

# 2021 OCTUBRE Medicina

Suplemento promocional de salud. Elaborado por Fundación España Salud, responsable de su contenido.

## La foto molecular del tumor mediante secuenciación masiva hace avanzar la medicina personalizada

Un acompañamiento al paciente oncológico en la realización de pruebas diagnósticas y resultados le ayuda a sobrellevar la ansiedad de este proceso

LUCÍA GALLARDO. MADRID

Los avances en biología molecular han permitido tener un mayor conocimiento de las alteraciones genéticas que presenta cada tumor y dar con tratamientos que actúen contra dichas alteraciones, en lo que se denomina medicina oncológica de precisión. "En la actualidad, tratamos los cánceres con alteraciones en diferentes genes con fármacos dirigidos que complementan la terapia convencional realizada con cirugía, radioterapia y quimioterapia", explica Bárbara Angulo, de la empresa de diagnóstico Analiza. Los patólogos son los especialistas que diagnostican el cáncer a partir de una muestra del tejido tumoral, mientras que la patología molecular, mediante la búsqueda de las alteraciones genéticas del tumor que puedan ser interesantes desde el punto de vista terapéutico, posibilita poner un apellido a cada tumor, es decir, conocer sus características genéticas para poder realizar una toma de decisiones terapéuticas de forma personalizada, declara esta experta.

### La secuenciación masiva permite una foto molecular mucho más completa del tumor

Las técnicas más utilizadas en patología molecular, como la PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa), la hibridación in situ o la inmunohistoquímica, permiten el estudio individual de alteraciones en un tumor. Frente a ellas, la secuenciación masiva (NGS, de sus siglas en inglés Next Generation Sequencing) ha supuesto una revolución en el diagnóstico molecular. Esta tecnología permite estudiar simultáneamente y en un solo paso, múltiples alteraciones, con lo que aumentan las posibilidades de identificar potenciales dianas terapéuticas.

"Con la secuenciación masiva disponemos de una foto molecular mucho más completa del tumor, para que el oncólogo pueda decidir la terapia basándose en las alteraciones genéticas presentes y en el empleo de fármacos dirigidos que puedan bloquear de forma más eficaz la progresión de la enfermedad", afirma. Cuanta más información disponga este especialista, más preciso y personalizado será el tratamiento. Aunque

los avances en este campo no cesan, su aplicación práctica aún es limitada por lo que debe potenciarse, subraya.

### Consulta molecular

El proceso de realización de las pruebas y obtención de resultados puede abrumar al paciente y provocar en él un fuerte impacto emocional. Es muy frecuente que estas personas se vean sobrepasadas por el diagnóstico y que sientan ansiedad, que se ve acrecentada porque, además, en la mayoría de las ocasiones, han recibido líneas de tratamiento previas a las que no responden. "Para ayudarles a sobrellevar esta situación, en Analiza ofrecemos un servicio de asesoramiento, pues es positivo para ellos que les expliquemos qué vamos a estudiar, por qué, con qué metodología y qué implicaciones va a tener para su tratamiento", señala esta experta, quien opina que, "si bien el manejo de esta información corresponde al oncólogo, el laboratorio clínico puede ser un apoyo al paciente en este camino".



Uno de los valores en alza de los centros de diagnóstico es la consulta molecular.

## Industria

### Un 70% de supervivencia en cáncer se atribuye a los nuevos medicamentos y al diagnóstico temprano

J.S.LL. MADRID

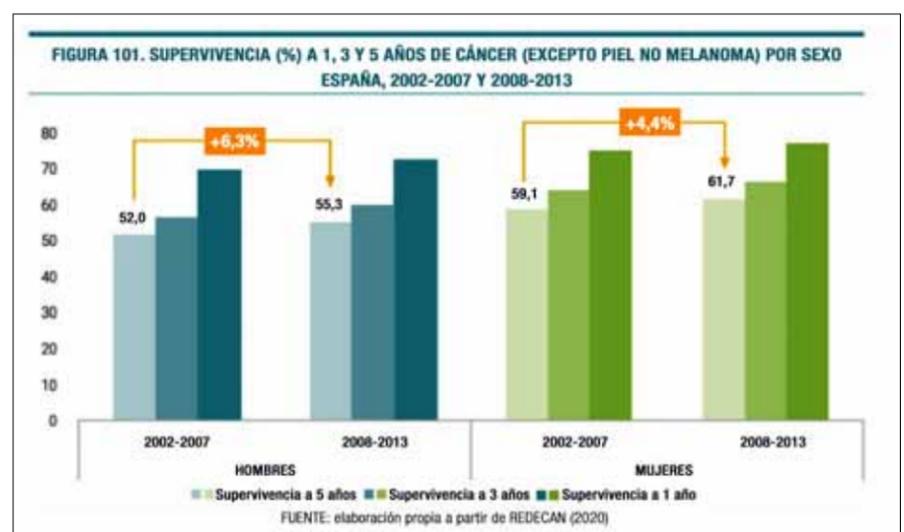
El diagnóstico temprano y los avances en los tratamientos han propiciado sustanciales mejoras en los índices de supervivencia de casi todos los tipos de tumores; un 70% se atribuye a los nuevos medicamentos. El uso de fármacos proporciona también ahorros en otras prestaciones sanitarias y otros beneficios indirectos, como el incremento de la productividad.

El caso del cáncer, una patología en tendencia creciente en todo el mundo y con un alto impacto tanto en los sistemas sanitarios como en el entramado social, es evidente. El diagnóstico temprano y los avances en el tratamiento oncológico -donde se han introducido terapias dirigidas y la medicina personalizada ha ido ganando terreno de forma imparable- han propiciado sustanciales mejoras en la supervivencia de casi todos los tipos de cáncer.

Según el informe *El valor del medicamento desde una perspectiva social 2021*,

realizado por la Fundación Weber y basado en la revisión de la evidencia científica, en los últimos 25 años se han aprobado más de 140 nuevos principios activos para tumores sólidos, y la supervivencia no ha dejado de crecer gracias a estas opciones terapéuticas. "Los resultados más

alentadores de este esfuerzo de la industria farmacéutica por dar una respuesta a los pacientes con cáncer y sus familias son, sin duda, las cifras de supervivencia", valora la directora asociada de Investigación Clínica y Traslacional de Farmaindustria, Amelia Martín Uranga.



## Farmacia

## Vencer al virus

El descenso de la incidencia de la Covid-19 ha vuelto a colocar a España en una situación de riesgo medio y las comunidades relajaban las restricciones del ocio nocturno. En este contexto, las farmacias se ofrecen de nuevo para ayudar a crear espacios de muy bajo riesgo de contagio, a que el ocio sea seguro y también dar respuesta a las necesidades sociales eliminando barreras de acceso a los test, realizando test de diagnóstico y notificando el resultado. En Cataluña, la Federación Catalana de Actividades de Restauración y Musicales (FECASARM) y la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC) han pedido al Departament de Salut que se habilite de manera urgente a las farmacias para emitir certificados covid digitales europeos, ante el reciente anuncio de apertura de discotecas, bares musicales y espacios similares, como ya sucede en las farmacias aragonesas y de buena parte de la Unión Europea, y como desde este verano ya hacen para los grupos preferentes que el Catsby designa. El Govern tiene previsto permitir el acceso mediante una app que verificará los certificados covid digitales mediante un código QR.

### La vacunación es el arma más eficaz para luchar contra esta pandemia mundial

Las farmacias en Cataluña realizan actualmente dos tipos de test: los de autodiagnóstico, que permiten obtener un informe clínico del Catsby, disponible en la carpeta de salud del ciudadano, y los de diagnóstico, como los de la campaña sanitaria para las actividades de ocio educativo y escuelas con generación del certificado digital covid de la UE.

#### Puntos de vacunación contra la Covid-19

Además de la realización de test, la vacunación juega un papel fundamental para vencer al virus. La campaña de vacunación ha sido un éxito indudable y es el arma más eficaz contra la pandemia. Es también un hecho que los índices de vacunación están estancados, que hay que incrementarlos y que no se está llegando a los no vacunados. Las farmacias que lo deseen deberían poder optar a acreditarse como puntos de vacunación, garantizando siempre los mismos niveles de seguridad que el resto de servicios actuales. Numerosos países desarrollados del entorno europeo ya utilizan este recurso. Materializando esta propuesta el sistema también se dotaría de muchísimos puntos de vacunación, entrenados y organizados para que, en caso de ser necesaria una nueva vacunación, se pueda realizar sin estresar de nuevo al sistema, llevando al límite a sus profesionales y habiendo de reducir las acciones clínicas en las que si son imprescindibles. "Solo sumando a todos los profesionales sanitarios, con las actitudes responsables de los ciudadanos y con la coordinación y protocolos del sistema de salud seremos capaces de vencer al virus", concluye el farmacéutico y presidente de FEFAC, Antonio Torres.



## Tecnología

## Las plataformas inteligentes permiten ofrecer servicios de salud más eficientes

Los algoritmos de inteligencia artificial, los sistemas predictivos y proactivos o los interconectados se han convertido en los adalides de la transformación digital sanitaria

J.S.LL. MADRID

El impulso de la estandarización y la excelencia clínica, la gestión de una base instalada compleja y conectada remotamente, la prevención de la obsolescencia tecnológica o la conservación de los datos confidenciales de los pacientes a salvo de los ataques cibernéticos son algunos de los desafíos a los que se enfrentan los proveedores del cuidado de la salud en un mercado en el que el ritmo del desarrollo tecnológico y la digitalización se acelera cada día.

El protagonismo que la digitalización y el desarrollo de software tienen en la actualidad en el sector salud es indiscutible. Los dispositivos médicos están cada vez más interconectados y su valor está cada vez más definido por sus características digitales. Además de estos, la utilización de las nuevas tecnologías en pro de mejores niveles de servicio, la utilización de algoritmos de inteligencia artificial, los sistemas predictivos y proactivos o los interconectados se han convertido en los verdaderos adalides de la llamada transformación digital sanitaria.

Existen plataformas eHealth que hacen que los ciudadanos puedan convertirse en "propietarios" del conocimiento sobre su propia salud, ya que el sistema puede facilitarles toda la información en tiempo real. También los dispositivos wearables son muy prácticos, pero los servicios digitales que se desarrollan a partir de la inteligencia artificial y el big data son las innovaciones más punteras en lo que a salud digital se refiere, ya que los algoritmos



### Plataformas eHealth para permitir el conocimiento de su salud por parte de los ciudadanos

pueden ayudar a prevenir y a enfocar tratamientos. A todo ello se sumarían los servicios de consultoría, es decir, programas que permiten gestionar los resultados de las pruebas de manera más eficiente.

#### Beneficios de la tecnología digital

En este universo de innovaciones en pro de la salud de los pacientes, las plataformas

inteligentes actúan de manera integral y suponen una mejora en su experiencia, además de ayudar a los profesionales sanitarios, ya que hacen más eficaces los procesos asistenciales. Según indican desde Siemens Healthineers, compañía dedicada a este ámbito, esto es posible porque permiten la gestión de resultados automatizados, posibilitan una mayor precisión en la interpretación de las pruebas y permiten la gestión de los pacientes de forma remota, además de optimizar los procesos de atención y fomentar la comunicación entre profesionales y entre profesionales y pacientes. Por otro lado, pueden integrarse con distintos dispositivos de telemonitorización y wearables, accesibles también desde cualquier dispositivo.

## Salud bucal

## Un universo completo en tu boca

JAVIER MIRA

Especialista en medicina interna  
Director médico Lacer



Fue en el colegio donde nos explicaron que nuestro cuerpo está formado por células que se agrupan estratégicamente mediante instrucciones de nuestro ADN para formar tejidos y órganos dotados de funcionalidades variadas. Hoy sabemos que no es exactamente así, y es que, nos guste o no, nuestro porcentaje de bacterias es más elevado que el de células humanas. Por ejemplo, un ser humano de 1,70cm de altura y peso medio de 60-70 kg se constituye por unos 30 billones de células humanas frente a 39 billones de bacterias (Milo&Sender). Al conjunto de todas estas bacterias que conviven y forman nuestro cuerpo, le llamamos microbiota. Esto es, en genérico, ya que tenemos una microbiota específica para cada una de las partes de nuestro cuerpo: boca, sistema digestivo, piel, vagina, etc. Como un mecanismo bien engrasado, estas bacterias colaboran con nuestras células humanas en un equilibrio perfecto y de mutuo beneficio denominado simbiosis. Este equilibrio es dinámico y como si de una balanza se tratara, éste puede inclinarse hacia un lado

u otro, provocando desequilibrios negativos o disbiosis, responsables de molestias y enfermedades. La rotura de este equilibrio puede suceder por muchos motivos, desde la falta de higiene, hasta la nutrición deficitaria o los agentes medio ambientales nocivos. Este grupo de factores externos que desequilibran nuestra armonía recibe el nombre de exposoma.

En la cavidad oral tenemos unos 10<sup>10</sup> bacterias en un solo cm<sup>3</sup> de saliva englobando más de 600 especies diferentes. Algunas conocidas y otras todavía por conocer, si bien gracias a las actuales técnicas de determinación del microbioma oral por técnicas de marcación filogenética 16S rRNA esto está cambiando y, por consiguiente, también el cuidado de la salud oral.

Continuando en la boca, sabemos que el consumo excesivo de azúcares es negativo y puede generar caries, pero ¿sabemos por qué? La explicación es sencilla, el azúcar es el sustrato alimenticio de determinadas bacterias y si estas no son eliminadas diariamente mediante el cepillado y/o colutorio, estas bacterias empiezan a incrementar su población y a desplazar la microbiota oral sana. En resumen, entramos en disbiosis y si no le ponemos remedio y conseguimos frenarla, aparecen las caries. En otros casos, si las bacterias negativas no son eliminadas pueden llegar a atacar a las estructuras más profundas como la parte interna de las encías, lo que nos puede

ocasionar patologías más serias como la gingivitis. Si no restablecemos la microbiota sana la gingivitis puede desembocar en una periodontitis y esta repercutirá a nivel sistémico en forma de otras patologías como cardiopatías o enfermedad diabética, entre otras.

Afortunadamente y como señalaba un poco más arriba, actualmente podemos filiar a casi todas las bacterias mediante determinación del microbioma, es decir, podemos ponerle nombre y apellidos. Conocer la dirección y gustos de cada bacteria en nuestra boca, tanto patógenas como no patógenas, nos permite crear nuevas armas para defensa y mantenimiento

### Nuestro porcentaje de bacterias es claramente más elevado que el de células humanas

de nuestra salud oral, diseñando ingredientes que eliminen los patógenos y al mismo tiempo respeten la microbiota oral sana, la protejan y mantengan. Un trabajo a dos niveles para conseguir una boca sana a través del conocimiento del microbioma y el respeto al mismo.

"Si conoces al enemigo y te conoces a ti mismo, no temas el resultado de cien batallas. El arte de la guerra: Sun Tzu S I a. C."

Con el asesoramiento profesional de:



## Oncología

# El cáncer de vejiga, un tumor desconocido a pesar de ser el quinto más común en España

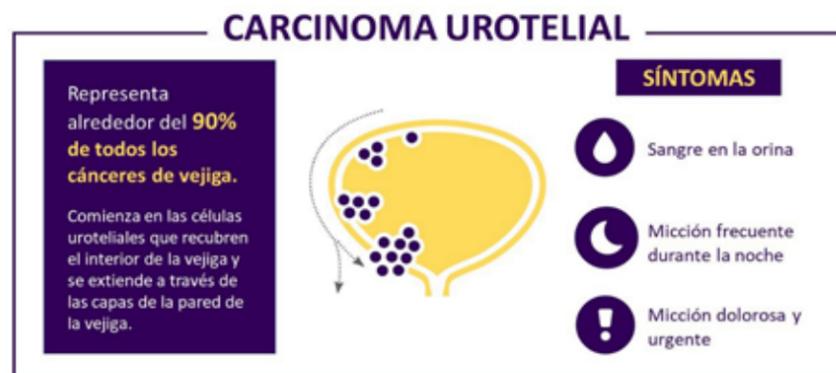
Sus síntomas son inespecíficos y comunes a otras patologías, lo que puede dificultar el diagnóstico temprano de la enfermedad

L.J. MADRID

El cáncer de vejiga, a pesar de ser el quinto más frecuente en España, con más de 20.000 nuevos casos al año, según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), es muchas veces desconocido entre la población. Sus síntomas más frecuentes son sangre en la orina, dolor al orinar o necesidad de miccionar constantemente. "Sin embargo, otras veces los síntomas son más inespecíficos, como la pérdida de peso o infecciones urinarias de repetición", explica Javier Puente, oncólogo médico del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y director del Instituto de Oncología del mismo centro.

### El tabaco provoca el 50% de casos de tumores de vejiga, según los últimos datos disponibles

El hecho de que estos síntomas sean habituales también en enfermedades no tumorales hace que pueda retrasarse su diagnóstico, declara este experto, que ha participado en el simposio organizado por la Alianza Merck-Pfizer en el marco del Congreso de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), celebrado este mes de octubre. "Encuestas recientes han mostrado que dos de cada tres personas desconocen los signos y los síntomas de la enfermedad, el 10% nunca ha oído hablar del cáncer de vejiga y cerca del 40% de pacientes con sangre en la orina esperaron a que desapareciera el síntoma



y sintieron reticencia a la hora de contarlo", afirma.

El 80% de tumores de vejiga se presenta en varones, en torno a los 70 años, siendo el principal factor de riesgo el hábito tabáquico, que causa el 50% de los casos. Su supervivencia a cinco años se sitúa en torno al 75%; sin embargo, cuando afecta a las diferentes capas de la vejiga, disminuye al 60% y, si aparece metástasis, la supervivencia se reduce al 5-10%.

#### Buscando la mejora de la supervivencia

Para mejorar estas cifras, Javier Puente ve necesario sensibilizar a la población y aumentar el conocimiento sobre este tipo de cáncer. "Es fundamental dar voz y escuchar a todas las partes implicadas para que empatemos con la causa y seamos más conscientes de las implicaciones que tiene el cáncer de vejiga para aquellos que lo padecen de cerca", subraya. También opina que se requieren circuitos que permitan una evaluación rápida de pacientes con sospecha de presentar

este tumor, así como el trabajo conjunto de todos los especialistas implicados y el uso de las últimas técnicas quirúrgicas. La mejora de los pacientes también pasa por la utilización de tratamientos más eficaces y ofrecer los ensayos clínicos más prometedores. Respecto a los tratamientos, cada vez hay más innovaciones terapéuticas y, a las mejoras en el campo del tratamiento local, se están produciendo avances importantes en las terapias sistémicas. "En los últimos años han ido incorporándose fármacos capaces de cambiar la historia natural de esta patología, como la inmunoterapia, tanto en pacientes cuya enfermedad empeora tras una quimioterapia como en el contexto de terapias de mantenimiento", expresa. Destaca también la incorporación de fármacos dirigidos frente a proteínas concretas que se encuentran alteradas en un 10% de los pacientes y que cambian todo el panorama terapéutico de esta enfermedad, logrando mejorar la supervivencia y en algunos casos hablar de largos supervivientes.

## Opinión

# Lección aprendida: más I+D+i para 2022

Una de las muchas evidencias de esta pandemia ha sido la necesidad de afrontar nuevos retos en la investigación, incluyendo la básica y la preclínica, que impulse el cuidado de la salud en España. Hace dos semanas se han presentado para su tramitación parlamentaria los PGE 2022. Éstos contemplan un total de 5.434 millones – inversión nacional y europea sin contar vacunas – para sanidad. Ello supone un incremento superior al 10%. Esta decisión de afrontar una transformación efectiva en la apuesta por la I+D+i y la digitalización es capital para nuestro futuro. Casi 12.300 millones para ciencia, innovación e investigación que han de ser los motores del crecimiento y del bienestar. Este importe es el mayor que jamás se ha registrado en estas partidas.

### La investigación biomédica es un potente motor de desarrollo sanitario y social

La apuesta certera por la investigación se evidencia, por ejemplo, en el hecho que hasta un 73% de la esperanza de vida en los países desarrollados se asocia a los nuevos medicamentos. La investigación biomédica es un potente motor de desarrollo sanitario y social, especialmente, si se promueve la colaboración público-privada. Desde hace años en muchos países, y ahora parece que hemos despertado en España, no se puede concebir un sistema sanitario sin una actividad investigadora potente. Las compañías farmacéuticas han investigado en beneficio de la mejora de los pacientes sin, muchas veces, contar con el respaldo de la Administración. Ha faltado colaboración en este campo, y España ha perdido terreno en relación a países próximos como Francia, Alemania, Italia y Reino Unido. Punto importante también es garantizar el acceso de los pacientes a la innovación para que no se reduzcan, en mayor medida, las oportunidades para los pacientes que, en definitiva, siempre serán los mayores beneficiados de la investigación.

Estas positivas noticias de incremento de las partidas para innovación y desarrollo contrastan con el hecho de que España es el segundo país de la UE cuyas cargas más han aumentado la deuda pública por causa de la Covid-19, solo superado por Chipre. Ésta alcanza en nuestro país el 125% del PIB, unos 30.000 euros por ciudadano, que tendrán que pagarse en los próximos años con más impuestos. Todo ello al margen que las previsiones de crecimiento por parte del Gobierno son objeto de revisión constante y normalmente a la baja.

Sería deseable que no perdimos esta ocasión histórica de lo aprendido desde marzo del pasado año: potenciar la digitalización – que supone un ahorro de costes importante y mayor rentabilidad – y apostar sin fisuras por la investigación. No olvidemos que la transformación digital se ha convertido en la clave para la supervivencia de muchas empresas.

## Nutrición

# Otoño: la época de las diarreas infantiles

JOSÉ MANUEL MORENO

Director del departamento de pediatría. Clínica Universidad de Navarra



Un niño en los tres primeros años de vida va a sufrir entre uno y tres episodios de gastroenteritis aguda cada año. En la mayoría de las ocasiones están causados por virus, en especial el Rotavirus. Ocurren con mayor frecuencia en otoño e invierno y no es nada infrecuente que ocasione más de un caso en la propia familia o en su grupo de compañeros de guardería o escuela infantil. Se manifiesta generalmente con vómitos y diarrea, y fiebre de baja intensidad. Aunque en la mayoría de las ocasiones son cuadros leves y autolimitados, en algunos bebés, especialmente los más pequeños, pueden ser más graves y precisar hospitalización.

### Estos microorganismos deben llegar y permanecer viables en el tubo digestivo de la persona

El mayor riesgo de las diarreas en los niños pequeños es la deshidratación, por lo que la base de su tratamiento es

prevenirla mediante el uso de las soluciones de rehidratación oral (preparados que además de agua, contienen glucosa y distintas sales minerales que se pierden en las heces). La necesidad de emplear antibióticos es excepcional y reservada solo a algunas gastroenteritis de causa bacteriana. La reintroducción precoz de la alimentación y el uso de probióticos son medidas que contribuyen a disminuir la duración y la intensidad de la diarrea. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define probiótico como "microorganismos vivos que, cuando se administran en cantidades adecuadas, confieren un efecto beneficioso para la salud del sujeto que lo recibe". Estos microorganismos deben llegar y permanecer viables en el tubo digestivo. Las especies de Lactobacillus y Bifidobacterium son las más utilizadas como probióticos y se pueden consumir en forma de suplementos o adicionados a las soluciones de rehidratación oral. Su eficacia es mayor cuando antes se comience su administración y debe mantenerse, al menos durante el tiempo que dure la diarrea.

En algunas ocasiones la intensidad o la duración de la diarrea obligará a realizar modificaciones en la alimentación (por ejemplo administrar una fórmula sin lactosa) o mantener el uso de los probióticos durante un tiempo más prolongado. La medida más eficaz para evitar la

extensión de la enfermedad a otros niños o adultos es el lavado de manos, en especial cuando se manipulen los pañales o tras el baño del bebé. No deben acudir a la guardería hasta por lo menos 48 horas después de que hayan cesado la diarrea y los vómitos.

Las vacunas frente al Rotavirus son seguras y eficaces, pero no eliminan la posibilidad de contraer una gastroenteritis por otros gérmenes, por lo que la aplicación de estas medidas es válida para todos los bebés, con independencia de su estado vacunal.



SILVIA ONDATEGUI-PARRA  
Socia Global de Life Sciences de EY





**JAVIER MENDICUTE**  
Director Médico  
Miranza Begitek  
Donostia / San Sebastián

## La cirugía de catarata para evitar las gafas

**P**uede ser que le hayan diagnosticado cataratas, pero, probablemente, no sepa que esta cirugía le puede permitir reducir o eliminar la necesidad de usar gafas.

La cirugía de catarata ha evolucionado notablemente en los últimos veinte años. Es un procedimiento en el que siempre hay que implantar una lente intraocular. Pero no todas las lentes intraoculares son iguales: los nuevos diseños permiten corregir defectos de refracción del ojo como la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo e, incluso, pueden eliminar la necesidad del uso de gafas para ver de cerca. Las lentes monofocales permiten ver bien a solo una distancia y las lentes EDOF - lentes de profundidad de foco extendida - permiten una visión de lejos e intermedia. Tanto con lentes monofocales como con lentes EDOF sigue existiendo la necesidad de usar gafas para algunas distancias. Por su parte, las lentes multifocales (bi o trifocales) ofrecen una visión nítida a dos o tres distancias y una visión funcional fuera de ellas, siendo excepcional la necesidad de usar gafas. Más recientemente se han incorporado las lentes de visión extendida continua, que permiten una visión funcional sin gafas casi a cualquier distancia. Todos los tipos de lentes mencionadas pueden ser esféricas y mejorar la visión en situaciones de baja iluminación o tóricas y corregir también el astigmatismo.

Además de los diseños ópticos mencionados, hoy en día los materiales de las lentes son muy relevantes, entre ellos los materiales acrílicos hidrófobos son los más biocompatibles. Todas las lentes intraoculares llevan filtros para la luz ultravioleta y protegen la retina del efecto pernicioso de dicho tipo de luz e, incluso, los diseños más modernos presentan filtros para la luz azul, que puede presentar también cierta fototoxicidad. Los filtros adquieren mayor relevancia cuanto más joven sea el paciente a la hora de operarse de cataratas o cuando se opta a una cirugía de presbicia.

Diseños ópticos, materiales y filtros abren un abanico de posibilidades que el paciente tiene que conocer al operarse de cataratas. También es fundamental la personalización del procedimiento, que debe contemplar las necesidades visuales, el estado del ojo y la posible presencia de ciertas patologías (ojo seco, glaucoma, degeneración macular asociada a la edad) que solo el oftalmólogo puede diagnosticar, y es en estos casos cuando su asesoramiento adquiere aún mayor relevancia. En definitiva, existen muchas posibilidades de eliminar el uso de gafas tras una cirugía de cataratas, por lo que es una oportunidad única.



## Oftalmología

# La salud visual deficiente es una de las principales causas del bajo rendimiento escolar

Los defectos refractivos, como la miopía, tienen una incidencia cada vez mayor en la población infantil debido, en parte, al aumento del uso de dispositivos electrónicos

M.T.T. BARCELONA

**S**e estima que un 20% de la población infantil tiene algún problema visual, lo que significa que 1 de cada 4 escolares sufre algún trastorno de la visión. Estas cifras podrían seguir aumentando en los próximos años debido al incremento del uso de la visión cercana, provocado especialmente por el empleo de dispositivos electrónicos, cada vez más presentes en nuestras actividades diarias. Disponer de una correcta salud visual constituye el primer eslabón en la cadena de aprendizaje.

Así pues, los problemas visuales no corregidos son una causa frecuente de falta de atención en clase, retraso en la lectoescritura y descenso en el rendimiento escolar. Muchos alumnos son tachados de malos estudiantes cuando en realidad esconden un defecto visual no diagnosticado.

Según datos recientes, alrededor de un 30% de los trastornos de aprendizaje deriva de dificultades originadas por problemas oculares no diagnosticados. La maduración visual requiere de un largo aprendizaje que se inicia en el nacimiento y culmina aproximadamente a los 8-9 años de edad. Lo que no aprendemos a ver en la infancia no se va a recuperar posteriormente en la edad adulta. Es por ello, que en caso de que exista patología ocular, resulta fundamental llevar a cabo un diagnóstico y tratamiento lo más precozmente posible, ya que más allá de esta etapa puede ser irreversible.

Una de las dudas más recurrente de las familias es cuándo llevar a los niños a una primera revisión ocular. La doctora Idoia Rodríguez Maiztegui, oftalmóloga pediátrica del Centro



**Barraquer recomienda una revisión ocular antes del inicio del curso escolar para descartar la presencia de problemas oculares que puedan afectar el rendimiento académico.**

de Oftalmología Barraquer, recomienda que "tras una primera valoración llevada a cabo por el neonatólogo o pediatra en el naci-

## Se estima que un 20% de la población infantil presenta algún problema visual no resuelto

miento, es alrededor de los 2 años cuando se recomienda realizar un examen ocular completo por parte del especialista para evaluar el segmento anterior y posterior del globo ocular, detectar posibles defectos de refracción y descartar la presencia de estrabismo u ojo vago. Si existen antecedentes familiares de patología ocular o derivación por parte del

pediatra, es conveniente realizar la revisión con anterioridad. A partir de este momento, y aunque no exista sintomatología, lo ideal sería realizar una revisión anual hasta los 8 años, momento en que finaliza el aprendizaje visual. Posteriormente podemos espaciar los controles a bienalmente hasta alcanzar la mayoría de edad".

Más allá de las revisiones periódicas, la doctora Rodríguez Maiztegui también recomienda una serie de pautas generales para mantener una buena salud ocular en los más pequeños y reducir las posibilidades de desarrollar algunas patologías:

"Trabajar con luz, preferentemente natural, en un ambiente ventilado, cuidando la postura corporal y la distancia del ojo al papel, realizar descansos periódicos, utilizar el modo noche en las pantallas e intentar no abusar de dispositivos electrónicos".

## Cuidar la salud de nuestro sentido máspreciado



**E**l pasado 14 de octubre se celebró el Día Mundial de la visión, el sentido que más teme perder la población española y el que más influye en cómo vivimos, percibimos la información y nos relacionamos como sociedad. Sin embargo, en ocasiones no le prestamos la suficiente atención a su cuidado, solo dos de cada diez personas se han revisado la visión en el último año. Mantener un control periódico de nuestra función visual adquiere aún más relevancia en las circunstancias sanitarias en la que nos encontramos. Y es que, una de cada cuatro personas considera que su visión ha empeorado notablemente durante esta etapa de confinamiento.

## Una de cada cuatro personas considera que su visión ha empeorado durante el confinamiento

El aislamiento ha contribuido al aumento de la fatiga y estrés visual. Durante la pandemia, se ha producido, además, un aumento del uso de dispositivos electrónicos con pantalla, un hecho que puede afectar al desarrollo del ojo seco. La sequedad ocular es una patología que afecta a la capacidad o calidad de nuestra lágrima y que padecen en España una

de cada diez personas. Sin embargo, se estima que la proporción es mayor, pues muchas personas no son conscientes de padecerla y solo un tercio de quienes la sufren reciben tratamiento para atajarla. Otro problema durante este periodo han sido los defectos refractivos como la miopía, el astigmatismo o la presbicia. La ayuda de un profesional y un correcto control de la visión pueden ayudarnos a corregirlas lo antes posible, así como, detectar los síntomas tempranos de otras enfermedades como la catarata. En los últimos años se han producido grandes avances en el ámbito de la salud ocular y actualmente existen muchas opciones de tratamiento para las patologías de la visión: desde lágrimas artificiales para atajar el ojo seco, hasta cirugía refractiva que permite corregir prácticamente cualquier defecto de la visión.

En cualquier caso, para poder combatir el problema visual, debe existir un correcto diagnóstico previo de la patología. Por ello, resulta fundamental prestar atención a la salud ocular y revisar periódicamente nuestra vista para poder conservar así nuestro sentido máspreciado, siempre por profesionales acreditados que darán el mejor diagnóstico.

**RAMÓN LORENTE**  
Jefe del servicio de Oftalmología  
Complejo Hospitalario Ourense



## Endocrinología

# Un control adecuado de la diabetes tipo 2 reduce de forma drástica el riesgo de complicaciones cardiovasculares

El paciente debe tener un rol activo en el cuidado de su salud y llevar un seguimiento junto a su equipo médico

J.S.LL. MADRID

Las personas con diabetes tipo 2 tienen mayor riesgo de sufrir problemas cardiovasculares. "En muchos de estos pacientes el riesgo de mortalidad es similar al de las personas sin diabetes que han sufrido un infarto de miocardio, y este riesgo se triplica entre aquellos con diabetes que han padecido un infarto", señala Antonio Pérez, presidente de la Sociedad Española de Diabetes (SED). "Esto se debe al efecto de la hiperglucemia sobre el sistema circulatorio por mecanismos aún no bien conocidos pero claramente relacionados con la duración de la enfermedad y el mal control glucémico, la inflamación sistémica y el estado protrombótico presentes en las personas con diabetes", declara este experto, que también destaca como factor de riesgo cardiovascular en esta población la obesidad abdominal, la elevación ligera de los triglicéridos y la disminución del colesterol HDL, así como el mayor efecto de otros como el tabaquismo o la hipertensión arterial. Por tanto, "entre los pacientes con mal control de la enfermedad son más frecuentes la insuficiencia cardíaca, la cardiopatía isquémica (angina de pecho e infarto), ictus y arteriopatía periférica, además de las complicaciones microvasculares, que pueden afectar a la retina o el riñón, provocar neuropatía (con riesgo de úlceras en el pie y de amputación) e insuficiencia renal, sin olvidar la enfermedad periodontal", afirma Javier Díez, presidente de la Fundación redGDPS.

Sin embargo, "el tratamiento adecuado y precoz de la hiperglucemia y de los factores de riesgo cardiovascular reduce de forma drástica el riesgo de desarrollar estas complicaciones", explica Antonio Pérez, que subraya que la prevención y el diagnóstico precoz de la diabetes tipo 2, considerada una enfermedad silenciosa, resultan esenciales para mejorar el pronóstico de estos pacientes.

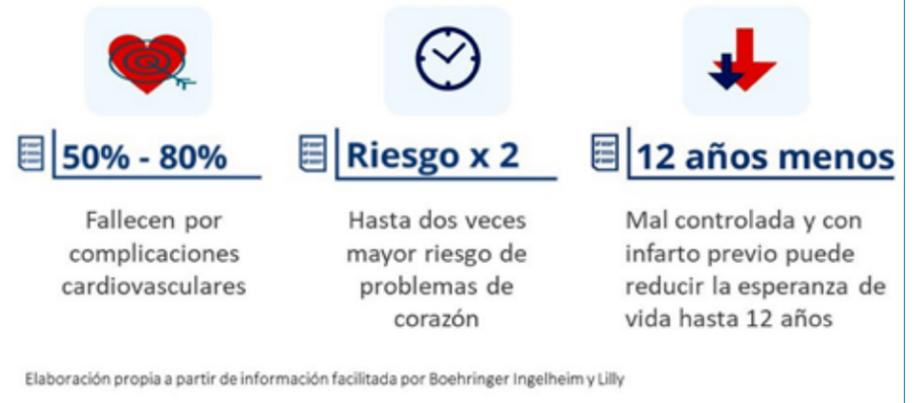
### La implicación del paciente es esencial para el control de la diabetes y la mejora de su vida

En la misma línea, Javier Díez ve fundamental "la adherencia a las recomendaciones de alimentación y ejercicio, dejar de fumar o los cuidados básicos, así como el cumplimiento del tratamiento farmacológico cuando éste sea necesario". Este control de la enfermedad, en el que debe estar implicado el propio afectado, ha sufrido además el impacto de la Covid-19.

#### El compromiso en el cuidado de la propia salud

Tal como apunta el presidente de la SED, la participación y compromiso del paciente en su autocuidado es esencial no solo para mejorar el control de la enfermedad, sino también para reducir las complicaciones y el gasto sanitario, y mejorar la adherencia terapéutica y la calidad de vida. "Para ello, es fundamental que todos los pacientes reciban educación sanitaria adaptada a sus

### RIESGOS CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2



circunstancias, para dotarles de los conocimientos y las habilidades que les capaciten para asumir el autocuidado y autocontrol de su enfermedad", señala. La comunicación adecuada con el equipo médico también es determinante para conseguir mejores resultados. "A las asociaciones llegan muy poco informados, sobre todo tras el diagnóstico", explica Mercedes Maderuelo, gerente de la Federación Española de Diabetes, que resalta la importancia de la educación diabetológica: "es clave para tener bien controlada la patología, lo que implica menos riesgo de complicaciones y mayor calidad de vida", insiste. Una de las medidas para promover la información sobre esta enfermedad son las campañas de concienciación como 'Es Diabetes Es tu

Vida' de la Alianza por la Diabetes, de Boehringer Ingelheim y Lilly, que busca transmitir la conexión entre la diabetes tipo 2 y los sistemas cardiovascular, renal y metabólico y cómo su buen control puede ayudar a prevenir posibles complicaciones. En ese sentido, según el presidente de la Fundación redGDPS, este tipo de iniciativas deben sensibilizar a la población general sobre la importancia de prevenir la diabetes con hábitos de vida saludables; mejorar la educación sanitaria de pacientes y familiares y de este modo favorecer la adherencia; promover la formación entre profesionales sanitarios; y que el mensaje sobre la importancia de dedicar recursos a prevenir, tratar y seguir esta patología alcance a los políticos y gestores.

## Dermatología

# Ansiedad y depresión, posibles consecuencias emocionales de la rosácea

En la aparición de esta enfermedad intervienen factores genéticos y una respuesta inmune anormal

L.G. MADRID

La rosácea es una inflamación crónica de la piel que afecta habitualmente a la cara y que puede tener un fuerte impacto psicológico y emocional sobre el paciente. Más prevalente en mujeres, aunque más grave en hombres, se caracteriza por un enrojecimiento facial, generalmente en mejillas, nariz, mentón y frente, aunque en ocasiones puede extenderse a cuello y escote. Según Anne Barrutia, dermatóloga del Hospital de Urduliz (Bizkaia), la rosácea puede cursar en brotes o episodios de "flushing" (enrojecimiento) o bien puede ser permanente en forma de cuperosis (con pequeños capilares dilatados en forma de filamentos), produciendo ardor, escozor, prurito, dolor u hormigueo. En su aparición intervienen factores genéticos y en las personas que la padecen existe una hiperreactividad vascular y de los nervios sensoriales, así como una respuesta inmune anormal ante la presencia del parásito 'Demodex folliculorum'. El enrojecimiento puede aparecer y empeorar

con la exposición solar, polución urbana y cambios bruscos de temperatura, también con la ingesta de alimentos especiados, cafeína, bebidas calientes y alcohólicas, ante situaciones emocionales o estresantes y con los cambios hormonales como la menopausia.

### La terapia debe lograr mantener remisiones de la enfermedad por periodos prolongados

"La rosácea puede afectar negativamente a la salud emocional de los pacientes produciendo vergüenza, baja autoestima, estigmatización, ansiedad y depresión", afirma esta dermatóloga. Este impacto emocional, infravalorado en muchas ocasiones, puede afectar la esfera social, laboral y sentimental del paciente. "Las personas estigmatizadas están más afectadas por la reacción de otros a su enfermedad que por la enfermedad en sí misma y a menudo perciben que son

objeto de burlas y comentarios desagradables, lo cual las lleva a evitar situaciones sociales".

Para visibilizar este problema, LETI Pharma ha puesto en marcha la campaña 'La cara invisible de la rosácea', que pone de manifiesto que las consecuencias psicológicas y emocionales de esta patología, aunque no se "ven", tienen gran importancia.



Se caracteriza por un enrojecimiento facial, generalmente en mejillas, nariz y mentón.

#### Cómo tratarla

La gravedad clínica de la rosácea y el modo en que es sufrida por los pacientes varía en cada caso. "Conocer la autopercepción de la enfermedad es importante para el correcto manejo de la misma y la elección del tratamiento adecuado", afirma Anne Barrutia. En su opinión, la terapia debe lograr mantener remisiones por periodos prolongados y permitir mejorar la apariencia del paciente en situaciones críticas y de estrés. "En ocasiones, puede ser necesario el apoyo psicológico como terapia adicional al tratamiento médico", apunta.

Es recomendable una correcta limpieza facial y la hidratación, con productos sin conservantes irritantes, así como el uso de filtros solares de alto factor de protección. "Para combatir la inflamación disponemos de principios activos como el ácido azelaico, antiparasitarios como la ivermectina y determinados antibióticos", subraya esta experta, que opina que, con una buena rutina de cuidados, uso de cosméticos indicados y el tratamiento médico asociado se puede lograr controlar la enfermedad y reducir el número de brotes.

## Cardiología

# Consenso europeo sobre el implante valvular transcáteter como tratamiento de elección en mayores de 75 años

La decisión sobre el tratamiento con cirugía convencional o con TAVI debe ser personalizada

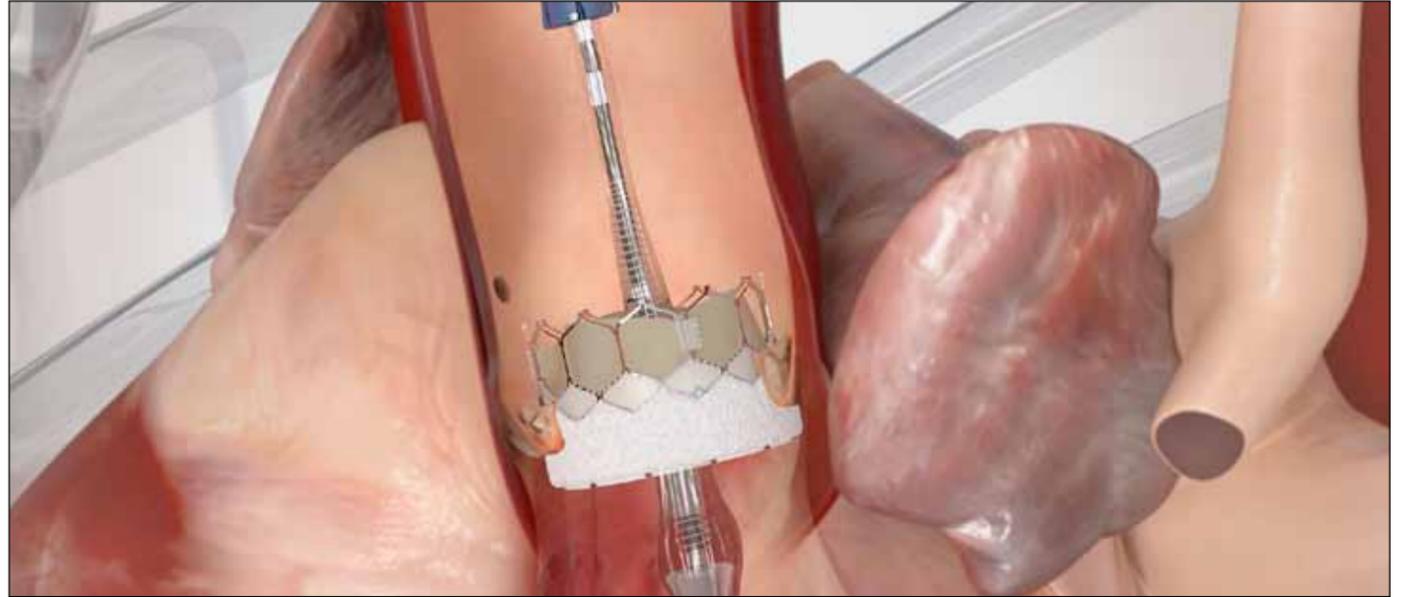
L.G. MADRID

El tratamiento de la estenosis aórtica, enfermedad causada por el deterioro de las válvulas del corazón que dejan pasar la sangre al resto del cuerpo, ha avanzado mucho. Esta enfermedad, que afecta sobre todo a personas mayores y que va en aumento debido al envejecimiento de la población, puede ser tratada con técnicas tradicionales como la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea o más modernas como el reemplazo de la válvula sin cirugía abierta y sin parar el corazón mediante el implante valvular transcáteter (TAVI, por sus siglas en inglés).

## El riesgo de sufrir complicaciones graves con la TAVI es menor que con cirugía convencional

Esta segunda ha ido ganando terreno en pacientes mayores independientemente del riesgo quirúrgico, según acaba de refrendar la nueva guía europea de tratamiento de enfermedades de las válvulas cardíacas, que son documentos de la Sociedad Europea de Cardiología que establecen las mejores opciones de diagnóstico y tratamiento a partir del nuevo conocimiento adquirido.

“Las guías recientes nos sugieren que, si el enfermo es mayor de 75 años, existe una muy buena indicación de TAVI y, si es



En el procedimiento de TAVI se realiza una pequeña incisión en la arteria femoral y mediante un catéter se introduce una nueva válvula aórtica.

menor de 75 años y tiene bajo riesgo quirúrgico, la cirugía abierta es una opción adecuada”, afirma José Zamorano, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Ramón y Cajal, que ha presidido durante cuatro años el Comité europeo de Guías Clínicas. Un aspecto que este experto destaca de las guías es que debe personalizarse la decisión sobre la utilización de una técnica u otra. “Hay que explicarle al paciente los pros y contras de cada tipo de intervención y decidir qué es lo mejor en cada caso”, señala.

Raúl Moreno, jefe de la Unidad de Cardiología Intervencionista del Hospital Universitario La Paz, en Madrid, también

hace hincapié en que el tratamiento recomendado en pacientes con estenosis aórtica mayores de 75 años es la TAVI: “Solo si no es posible implantar una válvula a través de una arteria femoral hay que pensar en otras opciones”, subraya. Para este especialista, el implante transfemoral tiene como ventajas, además de ser un tratamiento mucho menos agresivo, que generalmente no precisa anestesia, que permite una reincorporación a la vida habitual mucho antes y que el riesgo de sufrir complicaciones graves, como arritmias, fracaso del riñón o hemorragias, es menor. “Estas son las razones por las que en

pacientes mayores de 75 años se considera ya el tratamiento de elección, mientras que, en pacientes menores de 75 años, la decisión entre TAVI o cirugía depende de la situación particular de cada paciente”, declara.

Actualmente, se está estudiando si la TAVI también es beneficiosa en pacientes con estenosis aórtica severa que todavía no han desarrollado síntomas o en los que la estenosis aórtica es moderada pero el ventrículo izquierdo está deteriorado, añade. “Cuando dispongamos del resultado de estos estudios, es posible que las guías precisen una nueva actualización”, concluye Moreno.

## Industria

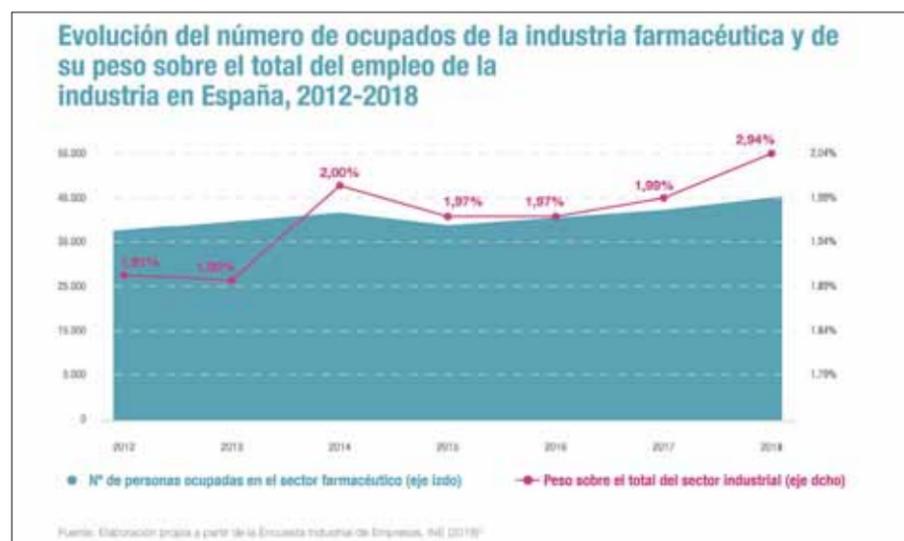
# Sector farmacéutico: motor científico e industrial de la economía

Líder en I+D, es uno de los sectores estratégicos llamados a impulsar y modernizar el modelo productivo del país

L.J. MADRID

La industria farmacéutica está llamada a jugar un papel crucial en la reactivación económica y social de España. Tras su protagonismo en la lucha global contra la pandemia, al ser el país líder en Europa en ensayos de tratamientos contra el coronavirus, esta industria se perfila ahora como uno de los sectores estratégicos para contribuir a la reactivación y a enriquecer el modelo productivo. Las compañías farmacéuticas tienen capacidad de aportar soluciones en tres grandes ámbitos económicos: empleo de calidad, producción propia y exportación, y una apuesta decidida y continuada en el tiempo por la inversión en I+D.

Estas son las grandes armas de este sector en nuestro país, tal como recoge el informe **El valor del medicamento desde una perspectiva social 2021**, realizado por la Fundación Weber Salud, con el apoyo de Farmaindustria. Según este detallado análisis, la industria farmacéutica es uno de los principales motores científicos, tecnológicos e industriales de las economías desarrolladas, y genera una relevante contribución a la economía en términos de empleo y valor añadido. Además, el sector no solo produce



valor de manera directa, sino que también contribuye a generar empleo y valor añadido de manera indirecta e inducida, a través de sus efectos tractoros sobre otros sectores económicos, de los que se nutre y a los que provee.

Para los autores del informe, la industria farmacéutica es un pilar fundamental dentro de la economía española, no solo por su

capacidad de crear empleo de calidad y su alta productividad sino también por su efecto arrastre en I+D y el aumento de la competitividad exterior que produce en el resto de los sectores de la economía española. Y para demostrarlo, unos datos significativos: las empresas farmacéuticas representan solo el 0,2% de las empresas industriales del país, pero generan el 2% del empleo, el 2,2% de la

cifra de negocios, el 3,3% del valor añadido, el 4,9% de las exportaciones y el 18,9% de la inversión en I+D de los sectores industriales. En materia de empleo, el informe señala que en España la industria farmacéutica da empleo actualmente de manera directa a 45.216 personas.

## España ha sido el país líder en Europa en ensayos de tratamientos contra el coronavirus

Según resultados de la encuesta de empleo de Farmaindustria, el 62% de esos empleados cuentan con estudios universitarios, lo que supone una proporción superior a la media de la economía nacional, que está en el 43%. Otro dato relevante es que se trata del sector de alta tecnología que más empleo genera, con un 47% del total, seguido del sector de productos informáticos, electrónicos y ópticos (28%) y del sector aeronáutico (25%). Además, es un sector referente en empleo femenino: más de la mitad de los puestos de trabajo (el 62%) están ocupados por mujeres, frente a solamente un 26% en la industria manufacturera general.

## Salud laboral

## El consentimiento sanitario cuando no se puede consentir (1)

VICENÇ APARICIO CORBELLA

Director de Asesoría Jurídica de ASEPEYO

Lejos de anteriores visiones verticales y paternalistas, en nuestro ordenamiento jurídico la relación jurídica sanitaria, esto es, la relación que vincula al paciente con el médico o centro sanitario, se articula sobre la base del consentimiento del paciente respecto a cualquier actuación sobre su persona. El Tribunal Constitucional ha entendido que la autodeterminación del paciente, en uso a su autonomía de la voluntad, es inherente a su derecho fundamental a la integridad física (STC 37/2011). Esta facultad de autodeterminación legítima al paciente tanto a aceptar un tratamiento como a rechazarlo, aun cuando ello pudiera conducir a un resultado lesivo o incluso fatal.

Si bien la Ley General de Sanidad, del año 1986, ya contemplaba el derecho del paciente a elegir entre las opciones que le presentara el médico responsable, la regulación actual del consentimiento en la relación sanitaria deriva del Convenio relativo a los derechos humanos y a la biomedicina, firmado en Oviedo el 4 de abril de 1997, y se encuentra recogida con carácter básico para todo el estado en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

afectado. La propia ley contempla las distintas excepciones a esa regla general: los supuestos que no requieren consentimiento, por riesgo para la salud pública, y por riesgo inmediato y grave para la salud del paciente; y el llamado consentimiento por sustitución o por representación, para menores de 16 años, personas con capacidad modificada judicialmente, o pacientes que, sin tener modificada su capacidad, no pueden tomar decisiones.

## La autonomía del paciente impone que los sanitarios respeten la voluntad anticipada

Queda lejos del alcance de este artículo abordar todos los supuestos anteriores, por lo que me centraré en el que tal vez sea el más habitual en la práctica clínica: el paciente que no tiene su capacidad modificada judicialmente, es decir, no tiene designado defensor judicial o curador facultado para consentir en el ámbito de la salud en representación del paciente, pero que no tiene capacidad suficiente para comprender la información sanitaria y consentir la realización o no del tratamiento propuesto.

## ¿Qué sucede cuando el paciente no puede consentir?

En primer lugar el centro sanitario deberá



consultar si existe documento de instrucciones previas. Cada Comunidad Autónoma tiene su propio registro de instrucciones previas. Para que esas instrucciones sean accesibles para los profesionales de la salud con independencia de la Comunidad Autónoma en la que se hubieran otorgado, existe el Registro Nacional de Instrucciones Previas, dependiente del Ministerio de Sanidad.

En el documento de instrucciones previas el paciente puede designar, además, un representante, no para sustituir su voluntad, sino para actuar como interlocutor con los profesionales sanitarios y asegurar el cumplimiento de las instrucciones.

La autonomía del paciente impone que los profesionales sanitarios respeten las voluntades anticipadas expresadas por el paciente aun cuando, según su criterio, pudieran ser contrarias a la protección de la vida e integridad física del mismo. Así, por ejemplo, en el Auto de la Audiencia Provincial de Vizcaya nº 90147/2018, de 26 de marzo, se resolvió que la voluntad expresada por el paciente en voluntades anticipadas de rechazar transfusión de sangre para el caso que no pudiera expresar por sí mismo ese rechazo tenía primacía frente a la obligación del equipo médico de tratar de salvarle la vida.

Tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, las instrucciones previas pueden contemplar también la voluntad del paciente de solicitar la prestación de ayuda para morir.

Así pues, en la actualidad las instrucciones previas no solo pueden contemplar la negativa del paciente a recibir determinados tratamientos, aun a riesgo de su propia vida, sino también, llegado el caso, la solicitud de auxilio para morir.

No obstante, solo un 7,31% de la población, alrededor de 347.000 personas, tiene declaradas instrucciones previas en los correspondientes registros sanitarios, por lo que el supuesto más frecuente sigue siendo que el centro o profesional sanitario no cuente con instrucciones previas en base a las cuales sujetarse en su actuación clínica. En el próximo artículo se abordará quién está llamado a consentir cuando el paciente, que no puede hacerlo, no ha registrado documento de instrucciones previas para tal supuesto.

La mejor información sanitaria en:

**Salud y Medicina**

www.saludymedicina.org

Para envío de comentarios, sugerencias y comunicados: redaccion@barcelonasalud.es

**LETI SR**

Con la rutina diaria LETISR disminuye tus rojeces y deja de sentirte invisible

#lacarainvisibledelarosacea

LETI Pharma

## Tecnología

## Hacia una resonancia magnética más cómoda

ALBA IRUELA SÁNCHEZ

Clinical Scientist.

Canon Medical Systems.



Las técnicas de imagen médica surgieron de la necesidad de observar el interior del cuerpo humano de forma no invasiva. Desde entonces, a partir de fundamentos físicos muy dispares, se han ido desarrollando una gran variedad de técnicas, como la Resonancia Magnética (RM), la Tomografía Axial Computarizada (TAC) o la ecografía, entre otras. Cada una, según sus características, ocupa hoy en día su propio lugar en el campo de la imagen médica.

En el caso de la RM, es la técnica elegida para una gran cantidad de estudios debido a su alta versatilidad, su capacidad de diferenciación entre tejidos y que no utiliza radiación ionizante. Aunque se ha demostrado su gran utilidad diagnóstica, hay algunas características históricamente asociadas con la RM que impiden que tenga una buena acogida entre la población.

Es por ello que dichas molestias son una prioridad para los fabricantes a la hora de desarrollar mejoras de los equipos. Las principales son la claustrofobia y el ruido. El túnel del equipo tiene unas dimensiones limitadas técnicamente para garantizar una buena señal. Por otro lado, el ruido está asociado a unos componentes del equipo que son fundamentales

## Herramientas basadas en inteligencia artificial contribuyen a mejorar la comodidad del paciente

para la RM. Estos factores suelen generar incomodidad, llegando incluso a imposibilitar que se completen algunos estudios. Las innovaciones tecnológicas están permitiendo obtener diámetros cada vez mayores sin perder calidad de imagen y han permitido desarrollar auriculares compatibles con la RM para escuchar música durante las pruebas. En la misma línea,



La tecnología diagnóstica es cada vez más precisa.

se han desarrollado sistemas de supresión del ruido emitido, y también tecnologías audiovisuales que facilitan la relajación de los pacientes mediante realidad virtual.

Además, nuevas herramientas basadas en inteligencia artificial contribuyen también a mejorar la comodidad del paciente. Combinadas con técnicas de aceleración, permiten reducir significativamente los tiempos de adquisición sin afectar la

calidad de imagen, llegando a reducirlos hasta la mitad en algunos casos. Estas herramientas también permiten observar lesiones que no era posible detectar hasta la fecha.

Estos son solo algunos ejemplos de las herramientas que se están popularizando para acercar la RM a la población, que seguirá siendo una técnica esencial en el diagnóstico por imagen durante muchos años.

## Opinión

**FERNANDO FERNÁNDEZ BUENO**

Cirujano oncológico.  
Portavoz de la Plataforma  
para la Reducción del Daño  
por Tabaquismo



## El problema son los 40.000 millones de cigarrillos al año

El pasado mes de septiembre tuve la oportunidad de participar, junto con más de 50 expertos de 15 países en la IV Cumbre Científica sobre Reducción de Daño por Tabaquismo organizada por la Asociación Internacional de Reducción del Daño por Tabaquismo -SCOHRE por sus siglas en inglés. A lo largo de los dos días que duró la Cumbre, todos los participantes pudimos compartir la ciencia existente en torno a los productos de reducción del daño, y dar nuestra visión sobre cómo se debería aprovechar su potencial en la lucha contra el tabaquismo. En este sentido, desde la Plataforma para la reducción del daño por tabaquismo, de la que soy portavoz, insistimos en la necesidad de combatir con urgencia la lacra del tabaquismo, pero sin desviar el gran foco del problema: el cigarrillo tradicional, causante de 60.000 muertes al año en España. No en vano, cada año en nuestro país se consumen más de 40.000 millones de cigarrillos de combustión, ¡Sí, 40.000 millones de cigarrillos!, y las tasas de tabaquismo siguen en los mismos niveles que hace 15 años. Se trata de unas cifras alarmantes que deberían llevar al Ministerio de Sanidad y a todas las organizaciones que nos dedicamos a combatir el tabaquismo a poner todos nuestros esfuerzos en combatir el cigarrillo de combustión, la forma más tóxica de consumir nicotina.

### Hay que seguir investigando sobre las herramientas de reducción del daño

¿Y mientras qué hacemos con las nuevas herramientas de reducción del daño? Pues seguir investigando impulsando un debate abierto y sin dogmas ni prejuicios en torno a estas herramientas, un debate que tenga en cuenta toda la evidencia científica disponible actualmente y las experiencias internacionales de países como Reino Unido Estados Unidos o Nueva Zelanda, que han sido pioneros incorporando a sus políticas de tabaquismo un eje de reducción del daño con campañas de información sobre estos productos.

Por ello, no debemos permitir que nos hagan creer que las alternativas de reducción del daño son tan dañinas como el cigarrillo porque entonces estaríamos dando alas a aquellos que quieren generar confusión y que prefieren crear ruido en vez de solucionar el problema del tabaquismo. Para estas voces no parece que 40.000 millones de cigarrillos vendidos en nuestro país en el último año sea un problema, pero para la Plataforma para la reducción del daño por tabaquismo y para muchos médicos sí lo es.

## Dependencia

## La digitalización y profesionalización, claves para el cuidado a domicilio de los mayores en la postpandemia

El incremento en la demanda de cuidadores de personas mayores en el hogar debe impulsar las modernas plataformas y apps de teleasistencia que hay actualmente en el mercado

M.T.T. MADRID

Las ventajas de la digitalización han llegado también a las personas mayores y pueden facilitar un mejor cuidado domiciliario de estos grupos de edad. Las consecuencias de la pandemia de Covid-19 se hicieron sentir especialmente en la tercera edad. Frente a este reto sanitario, las nuevas tecnologías ofrecen un moderno sistema de atención que reduce el desplazamiento a los ambulatorios y centros de día y permiten realizar ciertas terapias cognitivas y físicas o consultas con especialistas sin moverse de casa.

### Las consecuencias de la pandemia se hicieron sentir especialmente en la tercera edad

Es importante personalizar el servicio sociosanitario y de cuidado a los mayores, pues los hay que requieren únicamente de pequeñas ayudas, mientras que otros



tienen una mayor dependencia. Así, el mantener una buena calidad de vida, vinculada a una buena salud física, emocional y mental pasa por profesionalizar este tipo de atención domiciliaria. Tal y como indica David Curto, director Médico, Innovación y Calidad Clínica de Sanitas Mayores, "las primeras etapas del mayor se caracterizan por la ausencia de patologías graves o deterioro cognitivo, con niveles bajos de dependencia que permiten el cuidado en el hogar". Es por esto que es necesario el desarrollo de

servicios domiciliarios profesionales que den soporte a estas necesidades. En este sentido, la profesionalización es clave para "conservar una correcta estimulación cognitiva y una buena actividad física, que permitan retrasar los efectos de la edad". En estos centros se ofrece una atención integral al mayor con residencias, centros de día y se completa con En casa contigo, un servicio de cuidados a domicilio con asesoramiento a la hora de elegir el cuidador más adecuado, además de una guía de tareas personalizada para el mejor cuidado del mayor.

Además, según avanza el deterioro los centros de día se convierten en una opción adecuada para mayores que necesitan servicios profesionales de estimulación cognitiva, física o de rehabilitación, pero que quieren permanecer el mayor tiempo posible en su casa. La digitalización se encuentra presente también en estos centros, los residentes cuentan, al igual que en las residencias, con acceso a videoconsulta de urgencias y a 15 especialidades médicas. La digitalización y las videollamadas permiten la continuidad asistencial y, por tanto, la calidad de los cuidados y el impacto de los mismos, sea máxima.

## Tecnología

## Una técnica española abre una nueva esperanza para personas que padecen ictus

Una innovación para el tratamiento endovascular ideada, desarrollada y producida en España por la empresa iVascular, reduce la posibilidad de dependencia permanente del paciente

LAURA JORDÁN. MADRID

Los avances tecnológicos en el abordaje del ictus están permitiendo una mejora en la supervivencia y una reducción de las secuelas que sufren los pacientes, y en estos progresos España tiene un papel de liderazgo en el tratamiento de esta enfermedad cuyo día mundial se celebró ayer, 29 de octubre.

Tal como describe Juan Macho, presidente de la Sociedad Española de Neuroradiología Intervencionista (GENI) y médico consultor senior del Hospital Clínic de Barcelona, "el ictus es una pérdida súbita de una función neurológica, normalmente por una alteración repentina del flujo sanguíneo al cerebro". La importancia de que el afectado sea tratado cuanto antes es crucial. "Cada media hora que se retrasa el tratamiento de un paciente con un ictus, pierde un 10% de posibilidades de recuperarse del mismo", alerta este experto. Su impacto en términos sanitarios y económicos es enorme: "Es la segunda causa de muerte en la población general y la primera causa de dependencia en el mundo", señala.

Hay dos tipos de ictus, los hemorrágicos, que suponen entre un 15 y 20% de todos los casos, y los isquémicos. Los primeros suelen estar provocados por ruptura de aneurismas cerebrales y su tratamiento de elección es el endovascular (técnicas mediante las que se introduce un catéter por los vasos sanguíneos). Pero donde se ha producido la

revolución más importante en la última década es en el tratamiento de los ictus isquémicos, que son los que se producen por oclusión o cierre de un vaso sanguíneo e interrupción de la llegada de sangre a una parte del cerebro con su consiguiente pérdida de función.

### Ictus, la segunda causa de muerte en la población general y la primera de dependencia en el mundo

#### Avances en el tratamiento

Su tratamiento no tenía apenas opciones hace 20 años, cuando comenzó a usarse el tratamiento fibrinolítico, que es la administración por vía endovenosa de un fármaco que diluye los trombos que producen la oclusión sanguínea; sin embargo, solo es eficaz en casos determinados. Más tarde apareció la trombectomía mecánica, que consiste en introducirse dentro del sistema arterial a través de una punción y, guiándose con Rayos X, llegar al lugar de oclusión de la arteria cerebral y retirar el trombo, restableciendo la circulación adecuada.

Esta técnica se convirtió en tratamiento de elección, gracias a la evidencia científica generada también en España, lo que ha contribuido a disminuir la posibilidad de que un paciente se convierta en una persona dependiente para el resto de su vida, según Juan Macho. "Nuestro país lidera en el tratamiento del ictus agudo, no solo en investigación



El nuevo dispositivo aporta seguridad y eficacia al tratamiento endovascular del ictus.

de implantación de la técnica en el Sistema Nacional de Salud, sino también en cuanto a que disponemos de tecnología propia con amplio reconocimiento internacional", señala.

Se refiere concretamente a una innovación para el tratamiento endovascular del ictus ideada, desarrollada y producida en España por la empresa nacional iVascular, que aporta seguridad y eficacia. "Posiblemente nos permita mejorar de modo significativo los resultados obtenidos con este tipo de intervenciones", subraya. El nuevo dispositivo, llamado iNedit, ya ha sido utilizado en el Hospital Clínic, donde, junto con otros hospitales españoles, se va a iniciar un estudio clínico colaborativo que busca demostrar el importante avance que supone esta nueva tecnología en el tratamiento de esta enfermedad.

## Entrevista

ANDRIUS VARANAVIČIUS, DIRECTOR GENERAL DE LA REGIÓN IBERIA DE TAKEDA

# “Nuestro compromiso con España es muy fuerte: supone para Takeda uno de los cinco grandes mercados en Europa”

L.G. MADRID

La compañía japonesa Takeda, que se encuentra entre las 10 primeras biofarmacéuticas del mundo, tiene presencia en España desde hace 12 años; sin embargo, su historia es de 240 años. Su presente se asienta por tanto en una tradición y valores de origen centenario que el nuevo director general para España y Portugal tiene muy bien integrados. Asume el reto de liderar la compañía tras haber ocupado el cargo de director financiero para Europa y Canadá y en un momento en que Takeda tiene importantes proyectos en el terreno de la oncología, las enfermedades raras, la gastroenterología, neurociencias y hematología que buscan cambiar la vida de miles de personas.

### ¿Cuáles son esos valores que guían las actuaciones de Takeda?

Nuestra misión es hacer un mundo mejor para los pacientes, las personas y el mundo. Lo que pensamos y hacemos empieza por el paciente. De hecho, pacientes, confianza y reputación son, en este orden, los conceptos que guían el desarrollo de nuestra actividad.

### ¿Qué cifras revelan la dimensión de la compañía a nivel global?

La facturación anual global en 2020 fue de 29.000 millones de dólares, de los que 4.000 millones invertimos en I+D. Empleamos a 50.000 personas en 80 países, 5.000 de ellas dedicadas a I+D. En estos momentos tenemos 40 nuevas moléculas en proyecto y disponemos de 15 nuevos tratamientos potenciales que pondrían ser aprobados en los próximos cuatro años.

### ¿Cuál es la apuesta de Takeda por España?

Nuestro compromiso con España es muy fuerte. Supone para Takeda uno de los cinco grandes mercados en Europa, con 60 ensayos clínicos en marcha en distintas fases de investigación, en los que participan 918 pacientes. Nos sentimos especialmente orgullosos de nuestra planta de Tres Cantos, en Madrid, donde fabricamos terapia celular para países de todo el mundo. En la ampliación de sus instalaciones hemos invertido 10 millones de euros.

### Ocupa la dirección de la compañía en la región Iberia desde abril. ¿Cómo resumiría su plan estratégico?

Nuestra estrategia se asienta sobre tres pilares: personas, pacientes y planeta, y en su desarrollo tenemos como elemento fundamental la digitalización y los datos. Basándonos en ello, nos centramos en ofrecer una experiencia de primer nivel a profesionales sanitarios y pacientes; en segundo lugar, tenemos puesto el foco en acortar los tiempos de desarrollo de tratamientos innovadores y en facilitar su acceso a nuestros pacientes; y en tercer lugar dirigimos nuestros esfuerzos a proporcionar bienestar a nuestros empleados y que consigan un equilibrio entre el trabajo y su vida familiar. También es parte esencial de nuestra estrategia promover la diversidad y que todas las decisiones que tomamos sean sostenibles, cuidando del planeta.



Andrius Varanavičius, la pasada semana en Madrid.

### La inversión en investigación de medicamentos en enfermedades raras es costosa y de difícil retorno. ¿Por qué Takeda apuesta por esta área?

Según EURORDIS, que representa a asociaciones europeas de pacientes, existen más de 6.000 enfermedades raras, que pueden afectar a 30 millones de ciudadanos de la Unión Europea. Pensado en estos términos, no parecen tan raras. En Takeda estamos comprometidos con estos pacientes porque tienen muchas necesidades no cubiertas y existe potencial para un mayor beneficio terapéutico. Creemos que podemos aportar nuestro conocimiento, experiencia y ciencia para proporcionarles tratamientos innovadores que mejoren sus vidas.

### Otra de las áreas terapéuticas destacadas de Takeda es la oncología. ¿Cuál es su importancia dentro de la compañía?

En Takeda contamos con una sólida trayectoria en oncología, y en la actualidad tenemos 10 moléculas en investigación dirigidas a diferentes tipos de tumores. Estamos centrando nuestros esfuerzos en la inmunooncología, que se basa en la utilización del sistema inmunitario humano para combatir el cáncer. Desarrollamos la innovación, tanto internamente como mediante la colaboración con el entorno académico y biotecnológico.

### El estudio genético de los tumores en el abordaje del cáncer permite ofrecer una

### medicina personalizada. ¿Cómo concibe este tipo de práctica?

Es muy importante poder diseñar terapias a medida para los pacientes. Si estos reciben un diagnóstico temprano, asesoramiento sobre el riesgo, tratamiento óptimo y medicina personalizada, mejorarán los resultados en salud a menor coste. En Takeda conocemos el valor de la medicina personalizada, por ejemplo, con el estudio de los biomarcadores para el cáncer de pulmón. Este tipo de medicina debe avanzar hacia un enfoque predictivo y preventivo, que nos permita anticipar qué paciente sufrirá qué enfermedad. En el campo de las enfermedades raras, esto es crucial, pues nos facilita un diagnóstico temprano y certero. Un ejemplo de medicina predictiva en Takeda España es el Estudio Premonition, que basado en el big data y la Inteligencia Artificial, nos permite conocer de antemano la evolución del paciente con Enfermedad de Crohn.

### Precisamente para personas con esta patología Takeda fabrica su terapia celular en Madrid.

Estamos muy orgullosos de ser los primeros en el mundo en dar solución a las fístulas perianales complejas de estos pacientes. Nuestra planta en Tres Cantos es un ejemplo de colaboración público-privada, un proyecto de investigación en el que han participado grupos académicos y 21 hospitales universitarios y que

atrae inversión extranjera que ha posicionado a España en el mapa global de la terapia celular.

### Otra de las áreas de la compañía son las neurociencias, con tratamientos para el TDAH. ¿Qué retos se plantean en torno a este trastorno?

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos mentales más comunes, que afecta tanto a los niños como a adultos. Un abordaje correcto y tratamiento adecuado pueden ayudar mucho a que lleven una vida "normal". En España tenemos un papel muy activo en torno al TDAH, y estamos especialmente satisfechos de poder ofrecer soluciones también a pacientes adultos, de modo que nos aseguramos que pueda haber una continuidad en su cuidado a lo largo de toda su vida.

### ¿Qué importancia tienen las alianzas con las asociaciones de pacientes?

Las asociaciones de pacientes tienen un papel muy importante a desempeñar y en España impulsamos diversos proyectos en colaboración con estas entidades para la mejora de la calidad de vida de los pacientes. Acabamos de lanzar por ejemplo la segunda edición de Shibuya, que ayuda a asociaciones y otras organizaciones a llevar a cabo iniciativas innovadoras en TDAH. Nuestro servicio a los pacientes guía toda nuestra actividad y, ante cualquier dilema, son lo primero.

Medicina general

# La gripe puede desencadenar eventos cardiovasculares

La vacunación está recomendada no solo como medida de prevención individual, sino como estrategia de prevención comunitaria

L.G. MADRID

La infección por el virus de la gripe puede desencadenar complicaciones cardiovasculares en mayor medida que en otras infecciones víricas. De hecho, el riesgo de infarto durante la primera semana tras una infección por el virus de la gripe es seis veces superior al de otro tipo de infecciones y esta diferencia de riesgo se mantiene elevada al menos dos semanas tras la infección, según datos aportados por la especialista en Cardiología Amelia Carro, del Instituto Corvilud de Asturias. "Es decir, las personas que padecen un episodio gripal ven multiplicado hasta 10 veces el riesgo de padecer un infarto incluso tras pasada la infección. Además del riesgo de infarto de miocardio, la infección por el virus de la gripe puede precipitar con mayor frecuencia episodios de accidente cerebrovascular, como ictus", señala esta experta, miembro de la Asociación de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología

Uno de los factores que aumentan el riesgo de infarto e ictus es la desestabilización de las placas de ateroma, que son acúmulos de colesterol, plaquetas y otros productos de desecho acumulados en las arterias. Por lo tanto, personas con mayor número de placas, pero también de su volumen y ciertas características de su composición, presentan mayor vulnerabilidad. Suelen ser personas con diabetes, hipertensión o niveles incrementados de colesterol, y el riesgo también está asociado al tabaquismo, a ser mayor o ser hombre. La

**GRUPOS DE POBLACIÓN A LOS QUE SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN DE LA GRIPE**

 <b>Trabajadores de los servicios de salud</b>	 <b>Embarazadas</b>
 <b>Mayores de 64 años</b>	 <b>Pacientes con enfermedades crónicas (como las cardíacas)</b>
 <b>Usuarios de residencias, guarderías, etc.</b>	 <b>Inmunodeprimidos</b>
 <b>Contactos y cuidadores de enfermos, mayores e institucionalizados</b>	 <b>Trabajadores de servicios esenciales (bomberos, policías, etc.)</b>

obesidad, el sedentarismo, enfermedades autoinmunes o reumáticas y el consumo de ciertas sustancias (como corticoides, suplementos energéticos, drogas o tóxicos, alcohol o ultraprocesados) también intervienen en los problemas cardiovasculares de la infección gripal.

**Necesidad de mayor concienciación**

El grado de concienciación acerca de estas complicaciones es escaso, e incluso

entre los profesionales sanitarios es necesario promover el conocimiento sobre ellas y su prevención, mediante la vacunación en población susceptible. Para esta experta, "la baja percepción de vulnerabilidad resulta paradójica ante una enfermedad para la que cada año se destinan recursos a desarrollar estrategias para la concienciación y promoción de vacunación, más aún teniendo en cuenta que la vacunación antigripal es una

medida universal y gratuita en nuestro medio".

En su opinión, la primera línea de actuación son las medidas preventivas para reducir la transmisión del virus (como la higiene de manos, la distancia social o el empleo de mascarilla), que deberían ser aplicadas de forma universal, independientemente del riesgo. En segundo lugar, Amelia Carro apuesta por las recomendaciones de vacunación, no solo como medida de prevención individual, sino como una estrategia de prevención comunitaria. "Las personas contribuyen a reducir el riesgo de complicaciones de la población de forma global; por eso, cuidadores, convivientes, incluso niños, que están en contacto con personas en riesgo forman parte de la población prioritaria para la vacunación", señala.

**Personas con diabetes, hipertensión o colesterol, las más propensas a problemas cardiovasculares**

Más allá de la prevención, esta cardióloga ve necesario el control de los factores de riesgo mencionados. "Conductas como cumplir con los tratamientos de hipertensión, diabetes, o colesterol, no fumar, evitar el sedentarismo o llevar una alimentación adecuada contribuyen a una mayor estabilidad de patologías crónicas y, por tanto, menor riesgo de descompensación", afirma.

## Enfermedad respiratoria

# Comunidad científica y pacientes, contra la posible retirada de los inhaladores en aerosol presurizado

Afirman que son necesarios para ciertas enfermedades respiratorias y que la salvaguarda de la salud debe prevalecer sobre el medio ambiente

L.G. MADRID

Sociedades científicas y asociaciones de pacientes han alzado su voz contra el posible cambio en la normativa para controlar la utilización de los gases fluorados en productos farmacéuticos. Esta limitación afectaría a los inhaladores en aerosol presurizado, utilizados por personas con enfermedades respiratorias para garantizar que el medicamento llega a los pulmones. "Se verían afectados los pacientes que no pueden coger el aire de manera enérgica (con flujos inspiratorios inferiores a 30l/min), así como personas con dificultades a la hora de manejar y cargar dispositivos más complejos como los de polvo seco o nube suave, cuya complejidad a la hora de preparar el dispositivo antes de inhalar es un poco superior a los presurizados, que es simplemente agitar y apretar un botón", explica David Díaz, coordinador del Área de Enfermería de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR. Entre estos pacientes se encuentran niños y personas mayores con movilidad reducida o falta de habilidades motrices, afirma Irantzu Muerza, responsable de la Coordinadora de Asma de la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Respiratorios (FENAER) y presidenta de la Asociación de Apoyo a Personas afectadas

por el Asma de Bizkaia, ASMABI. Un aspecto a tener en cuenta, según Díaz, es la percepción de inhalación al usar el aerosol, que ayuda a la adhesión terapéutica, fundamental en enfermedades como EPOC y asma. Opina que cualquier modificación de inhalador debe ir acompañada de una justificación clínica y tener en consideración las preferencias del paciente. "Si les cambiamos de dispositivo, posiblemente se produzca un empeoramiento de su estado de salud", asegura.

**FENAER considera que en la decisión sobre el tratamiento debe prevalecer el criterio clínico**

Coincidiendo con él, Muerza afirma que "los médicos tienen que aplicar el mejor tratamiento posible a cada paciente teniendo en cuenta sus circunstancias". "Para muchos de nosotros limitar su uso supondría renunciar al 'salvavidas' que nos libra a menudo de ingresos hospitalarios", señala. Por estos motivos, desde el Área de Enfermería de SEPAR consideran que hay que practicar políticas de disminución del efecto de la huella de carbono con industrias que tengan un impacto mayor. "Además,



**Inhalador en aerosol presurizado.**

la industria farmacéutica está trabajando en componentes verdes", señala. En la misma línea se expresa la presidenta de ASMABI: "Somos los primeros en urgir cambios para reducir las emisiones contaminantes, pero creemos que el uso de inhaladores no es un tema ambiental sino de salud. Las asociaciones hacemos un llamamiento a las administraciones sanitarias y gobernantes. Padecemos patologías crónicas de altísima

prevalencia y necesitamos saber que vamos a disponer del mejor tratamiento posible y que mejor se adapte a nosotros", declara. Entidades europeas como la Sociedad Europea de Enfermedades Respiratorias (ERS, por sus siglas en inglés) o la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Alergias y Enfermedades de las Vías Respiratorias (EFA), también se han posicionado en contra de la limitación de estos productos.

## Vacunas

# La concienciación sobre el valor de las vacunas ha aumentado en la población adulta con la Covid-19

Solo 2 de cada 10 participantes en una encuesta afirman estar al día en cuanto a las vacunas recomendadas

REDACCIÓN. MADRID

Una encuesta realizada en ocho países, entre ellos España, en la que participaron 16.000 personas mayores de 50 años, analiza su actitud hacia la salud, la vacunación y el envejecimiento, para concluir que la confianza respecto a las vacunas ha mejorado con la crisis de la Covid-19. Así, el estudio, realizado también en Estados Unidos, Italia, Alemania, Francia, Brasil, Canadá y Japón, revela que, antes de la pandemia, un 44% de los encuestados consideraba que mantenerse informado sobre las vacunas era importante; sin embargo, este porcentaje ha aumentado hasta el 65% tras la pandemia.

**Tras la pandemia, el 65% de mayores de 50 años quieren estar informados sobre las vacunas**

Por otro lado, del estudio, elaborado por Kantar y patrocinado por GSK, se desprende que, para que el mensaje sobre la necesidad de cuidar su salud (o de vacunarse) cale entre este grupo de población, resulta más eficaz apelar a su

preocupación por la debilitación del sistema inmune que al envejecimiento. Así, casi la mitad de entrevistados se sienten más jóvenes de lo que indica su edad cronológica; en cambio, sí son conscientes de que su sistema inmunitario decae a partir de los 50-60 años.

### Importancia de concienciar

El estudio revela la necesidad de desarrollar medidas para concienciar sobre la importancia de la vacunación. Según los resultados de la encuesta, realizada durante los meses de julio y agosto de este año, mientras 8 de cada 10 encuestados afirmaron estar vacunados frente a la Covid-19, solo el 20% afirmó estar al día con el resto de vacunas recomendadas para adultos. Para aumentar las tasas de inmunización, destacan que la información vacunal sea más clara y consistente y que se realicen recordatorios sobre cuándo deben vacunarse. Los encuestados en España manifestaron un mayor interés por conocer las vacunas recomendadas y sus efectos secundarios. Respecto a la fuente de información, los españoles son los que mayor valor conceden a que provenga de profesionales sanitarios (así lo opina el 81%).

Francesca Ceddia, directora del departamento médico global del área de vacunas de GSK, manifiesta su preocupación ante las insuficientes coberturas



Solo el 20% de mayores de 50 años afirman estar al día con las vacunas recomendadas.

de inmunización de la población mayor de 60 años. "Si las tasas de cobertura de vacunación para adultos no mejoran, podríamos ver un aumento de muertes y sufrimiento causados por enfermedades infecciosas en esta población", afirma.

Opina que la encuesta "ha demostrado que la pandemia de Covid-19 ha ayudado a crear una mayor conciencia colectiva sobre la vulnerabilidad del sistema inmunitario y los beneficios reales de la vacunación".

## Cardiología

# Las mujeres, las más afectadas por la ECV

La campaña "Directas al Corazón" ofrece chequeos gratuitos en Barcelona a mujeres entre 50 y 70 años

L.G. MADRID

La fundación CardioDreams ha lanzado en Barcelona la campaña "Directas al Corazón". El proyecto busca acabar con el mito de que las enfermedades cardiovasculares afectan más a los hombres que a las mujeres.

"Existe un profundo desconocimiento entre las mujeres y en la sociedad en general sobre este tema, ya que la enfermedad cardiovascular es considerada un problema de hombre", explica el cirujano cardiovascular y fundador de CardioDreams, Xavier Ruyra. De hecho, en España ellas mueren por este tipo de enfermedades casi un 9% más que los hombres.

**La enfermedad cardiovascular afecta en mayor medida a las mujeres que a los hombres**

"En España la población tiene acceso a la sanidad. Pero hay un 70% del mundo en el que las personas no pueden acceder a una operación que les puede salvar la vida", asegura el cirujano cardiaco. Otro de los objetivos de la fundación siempre ha sido impulsar iniciativas para mejorar la salud cardiovascular. "Y ahí nos dimos cuenta



de que había un colectivo muy importante, las mujeres, a quienes realmente podíamos ayudar", dice.

Por eso nació "Directas al Corazón" que busca promover y divulgar la salud cardiovascular entre la población femenina y que cuenta con el apoyo de Fundación la Caixa. Las enfermedades cardiovasculares suponen la primera causa de muerte de las mujeres españolas, cada ocho minutos muere una en España por esta causa. "Pero ni la sociedad ni las mujeres son conscientes de ello", dice Ruyra. Más del 90% de mujeres mayores de 50 años se han realizado una mamografía, pero solamente el 25% reconoce que las afecciones del corazón son una amenaza mayor para su salud, asegura la organización. Por este motivo, CardioDreams ofrece, de manera gratuita, 2.000 chequeos cardiovasculares

en tres años para que las mujeres tomen conciencia de que se tienen que vigilar "de la misma manera que tienen interiorizado ir al ginecólogo". Por ahora, los chequeos, que se harán en el Centro Médico Teknon, se llevarán a cabo solamente en Cataluña, dice el médico: "El objetivo fundamental son casi un millón de mujeres -500.000 en Barcelona- de entre 50 y 70 años, porque a partir de los 50 empiezan a tener más riesgo".

Haber pasado la menopausia es otro de los requisitos para acceder al programa. Según explica el especialista, las hormonas femeninas, que se van retirando con la menopausia, contribuyen a proteger a la mujer de la enfermedad cardiovascular. A partir de cierta edad, se suman al riesgo patologías asociadas (sobrepeso, diabetes, hipertensión, colesterol).

Salud y  
Medicina

2021 OCTUBRE Medicina

La foto molecular del tumor medi...  
secuenciación masiva hace avan...  
la medicina personalizada

Un comportamiento al paciente oncológico en la realización de...  
diagnósticos y resultados le ayuda a sobresalir la cantidad de en...

Industria  
Un 70% de supervivencia en...  
los nuevos medicamentos y...

La mejor información sanitaria en:

f t You Tube

www.saludymedicina.org

Para envío de comentarios, sugerencias y comunicados:  
redaccion@barcelonasalud.es

## Tribuna

## Las farmacias y los riesgos de una economía social intercomunicada



**ANA MERA ALBARRACÍN**  
Farmacéutica

A finales de este mes de octubre estamos inmersos en una etapa clave de la evolución de la pandemia. Unas cifras que nos permiten el optimismo a corto plazo, pero sin descuidar todavía las medidas de prevención, pues ya existen evidencias de una nueva variante británica, la delta plus, que circula -aún muy minoritaria- entre nosotros.

Mientras otros países como el Reino Unido, Dinamarca y Rusia - por no hablar de los EE.UU. - están viviendo momentos de claro repunte infeccioso, España está constatando los resultados de una acción eficaz: menos del 2% de las camas de hospitales y del 5% de plazas de UCI están ocupadas por enfermos covid a finales de octubre. Hay que convenir que la vida no volverá a la normalidad mientras la enfermedad no esté controlada en todas partes. Como hemos comprobado en este año y medio de crisis sanitaria, mientras

este virus siga haciendo estragos en algunas partes del planeta, crecerá el riesgo de que salga una mutación nueva y más letal, más contagiosa y resistente a algunas de las vacunas. Estos son los riesgos de una economía social intercomunicada. Pero las lecciones que todos hemos aprendido ahí están: existe un antes y un después tras este coronavirus (2019-nCoV, que comparte un 75-80% del genoma del virus del SARS). Durante el confinamiento, la población ha sentido un cierto desamparo por el SNS, bien por miedo de acudir a su centro de atención primaria - largo tiempo cerrados - o por la desconfianza que les infundía un diagnóstico telefónico.

Por esta razón, el ciudadano ha convertido la farmacia en uno de los puntos sanitarios de fácil acceso, depositando una gran confianza y valía en su farmacéutico de proximidad.

Pero no sólo la sociedad ha cambiado su "manera de hacer", también lo ha hecho el modelo farmacéutico. La participación de las farmacias en la detección precoz de la Covid ha demostrado que estos profesionales somos parte de la solución a esta pandemia, contribuyendo a descongestionar los centros de atención primaria, disminuyendo los contagios y orientando a la ciudadanía antes sus muchas dudas. Un ejemplo de esto lo encontramos, por



Las farmacias han tenido un destacado papel en esta crisis sanitaria.

ejemplo, en las farmacias catalanas. A finales de julio pasado, la comunidad catalana inició un cribado masivo utilizando test rápidos de antígenos en monitores y participantes de campamentos y colonias de verano. Viendo el buen resultado del programa, a mediados de septiembre y coincidiendo con el inicio del curso escolar, el cribado se amplió a profesores y alumnos considerados contacto estrecho y con la pauta completa de vacunación. Sigue siendo una prioridad establecer una cadena asistencial en la que participen todas las figuras del Sistema Nacional de

Salud de forma integrativa para mejorar la calidad de vida y el seguimiento del paciente. Atención primaria, farmacia y servicios sociales deben estar conectados sin lagunas.

Durante la pandemia, los farmacéuticos hemos demostrado que estamos lo suficientemente preparados para asumir más funciones dentro del SNS, incluso la posibilidad de proceder a la vacunación de determinados grupos de personas como crónicos y mayores a los que ya se les realiza un seguimiento de sus patologías.

## Neumología



Cámara hiperbárica.

## Revertir con oxígeno los tejidos dañados

EMILIO MONTER. BARCELONA

Es indiscutible que una de las consecuencias de la pandemia que estamos sufriendo es que ahora somos más conscientes de la atención que debemos prestarle a nuestra salud. Para ello, la oxigenoterapia se presenta como una solución no invasiva y con múltiples aplicaciones.

Y es que los beneficios de la medicina hiperbárica son muchos y muy diferentes. Mejorar los efectos de la fibromialgia, curar las úlceras, minimizar los efectos del tratamiento oncológico o recuperarse más rápidamente de lesiones óseas y musculares. Además, mejora la capacidad pulmonar de personas que han superado la Covid-19 y de los pacientes con EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica).

El oxígeno es beneficioso para todo el cuerpo, actuando sobre los tejidos inflamados o dañados y áreas con peor circulación sanguínea. Desde un centro médico especializado en medicina hiperbárica,

informan que con las sesiones de tratamiento, que pueden durar entre 45 y 90 minutos, disminuyen la inflamación y el dolor, se acelera la cicatrización en heridas, se aumentan las defensas del organismo y se ayuda a la formación de vasos sanguíneos.

Los tratamientos de oxigenoterapia hiperbárica son usados por la medicina estética ya que revierten los tejidos dañados, revitalizándolos y ayudando a una mejor regeneración celular y al aumento de fibras de colágeno. Este tratamiento favorece la belleza desde el interior del cuerpo, pero no es la única ventaja.

Las sesiones con oxígeno al 100% mejoran el rendimiento físico, mental y sexual, ayudando a reducir el estrés, retrasar el envejecimiento y revitalizar el organismo de las personas mayores o con cansancio crónico o insomnio. Todo esto gracias a que el tratamiento consiste en respirar oxígeno puro en el interior de una cámara hiperbárica a una presión superior a la atmosférica, absorbiendo el organismo hasta 20 veces más oxígeno que cuando respiramos de manera normal.

TEATRO REAL  
CERCA DE TI

## Tranquilidad



En Asisa queremos asegurar tu tranquilidad y la de los tuyos. Y para ello, sabemos que debemos ir mucho más allá de cuidar de tu salud. Por eso, además te ofrecemos seguros dentales, de vida, accidentes, decesos, viajes y mascotas. Para que así, tengas siempre la tranquilidad de tener protegido todo lo que más te importa.

**Salud | Dental | Vida  
Accidentes | Decesos  
Viajes | Mascotas**

**ASISA**   
900 10 10 21 | [asisa.es](http://asisa.es)