignificar la reumatología, velando por la profesionalidad ética y la formación científica de sus socios.
10. Aglutinar a los profesionales que sean médicos reumatólogos y a aquéllos que, sin serlo, dediquen a la reumatología una atención especial.
11. Organizar, con periodicidad, congresos, simposios, reuniones científicas y cursos.
12. Editar revistas y publicaciones científicas e informativas sobre reumatología.
13. Representar a España ante las sociedades y foros nacionales e internacionales de reumatología.
14. Colaborar con otras asociaciones científico-médicas, autonómicas, nacionales y extranjeras, para lograr una mayor difusión de la reumatología.
15. Obtener los recursos necesarios para lograr sus fines y realizar sus actividades.

Dichos objetivos son desarrollados mediante una estructura y organización definidas (organigrama), que se han ido consolidando a lo largo de los años y que establece una simbiosis entre la Junta Directiva y la Secretaría Técnica, la cual da soporte a todas las áreas, comités de trabajo y actividades de la SER.

Las actividades de la SER y la FER las podemos agrupar en estructura y gestión administrativa de la sociedad y los socios, gestión económica y financiera, formación, publicaciones y congresos de investigación. Cada una de estas actividades se desarrolla bajo las diferentes

áreas de coordinación y los comités correspondientes. La Secretaría Técnica es, sin duda, una pieza angular dentro de la Sociedad y uno de sus pilares fundamentales, pues toda la gestión administrativa recae sobre ella y las personas que forman parte de su plantilla. Esther Luaces es el “*alma mater*” de la Secretaría y de la SER, con una trayectoria humana y profesional creciente a lo largo de los años y esencial en el prestigio, proyección y eficiencia de nuestra Sociedad. Bajo su dirección, Silvia Rubio, Cristina González, Raúl Frutos, César Prior, Paloma Sánchez y Francisco Javier Quesada son responsables de competencias específicas, que a continuación se reflejan, y son llevadas a cabo con reconocida profesionalidad, entrega y dedicación de inestimable valor:

Esther Luaces

Secretaria ejecutiva

- Ayuda en la obtención de financiación para cursos, becas, proyectos, publicaciones, congresos, simposios y demás actividades de la SER y la FER, en colaboración con los responsables de las citadas áreas.
- Redacta, supervisa y/o corrige contratos, actas, convocatorias de becas y premios, normas editoriales para publicaciones, correspondencia y demás documentos de la SER y la FER, en colaboración con los responsables de cada uno de los apartados.
- Colabora con los miembros y coordinadores de los Comités de la Junta Directiva de la SER, los patronos de la FER y el personal de la Secretaría en sus respectivas tareas.
- Asiste a Reuniones de la Junta Directiva de la SER, de la Junta Rectora y del Patronato de la FER.
- Correspondencia con los Ministerios del Interior (SER) y de Educación (FER), en colaboración con el Presidente y el Secretario General.
- Tramita Becas ACR, EULAR y OARSI, en colaboración con el Coordinador de Asuntos Científicos y las Comisiones de Adjudicación.
- Elabora tarifas de congresos y simposios de la SER y asigna stands, en colaboración con el COC (Comité de Organización de Congresos).
- Es la responsable del personal de la Secretaría de la SER, en colaboración con el Presidente, el Secretario y el Tesorero.



Organigrama de la SER / FER



Silvia Rubio

Administrativo

- Actualización de las bases de datos de socios SER, industria farmacéutica y otros.
- Control de movimiento de los socios SER en colaboración con el Secretario General.
- Comunicación de altas y bajas de socios a DOYMA, MECSIF, IBÁÑEZ Y PLAZA, ENTIDAD EDITORA BOLETÍN.
- Modificaciones en el directorio de socios SER en la web.
- Pagos por transferencia (las autoriza y firma el Tesorero o el Presidente).
- Aspectos organizativos (salas, megafonía, audiovisuales, traducción simultánea, catering, transportes, alojamiento, etc.) de los congresos, simposios y cursos (que tienen lugar con ocasión de los mismos)
- Envío de correspondencia a coordinadores, ponentes, profesores, moderadores y demás participantes en los citados eventos, en colaboración con el Coordinador de Asuntos Científicos y los comités científicos.
- Programas científicos de congresos, simposios y cursos, en colaboración con el Coordinador de Asuntos Científicos y comités científicos.
- Solicitud de Reconocimiento de Interés Sanitario.
- Invitación y correspondencia con el Comité de Honor de los Congresos, en colaboración con los Presidentes del Comité Organizador Local y de la SER.
- Alojamiento de los participantes en estos actos, en colaboración con el COC.
- Documentos consenso de la SER, en colaboración con los comités de expertos.
- Publicación de las ponencias de los simposios y documentos consensos en la RER, en colaboración con los Comités de Expertos y el Secretario de redacción de la Revista.

**Paloma Sánchez**

Administrativa

- Apoyo y colaboración en el área de Silvia Rubio.
- Colaboración y asistencia en el área de congresos simposios y cursos.
- Gestión de relaciones con los socios, base de datos y archivos administrativos
- Control y gestión del directorio de socios.

**César Prior**

Administrativo

- Asistencia al Comité de relaciones externa.
- Prensa médica, recorte, envío y archivo de la misma.
- Gestión invitaciones a actos al Presidente y demás miembros de la Junta Directiva.
- Expedición de todo tipo de certificados y diplomas a socios de la SER.
- Registro de reumatólogos en paro o en situación precaria de empleo, en colaboración con el Secretario General.
- Correspondencia con FACME y FHOEMO, en colaboración con los representantes de la SER en las citadas entidades.
- Envío Boletín SER a la industria farmacéutica, organismos y entidades.
- Registro de salidas de correspondencia.
- Franqueo y envío diario de la misma.
- Atención centralita y recepción.

**Raúl Frutos**

Administrativo

- Escuelas y cursos de la SER, en colaboración con el Coordinador de Educación y Formación, directores y profesores de éstos.
- Incidencias de la Biblioteca Virtual, en colaboración con el Defensor del Usuario.
- Tramitación tesis, en colaboración con el Coordinador de Educación y Formación.
- Declaración de interés o utilidad a actividades y publicaciones organizados por socios y/o entidades, en colaboración con el Comité correspondiente.
- Correspondencia con EULAR, UEMS, en colaboración con los representantes de la SER en estas entidades y con el Presidente de la Sociedad.
- Inclusión noticias en la página web, en colaboración con César Prior.
- Base datos fondo bibliográfico de la SER.
- Fondo de Imagen de la SER, en colaboración con el Coordinador del Fondo Bibliográfico y los Editores.
- Tramitación Acreditación Formación Continuada actividades SER y FER, en colaboración con el Doc-



- tor Balsa y responsables de cada una de ellas.
- Plataforma de educación médica continuada de la SER, desarrollada por la UOC (Universidad Abierta de Cataluña), en colaboración con el presidente y los Coordinadores del Comité de Educación y Formación, y del Comité del Fondo Bibliográfico.
- Gestión de abstracts en congresos SER, en colaboración con los comités Científico y de Evaluación.
- Correspondencia con ponentes extranjeros en congresos y simposios SER, tramitación de su viaje y alojamiento, en colaboración con el COC.
- Colaboración con Silvia Rubio en tareas relacionadas con congresos, simposios y cursos que tienen lugar con ocasión de los mismos.
- Colaboración con Silvia Rubio y César Prior en tareas de congresos, simposios y cursos.

Cristina González

Administrativa contable

- Contabilidad, impuestos y nóminas, en colaboración con la empresa KRINO y el Tesorero.
- Facturación SER y FER, reclamación de impagados e ingreso en las cuentas SER y FER, ídem.
- Elaboración de presupuestos para congresos, simposios, cursos y documentos consenso.
- Pagos por cheques (los autoriza y firma el Presidente o el Tesorero)
- Tramitación de publicaciones SER y FER, en colaboración con el Coordinador del Fondo Bibliográfico y Comité Editorial.
- Tramitación de becas SER y FER, en colaboración con el Coordinador de Asuntos Científicos y las comisiones de sus adjudicación y seguimiento.
- Control y pedidos de material oficina.
- Registro de entradas de correspondencia.



Francisco Javier Quesada

Técnico informático

- Gestión de recursos informáticos y telemáticos.
- Dotación y mantenimiento del Hardware.
- Diseño y gestión de bases de datos.



- Diseño, gestión y mantenimiento de la página Web.
- Gestión y mantenimiento de redes de comunicación interna.
- Diseño y gestión del software.

Movimiento de Socios

Del 21/05/04 al 07/04/06

El número de socios actual de la SER es de 1.291, de los que 14 son Presidentes de Honor; 28 Socios de Honor; 878 Numerarios; 326 Agregados; 26 Corresponsales y 18 Adscritos.

Movimiento socios, bienio 2004-2006

| | | | |
|-----------------------------|-------|---|------|
| • Socios actuales de la SER | 1.291 | → | 1225 |
| • Presidentes de Honor | 14 | → | 15 |
| • Socios de Honor | 28 | → | 29 |
| • Numerarios | 878 | → | 823 |
| • Agregados | 326 | → | 310 |
| • Corresponsales | 26 | → | 41 |
| • Adscritos | 18 | → | 7 |

Socios fallecidos

Donato Alarcón Segovia
 Vicente Alfonso Torrejón
 José Borrachero del Campo
 Miguel Á. Cámara Alonso
 M^a del Pilar Carbajo Serrano
 Montserrat Contreras Martín
 Amos García Montelongo, fallecido hace 2 años
 Jesús Labiano Romerales
 Eloy López García fallecido hace 8 años
 Salvador Lorenzo García
 Francisco Mingorance López, fallecido hace 4 años
 Miguel Moragues Suau
 José Ángel de Marcos Sánchez de León
 Ray Robinson (Socio de Honor)

Socios que han solicitado su baja voluntaria en la SER

Eleuterio Belmonte Perea
 Julio García Fernández Cleto
 Enrique Lience Durán
 Mariano López Franco
 Noelia de Mingo Nieto
 Pablo U. Orduña Otero
 José Luis Baquero Úbeda

Irene Díez Ortego
Francisco Javier Madruga Carpintero

Bajas por impago de cuotas

M^a Ángeles Contreras Blasco
Lucía Correa Gutiérrez
Francisco Ivorra Miralles
Sergio Machín García
José Luis Pérez de Heredia
Caridad Pérez Sumariva
Jorge Tortras Monclús
Nabil Aji
Carlos Eduardo Anzola Ataya
Gonzalo Astorga
Boutayeb Bellajdel
Alberto Bondesio Valencia
Miguel Briceño Llanos
Mercedes Carandell Robuste
Federico Casas Gasso
José Carlos Correa
Montserrat Cuesta Andrés
M^a Margarita Duarte de Laterza
Marcelo Francisco Escribano Iparraguirre
Daniel Ernesto Fernández
Helena Marzo Ortega
Sergio Miguel Michelini
Ahmed Mufarrej
Juan Luis Postigo Álvarez
Felizardo Prezado Santos
Luis Antonio del Rosario García
José Viñeta Ladaga
Jorge Ernesto Yabkowski

Especialistas en reumatología que han solicitado su incorporación a la SER como Socios Numerarios

Mercedes Alperi López
Rosario Cabeza Rodríguez
Balbina Carmen González Álvarez
José Melchor Palmero Guillén
Ignacio Torre Salaberri
Antonio Valcárcel Susarte
José Luis Casals Sánchez
Ramón Costa Dalmau
Jaime Giménez Sánchez
Socorro Martínez Ríos
Dolores Mendoza Mendoza

José Alberto Miranda Filloy
Manuela Sianés Fernández
Dolores Soria Martín de la Vega
Vicente Torrente Segarra

Socios Agregados que, tras aportar título de especialista en reumatología, pasan a Socios Numerarios

María Alcalde Villar
Elena Aurrecoechea Aguinaga
Juan José Aznar Sánchez
Francisco Javier Bachiller Corral
María del Pilar Bernabéu González
Javier Duruelo Echebarrieta
José Emilio Fernández Lecina
Nagore Fernández-Llanio Comella
Ferrán J. García Fructuoso
Noemí Garrido Puñal
M^a del Carmen González-Montagut Gómez
Rosa María Hortal Alonso
Beatriz Esther Joven Ibáñez
Anna Martínez Cristóbal
María Cristina Mata Arnaiz
Mireia Moreno Martínez-Losa
Juan Moreno Morales
Noemí Navarro Ricós
M^a Teresa Pedraz Penalva
Montserrat Romero Gómez
José Ignacio Sáenz del Castillo Caballero
Ricardo Antonio Sánchez Parera
Carlos Tomás Roura
Lidia Abasolo Alcázar
Paloma de Abreu Trigueros
Alberto Álvarez Pío
María Aránzazu Arteaga González
Alfredo Bardal Ruiz
Daniel Batista Perdomo
Rebeca Belmonte Gómez
Juan José Bethencourt Baute
Noemí Busquets Pérez
Manuel Castaño Sánchez
María del Carmen Castro Villegas
Dacia Cerdá Gabaroi
María Tatiana Cobo Ibáñez
M^a Mónica Díaz-Cordovés Rego
Cristina Fernández Carballido
Julia Fernández Melón

M^a Concepción Fito Manteca
 M^a Ángeles García Morales
 Paloma García de la Peña Lefebvre
 María del Rocío Gómez Gil
 Beatriz González Álvarez
 Ángela Herranz Varela
 Estíbaliz Loza Santamaría
 M^a Jesús Martínez Blasco
 Guadalupe Morote Ibarrola
 María Betina Nishishinya
 Verónica Celia Pérez Guijo
 Eva María Pérez Pampín
 Trinitario Pina Murcia
 M^a Francisca Pina Pérez
 Silvia Rodríguez Rubio
 María José Rubira Pérez
 Ana María Ruiz-Zorrilla Gómez
 Purificación Salas Blanca
 M^a Pilar Serrano Manero
 Inmaculada Concepción Ureña Garnica
 Ana Urruticoechea Arana
 Esther Francisca Vicente Rabaneda
 Pablo Antonio Zurita Prada

Titulados superiores que solicitan su ingreso en la SER como Socios Agregados

Aurelio Baixauli Rubio, Ldo. en medicina interna
 Marta Bonfill Garcín, R-1
 Laura Canals Ruiz, Lda. en medicina y medical manager Roche
 Daniel Clemente Garulo, residente
 Rodrigo Ghiglino Novoa, residente
 Mónica Ibáñez Barceló, R-3
 Nehad Ibrahim Saleh, R-1
 Estíbaliz Iglesias Jiménez, R-1
 Inmaculada Jiménez Moleón, R-2
 José Ramón Lamas López, investigador biólogo
 Pilar López Pérula, médico de familia
 Concepción Moll Tudurí, residente
 Pilar Morales Garrido, R-4
 José Luis Morell Hita, R-2
 M^a del Puerto Moreno Gil, R-2
 M^a del Pilar Muñoz Carreño, R-3
 M^a Teresa Pedraz Penalva, R-4
 Eva María Pérez Pampín, R-4
 Trinitario Pina Murcia, R-4
 Alejandra M^a Rama Seráns, R-3

M^a del Carmen Ramírez Barberena, R-2
 Elena Riera i Alonso, R-2
 Raquel Rollín Toledo, bióloga
 Amalia Rueda Cid, R-4
 Verónica Salas Manzanedo, R-3
 Simón Ángel Sánchez Fernández, R-2
 Lucía Silva Fernández, R-2
 Francisca Sivera Mascaró, R-2
 M^a Isabel Tévar Sánchez, R-3
 Pablo Tutor de Ureta, adjunto medicina interna
 M^a Luisa Velloso Feijoo, R-3
 Mario Agudo Bilbao, residente
 Daniel Arumí Torredemer, product manager Wyeth, Ldo. en medicina
 Joana Atxotegi Sáenz de Buruaga, R-1
 Mireia Barceló Bru, residente
 Berta Bernad Izquierdo, residente
 M^a Ángeles Bonilla Fernández, Lda. en biología
 Beatriz Bravo Mancheño, Pediatra, FEA reumatología pediátrica
 Anna Burguet i Arfelis, R-3
 José Campos Esteban, residente
 Belén Castel Bernal, FEA psiquiatría
 Iván Castellví Barranco, residente
 Isabel Castrejón Fernández, R-3
 Berta Cillero Pastor, Lda. en biología
 Arantxa Conesa Mateos, R-4
 Mónica Díaz-Cordovés Rego, R-1
 M^a Victoria de Felipe García-Bardón, psicóloga clínica
 A. Javier García González, residente
 Estrella García González, residente
 María García Manrique de Lara, R-3
 Ángel García Manzanares, R-3
 M^a José Gimeno Longas, Lda. En biología
 Eugenia González Díaz de Rábago, R-3
 Isabel Pastora Granados Bautista, residente
 María Vanesa Hernández Hernández, R-1
 Leticia León Mateos, Lda. en psicología
 Marcos Lires Dean, Ldo. en biología
 Ruth López González, residente
 María López Lasanta, residente
 Alejandra López Robles, R-3
 Estíbaliz Loza Santamaría, residente
 Cristina Luna Gómez, R-3
 M^a Paz Martínez Vidal, R-2
 Piedad Morillas Arqués, R-2
 M^a del Carmen Ortega de la O, residente
 Deseada Palma Sánchez, residente

M^a José Pérez Galán, R-4
 Isabel M^a Pérez Romero, R-4
 Belén Ramos Tejada, residente
 José Manuel Redondo Costa, R-3
 José Ignacio Rego Pérez, Ldo. en biología
 Pilar del Río Martínez, R-4
 Basilio Rodríguez Díez, residente
 Fernando José Rodríguez Martínez, R-2
 Concepción Rodríguez Paiz, residente
 Luis Rodríguez Rodríguez, residente
 Cristina Ruiz Romero, Lda. en farmacia
 M^a Dolores Sánchez González, R-2
 Marta Sánchez López, Lda. en bioquímica, becaria de investigación
 Martina Steinerova, residente
 Elisa Sigrid Talaverano Pérez, R-2
 M^a Esther Toledano Martínez, R-2
 Inmaculada de la Torre Ortega, R-3
 Claudia Lía Urrego Laurín, R-3
 Saioa Zalba Marcos, residente

Socios Adscritos

Vanesa Anuncibay Sánchez, diplomada en enfermería
 Ana M^a Bilbao Cantarero, enfermera de reumatología
 Susana Fernández Sánchez, diplomada en enfermería
 M^a Inmaculada García Cumbreño, diplomada en enfermería
 M^a Montserrat Jordana Ollé, diplomada en enfermería
 M^a Esther Muñoz Espinal, ayudante técnico sanitario
 Meritxell Peiró i Fàbregas, diplomada en enfermería
 Bibiana Badenes Braulio, diplomada en fisioterapia
 Amèlia Carbonell Jordà, diplomada en enfermería
 Isabel Garrigos Gordo, diplomada en enfermería
 Susana Trincado López, diplomada en enfermería

Socios Corresponsales

Sergio Óscar Paira

Socios antiguos, dados de baja, y que se incorporan nuevamente a la SER

Sergio R. Machín García

CIRCULARES ENVIADAS DESDE EL 20 DE MAYO DE 2004 AL 19 DE ABRIL DE 2006

Circulares para los socios

Año 2004 (desde mayo)

- Convocatoria de las Becas SER para asistir al Congreso ACR 2004.
- Encuesta SCA sobre satisfacción del socio.
- Convocatoria de las Becas Fundación ABBOTT – FER 2005-2006.
- Circular sobre Escuela de Ecografía 2005.
- Circular sobre Jornadas de Actualización 2005.

Año 2005

- Convocatoria Becas GRUPO GRÜNENTHAL ESPAÑA – FER para asistir al Congreso ACR 2005.
- Convocatoria Becas BIOIBÉRICA FARMA – FER para asistir al Congreso OARSI 2005.
- Convocatoria curso Técnicas de Estudio Patologías Metabólicas Óseas 2005.
- Convocatoria Curso Capilaroscopia 2005.
- Circular Introducción UOC.
- Convocatoria Becas FER 2005.
- Circular Curso de Uveítis.
- Circular Escuela de Ecografía 2006.
- Convocatoria Curso de Evaluación de la Evidencia en Dolor.
- Circular Aclaración UOC.
- Convocatoria y orden del día de la Asamblea del Congreso de Las Palmas y envío de las actas de las asambleas generales, ordinaria y extraordinaria, de Barcelona 2004.
- Circular Jornadas de Actualización 2006.
- Encuestas formación pregrado.
- Reiteración finalización contrato entre la SER y la FB JL por la Biblioteca Jaime Rotés Querol.
- Circular socios BJRQ exención de responsabilidades por uso Fundación Josep Laporte.
- Circular informativa abstracts 2006.

Año 2006 (hasta mayo)

- Programa Simposio AR (Murcia).
- Programa Preliminar Valencia.
- Curso Técnicas de Estudio en Patologías Metabólicas Óseas 2006.
- Díptico Oferta Formativa 2006.
- Convocatoria Curso Capilaroscopia 2006.
- Tertulia sobre la Investigación Básica en Reumatología.

- Convocatoria Curso de Evaluación de la evidencia osteoporosis.
- Convocatoria Becas FER 2006.
- Circular Cristales 2006.
- Convocatoria Premios Sanofi-Aventis.
- Convocatoria Becas GRUPO GRÜNENTHAL ESPAÑA – FER para asistir al Congreso ACR 2006.
- Convocatoria Becas BIOIBÉRICA FARMA – FER para asistir al Congreso OARSI 2006.
- Convocatoria Escuela del Dolor 2006.
- Segundo Programa Preliminar Congreso Valencia.
- Convocatoria y orden del día de la Asamblea del Congreso de Valencia 2006 y envío del Acta de la Asamblea General Ordinaria de Las Palmas 2005.

Circulares para los Jefes de Servicio y/o Residentes

- Circular Jefes de Servicio Curso Biología Molecular 2004.
- Circular Jefes de Servicio Curso de Investigación Clínica 2005.
- Circular Jefes de Servicio Tutores y Residentes 2005.
- Curso de Residentes Infecciones Osteoarticulares (Simposio Murcia).
- Circular Jefes de Servicio Centros de Excelencia.
- Circular Jefes de Servicio Curso de Investigación Clínica 2006.
- Circular Jefes de Servicio Curso Biología Molecular 2006.
- Circular Jefes de Servicio Tutores y Residentes 2006.

DECLARACIONES DE INTERÉS CIENTÍFICO MAYO 2004 - MAYO 2005

- Curso Multimedia de Formación en Evaluación Crítica y Análisis de Estudios Clínicos para Especialistas en Reumatología, junio de 2004, Ars XXI de Comunicación.
- Estudio Expert sobre Artrosis, junio de 2004, Bernard Krieff Estudios Sociológicos.
- Programa de Formación Continuada (FOCO), junio de 2004, SEIOMM.
- Curso "Reumatología: atención primaria y especializada", junio de 2004, Dr. Calvo Catalá.
- Proyecto Arthritis Action España, julio de 2004, Laboratorios Pfizer.
- Estudio Sociológico sobre la AR en España, Julio de 2004, Laboratorios Abott.
- Boletín 2 de Infoarthritis, julio de 2004, Laboratorios Abott.

- Estudio Reflect, julio de 2004, Laboratorios MSD.
- Instructions Course de la ERASS, agosto de 2004, European Rheumatic Arthritis Surgery Society.
- Reunión Arava "Leflunomida: de la monoterapia a la combinación", octubre de 2004, Laboratorios Sanofi-Aventis.
- La fractura vertebral y el efecto dominó, octubre de 2004, Laboratorios Lilly.
- V Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer, diciembre de 2004, Instituto Palacios.
- XI Simposium Internacional de Inflamación y Enfermedades Reumáticas, diciembre de 2004, Dr. Gabriel Herrero Beaumont.
- Plan de Formación en Dolor Neuropático, febrero de 2005, EDICIONES DOYMA.
- Prontuario de Formación en Comunicación Médico-Paciente con Dolor, febrero de 2005, Bernard Krieff Estudios Sociológicos.
- Libro Guía Práctica de la Artrosis de Cadera, marzo de 2005, Laboratorios Bristol Myers Squibb.
- Estudio Interartros (pendiente de resolución), marzo de 2005, GOC Networking.

DECLARACIONES DE INTERÉS CIENTÍFICO MAYO 2005 - ABRIL 2006

- Arthritis and Rheumatism en Español. Content Ed. Net Communications. 13.06.2005
- XVI Curso de Reumatología. Lupus Eritematoso Sistémico. Servicio de Reumatología del Hospital General de Valencia. Dr. Javier Calvo Catalá.16.06.2005.
- Manual de Diagnóstico y Tratamiento de la Gota. MSD a través del Dr. Fernando Pérez Ruiz. 20.06.2005.
- Encuesta de Dolor Reumático. Versión digital de "El Mundo". Laboratorios Pfizer. 2005.
- VIII Congreso de Reumatología del Noroeste. Sociedad Asturiana de Reumatología. 18.07.2005.
- Curso Básico Intensivo de Ultrasonido Musculoesquelético. Esperanza Naredo para curso PANLAR. 5/9/2005.
- I Jornada Nacional de Artritis. Coordinadora Nacional de Artritis. 7/9/2005.
- Antiinflamatorios no esteroideos: directos al corazón del problema. Laboratorios Pfizer. 16.09.2005.
- III Jornadas de Actualización en Enfermedades Autoinmunes Sistémicas y Reumatológicas. Dr. Rafael Belenguer Prieto (10.11.2005).

- Concurso de Casos Clínicos de Reumatología 2005-2006. Bristol Myers Squibb, (19.12. 2005).
- Arthritis and Rheumatism en Español. Content Ed. Net Communications. (23.12.2005).
- IV Curso sobre Avances en la Investigación del Metabolismo Mineral. Dra. Nuria Guañabens Gay, (26.12.2005).
- Registro de pacientes que inician primer tratamiento farmacológico para la artritis reumatoide o artritis persistente. Estudio Observacional First. Gebro Pharma (19.1.2006).
- El paciente con dolor crónico. Drug Farma (abril 2006).
- Curso de Ecografía del Aparato Locomotor. Euromedice Ediciones Médicas (abril de 2006).
- B Cell Expert Forum Programme Summary Updated. Laboratorios Roche, (abril de 2006).
- Foro *On-line* de Especialistas en Osteoporosis. MSD (abril de 2006).

TESIS DOCTORALES

MAYO 2004 - ABRIL 2006

- Implicación funcional de CD-69 e interleuquina-15 en la perpetuación de la sinovitis reumatoide. Efecto de diversos fármacos modificadores de la enfermedad en este mecanismo patogénico. Dra. Ana María Ortiz García.
- Análisis de los efectos de los glucocorticoides sobre la proliferación celular y la síntesis de colágeno. Estudio experimental en cultivo de osteoblastos humanos. Dra. M. Victoria Hernández Miguel.
- Estudio sobre el manejo de la artritis reumatoide en España (Emar). Dra. Virginia Villaverde García.
- Estudio comparativo de la densidad mineral ósea entre mujeres menopáusicas normotensas e hipertensas. Dr. Ricardo Sánchez Parera.
- Asociación del complejo mayor de histocompatibilidad con la respuesta al tratamiento con infliximab en la artritis reumatoide. Dra. Marina Salido Olivares.
- Fractura de Colles y osteoporosis generalizada. Dr. Eduardo Kanterewicz Binstock.
- Valoración del estado oxidativo en pacientes con artritis reumatoide: correlación clínico-bioquímica. Dr. Fco. de Paula Gabriel Jiménez Núñez.
- Farmacogenética de los enzimas metabólicos: ejemplo de la tiopurina s-metil transferasa (tpmt) y el metabolismo de la azatioprina en enfermedades inflamatorias crónicas. Dr. Héctor Corominas i Macias.
- Estudio de costes de la artritis reumatoide. Dra. Cristina de Jesús Lajas Petisco.
- Estudio de la asociación de la región 8q13 y la artritis reumatoide en familias simples españolas. Dr. Juan J. de Agustín de Oro.
- Estudio de la inhibición de la síntesis de pge2 sobre el reclutamiento celular en un modelo de artritis aguda experimental, papel de los receptores de PGE2. Dra. Irene Díez Ortego.
- Valoración de las necesidades y expectativas de niños y adolescentes ingresados en un hospital pediátrico. Dr. Juan Carlos López Robledillo.
- Contribución al estudio del mecanismo de la reacción de Hanger y su aplicación en la clínica. Dr. Cayetano Alegre Marcel. (Es un ejemplar rescatado y que su hijo, el Dr. Alegre de Miguel, ha cedido a la SER).
- Gonalgia invalidante de reciente comienzo. Investigando fracturas de estrés. Dra. Inmaculada Concepción Chalmeta Verdejo.
- Implicación del factor de necrosis tumoral (TNF) y de la interleucina 1b (IL-1b) en la disfunción mitocondrial del condrocito articular humano. Dra. Beatriz Caramés Pérez.
- Morbimortalidad en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Dra. Carmen González-Montagut Gómez.
- Rasgos clínicos y factores predictivos de uveítis con sujetos con artritis psoriásica. Influencia del sexo, del antígeno de histocompatibilidad HLA-B27, y de los alelos HLA-DR en la expresión fenotípica de la espondiloartropatía psoriásica. Dr. Rubén Queiro Silva.
- Nuevas aportaciones al conocimiento de la clasificación y el tratamiento de la hiperucemia y la gota. Dr. Fernando Pérez Ruiz.
- Anticuerpos frente a lipoproteínas oxidadas en el lupus y el síndrome antifosfolípido: significado clínico. Dra. Fredeswinda Romero Bueno.
- Análisis del repertorio de autoanticuerpos en la esclerosis sistémica. Dra. Paloma García de la Peña Lefevre.
- Síntomas psicológicos en la espondilitis anquilosante. Estudio de prevalencia y factores determinantes. Dr. Xavier Juanola Roura.
- Análisis del repertorio de receptores de células NK en la infección por citomegalovirus humano. Dra. Mónica Gumá Uriel.

BOLETÍN SER

En los últimos años, ha sido el doctor Quirós quien ha guiado el Boletín de una manera muy eficaz y con acierto. Es el encargado de su elaboración (con el material que se le va remitiendo) y de la maquetación. Él es el editor del Boletín y también cuenta con la ayuda de algún miembro de la Junta Directiva, que hace las veces de segundo editor y que, en esta presidencia, es el doctor Vidal.

Boehringer Ingelheim es el promotor del Boletín y la SER factura 2000 € + IVA por cada número editado.

El Boletín cuenta con los siguientes laboratorios patrocinadores: Wyeth, Sanofi-Aventis, Roche, Boehringer Ingelheim, Abbott y Bristol-Myers-Squibb. Cada

una de estas entidades abona, anualmente, 3.598,54€ por el banner, a la SER.

Desde la celebración de la última asamblea de la Sociedad se han publicado cinco boletines:

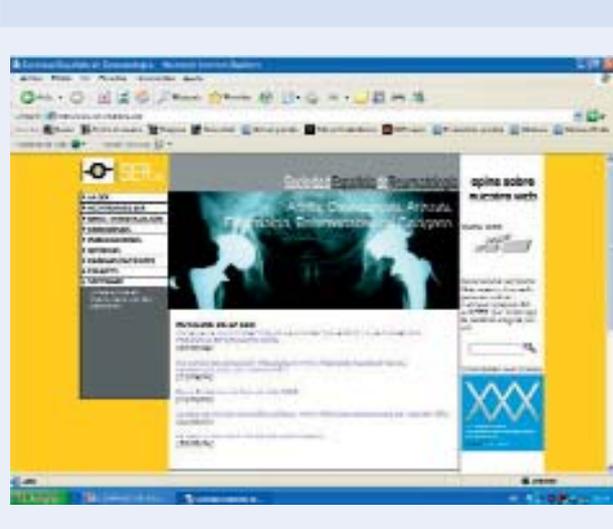
- 1 Nº 64 (octubre 2004): incorporando todos los proyectos de la Presidencia y las funciones de los coordinadores de los diferentes comités.
- 2 Nº 65 (abril 2005): se ha incluido lo referente a la adquisición de la nueva sede de la SER (coste, forma de financiación, etc.). También se han insertado dos encuestas: una realizada por la consultoría externa, que ha evaluado el modelo de negocio de la SER y FER; y la encuesta del Dr. Olivé, con relación a las Escuelas y Cursos que realizamos, para conocer la opinión de los socios.
- 3 Nº 66 (octubre 2005): conteniendo el análisis del modelo de negocio y documento de estándares de tiempos de proceso, y calidad asistencial en reumatología.
- 4 Nº 67 (marzo 2006): inauguración de la nueva sede y normativa de los grupos de trabajo.
- 5 Nº extraordinario (mayo 2006): memoria 2004-2006.

Se ha producido un retraso en la publicación de algún número, pero esto ya ha quedado resuelto.

PÁGINA WEB SER

Hemos recogido de la anterior Junta Directiva la misión de desarrollar la página web de la SER, con unos contenidos y características que cumplieran unos objetivos básicos de representación de nuestra institución. Partíamos del trabajo y del esfuerzo reali-

Web SER 2002-2004



zado, en años previos, por el Dr. Miquel Àngel Belmonte, así como la Dra Carreira y el Dr. Antonio Naranjo en la anterior junta.

Para su desarrollo se definió la misión de la página web.

MISIÓN:

- Una imagen institucional relevante y un mayor servicio a los Socios.
- Atención específica a los pacientes y a los medios de comunicación.
- Mayor calidad y cantidad de contenidos.
- Mejor navegabilidad.
- Mayor utilidad.
- Mayores contenidos institucionales. Imagen SER, pacientes, prensa, profesionales.
- Reflejo de las actividades SER.
- Facilitar la comunicación socios-SER.
- Incrementar los contenidos científicos y formativos.
- Dotar de adaptabilidad, actualización, mantenimiento y adecuación permanentes.
- Representación, imagen y promoción institucional.
- Referencia profesional.

Para llevar a cabo esta misión se estableció una estructura organizativa y de trabajo que es la que ha venido funcionando hasta la actualidad, asumiendo las funciones de coordinador del área de difusión el Dr. José Rosas, tras dimitir el Dr. Javier Ballina de su cargo la Junta Directiva, al presentarse como candidato a la Presidencia de la SER.

Estructura editorial de la Web

- **Coordinador editorial:** Javier Vidal, con la responsabilidad de asumir los fallos de funcionamiento, garantizar en nombre de la SER la misión de la página web.
- **Comité editorial:** formado por la Dra. Loreto Carmona, el Dr. Antonio Naranjo y el Dr. Javier Vidal. Todos con la responsabilidad de establecer y mantener las líneas editoriales en cantidad, calidad, estructura y formato.
- **Coordinadores de área**
 - Investigación: Dra. Loreto Carmona
 - Difusión: Dr. Javier Ballina, José Rosas
 - Contenidos científicos: Dr. Miguel Ángel Abad
- **Coordinador de recursos informáticos:** Javier Quesada
- **Coordinador de documentación:** Raúl Frutos

Después de un trabajo intensivo y de haber superado diferentes dificultades técnicas por cambios de lenguaje en el servidor y tener que actualizar y normalizar todos los contenidos se llegó a un diseño y contenidos definidos de la página web que se han ido mejorando hasta la actualidad. Se han desarrollado específicamente los apartados de pacientes y prensa y se han aumentado los contenidos profesionales en cantidad y calidad sobre todo en las áreas de investigación, publicaciones

y práctica clínica, con el fin de dar un mayor servicio los socios. Este año se incorporó un nuevo software para la gestión de abstracts para los congresos.

ESTADÍSTICAS UTILIZACIÓN DE LA WEB DE LA SER

Desde octubre de 2005, cuando se normalizó y actualizó el servidor.

| Fecha | Sesiones |
|--------------|---------------|
| 10/2005 | 1968 |
| 11/2005 | 1648 |
| 12/2005 | 1386 |
| 1/2006 | 2418 |
| 2/2006 | 2837 |
| 3/2006 | 3646 |
| Total | 13.903 |

| Fecha | Accesos |
|--------------|------------------|
| 10/2005 | 858138 |
| 11/2005 | 962476 |
| 12/2005 | 911568 |
| 1/2006 | 1143605 |
| 2/2006 | 1167548 |
| 3/2006 | 1445221 |
| Total | 6.488.556 |

| Fecha | Páginas |
|--------------|---------------|
| 10/2005 | 4446 |
| 11/2005 | 3748 |
| 12/2005 | 3353 |
| 1/2006 | 4745 |
| 2/2006 | 5976 |
| 3/2006 | 7547 |
| Total | 29.815 |

Una 'sesión' se define como una serie de clics en su sitio por parte de un visitante individual durante un lapso especificado de tiempo. Una sesión se inicia cuando el visitante llega a su sitio, y termina cuando se cierra el explorador u ocurre un período de inactividad.

Gráficos de accesos - ser.es

Un 'acceso' es una petición a su servidor web de parte del explorador de un visitante para cualquier tipo de archivo (imagen, página HTML, archivo MP3...). Una sola página web puede generar varios accesos, uno por cada imagen incluida en la página, etc.

Páginas vistas

A 'páginas vistas' se define como una solicitud del explorador de un visitante para mostrar una página web visible, usualmente un archivo HTML. En general, las imágenes y otros contenidos embebidos, como las hojas de estilo y de javascript, no se las considera como páginas vistas.

Web SER 2002-2004



Contenidos más descargados

| (Período 01/10/2005-31/03/2006) | Total | % |
|--|-------|-------|
| • Programa Preliminar del XXXII Congreso de la SER | 2.154 | 7,23% |
| • Consenso de Fibromialgia | 1.134 | 3,80% |
| • Capítulo 24 de los Folletos para pacientes (La fibromialgia) | 748 | 2,51% |
| • Revista Seminarios (Nº 5) | 686 | 2,30% |
| • Actualización del consenso sobre terapia biológica en Artritis | 599 | 2,01% |
| • Primer consenso sobre el uso del TNF-Alfa en espondiloartritis | 547 | 1,83% |
| • Primer consenso sobre el | | |

| | | |
|--|---------------|-------------|
| tratamiento farmacológico en artrosis | 546 | 1,83% |
| • Programa del I Simposio de Espondiloartritis | 525 | 1,76% |
| • Capítulo 2 de los Folletos para pacientes (La artritis reumatoide) | 523 | 1,75% |
| • Capítulo 1 de los Folletos para pacientes (El reuma) | 515 | 1,73% |
| • Documento 2003 de la SER sobre osteoporosis posmenopáusica | 476 | 1,60% |
| • Programa del I Simposio del Dolor | 453 | 1,52% |
| • Capítulo 13 de los Folletos para pacientes (La artrosis) | 396 | 1,33% |
| • Capítulo 10 de los Folletos para pacientes (La artrosis) | 373 | 1,25% |
| • Programa del IX Congreso sorcom | 335 | 1,12% |
| • Guía de la enfermedad para el paciente (Artritis reumatoide) | 324 | 1,09% |
| • Programa del Curso de Residentes "Infecciones Osteoarticulares" | 323 | 1,08% |
| • Programa Preliminar del XXXI Congreso de la SER | 315 | 1,06% |
| • Otras | 23.332 | 64,26% |
| • Descargas totales | 30.130 | 100% |

BIBLIOTECA VIRTUAL

Esta biblioteca es considerada por los socios una herramienta de trabajo útil; éstos le dan un gran valor desde el punto de vista formativo y profesional, pero los servicios que nos ha prestado la Fundación Biblioteca J. Laporte (FBJL), a lo largo de la primera etapa (tres años) y durante los primeros ocho meses de 2004, no fueron los contratados. Además, no fueron atendidas nuestras reiteradas peticiones y quejas, comunicadas a través de innumerables correos electrónicos y de llamadas telefónicas. Se remitió una carta, por conducto notarial, en la que se les comunicaba las deficiencias detectadas, solicitando que las subsanaran. Aunque se resolvieron los problemas con carácter inmediato, de modo inexplicable, en los tres primeros meses de 2005 se perdió el acceso a texto completo a varias revistas. Por todo ello, la Junta Directiva acordó, antes del vencimiento del contrato y

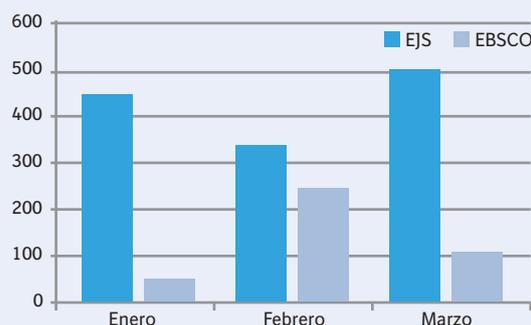
en tiempo y forma, su no renovación.

Asimismo, se valoraron diferentes propuestas alternativas y, así, se contactó con otras entidades dedicadas a crear y facilitar bases de fondos bibliográficos similares. Se desestimaron varias opciones por su elevado coste y se eligió al proveedor GALENICS, marca comercial de la Organización Médica Colegial, que ofrecía una serie de servicios de información bibliográfica de diferente tipo y que además ya tenía muy desarrollado este modelo:

- ProQuest Medical (Full Text) con un coste de 16.000 euros.
- EBSCO Biomedical Reference Collection + Medline con un coste de 8.327 euros.

La biblioteca virtual, a medida que se ha ido implementando a lo largo de un año, ha padecido varias dificultades. En primer lugar por el retraso en conseguir presupuesto de cada una de las revistas y, posteriormente, en el alta operativa de las mismas, que ha sido superior al esperado, por importantes cambios en el mundo editorial de revistas científicas. A lo largo de este año 2006 se ha ido normalizando la situación. Otro motivo de problemas, en la biblioteca virtual, ha estado relacionado con las dificultades en el acceso a la propia biblioteca, por la necesidad de un próximo que no siempre se activaba, junto con fallos en el propio navegador. Todas estas circunstancias se han intentado solventar mediante un servicio de atención telefónica al socio prestado por Galenics. En el momento actual sólo faltan por dar de alta dos revistas: *Annals of Rheumatic Diseases* y *Journal of Epidemiology and Community Health*. Están pendientes de

Estadísticas de utilización de la Biblioteca virtual durante primer trimestre de 2006



Biblioteca virtual Galenics: SITUACIÓN ACTUAL (FEBRERO 2006)

| Nombre de la publicación | Disponible en colección | Embargo (meses) | ALTA OPERATIVA | Funciona | Retrospectivos |
|--|-------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| Colección de revistas y medline BRC | | | SÍ | SÍ | |
| Colección ProQuest | | | SÍ | SÍ | |
| ANNALS OF INTERNAL MEDICINE | ProQuest | | ProQuest | ProQuest | |
| ANNALS OF THE RHEUMATIC DISEASES | ProQuest 2003 | 12 | PENDIENTE | | |
| ANNUAL REVIEW OF IMMUNOLOGY | ProQuest y BRC | 12 / 12 | ProQuest y BRC | ProQuest y BRC | |
| ARTHRITIS AND RHEUMATISM | | | | | |
| ARTHRITIS CARE AND RESEARCH | | | | | |
| BMJ : BRITISH MEDICAL JOURNAL - CLINICAL RESEARCH EDITION | ProQuest y BRC | 12 / 12 | | | |
| BONE | | | | | NO |
| CALCIFIED TISSUE INTERNATIONAL | ProQuest | 12 | PENDIENTE | | |
| CLINICAL & EXPERIMENTAL IMMUNOLOGY | | | | | |
| CLINICAL & EXPERIMENTAL RHEUMATOLOGY | | | | | |
| CLINICAL RHEUMATOLOGY | | | PENDIENTE | | |
| CURRENT OPINION IN RHEUMATOLOGY | | | En trámite | | |
| IMMUNOLOGICAL REVIEWS | BRC | 12 | Desestimado | BRC | |
| JAMA: JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION | | | | | |
| JCR : JOURNAL OF CLINICAL RHEUMATOLOGY | | | En trámite | | |
| JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY - AMERICAN ED | ProQuest y BRC | 0 | ProQuest | ProQuest y BRC | |
| JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY - AMERICAN ED BRITISH ED | ProQuest | 0 | ProQuest | ProQuest | |
| JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY - BRITISH ED | ProQuest | 0 | ProQuest | ProQuest | |
| JOURNAL OF BONE AND MINERAL METABOLISM | | | PENDIENTE | | |
| JOURNAL OF CLINICAL DENSITOMETRY | | | | | |
| JOURNAL OF EXPERIMENTAL MEDICINE | | | | | |
| JOURNAL OF IMMUNOLOGY | | | PENDIENTE | | |
| JOURNAL OF MUSCULOSKELETAL PAIN | | | | | NO |
| JOURNAL OF RHEUMATOLOGY / INCLS SUPPLEMENTS & | | | PENDIENTE | | |
| LANCET - BRITISH ED | ProQuest y BRC | | ProQuest y BRC | ProQuest y BRC | |
| LUPUS | BRC | 0 | BRC | BRC | |
| OSTEOARTHRITIS AND CARTILAGE | | | | | NO |
| OSTEOPOROSIS INTERNATIONAL | | | PENDIENTE | | |
| PAIN - INTL ASSN FOR THE STUDY OF PAIN | | | | | NO |
| PAIN MEDICINE | | | | | |
| POSTGRADUATE MEDICINE | ProQuest y BRC | 1 / 1 | ProQuest y BRC | ProQuest y BRC | |
| RHEUMATOLOGY | ProQuest | 6 | En trámite | ProQuest y BRC | |
| RHEUMATOLOGY INTERNATIONAL | | | PENDIENTE | | |
| SCANDINAVIAN JOURNAL OF RHEUMATOLOGY / INCLS / SUPPLEMENTS | BRC | 12 | | | |
| SEMINARS IN ARTHRITIS & RHEUMATISM | | | | | |
| AMERICAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY | | | PENDIENTE | | |
| JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY AND COMMUNITY HEALTH | | | PENDIENTE | | |
| Spine | | | Desestimado | | |

Activa suscripción

Activa colección

Contratada

En trámite

Desestimada

obtener presupuesto las siguientes, *Journal of Bone Mineral Research*, *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, *Current Rheumatology reports*, *Current Opinion in Rheumatology* y *Journal of Clinical Rheumatology* (estas dos últimas parecen inaccesibles por falta de respuesta del proveedor).

El coste total de la biblioteca virtual asciende a unos 45.000 euros más IVA.

DIRECTORIO

Una de las acciones previstas durante esta Presidencia era la renovación del directorio de socios por varios motivos: uno, para ajustarnos, de manera más adecuada, a la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal; otro, para actualizar los datos que ya existen; y el último, para conseguir la autorización de los socios para diferentes cuestiones, entre otras:

- La cesión de datos a terceros.
- La edición dentro de la propia web, con los datos que cada socio quiera que aparezcan en ellos: datos, profesionales (públicos y/o privados), y quién puede tener acceso a una parte o a todos los datos, porque puede ser una vía de difusión y promoción de su actividad; y datos particulares, porque facilita a los propios socios el acceso a la dirección de sus compañeros. El directorio de la web puede tener una parte privada (por ejemplo, datos personales), sólo para los socios, y otra abierta a éstos y a terceros.

Ya se envió una circular a los socios en 2005, para la actualización de datos y para que éstos señalaran si daban su autorización para que fueran cedidos a terceros, e indicasen qué datos querían que aparecieran en los citados directorios. En la actualidad está terminado el soporte informático y se están introduciendo los datos en la base de datos para que, posteriormente, los socios accedan desde la página web a los mismos, puedan actualizarlos y decidan qué información será visible para otros socios o para terceros.

DOCUMENTO DE CALIDAD ASISTENCIAL EN REUMATOLOGÍA

El objetivo de este documento ha sido identificar y desarrollar estándares de tiempo máximo de espera,

tiempos de proceso y calidad asistencial en reumatología sobre enfermedades más relevantes, incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario, con el objetivo de adecuar las necesidades asistenciales a la demanda, permitir una planificación de los servicios de reumatología, ayudar a la negociación de la SER y de las sociedades autonómicas de reumatología con las de los Gestores Sanitarios de cada Comunidad Autónoma, servir de punto de encuentro de los servicios de un área geográfica para programar objetivos comunes, facilitar y favorecer la negociación de cada servicio con su director médico y tener un documento base para la relación con las asociaciones de pacientes; garantizar la actividad y la calidad profesional así como los parámetros reguladores de nuestra actividad.

Este proyecto ha sido coordinado por el Dr. Alberto Alonso y realizado por un grupo de trabajo (GT) formado por investigadores de TAISS y un comité directivo constituido por reumatólogos designados por la SER. El GT ha desarrollado indicadores relativos a: 1) ingresos hospitalarios; 2) consulta hospitalaria; y 3) técnicas diagnósticas o terapéuticas. El comité directivo ha propuesto los nombres de reumatólogos para constituir un grupo de expertos (Anexo 2: panel de expertos) que, mediante la técnica Delphi a dos vueltas, han puntuado los indicadores. El panel de expertos ha sido seleccionado de diversas comunidades autónomas, de diversos tipos de hospitales y de diversos entornos extrahospitalarios. Los indicadores, una vez puntuados dan lugar a los estándares.

En el Congreso Nacional de las Palmas se presentaron los resultados del estudio. En la actualidad se acaba de terminar la edición del libro que será enviado a todos los



socios y a las diferentes autoridades sanitarias y hospitales para que puedan observar las referencias oportunas, y facilitar a los reumatólogos de cada hospital la mejora y la adecuación de su actividad profesional. Además, se están ejecutando dos publicaciones en una revista de reumatología internacional y en nuestra propia revista de la SER.

DEFENSA PROFESIONAL

Se han vuelto a celebrar reuniones con la OMC, vinculadas a las relaciones institucionales.

La OMC, en conjunto con las sociedades científicas, ha remitido una carta a Farmaindustria, haciendo la consideración de que todos aquellos actos que organizan las sociedades científicas no pueden estar condicionados por criterios del código deontológico, porque son independientes. Parece ser que Farmaindustria ha sido receptiva, en este sentido, y ha expuesto que no van a condicionar la aplicación del código deontológico en todos aquellos eventos que sean específicamente organizados por las sociedades científicas.

Hay reuniones pendientes para profundizar más en todo el contenido del código deontológico y ver si tienen que realizarse modificaciones o si ha de existir un cierto consenso que, hasta ahora, no se había establecido ni pactado.

El segundo asunto que se ha tratado con la OMC son las relaciones con las entidades de seguro libre. Ésta es una cuestión compleja de abordar, sobre todo, por la presión y la unificación de los intereses de las diferentes especialidades y de la clase médica ante las sociedades de seguro libre. En este sentido, se les ha propuesto un nuevo nomenclator, en el que se han implementado nuevos conceptos, nuevas técnicas y nuevos procedimientos que, posteriormente, se tendrán que negociar con cada sociedad de seguro libre, sabiendo de antemano que, con toda probabilidad, se negarán a ello.

Todas estas nuevas vías de trabajo con la OMC se vieron truncadas tras la renovación de la Presidencia y las Vocalías de la OMC en 2005 y el conflicto de intereses



Comité de Finanzas

Coordinador

Dr. Eugenio de Miguel

La versión completa de este informe esta disponible en la edición impresa del boletín.

Con el informe de este Boletín se cierra prácticamente mi participación como Tesorero de nuestra asociación. Han sido cuatro años en los que he intentado arropado por las respectivas Juntas Directivas mejorar la estructura económica, financiera y fiscal de nuestra asociación. Durante estos años no hemos tenido que hacer frente a problemas fiscales ni tributarios y se ha potenciado la canalización de recursos a través de la Fundación debido a las ventajas que representa, lo que ha permitido reducir costes y liberar fondos para reinvertirlos en la Reumatología. La actual Junta Directiva ha mantenido una estrategia de gestionar directamente las actividades de forma que se generen beneficios que permitan financiar otras actividades acordes a los fines estatutarios, con lo que la gestión realizada ha permitido incrementar los ingresos, aumentar las ayudas de investigación, formación, becas y consolidar el patrimonio de nuestra Asociación.

Proyección futura

En la actualidad el grupo conjunto formado por la SER y la FER se encuentra dentro de un ciclo expansivo con un modelo de negocio que ha dado muy buenos resultados en los últimos años y que ha hecho crecer de forma importante los recursos dedicados a la Reumatología.

La Unidad de Gestión Administrativa ha sido el motor del crecimiento y de la obtención de recursos por el valor añadido que han generado sus actividades. A este modelo se está sumando como una nueva fuentes de ingresos la Unidad de Investigación, en este sentido esta unidad ha tenido un importante aumento de sus recursos humanos y el cambio de sede ha sido debido en parte a la necesidad de espacio físico para poder realizar su actividad.

Por lo tanto, la suma de la actividad de las dos unidades operativas debe hacer posible el continuar la senda de crecimiento.

Además, se ha iniciado el camino de conseguir fondos públicos y privados de entes financiadores no vinculados a la industria farmacéutica, una vía que está todavía en sus primeros pasos en nuestra entidad y a la que debería dotarse de recursos adecuados para poder garantizar el desarrollo de una nueva fuente de ingresos que represente en el futuro un porcentaje importante en nuestro balance y cuenta de resultados.

Comité de Asuntos Exteriores y Difusión

Coordinador: Dr. Fco. Javier Ballina

1.- ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN

Los aspectos más relevantes de este apartado han sido:



Dr. Fco. Javier Ballina

ELABORACIÓN DE UN PLAN DE DIFUSIÓN

Después de un análisis de la situación en difusión externa se consideró que la SER tiene menos representación en los medios de comunicación de la que debiera, teniendo

en cuenta su importancia, y la popularidad de las enfermedades reumáticas entre la población. Por ello, se elaboró un plan específico para entrar en los medios importantes de difusión nacional. Dicho plan establecía:

- 1) La contratación de una agencia oficial de prensa de la SER.
- 2) La creación de un PLAN de DIFUSIÓN, el cual tiene que propagar entre las audiencias, nuestro lema de comunicación: ***“La SER es una sociedad científica, formada por expertos en reumatología que actúa bajo los principios de calidad y excelencia, en bien de los pacientes y de la comunidad”***. De esta afirmación se pueden extraer 3 principios que deben regular todos los aspectos de nuestra difusión y comunicación externa:
 - **La SER está formada por expertos en reumatología**, lo que nos sitúa ante la sociedad civil y los medios de comunicación como médicos conocedores de las enfermedades que afectan al aparato locomotor. Esto, a su vez, hace que nuestras audiencias acepten la formación e información que fluya desde la SER, y que se busque nuestra opinión en las situaciones de crisis.

- **La SER es una sociedad científica cuya actividad está dirigida hacia la consecución de resultados de máxima calidad.** Los resultados de los estudios de investigación dirigidos por la SER, así como el resto de las actividades que ésta lleva a cabo, tales como escuelas de formación, cursos, congresos, simposios... son llevadas a cabo teniendo la calidad como objetivo principal, y, por tanto, los resultados que de ella se obtienen, no solamente son beneficiosos para los socios y los pacientes, sino que poseen las máximas garantías.
- **La SER trabaja de forma altruista en bien de los pacientes y de la comunidad.** La SER es una sociedad sin ánimo de lucro y todo el trabajo que realiza, de forma directa o indirecta, repercute en el bien de los pacientes y de la sociedad civil, que se benefician de los resultados de la investigación y de la mejor formación de los profesionales.

Tras conversaciones del Presidente Dr. Tornero y Dr. Ballina, se acordó que IBÁÑEZ&PLAZA fuera la agencia oficial. Las Condiciones del contrato señalan que I&P proporcionarían a la SER:

- Asesoramiento
- Seguimiento de actos científicos
- Redacción y difusión de noticias
- Relaciones con los medios
- Rastreo de la publicación de noticias

DIFUSIÓN DE LAS NOTICIAS EMITIDAS DESDE LA SOCIEDAD

NOTAS Y RUEDAS DE PRENSA

- **Presentación de las Unidades de Artritis:** se realizó una rueda de prensa el día en el COM de Madrid, en la que participaron los Dres. Tornero y Ballina por parte de la SER, y el Dr. Lamata, Secretario General de Sanidad. La convocatoria tuvo un éxito importante, en primer lugar por la participación y el apoyo

que prestó el Dr. Lamata, que apoyó específicamente la iniciativa y que prometió seguirla y evaluar sus resultados. Por otro lado, la participación periodística fue muy completa, ya que estaban todos los medios especializados, las tres principales agencias de prensa que sirven a periódicos de toda España, un diario importante (El Mundo), tres semanarios de gran consumo y un portal de Internet.

- **Rueda y nota de prensa como presentación del libro Artrosis: Guía de la enfermedad para el paciente:** Se celebró en la sede de la SER con la participación de los Dres. Tornero, Ballina y Esteras del Instituto Zambrón del Dolor.
- **Rueda y nota de prensa como presentación del proyecto EPICA,** con la participación de los Dres. Ballina, Naranjo y Muñoz, celebrada el día 25 de enero. Entrevista para canales de Internet.
- **Rueda y nota de prensa sobre el Documento de Calidad y Tiempos Mínimos** que se celebró el día 18 de enero, con la participación de los Dres. Tornero, Ballina y Alonso. En esta rueda de prensa acudió la TV y se grabó una entrevista para el programa "Saber vivir", así como una entrevista de radio para RNE.
- **Nota de prensa sobre la participación de la SER en Fisalud.**
- **Notas de prensa sobre artículos elaborados desde la SER:** decálogos de artrosis, fibromialgia y viajar con reumatismo.
- **Nota de prensa sobre la fusión de la revistas de Reumatología mejicana y española.**
- **Nota de prensa sobre el Día Mundial de la Artritis:** colaboraron nuestra agencia de prensa y la de la asociación CONARTRITIS (agencia Tinckle), por lo que ha tenido una importante repercusión mediática (impacto potencial de más de 5 millones de personas).

DIFUSIÓN DE CONGRESOS Y SIMPOSIOS

Se realizó la difusión, mediante ruedas y notas de prensa de los siguientes: Simposio de Artrosis (La Coruña, noviembre 2004), Simposio de Espondiloartritis (Córdoba, febrero 2005), XXXI Congreso Nacional (Las Palmas, mayo 2005), Simposio de dolor (Guadalajara, octubre 2005) y Simposio Artritis Reumatoide (Murcia, febrero 2006). Existe un seguimiento posterior de lo publicado para la elaboración de un dossier de impactos, e I&P publica en su página web todas las informaciones relativas al Congreso.

OTRAS ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN

- 1 Foro de discusión en el periódico "El Mundo" sobre el Tiempo y la Calidad de las Consultas Médicas, con la participación del Dr. Tornero.
- 2 Foro de discusión en el periódico "El Mundo" sobre el Dolor Crónico, con la participación del Dr. Tornero y el Dr. Ballina.
- 3 Entrevista al Dr. Tornero, en el programa de TV "Saber vivir" sobre la artrosis.
- 4 Artículo en el Suplemento de La Razón: La incapacidad y las bajas laborales en la artritis .
- 5 Artículo en el Suplemento "Mujer de Hoy" sobre la artritis reumatoide (3 millones de lectores).
- 6 Se ha iniciado una colaboración con una revista femenina (VIVE) que esperamos que tenga futura continuidad.
- 7 Artículo del Dra. Abásolo y Dr. Jover: La difusión general corrió a cargo de la Agencia de Prensa del Hospital Clínico. Por nuestra parte, aparecerá en *Los Reumatismos. Síndrome túnel carpiano*.

CURSO DE COMUNICACIÓN CON LOS MEDIOS

Dado el interés que genera en los medios de comunicación todo aquello relacionado con la salud, la SER ha de tener preparados un grupo de portavoces a los que recurrir en un momento determinado, y para ello se celebró un "Curso de Portavoces" al que asistieron los Dres. Caamaño, Olivé y Rosas, que valoraron dicho curso como excelente.

El patrocinio corrió a cargo de Pfizer.

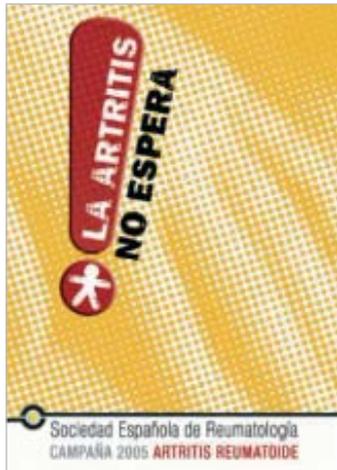
CAMPAÑA DE DIFUSIÓN "LA ARTRITIS NO ESPERA"

La campaña "La Artritis No Espera" tiene como objetivo la divulgación entre la opinión pública de la necesidad de acudir al reumatólogo ante la aparición de los primeros síntomas de artritis y que, desde la SER, se han creado Unidades de Artritis en los principales hospitales españoles para poder atender a estos pacientes. Las acciones realizadas han sido:

- 1 Anuncios institucionales: aparecen en los diarios El País y El Metro.
- 2 1.000 Pósters (FIGURA 1) (difusión en los centros de

atención primaria y hospitales)

- 3 5.000 folletos de difusión general, para distribuir en las consultas de artritis de inicio.
- 4 Vídeo para pacientes y para medios de comunicación.
- 5 Aparición en la serie Hospital Central de Tele-5
Patrocinio: Abbott y Wyeth.



I PREMIO PERIODÍSTICO "Artritis y Calidad de Vida"

Con el objeto de aumentar la difusión de las enfermedades reumáticas entre los medios de comunicación,

se ha creado un premio periodístico de 6.000 € destinado a los profesionales de la comunicación, junto

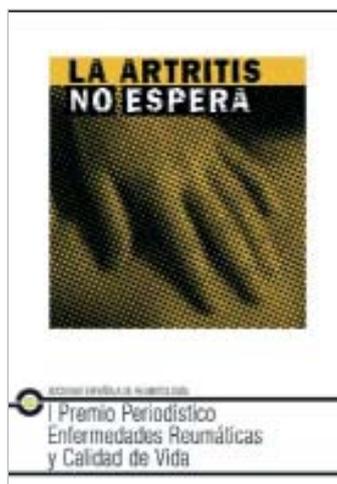
con dos accésits de 3.000 € (FIGURA 2). Este año se han presentado siete artículos, incluyendo dos en

medios audiovisuales. El premio se entregará el día 17 de mayo en la sede de la SER.

FISALUD

Se trata de una feria de muestras de la salud, de 3 días de duración, que ha celebrado dos ediciones (2005 y 2006) en el Centro de Convenciones Norte del IFEMA de Madrid. La Sociedad Española de Reumatología ha participado con un stand en ambas ediciones, con un enorme éxito de público (en la edición de 2006 se calcula que visitaron nuestro stand alrededor de 5.000 personas), y con la realización de las siguientes actividades:

- 1 Realización de 800 consultas personalizadas, 1.200 densitometrías, 600 ecografías y 500 capilaroscopias, durante el año 2005. Las cifras correspondientes para el año 2006 fueron: 700, 800, 600 y 400. Todo este ingente trabajo fue realizado por compañeros reumatólogos de toda España, especialmente de Madrid, que trabajaron entusiastamente de una forma desinteresada.
- 2 En una zona de "mini-auditorium" dentro del stand se exhibió un vídeo sobre las enfermedades reumáticas (cómo está formada la articulación, qué son y cómo se diagnostican las enfermedades reumáticas...).
- 3 Entrega de materiales de la Sociedad, principalmente de folletos informativos sobre las 10 enfermedades o síndromes reumáticos más prevalentes, y diversos gadgets con el logo de la SER: paraguas, pins, gorras, lápices... En este caso, hay que destacar y agradecer el enorme esfuerzo que ello supuso para todo el personal de nuestra Sociedad.
- 4 Se impartieron 2 conferencias: una por los doctores Jesús Tornero y Javier Ballina sobre el tema "Mitos y realidades en las enfermedades reumáticas", y otra



por el Prof. Eliseo Pascual sobre el tema "La gota, una historia interesante", dirigida al público infantil. Se crearon diversos pósters informativos sobre las enfermedades reumáticas, así como otros destinados a anunciar nuestra participación en el evento. En el año 2005 se eligió el lema "Si te va la marcha... ven al stand de la Sociedad Española de Reumatología" (FIGURA 3). En el 2006, D. Antonio Fraguas, Forges, aceptó una colaboración gratuita con nosotros, realizando un dibujo relativo al ciudadano aquejado de una enfermedad reumática y a nuestra Sociedad Científica. Se ha elegido el lema: "PON ALAS A TUS HUESOS. VEN AL REUMATÓLOGO".

LOS REUMATISMOS

La Sociedad Española de Reumatología, en colaboración con la editorial I&P, creó durante la presidencia del Dr. Carbonell, la revista Los Reumatismos cuyo objetivo es ser una caja de resonancia para todas aquellas noticias que la SER pretenda divulgar, así como la difusión de nuestros Congresos y Simposios. La revista se distribuye entre todos los reumatólogos socios de la SER, LIRE y asociaciones de pacientes, laboratorios farmacéuticos, anunciantes y suscriptores, medios de comunicación y organismos relacionados con la sanidad y centros de salud de atención primaria. La estructura de la revista es la siguiente: editorial, opinión/colaboraciones, entrevista, reportaje principal, noticias, asociaciones y consejos. En cada uno de los números colaboran los Dres. Rosas, Ivorra, y Sueiro con los apartados de Bibliografía Comentada y Los Pacientes Preguntan.

En el momento actual, y debido al gran éxito obtenido con esta publicación, se están editando 6 números al año. La tirada actual es de 7.000 ejemplares por número. Desde junio de 2004 hasta el momento actual se han publicado los números 5 a 14, cuyos temas principales han sido, respectivamente: artritis psoriática, dolor lumbar, artritis idiopática juvenil, gota, lupus eritematoso, campaña SER 2005 "La artritis no espera", documento de calidad y tiempos mínimos, dolor de hombro, control del dolor, y síndrome de Raynaud. El número 15 se dedicará a la utilidad de la medicina nuclear en la reumatología pediátrica. El número 16



versará sobre los resultados del XXXII Congreso de la SER de Valencia.

2.- ACTIVIDADES CON PACIENTES

FOLLETOS INFORMATIVOS PARA PACIENTES

Se trata de 35 folletos informativos para pacientes que han sido readaptados, a los que se añadieron 10 nuevos. Los nuevos folletos elaborados fueron: artritis reactivas, distrofia refleja, dieta y nutrición en las enfermedades reumáticas, dolor en las enfermedades reumáticas, ciclosporina, adalimumab, las artritis, terapias alternativas, fenómeno de Raynaud y test de laboratorio en reumatología. Los autores fueron los Dres. Manuel Caamaño, Jordi Fiter, F. Javier Manero, Lucía Pantoja, José Javier Pérez Venegas, Antonio Naranjo, Javier Ballina, Luis F Linares y Sara Marsal. Los coordinadores fueron los Dres. Juan de Dios Cañete y Javier Ballina.

Se han iniciado contactos con algunas sociedades autonómicas de reumatología para traducir los folletos informativos a las lenguas vernáculas del estado.

LIBROS PARA PACIENTES

Durante este período se ha llevado a cabo la elaboración y publicación de tres libros para pacientes:

"ARTROSIS: GUÍA DE LA ENFERMEDAD PARA PACIENTES".

Consta de 3 apartados:

- Un total de 10 capítulos escritos por expertos de la SER, sobre los conceptos más interesantes para los pacientes.
- Respuestas, por los mismos expertos, a LAS PREGUNTAS DE LOS PACIENTES (un total de 20 preguntas).
- ANEXOS de interés: tablas de ejercicios y cómo calcular el índice de masa corporal.

Los autores fueron los Dres. Javier Paulino (Ciudad Real), Francisco Javier Blanco (La Coruña), Santiago Muñoz (Madrid), Jesús Tornero (Guadalajara), Enrique Batlle (Alicante), Pere Benito (H. del Mar-Barcelona), Gabriel Herrero (Madrid), Javier Ballina (Oviedo), Ingrid Möller (Barcelona) y Emilio Martín Mola (Madrid). El Coordinador fue el Dr Javier Ballina. El patrocinio del libro fue llevado a cabo por Laboratorios Zambón.

"ARTRITIS REUMATOIDE: GUÍA DE LA ENFERMEDAD PARA PACIENTES"

Consta de 4 apartados:

- Un total de 15 capítulos escritos por expertos de la SER.
- Respuestas, por los mismos expertos, a LAS PREGUNTAS DE LOS PACIENTES (un total de 30 preguntas).
- HISTORIAS REALES DE PACIENTES contadas por ellos mismos.
- ANEXOS de interés: tablas de ejercicios y guías de medicamentos.

Los autores fueron los Dres. Jesús Tornero (Guadalajara), Antonio Naranjo (Las Palmas), Loreto Carmona (Madrid), José Carlos Rosas (Alicante), Eduardo Ucar (Bilbao), Alicia García (Sevilla), Raimon Sanmartí (Barcelona), Txaro García Vicuña (Madrid), Javier Ballina (Oviedo), Indalecio Monteagudo (Madrid), Rafael Ariza (Sevilla), José Luis Riestra (Oviedo), Alejandro

Olivé (Barcelona), Javier Vidal (Guadalajara), Eugenio de Miguel (Madrid). El Coordinador fue el Dr. Javier Ballina. El patrocinio del libro fue llevado a cabo por Laboratorios Aventis.

"LAS ESPONDILOARTRITIS: GUÍA DE LA ENFERMEDAD PARA PACIENTES"

Consta de 4 apartados:

- Un total de 10 capítulos escritos por expertos de la SER.
- Respuestas, por los mismos expertos, a LAS PREGUNTAS DE LOS PACIENTES (un total de 20 preguntas).
- HISTORIAS REALES DE PACIENTES contadas por ellos mismos.
- ANEXOS de interés: tablas de ejercicios y guías de medicamentos.

Los autores fueron los Dres. Eduardo Collantes (Córdoba), Xavier Juanola (Barcelona), Lucía Pantoja (Ponferrada), Luis Linares (Murcia), Rubén Queiro (Oviedo), Sara Marsal (Barcelona), Eugenio Chamizo (Badajoz), Juan Mulero (Madrid), Antonio Gómez (Barcelona) y J. Fiter (Baleares). El Coordinador fue el Dr. Javier Ballina (Oviedo). El patrocinio del libro fue llevado a cabo por Laboratorios Wyeth-Lederle.

EPICA

Se ha iniciado en los servicios de reumatología de 36 centros hospitalarios un programa de Educación sanitaria para Pacientes con enfermedades Inflammatorias Crónicas Autoinmunes que reciben terapia anti-TNF en hospital de día, y que consta básicamente de proporcionar información a los pacientes mediante una revista bimestral, con el apoyo del reumatólogo y de enfermería, y de evaluar de forma sistemática la eficacia de dicha intervención. La revista está diseñada por I&P, y consta de un consejo editorial formado por los Dres. J. Ballina, A. Naranjo, S. Muñoz, M. A. Caracuel, E. Chamizo, M. Fdez Prada, I. Ibero y A. Sellas, y unos redactores en los que se integran médicos, profesionales de enfermería, psicólogos y abogados. Se intenta que sea amena, que contenga artículos variados y en los que la carga médica no sea excesiva. Se trata de dar información de una forma atractiva. El programa

tiene una duración inicial de un año, aunque está prevista su prolongación en el tiempo. Patrocinio: Schering-Plough.

Congresos de pacientes

La SER colaboró con los siguientes simposios y congresos organizados por los pacientes:

- Jornadas de Esclerodermia, 25 de octubre del 2005 en el Hospital 12 de Octubre.

DÍA MUNDIAL DE LA ARTRITIS

La SER colaboró con una asociación de pacientes con artritis reumatoide (CONARTRITIS) que decidió celebrar el Día Mundial de la Artritis el día 1 de octubre (en el resto del mundo se celebra, cada año, el día 12 del mismo mes). Las ponencias de reumatólogos fueron: Artritis reumatoide:

- Importancia social y económica.
- Interés actual del diagnóstico precoz de la enfermedad.

Hubo también ponencias a cargo de enfermería y atención primaria. Se celebraron en las ciudades de Córdoba, Sevilla, Granada, Jaén, Málaga, Huelva, Ciudad Real, Madrid, Oviedo, Salamanca y Elche. Por parte de la SER colaboraron en la organización los Dres. Javier Ballina, Santiago Muñoz y Manuel Hermosa. La difusión del evento fue muy importante, ya que hubo 8 entrevistas en medios nacionales incluyendo a la Agencia EFE, RNE, la SER y La Razón. Se publicaron 42 notas de prensa, incluyendo El País, ABC y La Gaceta de los Negocios. La audiencia acumulada en medios escritos entre el 27 de septiembre y el 10 de noviembre fue de 5.753.200 lectores. Hubo noticias en cuatro emisoras de TV locales y 41 notas de prensa *on line*.

OTRAS ACTIVIDADES CON PACIENTES

La SER colaboró con las siguientes actividades de pacientes:

- Jornadas de la Asociación Española de Esclerodermia: participó el Dr. Ballina con la ponencia “el paciente del futuro”.
- Jornadas Asturianas de Fibromialgia.
- I Conferencia Estatal de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas (días 7, 8 y 9 de octubre en Madrid). El Dr. Javier Paulino fue representante de la SER.

3.- RELACIONES CON OTRAS SOCIEDADES

- a) Sociedades autonómicas de reumatología: Colaboración para editar los folletos en las lenguas del estado español.
- b) Sociedades de reumatología de iberoamérica: Participación de reumatólogos iberoamericanos en los cursos y escuelas de la SER.
- c) Representantes de la SER en EULAR:

Investigative Rheumatology

Prof. Juan Gómez-Reino Carnota

Education and Training

Sénior.- Prof. Eliseo Pascual Gómez

Júnior.- Dra. Susana Gómez de Castro

Epidemiology and H. Care Services

Dra. Loreto Carmona Ortells

International Clinical Studies

Dr. Vicente Rodríguez Valverde

Paediatric Rheumatology

Dra. Consuelo Modesto Caballero

Allied Health Professionals

Dr. Emilio Martín Mola

Dr. Jordi Carbonell Abelló

- d) Representantes de la SER en UEMS (Unión Europea)



Dr. Juan D. Cañete

Comité del Fondo Bibliográfico y Publicaciones

Coordinador: Dr. Juan D. Cañete

Las actividades de este Comité se han centrado en el desarrollo de los siguientes publicaciones:

- Monografías SER
- Libro Institucional
- Fondo de Imagen de la SER

MONOGRAFÍAS SER

Patrocinador: WYETH.

Se trata de una colección de libros que abordan, en profundidad, temas específicos de nuestra especialidad y que están dirigidos a reumatólogos.

Son obras actualizadas y renovables. Se distribuyen gratuitamente a los miembros de la SER y se comercializan en librerías españolas e iberoamericanas.

Durante los años 2004 y 2005 se publicaron los dos primeros números:

Nº 1. Técnicas de diagnóstico y tratamiento en Reumatología.

Coordinador: Dr. Alberto Alonso Ruiz.

Nº 2. Espondiloartropatías.

Coordinador: Dr. Raimon Sanmartí Sala.

Las monografías publicadas o en proceso de publicación durante el año 2006 son las siguientes:

Nº 3. Semiología de las enfermedades reumáticas.

Coordinador: Dr. Jordi Carbonell Abelló.

(Publicada y entregada).

Nº 4. Infección y aparato locomotor.

Coordinador: Dr. Carlos M. González Fernández.

(Entrega prevista: septiembre-octubre 2006).

Nº 5. Técnicas Básicas de Investigación en Reumatología.

Coordinadores: Dr. Fco. Javier Blanco García, Juan D. Cañete Crespillo y José Luis Pablos Álvarez.

(Entrega prevista: septiembre-octubre 2006).

Nº 6. Reumatología Pediátrica.

Coordinador Dr. Juan Carlos López Robledillo.

(Entrega prevista: finales 2006).

LIBRO INSTITUCIONAL

Patrocinador: ABBOTT.

Coordinador: Dr. Fco. Javier Ballina García

Se trata de una iniciativa del Presidente de la SER, Dr. Jesús Tornero Molina, para dotar a la SER/FER de una carta de presentación ante los Organismos Oficiales, Autoridades Sanitarias, Sociedades Científicas (nacionales y extranjeras), miembros destacados de la sociedad civil, entidades públicas y privadas, etc.

El libro lo integran diferentes capítulos que recogen el ámbito de la Reumatología, la filosofía de la SER/FER y toda la historia de nuestra Sociedad, poniendo énfasis en los objetivos que se han marcado, en los logros obtenidos y en los retos del futuro.

FONDO DE IMAGEN DE LA SER

Patrocinador: WYETH.

Coordinadores:

Dr. Antonio Naranjo Hernández

Dr. José C. Rosas Gómez de Salazar

Proyecto iniciado en 2003.

Consta de 1200 fotografías y 10 vídeos con exploración física y técnicas de infiltración.

Han participado más de 50 autores en su elaboración.

Organización práctica por enfermedades, autores, hospitales, etc.

Distribución de la obra en 3 CDs (el último se entregará durante el Congreso de Valencia). Finalmente, la obra completa se entregará en formato DVD en un

solo disco.

Objetivo: disponer de material iconográfico de calidad sobre reumatología que sea de utilidad para la práctica clínica diaria y la docencia.

Índice de la obra:

CD I: La articulación normal. Métodos de exploración.

CD II: Técnicas relacionadas con la reumatología.

Enfermedades inflamatorias del tejido conjuntivo y vasculitis.

CD III: Otras enfermedades.

Selección de las imágenes más representativas y de mayor calidad del Fondo de Imagen en la página web de la SER (alrededor de 75), disponibles para cualquier usuario.

Comité de Asuntos Científicos

Coordinador

Dr. Juan Mulero



Dr. Juan Mulero

Este Comité se ha hecho cargo de sus funciones clásicas, tales como la elaboración de los programas científicos de los Congresos y Simposios de la SER, la realización de los diversos Consensos, la convocatoria y adjudicación de Becas, Ayudas, Bolsas de

Viaje y Premios. Además, durante esta presidencia, se ha confeccionado y aprobado una normativa de funcionamiento de los Grupos de Trabajo de la SER, que pretende ser la estructura que sirva de marco para su desarrollo.

A continuación, pasaremos a comentar con más detalle estos aspectos.

I. NORMATIVA DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA (SER)

El objetivo de esta normativa es facilitar la configuración de Grupos de Trabajo dentro de la SER. Los aspectos relevantes de dicha normativa son:

1. La actividad cooperativa es en la actualidad clave para el desarrollo científico. Esta actividad progresa cuando nace de la inquietud de personas interesadas. Los Grupos de Trabajo de la SER tienen como objetivo el avance del conocimiento científico en aspectos concretos de las enfermedades reumáticas. La SER colaborará en la creación de la infraestructura necesaria para su correcto funcionamiento.

2. Los Grupos de Trabajo han de estar necesariamente ligados a la existencia de proyectos concretos.
3. Los Grupos de Trabajo han de estar abiertos a todos los socios de la SER que deseen participar en los mismos.
4. Son objetivos adicionales de los Grupos de Trabajo: colaborar en la promoción y la organización de las actividades científicas del área correspondiente a su actividad; asesorar a la Junta Directiva de la SER y a los Comités Científicos de los Congresos y los Simposios acerca de las materias a tratar en los mismos; y contribuir, si son requeridos para ello, a la selección de personas y temas para los citados eventos.
5. Con el fin de interrelacionar los Grupos de Trabajo y la estructura propia de la SER, se crea la denominada Comisión de Grupos de Trabajo, que será la encargada del cumplimiento de estos principios, así como de promover la constitución de los grupos de trabajo o considerar su creación a instancia de socios de la propia SER.

La normativa completa de los Grupos de Trabajo de la SER con los requisitos para su creación, mantenimiento y disolución, se encuentra disponible en la página web y en el Boletín de la Sociedad.

II. BECAS FER

En el apartado Becas FER, y durante el ejercicio 2005, se han llevado a cabo diversas actuaciones dirigidas a optimizar los recursos en atención a las solicitudes recibidas en convocatorias anteriores. Asimismo, se ha redefinido la adjudicación de ayudas para acudir a Congresos Internacionales, dando prioridad a aquellos trabajos desarrollados en Servicios, Secciones o Unidades de Reumatología de Hospitales españoles, con el fin de potenciar la investigación en los mismos.

A) BECAS FER 2004:

Comisión Evaluadora:

- Dr. Jesús Tornero
- Dr. Josep Blanch
- Dr. Alejandro Olivé
- Dr. Jordi Fiter
- Dra. Sara Marsal
- Dr. Juan Mulero

Becas contempladas:

1. COMPLEMENTO A BECAS DE AMPLIACIÓN DE

ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO (16.000 €).

Concedida a: Dr. Jordi Monfort Faure.

Proyecto: "Caracterización, regulación y expresión de las diferentes isoformas de la colagenasa 3 humana".
Hospital Nôtre Dame, Montreal, Canadá.

Importe: 8.000 €. Duración: 1 año.

2. BECAS DE ESTANCIAS CORTAS EN ESPAÑA O EN EL

EXTRANJERO (14.000 €).

Desierta.

3. BECAS DE PERSONAL PARA PROYECTOS YA FINAN-

CIADOS (30.000 €).

Concedidas a:

Dr. Isidoro González Álvaro

Hospital Universitario La Princesa-Madrid. Proyecto: "Papel de la interleuquina 15 y CD69 en la perpetuación de la sinovitis reumatoide mediada por contactos intercelulares. Utilidad diagnóstica y pronóstica de la determinación de IL-15 en pacientes con artritis de reciente comienzo".

Importe: 15.000 €. Duración: 1 año

Dra. Sagrario Bustabad

Hospital Universitario de Canarias, La Laguna, Sta. Cruz de Tenerife.

Proyecto: "Estudio epidemiológico de las enfermedades reumáticas en la población canaria adulta".

Importe: 15.000 €. Duración: 1 año

4. BECAS DE DOCTORADO EN PROYECTOS SER

(36.000 €).

No hubo solicitudes.

B) BECAS FER 2005:

Comisión Evaluadora:

- Dr. Jesús Tornero
- Dr. Josep Blanch
- Dr. Alejandro Olivé
- Dr. Jordi Fiter
- Dra. Sara Marsal
- Dr. Juan Mulero

La Dra. Sara Marsal Barril quedó fuera de la Comisión Evaluadora al optar a una beca.

Becas contempladas:

1. COMPLEMENTO A BECAS DE AMPLIACIÓN DE

ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO (20.000 €).

Concedida a:

Dr. Javier García Miguel (Barcelona)

Proyecto: "Estudio de la microestructura trabecular ósea mediante RM (Virtual Bone Biopsy) y micro-TC".

Importe: 10.000 €. Duración 1 año.

2. BECAS DE ESTANCIAS CORTAS EN ESPAÑA Y EN EL

EXTRANJERO (22.000 €).

Se acordó que los Residentes de Reumatología pudieran acceder a estas becas.

Se recibieron 5 solicitudes.

Al quedar vacante una ayuda de la categoría de complemento a becas de ampliación de estudios en el

extranjero, su importe (10.000 €) se añadió a ésta.

Las becas concedidas fueron para los Dres.:

1.- Olga Sánchez Pernaute. (7.900 €)

2.- Estíbaliz Loza Santamaría. (4.300 €)

3.- Simón Ángel Sánchez Fernández. (7.800 €)

4.- Verónica Salas Manzanedo. (5.950 €)

5.- Daniel Clemente Garulo. (4.500 €)

3. BECAS DE PERSONAL PARA COLABORACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN YA FINAN-

DOS (54.000 €), repartidos en tres becas: dos de

nueva creación y una para prórroga.

Se recibieron 9 solicitudes.

Los proyectos que, finalmente, obtuvieron la beca fueron los siguientes:

- Dr. Víctor M. Martínez Tabeada.

Título: “Estudio de las alteraciones en la respuesta inmune innata en las enfermedades inflamatorias crónicas de los individuos de edad avanzada: posible nexo de unión entre inflamación y arteriosclerosis acelerada”.

Hospital Marqués de Valdecilla, Santander

Duración: 12 meses.

Dotación: 1.350 €/mes.

- Dr. Juan J. Gómez-Reino Carnota

Título: “Asociación de polimorfismos de un único nucleótido (SNPs) de los genes de las vías de señalización intracelular NFκB, MAPK y JAK/STAT con la artritis reumatoide y con diferentes fenotipos de la enfermedad”.

Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, A Coruña

Duración: 12 meses.

Dotación: 1.350 €/mes.

- Dr. Sara Marsal Barril

Título: “Caracterización del fibroblasto sinovial en la artritis reumatoide mediante análisis de expresión y su correlación con marcadores biológicos de degradación tisular”.

Hospital Vall d’Hebron, Barcelona

Duración: 12 meses

Dotación: 1.350 €/mes

C) BECAS FER 2006:

Realizada la convocatoria y enviada a los socios en marzo de 2006

Publicada en el Boletín de la Sociedad

Incluida en la página web de la SER

Comisión Evaluadora:

- Presidente
- Presidente electo
- Coordinador Comité Asuntos Científicos
- Coordinador Comité de Educación y Formación
- Dos miembros más de la Junta Directiva

Se contemplan las siguientes ayudas:

1. COMPLEMENTO A BECAS DE AMPLIACIÓN DE

ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO (20.000 €).

2. BECAS PARA REALIZAR ESTANCIAS CORTAS EN

ESPAÑA O EN EL EXTRANJERO (22.000 €).

3. BECAS DESTINADAS A PERSONAL PARA COLABORAR EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN YA

FINANCIADOS (54.000 €).

Plazo para recepción de solicitudes: 15 de junio de 2006

Resolución: segunda quincena junio 2006

Comunicación resolución: primera quincena julio 2006.

D) BECAS FER /FUNDACIÓN ABBOTT 2004:

Tres becas para proyectos en AR:

- Una en el área de investigación básica (2005-2006)
 - Dos en el área de investigación clínica (2005-2006)
- Duración: 2 años.

Importe: 43.273 €/cada una. Importe distribuido en dos anualidades.

Solicitudes Recibidas:

- Investigación Básica: 8
- Investigación Clínica: 4

Comisión Evaluadora:

En representación de la SER:

1. Dr. Jesús Tornero Molina
2. Dr. Juan Mulero Mendoza
3. Dr. Isidoro González Álvaro

En representación de la Fundación Abbott:

4. Dra. Miriam Bascones Ilundain

En representación del Instituto de Salud Carlos III:

5. Dr. Carlos J. Domingo
6. Dra. M^a Paz Encinas
7. Dr. Manuel Carrasco

PROYECTOS FINANCIADOS:

1. BÁSICA:

“Estudio de los mecanismos Celulares y Moleculares Implicados en la Activación de los Linfocitos T en la Artritis Reumatoide (estudio a nivel Proteómico)”.

Investigador Principal: Dr. B. Fernández Gutiérrez

Centro: Hospital Clínico San Carlos. Madrid

2. CLÍNICA:

-“Estudio de la Influencia de los genes del complejo HLA en la susceptibilidad y el pronóstico de la artritis reumatoide de reciente comienzo”.

Investigador Principal: Dr. A. Balsa Criado

Centro: Hospital La Paz. Madrid

- “Determinación de marcadores sinoviales pronósticos de respuesta terapéutica a antagonistas del TNFalfa en pacientes con artritis reumatoide”.

Investigador Principal: Dr. J. D. Cañete Crespillo

Centro: Hospital Clínic. Barcelona

E) BECAS FER/ACR 2004:

68 Congreso ACR, San Antonio

Importe: 60.000 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: FER

Fecha: 16 a 21 octubre 2004

Becas solicitadas: 25

Becas concedidas: 18

F) BECAS FER/ACR 2005:

Comisión Evaluadora:

- Dr. Jesús Tornero
- Dr. Josep Blanch
- Dr. Alejandro Olivé
- Dr. Jordi Fiter
- Dra. Sara Marsal
- Dr. Juan Mulero

69 Congreso ACR, San Diego

Importe: 60.000 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: Grupo Grünenthal España

Fecha: 12 a 17 noviembre 2005

Requisitos:

- Trabajo desarrollado en Unidades de Reumatología de Hospitales españoles o en la Unidad de Investigación de la FER
- Socio
- Primer firmante

Becas solicitadas: 20

Becas concedidas: 18

G) BECAS FER/ACR 2006:

Realizada la convocatoria y enviada a los socios en marzo 2006.

Publicada en el Boletín de la Sociedad

Incluida en la página web de la SER

Comisión Evaluadora:

- Presidente
- Presidente Electo
- Coordinador Comité Asuntos Científicos
- Coordinador Comité de Educación y Formación
- Dos miembros más de la Junta Directiva 70 Congreso ACR, Washington

Importe: 60.000 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: Grupo Grünenthal España

Fecha: 10 a 15 noviembre 2006

Plazo para recepción de solicitudes: 25 septiembre 2006

Requisitos:

- Trabajo desarrollado en Unidades de Reumatología de Hospitales español o en la Unidad de Investigación de la FER
- Socio
- Primer firmante

H) BECAS FER/OARSI 2004:1

IX Congreso OARSI, Washington

Importe: 9.015 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: Bioibérica-Farma

Fecha: 2 a 5 diciembre 2004

Becas solicitadas: 9

Becas concedidas: 6

I) BECAS FER/OARSI 2005:

Comisión Evaluadora:

- Dr. Jesús Tornero
- Dr. Josep Blanch
- Dr. Alejandro Olivé
- Dr. Jordi Fiter
- Dra. Sara Marsal
- Dr. Juan Mulero

X Congreso OARSI, Boston

Importe: 9.015 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: Bioibérica-Farma

Fecha: 8 a 11 diciembre 2005

Requisitos:

- Trabajo desarrollado en Unidades de Reumatología de Hospitales españoles o en la Unidad de Investigación de la FER
 - Socio
 - Primer firmante
- Becas concedidas: 3

J) BECAS FER/OARSI 2006:

Realizada la convocatoria y enviada a los socios en abril 2006.

Publicada en el Boletín de la Sociedad

Incluida en la página web de la SER

Comisión Evaluadora:

- Presidente
 - Presidente Electo
 - Coordinador Comité Asuntos Científicos
 - Coordinador Comité de Educación y Formación
 - Dos miembros más de la Junta Directiva
- XI Congreso OARSI, Praga

Importe: 13.750 €. Desplazamiento, Inscripción, Hotel

Financiación: Bioibérica-Farma.

Fecha: 7 a 10 diciembre 2006.

Plazo para recepción de solicitudes: 2 Octubre 2006.

Requisitos:

- Trabajo desarrollado en Unidades de Reumatología de Hospitales español o en la Unidad de Investigación de la FER
- Socio
- Primer firmante

III. PREMIOS

A) PREMIOS EN AR Y OP 2004:

Destinados a premiar los mejores trabajos en las áreas de Artritis Reumatoide y Osteoporosis, publicados en revistas científicas médicas a lo largo de 2003.

Financiación: Laboratorios Aventis-Almirall

Importe: 3.000 € cada uno

Comisión Evaluadora:

Osteoporosis

- Dr. Vidal
- Dr. Ballina
- Dr. Blanch
- Dr. Fiter

Artritis Reumatoide

- Dr. Blanco Alonso
- Dr. Olivé
- Dra. Marsal
- Dr. Ariza

PREMIO FER/FUNDACIÓN AVENTIS DE AR:

“Treatment of Rheumatoid Arthritis with tumor necrosis factor inhibitors may predispose to significant increase in tuberculosis risk”.

Autores: Dres. Gómez-Reino, Carmona, Rodríguez Valverde, Martín Mola y Montero.

Arthritis & Rheum.

PREMIO FER/AVENTIS-ALMIRALL DE OP:

“Immunocytochemical Evidence on the Effects of Glucocorticoids on Type I Collagen Synthesis in Osteoblastic Cells”.

Autores: Dres. Hernández Miguel, Guañabens, Álvarez, Monegal, Peris, Riba, Ercilla, Martínez de Osaba y Muñoz.

Calcif Tissue Int.

B) PREMIO EN AR O ARTRITIS PSORIÁSICA 2005:

Destinado a premiar el mejor trabajo publicado en las áreas de Artritis Reumatoide o Artritis Psoriásica, en revistas científicas médicas, a lo largo de 2004.

Financiación: Laboratorios Sanofi-Aventis

Importe: 3.000 €

Comisión Evaluadora:

- Dr. Fco. Javier Ballina
- Dr. José L. Fernández Sueiro
- Dr. Ricardo Blanco

PREMIO:

“Rheumatoid Arthritis synovial fluid fibroblast express trail -R2 that is functionally active”:

Autor: Dra. M^a Eugenia Miranda Carús. Arthritis & Reu-

matism.

C) PREMIO EN AR 2006:

Destinado a premiar el mejor trabajo publicado en el área de Artritis Reumatoide en revistas científicas médicas, a lo largo de 2005.

Financiación: Laboratorios Sanofi-Aventis

Importe: 3.000 €

Plazo para recepción de artículos: 31 marzo 2006

Entrega premio: XXXII Congreso Nacional de la SER, Valencia

Comité Evaluador:

- Dr. Alejandro Balsa Criado
- Dr. José Luis Fernández Sueiro
- Dr. Ricardo Blanco Alonso

D) PREMIO FUNDACIÓN DE AFECTADOS DE FIBROMIALGIA Y FATIGA CRÓNICA Y FUNDACIÓN GRÜNENTHAL 2005:

En el XXXI Congreso de la Sociedad Española de Reumatología, celebrado en Las Palmas de Gran Canaria, se convocó el I Premio de la Fundación de Afectados de Fibromialgia y Fatiga Crónica y la Fundación Grünenthal para el mejor trabajo sobre Fibromialgia presentado en el citado Congreso.

Comisión Evaluadora:

- Tres miembros designados por el Comité Científico de la Fundación de Fibromialgia: Dr. Jordi Carbonell, Dr. Cayetano Alegre, Dr. Rodríguez de la Serna.
- Dos miembros designados por la FER: Dr. Fco. Javier Ballina y Dr. Fco. Ginés Martínez Sánchez.
- Director Médico de Grünenthal.

Por acuerdo de la Comisión, se valoraron tres parámetros: aplicabilidad, metodología y opinión personal.

El premio se entregó en el I Simposio de Dolor de la SER al trabajo:

“Programa de Intervención Psicológica en Pacientes con Fibromialgia”.

Autores: Dres. V. de Felipe, B. Castel, J. Vidal, M. Torralba, E. Murias, L. Chamorro, J. Tornero y P. Barbas.

Hospital Universitario de Guadalajara.

E) PREMIO FUNDACIÓN DE AFECTADOS DE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA Y FUNDACIÓN GRÜNENTHAL 2006:

Se ha convocado el II Premio de la Fundación de Afectados de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica y la Fundación Grünenthal para el mejor trabajo sobre Fibromialgia presentado en el XXXII Congreso de la Sociedad Española de Reumatología, que se celebrará en Valencia en mayo de 2006.

Entrega premio: XXXII Congreso Nacional SER, Valencia

Comisión Evaluadora:

- Presidente del Comité Científico de la Fundación de Afectados de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica
- Presidente de la SER
- Dos miembros designados por el Comité Científico de la Fundación de Afectados de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica
- Un miembro nombrado por la SER
- Director Médico de Grünenthal
- Presidenta de la Fundación de Afectados de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica

IV. DOCUMENTOS DE CONSENSO

Los Documentos de Consenso de la SER, son una herramienta útil para el manejo y tratamiento de pacientes con enfermedades reumáticas. En esta presidencia, además de la actualización del Consenso de Uso de Biológicos en Artritis Reumatoide, se ha potenciado la confección de Documentos Consenso sobre nuevas áreas de gran interés práctico, tales como Artrosis, Espondiloartritis, Dolor y Fibromialgia.

A) PRIMER DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE ARTROSIS:

Se presentó en el I Simposio de Artrosis de la SER. A Coruña, 13 de noviembre de 2004.

Participaron:

- Dr. Alberto Alonso Ruiz
- Dr. Francisco Javier Ballina García
- Dr. Enrique Batlle Gualda
- Dr. Pere Benito Ruiz
- Dr. Francisco Blanco García

Dr. Miguel Ángel Caracuel Ruiz
 Dr. Jordi Carbonell Abelló
 Dr. Eugenio de Miguel Mendieta
 Dr. Manuel Figueroa Pedrosa
 Prof. Gabriel Herrero- Beaumont
 Dr. Emilio Martín Mola
 Dra. Ingrid Möller Parera
 Dr. Federico Navarro Sarabia
 Dr. Jesús Tornero Molina
 Dra. Elisa Trujillo Martín

B) PRIMER DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE ADMINISTRACIÓN DE AGENTES BIOLÓGICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA ESPONDILOARTRITIS:

Se presentó en el I Simposio de Espondiloartritis de la SER.

Córdoba, 19 de febrero de 2005.

Participaron:

Dr. Enrique Batlle Gualda
 Dr. Juan de Dios Cañete Crespillo
 Prof. Eduardo Collantes Estévez
 Dr. José Luis Fernández Sueiro
 Dr. Manuel Figueroa Pedrosa
 Dr. Carlos M. González Fernández
 Dr. Jordi Gratacós Masmitjà
 Dr. Xavier Juanola Roura
 Dr. Emilio Martín Mola
 Dr. Juan Mulero Mendoza
 Dr. Raimon Sanmartí Sala
 Dr. Jesús Tornero Molina
 Dr. Juan Carlos Torre Alonso
 Dr. Pedro Zarco Montejo

C) PRIMER DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE DOLOR EN REUMATOLOGÍA - GRUPO DOLOR OPIOIDES:

Sobre dolor y, específicamente, sobre la utilidad de los opioides y las guías de utilización en el dolor reumático basadas en la evidencia. Se presentó en el I Simposio de Dolor en Reumatología de la SER. Guadalajara, 22 de octubre de 2005.

Participaron: Dr. Jesús Tornero Molina

Dr. P. Javier Vidal Fuentes
 Dr. Carlos Acebes Cachafeiro
 Dr. Alberto Alonso Ruiz
 Dr. Jaime Calvo Alen

Dr. Félix Manuel Francisco Hernández
 Dr. Carlos Marras Fernández-Cid
 Dra. Lucía Mayordomo González
 Dra. Carmen Pichot Plá
 Dr. Antonio Ponce Vargas
 Dr. Marcelino Revenga Martínez
 Dr. Luis Arboleja Rodríguez
 Dr. Arturo Rodríguez de la Serna

D) PRIMER DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE DOLOR EN REUMATOLOGÍA-GRUPO FIBROMIALGIA:

Se presentó en el I Simposio de Dolor en Reumatología de la SER.

Guadalajara, 22 de octubre de 2005.

Participaron: Dr. Cayetano Alegre de Miquel

Dr. Javier Rivera Redondo
 Dr. Fco. Javier Ballina García
 Dr. Jordi Carbonell Abelló
 Dra. Belén Castell Bernal
 Dr. Antonio Collado Cruz
 Dr. Joaquín J. Esteve i Vives
 Dr. Francisco Ginés Martínez Sánchez
 Dr. Miguel Ángel Vallejo Pareja
 Dr. P. Javier Vidal Fuentes

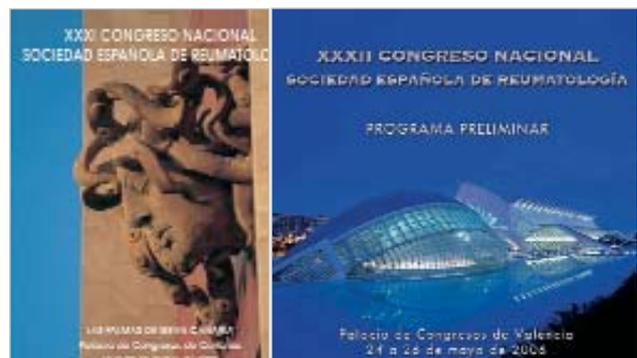
E) ACTUALIZACION DEL CONSENSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA SOBRE LA TERAPIA CON AGENTES BIOLÓGICOS EN LA ARTRITIS REUMATOIDE:

Presentado en el IV Simposio de Artritis Reumatoide.

Murcia, 4 de febrero de 2006.

Participaron:

Dr. José María Álvaro-Gracia Álvaro
 Dr. Jose Luis Andreu Sánchez

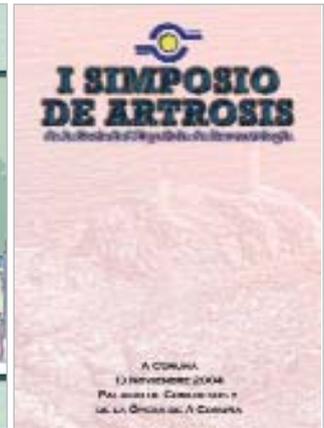
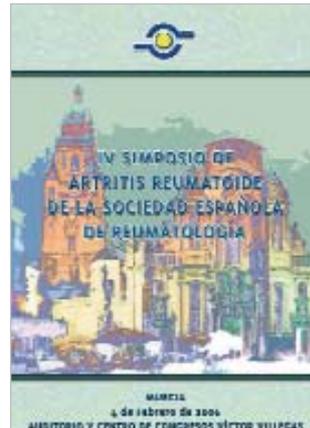
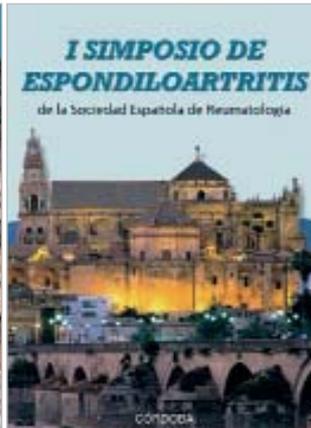
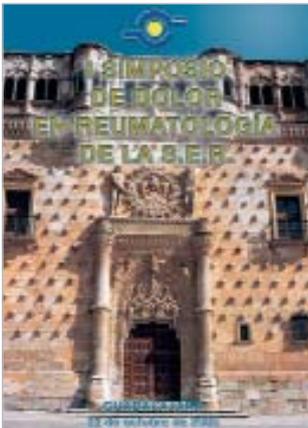


Dr. Fco. Javier Ballina García
 Dr. Enrique Batlle Gualda
 Dr. Rafael Cáliz Cáliz
 Dr. Juan D. Cañete Crespillo
 Dr. Jordi Carbonell Abelló
 Dr. Luis Carreño Pérez
 Dr. Manuel Figueroa Pedrosa
 Prof. Juan J. Gómez-Reino Carnota
 Prof. Tomás González García
 Dr. Armado Laffón Roca
 Dr. José Luis Marengo de la Fuente
 Dr. Emilio Martín Mola
 Dr. Juan Mulero Mendoza
 Prof. Eliseo Pascual Gómez
 Prof. Vicente Rodríguez Valverde

Dr. José M^a Salazar Vallinas
 Dr. Raimon Sanmartí Sala
 Dr. Jesús Tornero Molina
 Dr. José Valverde García

V. ASESORAMIENTO CIENTÍFICO EN SIMPOSIOS Y CONGRESOS

A) CONGRESOS NACIONALES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA CELEBRADOS EN LAS PALMAS (MAYO 2005) Y VALENCIA (MAYO 2006).



Comité de Educación y Formación

Coordinador: Dr. Alejandro Olivé



Dr. Alejandro Olivé

El Comité de Educación y Formación promueve, organiza y coordina todas las actividades formativas de la Sociedad Española de Reumatología (SER). La SER considera la educación y la formación de los reumatólogos uno de los ejes fundamentales de su misión. La

educación y formación se dirigen principalmente a los socios de la SER.

Las directrices trazadas durante estos dos años fueron las siguientes:

- Consolidación, coordinación y unificación de Cursos y Escuelas de la SER.
- Conocimiento de los Cursos “desde dentro”.
- Saber las opiniones de los socios.
- Elaboración de un “Core Currículum” en Reumatología.

A estos objetivos se suman otras acciones que se llevaron a cabo en el decurso de estos dos años.

Los Cursos y Escuelas de la SER se han consolidado, persistiendo aquellos en que el liderazgo de sus Directores y el deseo de los socios los hacían posibles. Asimismo, el Coordinador de Educación y Formación de la SER hizo acto de presencia en la mayoría de Cursos, con la finalidad de conocerlos “desde dentro” y, además, para reflexionar, junto con sus Directores, supuestos y posibilidades, en aras de llegar a la excelencia en formación. En todos los Cursos se editó un programa y un libro resumen. Se evaluó tanto el profesorado como el contenido de los Cursos, mediante

encuestas, que se hacían llegar a los Directores de aquellos, junto con unas reflexiones del Coordinador de Docencia de la SER. Todos los Cursos y Escuelas de la SER están acreditados para la Formación Continuada.

I. ENCUESTA ECESER

La Encuesta de Cursos y Escuelas de la SER (ECESER) permitió conocer la opinión de los socios. Las conclusiones fueron éstas:

- 1) La mayoría de socios que contestó la encuesta es joven, especialista en Reumatología y trabaja en Hospitales.
- 2) La mayoría de socios encuestados conoce los Cursos y Escuelas de la SER. Los socios muestran una satisfacción importante respecto a ambos.
- 3) Las Escuelas de la SER que más aceptación tienen son Ecografía Músculoesquelética y Pie. Ergo, deben seguir fomentándose ambas por las vías actuales u otras. Respecto a la Escuela de Dolor, debería reactivar su camino, dada la importancia que tiene para los reumatólogos.
- 4) La SER propuso nuevos temas para futuras Escuelas. La de mayor aceptación fue la Escuela de Biopsias. Los socios mostraron interés acerca de la instauración de una Escuela de Rehabilitación.
- 5) Los Cursos son bien valorados. Para un futuro y a propuesta de la SER, serían de agrado uno de Imagen y otro de Metrología. Los encuestados vieron con agrado la realización de Cursos de Gestión y sobre Fibromialgia.
- 6) En lo que concierne a las Jornadas de Actualización, el tratamiento de la AR y de las conectivopatías es considerado importante. Los socios encuestados verían con agrado que se llevaran a cabo Jornadas acerca de Fibromialgia y Enfermedades Óseas.

La encuesta está disponible en el Boletín de la SER de Abril 2005, Nº 65. No cabe la menor duda que será muy útil para diseñar la estrategia formativa de los próximos años.

II. CORE CURRÍCULUM

El Core Curriculum en Reumatología se elaborará en un futuro, e intentará aunar las ideas de la UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas), EULAR y las de Comisión Nacional de Especialidad. Estas entidades tienen “velocidades” distintas, y hasta ahora ha sido difícil ensamblarlas. En un futuro, se aspira a redactar un documento que tenga en cuenta todos sus puntos de vista.

III. NORMATIVA DE CURSOS Y ESCUELAS

Una acción importante fue la confección de una normativa para los Cursos y Escuelas de la SER/FER.



IV. ACTIVIDADES FORMATIVAS

La información sobre los Cursos y Escuelas de la SER puede encontrarse en su página web y en el díptico que se editará dos veces al año, con objeto de mantener al socio bien informado.

Las actividades formativas de la SER se dividen en presenciales y no presenciales. Dentro de las primeras, tienen cabida los Cursos y las Escuelas, y, dentro de las segundas, el “Master en Reumatología SER-UOC”.



ACTIVIDADES FORMATIVAS PRESENCIALES

A) CURSOS:

Los Cursos que organiza en la actualidad la SER son 10. El número de alumnos que ha pasado por ellos en esta etapa es de 423. A la hora de seleccionar al alumnado siempre se tiene en cuenta la equidad geográfica y las solicitudes que no pudieron ser atendidas el año previo, verbigracia, tienen preferencia aquellos socios con una solicitud rechazada el año anterior, siempre y cuando vuelvan a solicitar el Curso en la siguiente convocatoria. Durante estos dos años se ha intentado que la forma de selección fuera similar en todos ellos. Se ha conseguido la edición pormenorizada -en forma de manuscrito- de todos los Cursos. Este apunte se entrega a la hora de comenzar los mismos. Todos los Cursos tienen créditos de Formación Médica Continuada (excepto los dirigidos a Residentes), validos en todo el Estado español. A continuación, se detallan los Cursos que han tenido lugar durante estos dos años:

Curso de Biología Molecular para Residentes de 4 año

Director: Francisco Blanco

Lugar: A Coruña

Fechas: 9-11 Noviembre 2004 y 22-24 Noviembre 2006

Patrocinio: Schering-Plough

Curso de Capilaroscopia periungueal para reumatólogos y residentes de 4 año

Director: Francisco Gines Martínez

Lugar: Córdoba

Fechas: 23 abril 2005 y 29 abril 2006

Patrocinio : Salvat y Wyeth

Curso de Investigación Clínica para Residentes

Director: Loreto Carmona
 Lugar: Madrid
 Fechas: 25 a 27 noviembre 2005 y 1 a 3 diciembre 2006
 Patrocinio: Wyeth

Curso de Evaluación de la Evidencia

Director : Loreto Carmona
 Lugar: Madrid
 Fechas: 31 marzo, 1-2 abril 2005 y 7-8 abril 2006.
 Patrocinio: Grünenthal y Procter and Gamble

Curso de Farmacoeconomía

Director: Dr. Jordi Carbonell
 Lugar Barcelona
 Fechas: 24-28 enero 2005
 Patrocinio: Schering Plough

Curso sobre Técnicas de Estudio en Patología Metabólicas Óseas

Directores: JM Nolla, Nuria Guañabens, J Blanch
 Lugar: Barcelona
 Fechas: 15 y 16 abril 2005 y 10 y 11 marzo de 2006
 Patrocinio: Laboratorios Esteve

Curso de Uveítis

Director: Ricardo Blanco
 Lugar: Madrid
 Fechas: 26 junio 2004 y 1 octubre de 2005
 Patrocinio: Schering-Plough

Jornadas de Actualización

Director: Ricardo Blanco
 Lugar: Madrid
 Fechas: 18 marzo 2006
 Patrocinio: Roche Farma

Curso y Taller de Artritis Microcristalinas

Director: Eliseo Pascual
 Lugar: Alicante
 Fechas: 12 mayo 2006
 Patrocinio: Merck Sharp and Dohme

Curso de Tutores y Residentes

Director: Indalecio Monteagudo, J Blanch
 Lugar: Valencia y Granada
 Fechas: 7-8 abril 2005, y 8-9 junio 2006
 Patrocinio: Wyeth

B) ESCUELAS:

Históricamente, la SER promovía tres Escuelas: Ecografía, Pie y Dolor. En la actualidad, se imparten dos de ellas: Ecografía y Dolor. La escuela de Pie ha pasado su actividad a la UOC (Universitat Oberta de Catalunya).

Escuela de Ecografía

Director: Eugenio de Miguel Mendieta
 Esta escuela cuenta con varios cursos: iniciación, básico, intermedio y avanzado. Consta de varias subsedes tales como Madrid, Sevilla y Barcelona. Se han impartido 32 (13 en 2005 y 19 en 2006) cursos y el número total de alumnos fue de 95 en 2005 y 136 en 2006.
 Patrocinio: Menarini y Abbott.

Escuela de Dolor

Director: Javier Vidal
 Lugar: Madrid
 Patrocinio: Pfizer
 Calendario de Rotaciones:
 Junio-06: 15 - 19; 26 - 30.
 Julio-06: 3 - 7; 10 - 14.
 Septiembre-06: 18 - 22; 25 - 29.
 Octubre-06: 2 - 6; 16 - 20.
 Noviembre-06: 6 - 10; 13 - 17; 27/11 - 1/12
 Diciembre-06: 11 - 15; 18 - 22.
 Enero-07: 8 - 12; 15 - 19; 22 - 26
 Febrero-07: 29/01 - 2/02; 5 - 9; 12 - 15; 19 - 23;
 26/02 - 2/03.
 Marzo- 07: 5 - 9; 12 - 16; 19 - 23; 26 - 30.
 Abril-07: 2 - 6; 9 - 13; 23 - 27.
 Mayo-07: 7 - 11; 14 - 18; 28/05 - 1/06.

ACTIVIDADES FORMATIVAS NO PRESENCIALES

El "Master en Reumatología SER-UOC" es un proyecto ambicioso que permitirá a los reumatólogos realizar actividades formativas "en casa", disponiendo de créditos de Formación Médica Continuada.

En estos momentos, están activados 1 módulo:

- Síndromes Dolorosos

Y en proceso de activación:

- Patología del pie-Artritis Idiopática Juvenil

En breve estarán a disposición de los socios nuevos módulos. A continuación, se exponen los grupos y módulos que se contemplan:

GRUPO 1

Patrocinio: Schering-Plough

TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE

- Dr. Isidoro González Álvaro
 - Dr. Alejandro Balsa Criado
- ##### *ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL*
- Dra. Cristina Arnal Guimerá
 - Dra. M^a Luz Gámir Gámir

GRUPO 2

Patrocinio: Schering-Plough

AVANCES EN ESPONDILOARTROPATÍAS

- Dr. Eduardo Collantes Estévez
- Dr. Raimon Sanmartí Sala

SÍNDROMES DOLOROSOS LOCALES DEL APARATO LOCOMOTOR Y TÉCNICAS EN REUMATOLOGÍA

- Dr. Alberto Alonso Ruiz

GRUPO 3

Patrocinio: Pendiente

ARTROSIS

- Dr. Pere Benito Ruiz
- Dr. Fco. Javier Blanco García

CONCEPTOS ACTUALES EN VASCULITIS

- Prof. Vicente Rodríguez Valverde

GRUPO 4

Patrocinio: Pendiente

OSTEOPOROSIS Y OTRAS

ENFERMEDADES METABÓLICAS ÓSEAS

- Dr. Jordi Carbonell Abelló
- Dra. Nuria Guañabens Gay

INFECCIÓN Y APARATO LOCOMOTOR

- Dr. Juan Mulero Mendoza

GRUPO 5

Patrocinio: Janssen-Cilag

TRATAMIENTO DEL DOLOR EN REUMATOLOGÍA

- Dr. Jesús Tornero Molina
- Dr. Javier Vidal Fuentes

LES Y OTRAS CONECTIVOPATÍAS

- Dra. María José Cuadrado Lozano
- Dr. Antonio Zéa Mendoza

GRUPO 6

Patrocinio: Menarini

PATOLOGÍA DEL PIE

- Dr. Pere Benito Ruiz
- Dr. Ramón Viladot

V. SEMINARIOS DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA

Seminarios FER es considerada como la Revista de Formación Médica Continuada de la Sociedad Española de Reumatología. Es bien valorada por los socios y fundamenta su oferta editorial en revisiones por encargo y en editoriales. Se publican 4 números al año.

Seminarios FER pasó por una crisis editorial (ARÁN y MECSIF). DOYMA es la entidad que edita, hoy en día, esta Revista, con la garantía de calidad que caracteriza a aquella: experiencia y rigor. Su Director es el Dr. A. Olivé.

VI. PLAN DIB-SER

El Plan DIB-SER es un proyecto trazado con objeto del Desarrollo de la Investigación Básica en Reumatología. El proyecto ha sido diseñado por la Dra. Sara Marsal y sus objetivos son:

- Formación de Reumatólogos en Investigación Básica.
- Creación de Unidades de Investigación en centros capacitados.
- Incorporación de personal investigador a Unidades de Investigación ya existentes.

Para la consecución de este objetivo, se crearán:

1. Una Escuela para la formación en Investigación Básica, dirigida a Reumatólogos (Escuela DIB-SER).
2. Unidades de Investigación básica en Reumatología (Unidades UIB).
3. Becas para formación de personal investigador.

El patrocinio es de Schering-Plough.

En breve, los socios recibirán más información del citado Plan.

VII. CENTROS DOCENTES DEL ESTADO ESPAÑOL

Se trata de disponer de un libro de consulta que recoja los centros docentes en Reumatología del Estado.

Esta necesidad se puso de manifiesto en los últimos años, ya que se recibían en la sede de la SER solicitudes de formación tanto de reumatólogos allende o aquende nuestras fronteras. También los médicos residentes solicitaban información para rotar en unos u otros centros, dependiendo de las habilidades que querían aprender. Últimamente, fueron los estudiantes de Medicina de

pregrado los que, habiendo realizado la oposición MIR, solicitaban información para decidir su futuro. Proporcionar un libro de consulta para solventar este tipo de dudas era y es indispensable.

La Junta Directiva de la SER, a propuesta del Coordinador de Docencia, aprobó la elaboración del citado manual. En consecuencia, se envió, a todos los Jefes de Servicio, un cuestionario en el que se pormenoriza la actividad docente, asistencial y de investigación, con el ruego de que lo contesten.

El libro estará disponible en breve.

Unidad de Investigación

Coordinadora: Dra. Loreto Carmona



Dra. Loreto Carmona

La Unidad de Investigación de la Fundación Española de Reumatología dirige, coordina y gestiona los proyectos de investigación de la SER. Se encarga principalmente del diseño del protocolo de investigación, el análisis de los datos recogidos, su moni-

torización durante el período de la recogida y la logística según las necesidades de cada proyecto. Además coordina estudios de promotores externos a la SER con interés para la reumatología, revisiones sistemáticas, da apoyo metodológico a los socios y organiza cursos relacionados con metodología de la investigación clínica. La Unidad está supervisada por la Comisión de Investigación y regida por normativa específica que puede consultarse en la pági-

na web de la SER en el apartado de Investigación/Proyectos.

En la actualidad está formada por Loreto Carmona, directora de la Unidad, Raquel Ruiz, responsable de logística, Jesús Maese, monitor de estudios, Victoria Pérez Guijo, administrativa de apoyo y encuestadora, Miguel Ángel Descalzo, estadístico, Javier Quesada, informático y Jesús Garrido, metodólogo. Próximamente incrementaremos la plantilla con un monitor a tiempo completo. También contamos con la colaboración de dos reumatólogas que están realizando una rotación postMIR en la Unidad y que tienen un contrato del Instituto de Salud Carlos III y la Fundación del Hospital Clínico San Carlos, Lydia Abásolo y Estíbaliz Loza. Ambas se están formando en aspectos concretos de la Epidemiología de las Enfermedades Reumáticas.

A continuación mostramos la actividad de la Unidad en el período mayo 2004-mayo 2006, en sus distintos cometidos.

PROYECTOS SER/FER INICIADOS ANTES DE MAYO DE 2004

Presentamos el estado actual de los proyectos que han estado en activo en este período presidencial. Para una descripción detallada de los proyectos iniciados en el período anterior, imposible de adjuntar por razones de espacio, el socio puede acudir al Boletín SER de mayo de 2004, al especial de proyectos del 2003 o a la página web de la SER (Investigación -> Proyectos).

Estudio EMECAR: estudio de la morbilidad y expresión clínica de la artritis reumatoide (Patrocina: Aventis; Investigadores principales: Loreto Carmona, Alejandro Balsa, Isidoro González Álvaro, Raimon Sanmartí, Xavier Tena, y Miquel Ángel Belmonte). La cohorte finalizó en 2005 y se están explotando todos los datos. EMECAR, que se ha llevado a cabo en 34 centros españoles, está proporcionando información valiosísima sobre la comorbilidad en la artritis reumatoide, de la que se pueden destacar aquellas sobre la tasa de tuberculosis, de cáncer y de eventos cardiovasculares y gastrointestinales. Estamos especialmente contentos de la participación de investigadores que están explotando datos del proyecto fuera del grupo investigador basal, colaboración que se plasmará en breve en varias publicaciones. Se han realizado las siguientes publicaciones de EMECAR desde mayo de 2004:

- R Sanmartí, E Gómez-Casanovas, M Solé, J Gratacós, JD Cañete, L Carmona, I Gonzalez-Alvaro, J Muñoz-Gómez. On the prevalence of silent amyloidosis in rheumatoid arthritis and its clinical significance. *J Rheumatol* 2004 May; 31(5): 1013-4.
- Naranjo A, Carmona L, Gavrilá D, Balsa A, Belmonte MA, Tena X, Rodríguez-Lozano C, Sanmartí R, González-Álvaro I, EMECAR Study Group. Prevalence and associated factors of anterior atlantoaxial luxation in a nation-wide sample of rheumatoid arthritis patients. *Clin Exp Rheumatol* 2004; 22: 427-432
- A Balsa, L Carmona, I González, MA Belmonte, X Tena, R Sanmartí, EMECAR Study Group. Value of Disease Activity Score 28 (DAS28) and DAS28-3 compared to American College of Rheumatology-defined remission in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 2004 Jan; 31(1):40-6

Los investigadores aprovechan para expresar su más sincero agradecimiento a los participantes en el estu-

dio (listados abajo) y recordarles su oportunidad para explotar datos concretos del mismo en los que estén especialmente interesados:

Ana Rosa Instxaurbe (Hospital de Basurto); Ángel Aragón (Hospital Nuestra Señora del Prado); Ángeles Hernández del Río (Hospital Juan Canalejo); Antonio Gómez Centeno (Hospital Clínic i Provincial); Antonio Juan, Jordi Fiter (Hospital Son Dureta); Antonio Naranjo (Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín); Carmen Gómez Vaquero (Hospital de Bellvitge Prínceps d'Espanya); Cayetano Alegre, M^a José González Fernández (Hospital des Malalties Reumàtiques); Enrique Batlle (Hospital General Universitario de Alicante); Enrique Casado, Xavier Tena, Marta Valls (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol); Enriqueta Peiró (Hospital Virgen de la Luz); Eugenio Giménez Úbeda, Ángela Pecondón, Marta Medrano, Jesús Beltrán, Francisco Javier Manero (Hospital Universitario Miguel Servet); Isidoro González Álvaro (Hospital de La Princesa); Javier Rivera, Teresa González (Instituto Provincial de Rehabilitación); Jesús Maese (Unidad de Investigación de la FER); Jordi Gratacós, Marta Larrosa (Consorci Hospitalari del Parc Taulí); José Luis Andreu (Clínica Puerta de Hierro); José Luis Cuadra (Hospital Nuestra Sra. del Carmen); Juan Antonio García Meijide (Hospital Clínico Universitario de Santiago); Juan Pablo Valdazo (Hospital General Virgen de la Concha); Juana Sampedro, Jaime Zubieta, José Santos (Hospital Virgen de la Salud); Lucía Mayordomo (Hospital Universitario de Valme); Lydia Abásolo, Marina Salido, Enrique Júdez (Hospital Clínico Universitario San Carlos); M^a Luisa González Gómez, Natividad Caro (Hospital Gregorio Marañón); M^a Victoria Irigoyen Oyarzabal, Inmaculada Ureña Garnica (Hospital General Carlos Haya); Manuel Rodríguez Gómez (Complejo Hospitalario Cristal-Piñor); Manuel Tenorio (Hospital del Insalud-Ceuta); María Galindo Izquierdo, Isabel Mateo Bernardo (Hospital 12 de Octubre); Marina Rodríguez (Hospital Arquitecto Marcide); Miguel Ángel Belmonte (Hospital General de Castellón); Montserrat Corteguera, M^a Carmen Torres, Mercedes Jiménez Palop (Hospital Nuestra Señora de Sonsoles); Paloma Ramos (Hospital Príncipe de Asturias); Ramón Mazzucheli, Pedro Zarco, Javier Quirós (Hospital Fundación Alcorcón); Rosa Roselló (Hospital General San Jorge); Virginia Villaverde, Gema Bonilla

(Hospital La Paz); Yolanda Grandal (Hospital General de Jerez de la Frontera).

PROAR: Estudio de los Factores Pronósticos de Enfermedad Grave en la Artritis Reumatoide de Reciente Comienzo (Patrocinan: Schering Plough, S.A. y Fundación La Marató de TV3; Investigadores principales: Alejandro Balsa y Raimon Sanmartí). Este año finaliza el seguimiento de los cinco años. Ya están en prensa las primeras publicaciones. En este período se han llevado tres comunicaciones a congresos. Aprovechamos también la finalización del estudio para felicitar a los colaboradores:

Agustín Martínez Sanchís (Hospital General Universitario de Alicante); Alejandro Balsa (Hospital La Paz); Alfonso Corrales (Hospital Comarcal de Laredo); Ana Cruz (Hospital Severo Ochoa); Ana Laiz, Cesar Díaz (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau); Bartolomé Ribas López (Hospital San Juan de Dios); Cristina Mata (Hospital Comarcal Sierrallana); Elena Ciruelo (Hospital General de Segovia); Eugenio Chamizo (Hospital de Mérida); Francisco Javier Manero (Hospital Universitario Miguel Servet); Francisco Javier Navarro (Hospital General Universitario de Elche); Francisco Javier Toyos Sáenz de Miera (Hospital Universitario Virgen Macarena); Francisco Martínez Sánchez (Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba); Francisco Pérez Torres (Hospital General de Requena); Gaspar Pérez Lidón (Hospital del Insalud-Ceuta); Georgina Salvador, Raimon Sanmartí (Hospital Clínic i Provincial); Javier Quirós (Hospital Fundación Alcorcón); Javier Rivera, Teresa González (Instituto Provincial de Rehabilitación); Jesús García-Arroba y Miguel Cantalejo (Hospital Universitario de Getafe); Jesús Maese (Unidad de Investigación de la FER); Joan Maymó (IMAS); Jordi Fiter (Hospital Son Dureta); José Ángel Cabezas Lefler (Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro); José Ivorra Cortés (Hospital Universitario Dr. Peset); Julio Vázquez Coleman (Hospital Virgen de la Luz); M^a del Carmen García Gómez (Hospital de Malalties Reumatiques); M^a Rosario García de Vicuña (Hospital de la Princesa); M^a Victoria Irigoyen Oyarzabal, Magdalena Pérez Busqueen (Hospital General Carlos Haya); Manel Pujol Busquets (Hospital Mútua Terrassa); Manuel Alejandro Guzmán Úbeda (Hospital Virgen de las Nieves); Manuel Riera (Hospital Creu Roja Barcelo-

na); Manuel Rodríguez Gómez (Complejo Hospitalario Cristal-Piñor); Mercedes Freire (Hospital Juan Canalejo); Rosa González Crespo (Hospital 12 de Octubre); Rosa Roselló (Hospital General San Jorge); Saul Mario Gelman (Hospital General de Manresa); Xavier Juanola (Hospital de Bellvitge).

COSTES CV-AR: Estudio Económico y de la Calidad de Vida de los Pacientes con Artritis Reumatoide en España (Patrocina: Wyeth; Investigadores principales: Federico Navarro y Javier Ballina). En fase de explotación de resultados. Desde mayo de 2004 se han publicado los siguientes artículos:

- Ruiz-Montesinos MD, Hernández-Cruz B, Ariza-Ariza R, Carmona L, Ballina J, Navarro-Sarabia F. Análisis de costes en una cohorte de enfermos con artritis reumatoide atendidos en área especializada de reumatología en España. *Reumatol Clin* 2005; 1(4):193-9
- MD Ruiz-Montesinos, B Hernández-Cruz, R Ariza-Ariza, L Carmona, J Ballina, F Navarro-Sarabia. Utilización de recursos en una cohorte de pacientes con artritis reumatoide atendidos en área especializada de reumatología en España. *Reumatol Clin* 2005; 1:142-9.

BIOBADASER: Registro de Acontecimientos Adversos de Terapias Biológicas en Enfermedades Reumáticas (Patrocina: Sociedad Española de Reumatología y División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMyPS)). Próximamente, será co-financiado por varias compañías farmacéuticas; Investigador principal: Juan Gómez-Reino). La difusión internacional de este registro es incontestable. Han contactado con nosotros varias sociedades científicas que desean, bien participar, bien reproducir el sistema de farmacovigilancia. En estos momentos estamos actualizando la aplicación on-line, para que incluya el diccionario MedDRA y tenemos la intención de contratar a tiempo completo a un monitor. El registro se restringirá en breve a 14 centros para poder realizar una monitorización y seguimiento más efectivos. Se emiten informes anuales de BIOBADASER, así como informes parciales para la AEMyPS. Los análisis específicos son publicados en revistas de impacto. En el período 2004-2006 se han publicado los siguientes:

- Carmona L. Registro de acontecimientos adversos de terapias biológicas en enfermedades reumáticas: BIOBADASER. Rev Esp Reumatol 2004 ;31(4):210-3
- Comité Científico de BIOBADASER. BIOBADASER: Informe de situación semestral. Rev Esp Reumatol 2004; 31(8)479-91
- L Carmona, JJ Gómez-Reino, R González, Grupo de Estudio BIOBADASER. Registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en enfermedades reumáticas (BIOBADASER): Informe de situación a 14 de enero de 2005. Reumatol Clin 2005; 1(2):95-111
- L Carmona, JJ Gómez-Reino, V Rodríguez-Valverde, MD Montero, E Pascual-Gómez, E Martín Mola, L Carreño, M Figueroa, BIOBADASER Group. Effectiveness of recommendations to prevent reactivation of latent tuberculosis infection in patients treated with tumor necrosis factor antagonists. Arthritis Rheum 2005; 52(6):1766-72
- L Carmona, R González. Espondiloartritis BIOBADASER. Reumatol Clin 2005; 1(Suppl 1): S12-5.
- Gomez-Reino JJ, Carmona L, BIOBADASER Group. Switching TNF antagonists in patients with chronic arthritis: an observational study of 488 patients over a four-year period. Arthritis Res Ther 2006; 8:R29.

Insistimos, de nuevo, en la apertura de los datos de BIOBADASER a todos aquellos participantes en el registro que deseen realizar un estudio de investigación específico supervisado por la Unidad y animamos a aquellos que lo han hecho y que han enviado pósters o comunicaciones orales a congresos a que los publiquen, para dar la máxima difusión a información de gran relevancia.

REGISPONSER: Registro Nacional de Espondiloartritis (Patrocinan: Wyeth, Schering Plough, Abbott; Investigador principal: Eduardo Collantes). Su estado se puede consultar en la página web del estudio. <http://biobadaser.ser.es/cgi-bin/regisponser/index.html>. Ha finalizado la primera fase, realizada en centros del grupo GRESSER, y ya se han enviado los primeros manuscritos a la valoración de revistas internacionales, además de presentaciones a congresos. Se ha lanzado ya una segunda fase que tiene dos partes: por un lado se va a proceder al seguimiento longitudinal de muestras aleatorias de pacientes ya incluidos, con distintos objetivos de investigación, y por otro, el registro

queda abierto a todos los centros que lo soliciten. Una de las ventajas del registro es ofrecer una plataforma de recogida de datos de espondiloartritis estandarizada y que puede ser utilizada por los centros para el control de sus pacientes. En el futuro no se descarta hacer más estudios clínicos basados en muestras aleatorias de pacientes ingresados en el registro, incluso en respuesta a propuesta de los colaboradores.

ARTROCAD: Evaluación de la Utilización de los Recursos Sanitarios y de la Repercusión Socioeconómica de la Artrosis de Rodilla y Cadera (Patrocina: Lácer; Proyecto en colaboración con SEMERGEN; Investigador Principal: Enrique Batlle Gualda). En fase de explotación de resultados. Este estudio abrió una vía de colaboración con otras sociedades muy interesante y productiva. Se ha publicado un artículo y están en fase de revisión otros dos:

- E. Battle Gualda. Estudio ArtRoCad: evaluación de la utilización de los recursos sanitarios y la repercusión socioeconómica de la artrosis de rodilla y cadera. Presentación de resultados preliminares. Rev Esp Reumatol 2005;32(1):22-7.

PROYECTOS SER/FER INICIADOS CON POSTERIORIDAD A MAYO DE 2004

De éstos se realizará una breve exposición.

SERAP: Evaluación de un Modelo de Atención de la Artritis en España

Patrocina:



Investigador principal: Jordi Carbonell, IMAS (Barcelona)
Investigador colaborador: Armando Laffon, Hospital de la Princesa (Madrid)

RESUMEN

Objetivo: El objetivo principal de este proyecto es demostrar que la correcta puesta en marcha y funcionamiento de unas unidades de artritis precoz en los centros hospitalarios (lo que se podría denominar como "modelo de atención de la artritis"), mejora el pronóstico de los pacientes con artritis reumatoide de reciente comienzo al facilitar el diagnóstico y tratamiento precoz, optimizando de este modo el uso de recursos (tanto humanos y materiales, como puramente económicos) a medio y largo plazo destinados

al manejo de estos pacientes respecto a la práctica clínica habitual.

1) Crear unidades de artritis precoz (UAP's) hospitalarias o dar soporte a unidades ya existentes, estableciendo en las mismas protocolos de derivación de pacientes desde primaria y de manejo terapéutico; 2) Comparar la eficacia de esta intervención con una cohorte histórica de artritis de reciente comienzo que no haya acudido a una UAP's; 3) Estimar la incidencia de artritis reumatoide (AR) en España; 4) Evaluar la sensibilidad y especificidad de un algoritmo diagnóstico de artritis reumatoide de reciente comienzo.

Diseño: El proyecto incluye la realización de tres estudios cuyo diseño se individualizará: 1) un estudio de intervención 2) un estudio de incidencia de la AR; y 3) un estudio de utilidad diagnóstica. Todos estos subestudios tendrán una metodología especificada en el protocolo. Las UAP's se diseñarán para que puedan realizarse los tres estudios simultáneamente.

Sujetos de estudio: Pacientes con artritis reumatoide precoz de las áreas de salud participantes incluidos por muestreo consecutivo desde Centros de Atención Primaria (CAP) y derivados a UAP's.

Mediciones y variables: Se define caso de artritis reumatoide incidente como aquel que inicie los síntomas articulares durante el año y cumpla criterios de artritis reumatoide en el primer año de seguimiento del estudio. La variable de eficacia para el estudio de intervención será la diferencia en el índice radiológico de Sharp modificado a dos años en los pacientes del estudio en comparación con una cohorte prospectiva de pacientes con artritis precoz que no acudieron a UAPs. El gold standard para el estudio de utilidad diagnóstica del algoritmo serán los criterios de clasificación de la artritis reumatoide del ACR.

Consideraciones estadísticas: El denominador poblacional para calcular la incidencia será el de la población atendida por los CAPs seleccionados para el estudio. Se ha calculado el tamaño muestral necesario para cada uno de los estudios. Se realizará un análisis de la eficacia mediante t de Student comparando el índice de Sharp a 2 años desde el diagnóstico. Análisis de la utilidad de cribado del algoritmo diagnóstico mediante tablas de contingencia y curvas ROC.

Centros participantes: Hospital Miguel Servet, Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital Virgen del Rocío, Hospital Universitario Valme, Hospital Carlos Haya, Hospital Clínico Universitario San Cecilio, Hos-

pital Central de Asturias, Hospital Mútua Terrassa, Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín, Hospital Ntra. Sra. De La Candelaria, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Hospital Universitario de Salamanca, Hospital Universitario de Guadalajara, Hospital del Mar i H. Esperança, Hospital Clínic de Barcelona, Hospital Vall d'Hebrón, Hospital Bellvitge, Corporació Sanitaria Parc Taulí, Hospital Santa Creu I Sant Pau, Hospital Germans Trias i Pujol, Hospital General Universitario Alicante, Hospital Universitario La Fe, Hospital General de Valencia, Hospital Universitario Doctor Peset, Hospital General de Elche, Hospital Regional Infanta Cristina, Hospital Juan Canalejo, Hospital Clínico Universitario, Hospital Universitario de la Princesa, Hospital Doce de Octubre, Hospital La Paz, Hospital Ramón y Cajal, Hospital Gregorio Marañón, Hospital Virgen de la Arrixaca, Hospital Donostia, Hospital de Cruces.

ESTADO ACTUAL: Finalización del reclutamiento. Estamos preparados para el análisis de la incidencia de artritis reumatoide en España y de la utilidad del algoritmo de derivación.

DIME: Discapacidad Aguda de Origen Musculoesquelético en Ancianos: Eficacia de una Intervención Asistencial e Incidencia

Patrocinan: FIS, Fundación MAPFRE, Fundación "laCaixa".



Investigador Principal: Juan Ángel Jover, Hospital Clínico Universitario San Carlos (Madrid)

Investigadores colaboradores: José Antonio Serra Rexach, consultor geriatra, Monserrat Lázaro del Nogal, consultora geriatra, Agustín Reoyo Jiménez, consultor metodológico de Atención Primaria, Lydia Abásolo y Cristina Lajas.

RESUMEN

Objetivo: Valorar la eficacia de una intervención dirigida a mayores de 65 años con discapacidad de origen musculoesquelética (ME) aguda. Estimar la incidencia

de discapacidad aguda ME en mayores de 65 años.

Metodología: Estudio de intervención aleatorizado y controlado paralelo a Estudio de la incidencia en Atención Primaria (AP) de la discapacidad ME en ancianos. El estudio general se realizará en dos fases, una local en el área 7 de Madrid y otra de replicación del estudio a nivel nacional, en al menos 6 áreas de salud en Comunidades autónomas distintas.

Sujetos de estudio: Mayores de 65 años con discapacidad de origen ME de reciente comienzo, definida por la clasificación de Rosser.

Los centros de AP serán aleatorizados. La intervención consistirá en un programa que incluye: 1) Derivación y citación, 2) Cinco tipos de consulta pre-definidos, 3) Protocolos terapéuticos desarrollados entre Reumatología y Geriatría, 4) Material para el paciente. El grupo control recibirá formación y material para el paciente, pero éstos recibirán la asistencia habitual (circuitos rutinarios entre primaria y especializada). La eficacia vendrá dada por las diferencias entre grupos en el tiempo al cambio en la escala de Rosser hasta un nivel favorable desde el inicio del proceso de incapacidad (medido por hazard ratio), la proporción de pacientes que reviertan su estado de discapacidad tras 3 meses en el estudio (chi-cuadrado), el número de procesos de discapacidad aguda al año (Mann-Whitney). Para la recogida de datos se realizarán entrevistas telefónicas de seguimiento por personas ajenas al equipo clínico (ciego de la evaluación). Se estimará además la incidencia anual y por épocas de 1 año de la discapacidad aguda ME en ancianos.

Actualmente está en fase Piloto en área 7 de Madrid. El estudio se pondrá a punto antes de reproducirse en otras áreas.

AReS: Artritis Reactiva por Salmonella: Estudio del brote epidémico de julio 2005 en España

Estudio en colaboración con el Centro Nacional de Epidemiología. Patrocina:



Investigador Principal: Pedro Zarco

RESUMEN

El brote epidémico actual producido por *Salmonella* spp. en España, con más de 2.000 sujetos expuestos,

representaría el mayor brote epidémico descrito hasta la fecha y una oportunidad excepcional para poder estudiar por primera vez la incidencia y la evolución de la ARe postdientérica en la población española.

Objetivos: Conocer o estimar el número de casos de ARe en los pacientes infectados por el brote epidémico por *Salmonella* spp. en España (prevalencia en el brote). Además hay unos objetivos secundarios: 1) Evaluar la incidencia de formas crónicas en la evolución de los sujetos afectados de ARe; 2) Describir las características inmunogenéticas de los sujetos de acuerdo a: que no desarrollen afectación osteoarticular, que desarrollen ARe o que evolucionen a formas crónicas y 3) Describir las formas de expresión clínica de los sujetos con síntomas osteoarticulares.

Diseño: El estudio constará de 3 fases:

1ª Fase: Evaluación retrospectiva de la prevalencia de ARe a través de encuesta a los sujetos afectados y registrados en los Servicios de Vigilancia Epidemiológica españoles por el brote epidémico de salmonella.

2ª Fase: Estudio de casos y controles para el análisis de la asociación entre determinantes inmunogenéticos y el desarrollo o no de ARe en personas expuestas.

3ª Fase: Estudio observacional prospectivo de los sujetos con síntomas osteoarticulares secundarios a la infección por salmonella para el estudio de la incidencia de formas crónicas.

Sujetos del estudio: Primera fase: los sujetos registrados en los Servicios de Vigilancia Epidemiológica españoles por el brote epidémico de salmonella secundario a la ingestión de pollo pre-cocinado con salsa contaminada desarrollado en julio de 2005. En la segunda fase: los casos estarán constituidos por todos aquellos sujetos que desarrollaron síntomas osteoarticulares dentro del primer mes tras los síntomas gastrointestinales por la infección por salmonella y que sean confirmados por un reumatólogo.

Métodos: A todos los sujetos registrados se les enviará una encuesta postal. Para mejorar la respuesta a la misma, se reenviarán recordatorios a los 15 días.

Variables: Definición de caso de ARe, según los Criterios de Clasificación del Grupo Europeo de Estudio de Espondiloartropatías ESSG. La encuesta servirá como instrumento de cribado de posibles casos. Todos los casos con sospecha de ARe serán localizados en primer lugar por teléfono por un reumatólogo de la zona del sujeto o por algún epidemiólogo del Servicio de

Vigilancia Epidemiológica correspondiente. Si por teléfono es posible definir el estado de caso o no del sujeto, no será necesaria una cita, que si lo será en caso de duda razonable.

Análisis estadístico: Se calculará la incidencia de ARe en sujetos afectados por el brote epidémico de salmonella. El denominador serán todos los sujetos mayores de 18 años registrados en los servicios que colaboren con el proyecto. Se describirán los casos de ARe mediante medidas de tendencia central respecto de las variables expresadas en el apartado correspondiente. Se calculará la incidencia de formas crónicas en los sujetos diagnosticados de ARe.

ESTADO ACTUAL: Recogida de encuestas.

PROYECTOS SER/FER EN FASE DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN INICIAL

Prevalencia de la enfermedad de Paget y Registro Nacional de Paget

Proyecto en colaboración con la Sociedad Española de Investigaciones Óseas y Metabolismo Mineral.



Patrocina: Novartis



Investigadora Principal: Nuria Guañabens

Investigadores Colaboradores: Antonio Morales Piga, Antonio Torrijos, Jordi Farrerons, Gonzalo López Abente, Javier del Pino, Jordi Carbonell, Manuel Díaz-Curiel, Manuel Rodríguez-Pérez.

RESUMEN (Subproyecto1): ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD DE PAGET ÓSEO EN ESPAÑA

Objetivos: Determinar la prevalencia general de la Enfermedad de Paget óseo con un error relativo de máximo el 10%.

Diseño: Estudio de corte transversal para determinar la prevalencia de Paget óseo en radiografías (Rx) abdominales. El estudio de prevalencia se realizará en tres meses.

Sujetos de estudio: pacientes a los que se les haya rea-

lizado una Rx abdominal en el último año que incluya pelvis, sacro, cabezas de fémur y vertebras lumbares y que tuvieran 55 años o más en el momento de la Rx, en los centros participantes. Éstos han sido seleccionados mediante muestreo estratificado.

Variable principal: definición de caso de Paget. El diagnóstico de Paget se realizará ante una imagen radiológica compatible. Los participantes recibirán entrenamiento específico.

Análisis de datos: Se establecerá la prevalencia general de la enfermedad teniendo en cuenta la estructura probabilística del muestreo para el cálculo de los intervalos de confianza.

RESUMEN (Subproyecto2): REGISTRO NACIONAL DE PAGET

Objetivo: El objetivo del registro es conocer las características de los pacientes con Enfermedad de Paget en nuestro país y disponer de una población sobre la que extraer muestras aleatorias para futuros estudios de Paget. Con ello el registro pretende: 1) Promover la investigación clínica y básica en Paget; 2) Promover la educación y el tratamiento de todas las personas con Paget óseo; 3) Medir el impacto de la enfermedad en nuestro país y conocer la variabilidad de la expresión clínica en nuestro medio, incluyendo la respuesta al tratamiento cuando proceda.

Metodología: Se trata de un registro transversal de enfermedad, base para futuros estudios clínicos.

Sujetos de estudio: El registro de pacientes estará formado por aquellos pacientes con enfermedad de Paget confirmada radiológicamente que, invitados a participar, den su consentimiento informado. La inclusión de pacientes en el registro se basará en la confirmación radiográfica de la enfermedad.

ESTADO ACTUAL: Se está contactando con los centros seleccionados en el estudio de prevalencia. Se está mejorando la aplicación on-line del registro de Paget.

ARTECAP: Estudio de los factores predictivos de respuesta al tratamiento con paracetamol o AINES en los pacientes con artrosis de rodilla

(Sin patrocinio). Investigador Principal: Francisco Blanco García.

Objetivos: 1) Determinar si los pacientes con artrosis de rodilla en estadios iniciales de la enfermedad responden mejor al tratamiento con paracetamol o con anti-inflamatorios no esteroideos y si la respuesta

depende de la existencia de signos de inflamación; 2) Examinar otros factores no dependientes de la inflamación que pudieran modificar la respuesta a ambos tipos de tratamiento.

Metodología: Ensayo clínico en Fase IV, con medicamentos en condiciones de uso autorizadas, prospectivo, multicéntrico, aleatorio, doble ciego, cruzado más análisis secundario de los datos de respuesta de dicho ensayo. Los pacientes recibirán en orden aleatorio y durante seis meses cada vez Paracetamol (1 gr/8h), Diclofenaco (50 mg/8h) o placebo (1 comprimido/8h). El período de inclusión será de 6 meses y el período de intervención de un año y medio. Se considerará que existe respuesta si se da una reducción de más del 45% (de al menos 20 mm) en la escala visual analógica (EVA) del ítem 1 de la subescala del dolor WOMAC (Western Ontario McMasters University Osteoarthritis Index) a los seis meses de iniciado el tratamiento. Como variables predictivas de la respuesta se medirán: 1) Intensidad del dolor en la visita basal (Leve:0-4; Moderado 4-6; Grave >6); 2) Tipo de dolor (inflamatorio o mecánico); 3) Presencia de derrame sinovial (exploración física); 4) Grado radiológico (escala de Kellgren-Lawrence); 5) PCR alta sensibilidad sérica; 6) VSG sérica; 7) Ácido hialurónico sérico; 8) Variables de eco-doppler (Derrame sinovial supra-patelar, hipertrofia sinovial, vascularización sinovial, quiste de Baker, extrusión meniscal, presencia de osteofitos); 9) Polimorfismos genéticos (del gen que sintetiza la citosina IL-1 Ra, del que sintetiza la citosina TNF-alfa y del que sintetiza la enzima iNOS); 10) Cumplimiento (mediante botes que miden el número de aperturas de los mismos); 11) Afectividad. El tamaño muestral predeterminado es de 1.000 pacientes.

ESTADO ACTUAL: Se está rediseñando el estudio debido a las enormes barreras burocráticas para realizar un ensayo clínico independiente en nuestro medio. Queda suspendido temporalmente.

Estudio GEMA: Variabilidad en el manejo de la gota en España

Patrocina: MSD



Investigador principal: Fernando Pérez

Investigadores colaboradores: Eliseo Pascual, Miguel

Ángel González-Gay, Eugenio de Miguel, Inmaculada Ureña.

RESUMEN

Objetivos: Estimar la tasa de seguimiento de recomendaciones en el manejo clínico de la gota. Analizar la asociación de diversos factores con la variabilidad en el manejo de la enfermedad.

Diseño: Estudio transversal por revisión retrospectiva de historias clínicas de pacientes seleccionados probabilísticamente.

Sujetos de estudio: Todos aquellos pacientes registrados, diagnosticados de gota y que tengan una visita recogida en la historia clínica en el último año en los servicios de reumatología participantes. Éstos han sido seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado.

Tamaño muestral: Inicialmente se plantea que cada centro seleccionado incluya en el estudio 20 pacientes, por lo que el número de centros participantes será de 50 centros.

Medición y variables: La variable principal del estudio es el grado de ajuste a las recomendaciones. Se dará un grado de adecuación global y otro por aspecto de la recomendación (diagnóstico, tratamiento, seguimiento). Para cada recomendación se establecerá a qué se denomina acuerdo y su tanto por ciento será establecido en niveles de cada variable.

Además se estimará, previo al inicio del estudio, cuál es la incidencia de incapacidad laboral temporal en las zonas seleccionadas en las que pueda medirse. Posteriormente, se diseñará una estrategia de difusión de las recomendaciones y se volverá a medir la incidencia, para ver si el conocimiento de las mismas tiene algún efecto en variables relevantes.

ESTADO ACTUAL: En fase de diseño.

Ha solicitado ser un proyecto FER:

Estudio Comparativo de Espondilartritis Juvenil México-España:

Investigadores Principales: Rubén Burgos Vargas y M^a Luz Gamir.

En fase de diseño.

PROYECTOS EXTERNOS COORDINADOS EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

La Unidad de Investigación ha colaborado en la coordinación en España de los siguientes proyectos:

REFLECT: Evaluación reumatológica de los aspectos que culminan en un tratamiento excelente

Revisión de los criterios de valoración sintomáticos en los trastornos locomotores. Estudio multicéntrico.

Investigador coordinador principal internacional: Maxime Dougados (Hôpital Cochin, Paris, Francia).

Investigador principal nacional: Emilio Martín-Mola (Hospital La Paz, Madrid, España).

Financiación:



COST-EA: Coste y calidad de vida de enfermos con espondilitis anquilosante en España y coste-efectividad de nuevos tratamientos en España.

Investigadores Principales: Eduardo Collantes Estévez, Juan Mulero Mendoza y Jordi Gratacós.

Promotor:



REVISIÓN DE LOS CRITERIOS INTERNACIONALES PARA LA ENFERMEDAD DE BEHÇET

Investigador principal: F. Davatchi (Turquía)

Coordina en España: Jenaro Graña, Hospital Juan Canalejo (La Coruña) Sin financiación.

ASESORÍAS METODOLÓGICAS

Se han atendido 384 asesorías o peticiones de información. Al menos 55 socios o colaboradores han participado en dichas solicitudes. La dificultad de estas solicitudes es muy variable, pero al menos seis de ellas han conducido a la publicación de un artículo científico.

REVISIONES SISTEMÁTICAS

Desde mayo de 2004, se han realizado las siguientes revisiones sistemáticas por el grupo de revisores o por alumnos de los distintos cursos de evaluación de la literatura médica. Algunas de ellas están en fase de publicación:

1. ¿Cuáles son las evidencias sobre la eficacia del tratamiento no farmacológico en: a) el control del dolor en la artrosis de rodilla; b) el control de la progresión de la artrosis de rodilla? Por Betina Nishishinya
2. ¿Cuáles son las evidencias de que el paracetamol es: a) el fármaco de primera elección en el control del dolor en la artrosis de rodilla; b) efectivo sobre la progresión de la artrosis? Por Rosa González Crespo
3. ¿Cuáles son las evidencias que soportan que los AINES: a) deben ser los fármacos de primera elección para el control del dolor en la artrosis de rodilla; b) destruyen el cartílago articular o que favorecen/aceleran la progresión de la enfermedad? Por José de la Mata
4. ¿Cuáles son las evidencias de que coxibs son más efectivos que el paracetamol o que los AINES clásicos en el control del dolor de la artrosis de rodilla y de que tienen algún efecto sobre la progresión de la artrosis de rodilla? Por Rosa González Crespo
5. ¿Es eficaz el tratamiento tópico con AINES o analgésicos en la artrosis de rodilla? Por Antonio Fernández Nebro
6. ¿Son eficaces los opioides en el tratamiento de la artrosis de rodilla? Por Rafael Ariza-Ariza y Blanca Hernández-Cruz
7. ¿Los SYSADOAs (sulfato de glucosamina, codroitín sulfato y diacereína): a) son efectivos en el control del dolor de la artrosis de rodilla?; b) reducen las necesidades de analgésicos y/o AINES?; y c) son efectivos en el control de la progresión de la artrosis de rodilla? (progresión radiológica y a prótesis de rodilla)? Por Ana Ortiz y Miguel Ángel Abad
8. ¿Existen evidencias sobre la efectividad de la combinación de paracetamol y/o AINES con SYSADOAs orales o intra-articular (en el control de síntomas y de la estructura de la artrosis de rodilla)? Por Santiago Muñoz
9. ¿Son todos los ácidos hialurónicos (en función del peso molecular): a) igual de efectivos en control del dolor y estructura de una articulación artrósica?; b) igual de seguros? Por Claudia Alejandra Pereda
10. Los corticoides intraarticulares: a) ¿Son efectivos en el control sintomático de la artrosis de rodilla?; b) ¿Son perjudiciales para el cartílago articular, entendiendo como tal la progresión radiológica o la necesidad de prótesis de rodilla?; y c) ¿Hay un perfil de pacientes que se beneficie más de su uso? Por Ana Ortiz y Miguel Ángel Abad
11. Inhibidores de la bomba de protones: eficacia en la prevención primaria y secundaria de la toxicidad de los aines en el tracto gastrointestinal superior e inte-

- racciones farmacológicas con medicación reumatológica habitual. Por Betina Nishishinya, Ramón Maz-zuchelli, Claudia Alejandra Pereda y Antonio Fernández Nebro
12. Eficacia y seguridad de la ozonoterapia en las enfermedades reumáticas. Por Loreto Carmona
 13. ¿Es capaz la fisioterapia en alguna de sus diversas modalidades modificar a corto o largo plazo la capacidad funcional o la evolución de la alteración estructural en pacientes con espondilitis anquilosante? ¿Qué programas de ejercicios y terapias físicas son más eficaces para el tratamiento de los enfermos con espondilitis anquilosante? Por Cayetano Alegre de Miquel
 14. ¿Es eficaz la salazopirina y el metotrexato en la espondilitis anquilosante? Por Verónica Pérez Guijo
 15. ¿Tienen los AINE capacidad de modificar el curso de la espondilitis anquilosante? Por Jesús Babio
 16. ¿Tiene alguna utilidad el uso de antibióticos en el tratamiento de alguna de las diversas espondiloartritis? Por Jesús Maese
 17. ¿Hay algún tratamiento modificador de enfermedad útil para el control de actividad inflamatoria en espondiloartritis indiferenciadas? Por Rosa González Crespo
 18. ¿Existe evidencia de que los fármacos modificadores de la enfermedad tengan algún efecto en la progresión radiológica de la artritis psoriásica? Por Francisco García Llorente
 19. ¿Existe evidencia de que la lesión cutánea aumente al suprimir el tratamiento esteroideo en pacientes con artritis psoriásica? Por Gregorio Santos
 20. ¿Se conoce cuál es la historia natural de la espondilitis anquilosante a largo plazo incluida la progresión radiológica? Por Betina Nishishinya
 21. ¿Cuál es la eficacia de las terapias anti-TNF y de otras en la amiloidosis secundaria? Por Santiago Muñoz
 22. ¿Existe algún tratamiento eficaz en las uveítis refractarias? Por Santiago Muñoz
 23. Eventos cardiovasculares en inhibidores de la cox-2 distintos a rofecoxib. Por Antonio Fernández Nebro, Rosa González Crespo, Jesús Maese Manzano, Betina Nishishinya y Loreto Carmona
 24. ¿Existen instrumentos capaces de discriminar a pacientes con dolor crónico y fibromialgia (FM) respecto a pronóstico y/o respuesta clínica? Por Betina Nishishinya
 25. ¿El diagnóstico en sí de fibromialgia tiene algún efecto deletéreo sobre el pronóstico? Por Loreto Carmona
 26. ¿El pronóstico de la fibromialgia es mejor o peor si el seguimiento lo realiza un reumatólogo? Por Loreto Carmona
 27. ¿Existe asociación entre la fibromialgia y el aumento de la comorbilidad: enfermedad neoplásica, cardiovascular e infecciones y de la mortalidad? Por Eugenio Chamizo Carmona
 28. Seguridad de los opioides en el dolor musculoesquelético. Por Félix Francisco Hernández en colaboración con Gregorio Santos
 29. Eficacia de los opiáceos mayores en el dolor musculoesquelético. Por Lydia Abásolo
 30. Eficacia de los opiáceos menores en el dolor musculoesquelético. Por Juan Antonio Martínez López
 31. Eficacia de los antidepresivos en dolor musculoesquelético. Por Isabel Sánchez Magro y Marta Neira Álvarez
 32. Eficacia de los anticonvulsivantes en el dolor musculoesquelético. Por Claudia Alejandra Pereda y Jackeline Usón
 33. Eficacia de la toxina botulínica en el síndrome miofascial. Por Claudia Alejandra Pereda y Jackeline Usón
- En el momento actual se están llevando a cabo las revisiones pertinentes para la actualización de la Guía de Práctica Clínica de Artritis Reumatoide (GUIPCAR) y para la actualización del consenso de osteoporosis.
- CURSOS ESPECÍFICOS ORGANIZADOS POR LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**
- I Curso de Investigación Clínica en reumatología para residentes de tercer año. Realizado en Madrid, los días 25 a 27 de noviembre de 2004. Patrocinado por Wyeth.
- II Curso de Investigación Clínica para médicos residentes de reumatología de tercer año. Realizado en Madrid, los días 1 a 3 de diciembre de 2005. Patrocinado por Wyeth. En este curso se ensañó un formato nuevo de diseño de investigación que podría generalizarse a la participación de todos los socios con interés en Investigación Clínica.
- V Curso de Formación de Evaluadores de la Literatura

Científica. Este curso, celebrado en Madrid los días 31 de marzo a 2 de abril de 2005, y patrocinado por Grünenthal, permitió desarrollar las revisiones sistemáticas solicitadas por los paneles de expertos de Dolor y Fibromialgia para sendos consensos.

VI Curso de Formación de Evaluadores de la Literatura Científica. Este curso, que se celebró en Madrid los pasados 7 y 8 de abril de 2006, se convocó con categoría de urgente mediante carta a Jefes de Servicio. Estuvo patrocinado por Procter & Gamble y permitirá desarrollar las revisiones sistemáticas necesarias para contestar a las preguntas del panel de osteoporosis para la actualización del Consenso sobre Osteoporosis

Postmenopáusica de la SER.

OTRAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

La Unidad de Investigación, a través de Loreto Carmoña, representa a la Sociedad Española de Reumatología en la Plataforma de Investigación Independiente. Colaboramos además en la evaluación de becas de investigación, tanto de la SER como del FIS, y en la Comisión de Patrocinios de la SER. Además representa a la SER en los Registros Internacionales de Biológicos y en los Comités de Epidemiología y Servicios de Salud y de Ensayos Clínicos de EULAR.



Representantes de la SER en la Unión Europea de Médicos Especialistas

Dr. Indalecio Monteagudo
Dr. Alejandro Olivé



Dr. I. Monteagudo

Los representantes españoles en la UEMS son el Dr. Indalecio Monteagudo y el Dr. Alejandro Olivé. Durante estos dos últimos años se ha asistido a las reuniones anuales de Londres y París, así como a las que coinciden

con los Congresos de EULAR. La Reumatología del Estado español está representada en sendas Comisiones de elaboración de documentos (Core Curriculum y Provisión de Servicios en Reumatología). En este sentido, se ha redactado un documento en colaboración con un Comité internacional de reumatólogos: "Servicios de Salud para aquellos afectos de enfermedades músculo esqueléticas: un Servicio de Reumatología". Este documento será traducido y publicado en la Revista Seminarios de la Fundación Española de Reumatología y adaptado, para su publicación, en "Annals of Rheumatic Diseases". También se remitirá a los socios. Asimismo se ha traducido y publicado información de la UEMS (Quo Vadis UEMS, Woolf AD,



Dr. Alejandro Olivé

2006;7:1-2) en Seminarios de la FER. Próximamente se iniciará el diálogo y consenso para un nuevo Corre Currículum.



Reumatólogos de la UEMS reunidos en Londres

movalis®

1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO: Movalis® 15 mg comprimidos. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Meloxicam, 15,0 mg. Ver relación de excipientes en 6.1. **3. FORMA FARMACEUTICA:** Comprimidos. Comprimido ranurado redondo amarillo claro. **4. DATOS CLÍNICOS:** 4.1 **Indicaciones terapéuticas.** - Tratamiento sintomático de corta duración de las crisis agudas de artrosis - Tratamiento sintomático a largo plazo de artritis reumatoide o espondilitis anquilosante. **4.2 Posología y forma de administración.** Vía Oral. Crisis agudas de artrosis: 7,5 mg/día (medio comprimido de 15 mg). Si es necesario, en caso de no producirse mejoría, la dosis puede aumentarse a 15 mg/día (un comprimido de 15 mg). Artritis reumatoide, espondilitis anquilosante: 15 mg/día (un comprimido de 15 mg) (Ver también "poblaciones especiales"). De acuerdo con la respuesta terapéutica, la dosis puede reducirse a 7,5 mg/día (medio comprimido de 15 mg). **NO SOBREPASAR LA DOSIS DE 15 MG/DÍA.** La dosis total diaria debe ser administrada en una sola toma, con agua u otro líquido, durante una comida. Poblaciones Especiales. Ancianos o pacientes que corren un riesgo aumentado de reacciones adversas (ver epígrafe 5.2): La dosis recomendada para tratamiento a largo plazo de artritis reumatoide y espondilitis anquilosante en los ancianos es de 7,5 mg / día. Los pacientes que corren un riesgo aumentado de reacciones adversas deben comenzar el tratamiento con 7,5 mg / día (ver epígrafe 4.4). **Distinciones renales (ver epígrafe 5.2):** En los pacientes dializados con insuficiencia renal grave la dosis no deberá rebasar los 7,5 mg diarios. No se requiere de una reducción de la dosis en pacientes con disfunción renal leve a moderada (es decir, pacientes con aclaramiento de creatinina superior a 25 ml/min). (Para pacientes con fallo renal grave no dializado, ver epígrafe 4.3). **Distinciones hepáticas (ver epígrafe 5.2):** No se requiere una reducción de la dosis en pacientes con disfunción hepática de leve a moderada (Para pacientes con alteración grave de la función hepática, ver epígrafe 4.3). **Niños.** Movalis® no debe administrarse a niños menores de 15 años. Este medicamento existe en otras formas de dosificación, que pueden ser más adecuadas. **4.3 Contraindicaciones.** Este medicamento está contraindicado en las siguientes situaciones: Embarazo y lactancia (ver epígrafe 4.6 embarazo y lactancia). Hipersensibilidad a meloxicam o a cualquiera de los excipientes o hipersensibilidad a sustancias de acción similar, como p.ej. otros antiinflamatorios no esteroideos (AINE's), ácido acetilsalicílico. Movalis no debe administrarse a pacientes con manifestaciones asmáticas, pólipos nasales, edema angioneurótico o urticaria después de la administración de ácido acetilsalicílico u otros AINE's. Úlcera gastrointestinal activa o antecedentes de úlcera gastrointestinal reciente. Insuficiencia hepática grave. Insuficiencia renal grave no dializada. Hemorragia gastrointestinal, hemorragia cerebrovascular u otros trastornos hemorrágicos. Insuficiencia cardíaca grave no controlada. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo.** Deben buscarse antecedentes de esofagitis, gastritis y/o úlcera péptica para asegurarse de su curación total antes del tratamiento con meloxicam. Se buscará sistemáticamente la posible aparición de una recidiva en los pacientes tratados con meloxicam y con este tipo de antecedentes. Se debe vigilar a los pacientes con síntomas gastrointestinales o antecedentes de enfermedad gastrointestinal (esto es, colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn), con el fin de controlar los trastornos digestivos, especialmente las hemorragias gastrointestinales. Como con otros AINE's, se han descrito con meloxicam hemorragias gastrointestinales o úlceras/perforaciones, raramente mortales, en cualquier momento durante el tratamiento, con o sin síntomas de previo aviso, o antecedentes de acontecimientos gastrointestinales graves. Las hemorragias gastrointestinales o las úlceras/perforaciones tienen, en general, consecuencias más graves en los ancianos (ver epígrafe 4.8). Debe interrumpirse el tratamiento en los casos en que se produzca hemorragia gastrointestinal o úlcera en pacientes tratados con meloxicam. Con los AINE's, incluyendo los oxicam, pueden producirse graves reacciones cutáneas y reacciones de hipersensibilidad (esto es reacciones anafilácticas) graves que pueden llegar a ser mortales. En estos casos se debe interrumpir inmediatamente el tratamiento con Meloxicam y es necesario realizar una observación minuciosa. En casos excepcionales, los AINE's pueden ser responsables de nefritis intersticial, glomerulonefritis, necrosis medular renal o síndrome nefrótico. Como con la mayor parte de los AINE's, se han observado ocasionalmente incrementos en los niveles de las transaminasas séricas, incrementos en la bilirrubina sérica u otros parámetros hepáticos, incrementos en la creatinina sérica y nitrógeno de urea en sangre, así como otras alteraciones de laboratorio. En la mayoría de los casos se trata de alteraciones transitorias y leves. Si la anomalía resulta ser significativa o persistente, conviene interrumpir entonces la administración de meloxicam y realizar las pruebas necesarias. Los AINE's pueden inducir la retención de sodio, potasio y agua, así como interferir con los efectos diuréticos de los diuréticos y, consecuentemente, pueden agravar el estado de los pacientes con insuficiencia cardíaca o hipertensión (ver epígrafes 4.2 y 4.3). Los AINE's inhiben la síntesis de las prostaglandinas renales que intervienen en el mantenimiento de la perfusión renal en pacientes que presentan un descenso del flujo sanguíneo renal y del volumen sanguíneo. En estos casos, la administración de AINE's puede descompensar una insuficiencia renal latente. Sin embargo, la función renal recupera su estado inicial después de interrumpir el tratamiento. Este riesgo afecta a todas las personas de edad, pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática, síndrome nefrótico o fallo renal así como a los pacientes tratados con diuréticos o que han sufrido una intervención quirúrgica importante responsable de un estado de hipovolemia. En estos pacientes, es preciso controlar minuciosamente la diuresis y la función renal durante el tratamiento (ver epígrafes 4.2 y 4.3). A menudo, los efectos indeseables son peor tolerados por las personas de edad, delicadas o debilitadas, que deberán ser cuidadosamente vigiladas. Como con otros AINE's, es preciso extremar la prudencia en las personas ancianas, cuyas funciones renal, hepática y cardíaca se encuentran a menudo alteradas. En caso de que se presente un efecto terapéutico insuficiente, no se debe exceder la dosis máxima diaria recomendada ni se debe añadir otro AINE al tratamiento, ya que esto puede incrementar la toxicidad, mientras que no se ha demostrado la ventaja terapéutica. En ausencia de mejora tras algunos días, el beneficio clínico del tratamiento debe ser reevaluado. Meloxicam así como otros AINE's pueden enmascarar síntomas de una enfermedad infecciosa subyacente. El uso de meloxicam al igual que ocurre con cualquier inhibidor conocido de la síntesis de ciclooxigenasa/prostaglandinas puede afectar la fertilidad y no es recomendable en mujeres con intenciones de concebir. En mujeres con dificultades para concebir, o sometidas a pruebas de infertilidad, debería considerarse la interrupción del tratamiento con meloxicam. **4.5 Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción.** Interacciones Farmacodinámicas: Otros AINE's, incluyendo salicilatos (ácido acetilsalicílico 3g/día). La administración simultánea de varios AINE's puede incrementar el riesgo de úlceras y hemorragias gastrointestinales, debido a un efecto sinérgico. No se recomienda el uso concomitante de meloxicam con otros AINE. (ver epígrafe 4.4). **Diuréticos.** Un tratamiento con AINE's se asocia a un riesgo de fallo renal agudo, especialmente en pacientes deshidratados. En caso de prescripción simultánea de meloxicam y un diurético, es preciso asegurar una hidratación correcta del paciente y monitorizar la función renal al iniciar el tratamiento (ver epígrafe 4.4). **Anticoagulantes orales:** Riesgo aumentado de hemorragia, debido a una inhibición de la función plaquetar y de una agresión de la mucosa gastroduodenal. No se recomienda el uso simultáneo de AINE's y anticoagulantes orales (ver epígrafe 4.4). Si resulta imposible evitar una asociación de este tipo, se requiere una monitorización cuidadosa del INR (International Normalized Ratio). **Trombocíticos y antiagregantes plaquetarios:** Riesgo aumentado de hemorragia, debido a una inhibición de la función plaquetar y de una agresión de la mucosa gastroduodenal. Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ECA) y antagonistas de los receptores de la angiotensina II: Los AINE's (incluido el ácido acetilsalicílico a dosis 3 g / día) y antagonistas de los receptores de la angiotensina II ejercen un efecto sinérgico en la reducción de la filtración glomerular, que puede ser exacerbado en caso de alteración de la función renal. La administración de esta combinación a pacientes ancianos o deshidratados, puede llevar a un fallo renal agudo por acción directa sobre la filtración glomerular. Se recomienda una monitorización de la función renal al iniciar el tratamiento así como una hidratación regular del paciente. Además, esta combinación puede reducir el efecto antihipertensivo de los inhibidores de la ECA y de los antagonistas de los receptores de la angiotensina II, lo que provoca una pérdida parcial de su eficacia (debida a la inhibición de prostaglandinas con efecto vasodilatador). Otros antihipertensivos (β -bloqueantes). El tratamiento con AINE's puede disminuir el efecto antihipertensivo de los β -bloqueantes (debido a una inhibición de prostaglandinas con efecto vasodilatador). **Ciclosporina:** Los AINE's pueden aumentar la nefrotoxicidad de la ciclosporina debido a efectos

mediados por las prostaglandinas renales. Se debe determinar la función renal durante el tratamiento asociado. Se recomienda una monitorización cuidadosa de la función renal, especialmente en pacientes ancianos. **Dispositivos Intrauterinos.** Se ha observado que los AINE's disminuyen la eficacia de los dispositivos intrauterinos. Esta disminución de eficacia ya se había reportado anteriormente, sin embargo necesita nueva confirmación. **Interacciones Farmacocinéticas:** (Efecto del meloxicam en la farmacocinética de otros medicamentos). **Litio.** Se ha demostrado que los AINE's incrementan los niveles de litio en sangre que pueden alcanzar valores tóxicos (mediante la disminución de la excreción renal del litio). No se recomienda el uso concomitante de Litio y AINE's (ver epígrafe 4.4). Las concentraciones de litio en sangre deben ser cuidadosamente monitorizadas durante el inicio, ajuste y suspensión del tratamiento con meloxicam, en caso de que esta combinación sea necesaria. **Metotrexato.** Los AINE's pueden reducir la secreción tubular de metotrexato incrementando las concentraciones plasmáticas del mismo. Por esta razón no se recomienda el uso concomitante con AINE's en pacientes sometidos a altas dosis de metotrexato (más de 15 mg/semana) (ver epígrafe 4.4). También deberá tenerse en cuenta el riesgo de interacción entre el metotrexato y los AINE's en pacientes sometidos a bajas dosis de metotrexato, especialmente aquellos con la función renal alterada. En casos en que sea necesario el tratamiento combinado debería monitorizarse el hemograma y la función renal. Deberá tenerse especial precaución en caso de tomar AINE's junto con metotrexato dentro de los tres días ya que puede aumentar el nivel plasmático del metotrexato causando un aumento de la toxicidad. Aunque la farmacocinética del metotrexato (a la dosis de 15 mg / semana) no se ve relevantemente afectada por el tratamiento concomitante con meloxicam, deberá considerarse que la toxicidad hematológica del metotrexato puede verse aumentada por el tratamiento con AINE's (ver arriba). (ver epígrafe 4.8). **Interacciones farmacocinéticas (efectos de otros medicamentos en la farmacocinética del meloxicam).** **Colestiramina:** La colestiramina acelera la eliminación de meloxicam interrumpiendo la circulación enterohepática por lo que el aclaramiento de meloxicam aumenta en un 50% y la vida-media desciende a 13:3 horas. Se trata de una interacción clínicamente significativa. No se han detectado interacciones farmacocinéticas relevantes respecto a la administración concomitante de antiácidos, cimetidina y digoxina con meloxicam. **4.6 Embarazo y lactancia.** Embarazo En animales se han observado efectos letales en el embrión al administrar dosis superiores a las utilizadas en clínica. Es aconsejable evitar la administración de meloxicam durante los dos primeros trimestres del embarazo. Durante el tercer trimestre, todos los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas pueden exponer al feto a toxicidad cardiopulmonar (hipertensión pulmonar con cierre prematuro del conducto arterioso) y renal, o bien inhibir la contracción del útero. Este efecto sobre el útero se ha asociado a un incremento en la incidencia de distocia y retraso en el parto en animales. En consecuencia, todos los AINE's están absolutamente contraindicados durante el tercer trimestre. **Lactancia.** Los AINE's pasan a la leche materna. Por tanto, se debe evitar su administración, como medida de precaución, a mujeres en fase de lactancia. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** No se dispone de estudios específicos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria. Sin embargo, en base al perfil farmacodinámico y las reacciones adversas comunicadas al fármaco, es probable que meloxicam tenga una influencia insignificante o nula sobre tales efectos. Sin embargo, se recomienda abstenerse de conducir y manejar maquinaria en caso de que aparezcan trastornos visuales o somnolencia, vértigo u otros trastornos del sistema nervioso central. **4.8 Reacciones adversas.** Descripción General. Se han reportado los siguientes acontecimientos adversos que pueden estar relacionados con la administración de meloxicam. Las frecuencias dadas a continuación están basadas en los casos correspondientes ocurridos en los ensayos clínicos, sin tener en cuenta alguna relación causal. La información se basa en ensayos clínicos en los que están incluidos 3750 pacientes los cuales han sido tratados con dosis orales diarias de 7,5 o 15 mg de meloxicam en comprimidos o en cápsulas durante un periodo de hasta 18 meses (duración media del tratamiento 127 días). Se han incluido acontecimientos adversos que pueden estar relacionados con la administración del meloxicam y que han sido reportados durante la comercialización del producto. Las reacciones adversas han sido clasificadas en apartados de frecuencias utilizando el siguiente convenio: Muy frecuentes (1/10); frecuentes (1/100, <1/10); poco frecuentes (1/1.000, <1/100); raras (1/10.000, <1/1.000); muy raras (<1/10.000). **Tabla de Reacciones Adversas.** **Trastornos de la sangre y del sistema linfático:** Frecuentes: Anemia. Poco frecuentes: Alteraciones del recuento celular sanguíneo: leucocitopenia, trombocitopenia, agranulocitosis (ver apartado c). **Trastornos en el sistema inmunológico:** Raros: Reacciones anafilácticas/anafilactoides. **Trastornos psiquiátricos:** Raros: Alteraciones del estado de ánimo, insomnio y pesadillas. **Trastornos del sistema nervioso:** Frecuentes: Sensación de aturdimiento, cefaleas. Poco frecuentes: Vértigos, tinitus, somnolencia. Raros: Confusión. **Trastornos oculares:** Raros: Alteraciones visuales incluyendo visión borrosa. **Trastornos cardíacos:** Poco frecuentes: Palpitaciones. **Trastornos vasculares:** Poco frecuentes: Aumento de la presión arterial (ver sección 4.4), sofocos. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** Raros: Crisis asmáticas en determinados pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico y a otros AINE's. **Trastornos gastrointestinales:** Frecuentes: Dispepsia, síntomas de náuseas y vómitos, dolores abdominales, constipación, flatulencia, diarrea. Poco frecuentes: Hemorragias gastrointestinales, úlceras pépticas, esofagitis, estomatitis. Raros: Perforación gastrointestinal, gastritis, colitis. Las úlceras pépticas, perforaciones o hemorragias gastrointestinales, que pueden ocurrir, a veces pueden ser graves, especialmente en pacientes ancianos. (ver epígrafe 4.4). **Trastornos hepatobiliares:** Poco frecuentes: Alteraciones transitorias de las pruebas de la función hepática (p. ej. elevación de las transaminasas o de la bilirrubina). Raros: Hepatitis. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:** Frecuentes: Prurito, rash. Poco frecuentes: Urticaria. Raros: Síndrome de Stevens-Johnson y necrosis epidérmica tóxica, angioedema, reacciones vesiculares tales como eritema multiforme, reacciones de fotosensibilidad. **Trastornos renales y urinarios:** Poco frecuentes: Alteración de las pruebas destinadas a examinar la función renal (p.ej. incremento de la creatinina o urea). Raros: Fallo renal (ver epígrafe 4.4). **Trastornos generales y condiciones en el punto de administración:** Frecuente: Edema incluyendo edema de los miembros inferiores. Información sobre reacciones adversas de carácter individual y/o de ocurrencia frecuente. Se han reportado casos aislados de agranulocitosis en pacientes tratados con meloxicam y otros medicamentos potencialmente mielotóxicos (ver epígrafe 4.5). **4.9 Sobredosisificación.** Los síntomas debidos a una sobredosis aguda por AINE's normalmente se encuentran limitados a letargia, somnolencia, náuseas, vómitos y dolor epigástrico, los cuales son generalmente reversibles con tratamiento de soporte. Puede producirse hemorragia gastrointestinal. Una intoxicación grave puede producir hipertensión, fallo renal agudo, disfunción hepática, depresión respiratoria, coma, convulsiones, colapso cardiovascular y parada cardíaca. Se han observado reacciones anafilactoides con la administración terapéutica de AINE's, y puede ocurrir con una sobredosis. Debe administrarse tratamiento sintomático y de soporte a los pacientes tras una sobredosis por AINE's. En un estudio clínico se demostró la eliminación acelerada de meloxicam al administrar 4 g de colestiramina por vía oral 3 veces al día. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** Ver ficha técnica completa. **6. DATOS FARMACÉUTICOS:** **6.1 Relación de excipientes:** Citrato de sodio, lactosa monohidrato, celulosa microcristalina, povidona, sílice coloidal anhidra, crospovidona y estearato de magnesio. **6.2 Incompatibilidades.** No se han descrito. **6.3 Periodo de validez:** 5 años. **6.4 Precauciones especiales de conservación:** Conservar protegido de la humedad. **6.5 Naturalaleza y contenido del recipiente:** Blisters de PVC/PVDC/ aluminio, en cajas de, 20, comprimidos. No todas las presentaciones están comercializadas. **6.6 Instrucciones de uso/manipulación:** No posee requerimientos especiales. **6.7 PVP- IVA:** Movalis® 15 mg, 20 comprimidos, 11,82€. Coste tratamiento- día: 0,64€. Movalis® 7,5 mg 20 comprimidos 7,52€. Coste tratamiento-día: 0,38€. **7. NOMBRE Y DOMICILIO PERMANENTE DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN:** BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL GmbH 55216 Ingelheim am Rhein Alemania **8. FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO:** Enero 2004.

BIBLIOGRAFÍA: 1. Zeidler H, et al. Prescription and tolerability of Meloxicam in day-to-day practice. J Clin Rheumatol 2002; 8:305-15. 2. DE Furst et al. Systemic review of gastrointestinal toxicity of the selective cox-2 inhibitor meloxicam: relation to placebo and NSAID comparators and effect of dose and time on drug. Abstr. EULAR 2002, Ann Eur Cong of Rheumatology, Stockholm, 12-15 Jun 2002.



EN LOS TRATAMIENTOS ANTIINFLAMATORIOS CRÓNICOS
**DECÍDASE POR MOVALIS[®], GANARÁN
CALIDAD DE VIDA⁽¹⁾.** 48 ESTUDIOS REALIZADOS
EN 117.755 PACIENTES, AVALAN SU
MAYOR SEGURIDAD GASTROINTESTINAL⁽²⁾. FÁCIL
CUMPLIMIENTO GRACIAS A **1 SOLA TOMA DIARIA.**

INVESTIGACIÓN



movalis[®] 15 mg
meloxicam