

2025 Medicina

MARZO

La medicina moderna lucha contra la resistencia antimicrobiana

Se avanza en el desarrollo de nuevas moléculas y en la optimización de fármacos para patógenos multirresistentes

JULIA MORENO

Madrid

La resistencia antimicrobiana, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sitúa entre las diez principales amenazas para la salud pública a nivel global. Se estima que cada año en Europa más de 670.000 infecciones son causadas por bacterias resistentes y unas 30.000 personas pierden la vida directamente por esta causa. Es una situación que nos encamina hacia lo que se conoce como 'era posantibiótica', donde infecciones comunes podrían llegar a ser mortales debido a la falta de tratamientos efectivos. En este escenario, la microbiología juega un papel fundamental en cuanto a la detección, control y prevención.

Así, el laboratorio es la primera línea de actuación frente a las infecciones. "Nos encargamos de la identificación de los patógenos y la determinación de sus patrones de sensibilidad y resistencia antimicrobiana, informando con rapidez y fiabilidad al personal clínico de la presencia de bacterias multirresistentes", expone Rodolfo Luján, experto en Microbiología y director técnico del laboratorio Analiza del Hospital Universitario HLA Moncloa.

Infecciones comunes podrían llegar a ser mortales debido a la falta de tratamientos efectivos

Mediante técnicas avanzadas, los profesionales de la microbiología proporcionan datos clave para un tratamiento adecuado y para reducir la propagación de cepas resistentes. "Pruebas rápidas y precisas como PCR, espectrometría de masas (MALDI-TOF) y Secuenciación de Nueva Generación (NGS) permiten la identificación rápida y precisa de patógenos y genes de resistencia, optimizando la toma de decisiones clínicas", explica el doctor Luján.

Respuesta coordinada

El control de estas cepas tan peligrosas requiere de una respuesta rotunda, coordinada y protocolizada por parte de todos los profesionales sanitarios y autoridades implicadas. Para ello, son esenciales los Programas de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA), equipos activos en los hospitales formados por profesionales de diferentes disciplinas. Médicos, microbiólogos, farmacéuticos, preventivistas y personal de enfermería gestionan esta cuestión de salud pública, de manera integral.

Rodolfo Luján destaca que en los últimos años las investigaciones están impulsando avances en el desarrollo de nuevas moléculas antimicrobianas y estrategias. "La ciencia explora nuevos enfoques como péptidos



En el laboratorio clínico se identifican patógenos y genes de resistencia de forma rápida y precisa.

antimicrobianos sintéticos, moduladores del sistema inmune o terapias basadas en bacteriófagos (virus que infectan bacterias). Además, la Inteligencia Artificial y la biología computacional están acelerando la identificación de nuevos compuestos con actividad

antibacteriana, optimizando el diseño de fármacos dirigidos a dianas específicas de patógenos multirresistentes", concreta el experto. Dentro de este desafío global, los laboratorios clínicos desempeñan un papel indispensable en la detección y prevención de infecciones

resistentes. La combinación de tecnología avanzada, investigación científica y programas de optimización del uso de antibióticos son clave para preservar la eficacia de los tratamientos antimicrobianos y proteger la salud de las generaciones futuras.

Oftalmología

Bolsas bajo los ojos, acumulación de grasa en los párpados

AINHOA MARTÍNEZ GRAU

Oftalmóloga. C.O. Barraquer. barraquer.com

La aparición de bolsas bajo los ojos es un motivo frecuente de preocupación y consulta de los pacientes. Aparecen de forma gradual con el tiempo, aunque se notan a partir de cierta cantidad, que las hace claramente visibles. No son más que la acumulación de grasa en los párpados inferiores.

A pesar de que la existencia de grasa en esa zona es absolutamente normal, incluso necesaria, cuando se produce un exceso de la misma la mirada pierde vitalidad, y el aspecto de cansancio es la norma. Sin ser una patología a nivel estricto, puede beneficiarse claramente de un tratamiento quirúrgico para mejorar el aspecto estético periocular.

Síntomas

Los síntomas son meramente estéticos, los pacientes notan una mirada cansada, triste, de aparición más o menos súbita y que se puede convertir en una verdadera obsesión.



Estas bolsas suelen corresponder al exceso de grasa en uno de los tres compartimentos grasos que existen en el párpado inferior.

Afortunadamente no comportan ningún problema real de salud, pero crean una preocupación cosmética que es fácilmente corregible por el cirujano oculoplástico.

Causas

Las causas de las bolsas debajo de los ojos son muchas y combinadas. Existe claramente una predisposición genética. Es típico que los pacientes que consultan por este problema comenten que sus padres o hermanos también lo padecen. Es una patología asociada a la edad, que se

desarrolla con los años, y en la que tienen también una importancia vital el estilo de vida, el estrés y el tabaco.

Tratamientos

La blefaroplastia es el tratamiento para las bolsas de los ojos. Es una cirugía ambulatoria con excelentes resultados y con mínima molestia para el paciente. Tras un período posoperatorio corto, de pocas semanas, el efecto quirúrgico se hace muy evidente y la cosmética mejora de forma visible y en muchos casos, espectacular.

Dermatología

Un área con importantes necesidades no cubiertas

Los tratamientos biológicos están impulsando avances en el abordaje de la dermatitis y la psoriasis

LAURA CLAVIJO

Barcelona

Las enfermedades de la piel son la cuarta causa más común de afecciones médicas, con aproximadamente 3.000 patologías cutáneas diferentes. A pesar de los avances en medicina, la dermatología médica sigue presentando importantes necesidades no cubiertas. Patologías crónicas como la psoriasis, la dermatitis atópica o la hidradenitis supurativa tienen un impacto importante en la calidad de vida de los pacientes, tanto a nivel físico como emocional. Uno de los principales desafíos es el gran número de pacientes que no logra controlar adecuadamente su enfermedad con los tratamientos disponibles. Según los expertos, el futuro de la dermatología pasa por el desarrollo de soluciones avanzadas que permitan tratar estas condiciones de manera más eficaz y personalizada.

Es fundamental un enfoque holístico que aborde tanto los síntomas físicos como el bienestar emocional

Tratamientos biológicos

Los tratamientos biológicos han supuesto un avance en este campo. Estos fármacos, que se producen a partir de organismos vivos que se administran por vía subcutánea o intravenosa, regulan el sistema inmunitario al bloquear las moléculas responsables de la inflamación y han demostrado ser muy eficaces en enfermedades



Foto: Almirall

La inversión en investigación y desarrollo es clave para avanzar en los tratamientos.

crónicas como la psoriasis y la dermatitis atópica, mejorando el control de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes.

La industria farmacéutica desempeña un papel clave en la innovación de nuevas dianas terapéuticas y en la mejora de la seguridad y eficacia de los tratamientos. En este sentido, la inversión en investigación y desarrollo (I+D) es fundamental para continuar avanzando en esta materia. Almirall, compañía dedicada a

la dermatología médica, ha invertido más de 1.000 millones de euros en I+D en la última década. Como ejemplo de su compromiso con la innovación, es la única empresa española con dos tratamientos biológicos en dermatología, fruto de su colaboración con la comunidad científica por y para el bienestar de los pacientes que conviven con estas enfermedades.

La integración de nuevas tecnologías y la investigación continua serán clave para garantizar el

acceso de más pacientes a tratamientos eficaces en el futuro. Al mismo tiempo, adoptar un enfoque holístico que contemple tanto el tratamiento de los síntomas físicos como el bienestar emocional del paciente será fundamental para mejorar su calidad de vida de manera integral. De todo ello debaten este fin de semana en Barcelona más de 800 dermatólogos y colaboradores, en Skin Academy, una reunión internacional organizada por Almirall.

Enfermedades infecciosas

Proteger a los perros viajeros es clave para frenar la expansión de la leishmaniosis

Esta enfermedad zoonótica está avanzando en los últimos años hacia países del norte de Europa

L.C.

Barcelona

La leishmaniosis es una enfermedad que se transmite por la picadura de un flebótomo, y afecta al perro, a otros mamíferos y también al hombre. Es una enfermedad endémica en 98 países en todo el mundo y, según la Organización Mundial de la Salud, cada año se producen en el mundo aproximadamente un millón de nuevos casos en personas.

Los cambios socioeconómicos actuales, que facilitan el desplazamiento de las personas, junto con la evolución del concepto de familia, donde el perro ha pasado a formar parte del núcleo familiar tanto en hogares con hijos como en parejas jóvenes que optan por no tenerlos, y el impacto del cambio climático, están siendo factores determinantes en el aumento de enfermedades zoonóticas como la leishmaniosis.

En países como el Reino Unido, donde esta enfermedad parasitaria no es endémica, ha surgido una creciente preocupación en el ámbito de la salud pública debido al incremento

en la importación de perros, tanto de forma legal como ilegal, procedentes de zonas con alta incidencia de la enfermedad, como es el caso de nuestro país. La llegada de un gran número de perros de la cuenca mediterránea a países que no están acostumbrados a manejar esta patología no solo afecta a las familias adoptantes, sino también a los veterinarios, laboratorios de diagnóstico y, potencialmente, al público en general.

Podemos proteger a nuestras mascotas con medidas externas y vacunación

En los países donde la leishmaniosis es endémica, el papel del veterinario es fundamental para controlar su prevalencia tanto en humanos como en perros. Además, a nivel individual, es clave para garantizar el bienestar de las mascotas, ya que se trata de una enfermedad crónica y grave que puede llegar a ser

LEISHMANIOSIS: MEDIDAS DE PREVENCIÓN



Vacunar
a nuestra
mascota



Aplicar
antiparasitarios
externos
con acción repelente



Evitar exposición
durante el amanecer
y el ocaso



Aplicar **medidas**
ambientales
contra mosquitos

Fuente: Por un mundo sin leishmaniosis de LETI Pharma. Imágenes: Flaticon.com

mortal para el animal. La aplicación de medidas preventivas como el uso de antiparasitarios externos con acción repelente para evitar el contacto con el vector y la vacunación son esenciales para prevenir su desarrollo. Dado que la leishmaniosis está avanzando hacia el norte de Europa y se están detectando nuevos casos en países donde antes

no era común, la protección de los perros viajeros mediante medidas preventivas externas y vacunación es una herramienta clave para evitar su expansión a nuevas zonas. De no aplicarse estas estrategias, en un corto período de tiempo estas regiones podrían convertirse en nuevas áreas endémicas de esta grave enfermedad zoonótica.

Neurorrehabilitación

Avances en tecnología, neuroplasticidad e Inteligencia Artificial

Institut Guttmann cumple 60 años impulsando la innovación y mejorando la calidad de vida de los pacientes

L.C.
Barcelona

La neurorrehabilitación ha avanzado en las últimas décadas gracias a los progresos en neurociencia, tecnología y personalización de tratamientos. Hace dos décadas, el enfoque se centraba en que el paciente aprendiera a adaptarse a sus limitaciones; en la actualidad la prioridad es estimular la neuroplasticidad para favorecer la recuperación. "Nuestro objetivo es modular las redes cerebrales para mejorar la recuperación funcional. Sabemos que una rehabilitación temprana, intensiva y personalizada ofrece mejores resultados y una mayor calidad de vida", explica Montserrat Bernabeu, directora asistencial y codirectora de la Fundació Institut Guttmann.

La IA y los datos permitirán personalizar el tratamiento para cada paciente

Desde su fundación en noviembre de 1965, el Institut Guttmann se ha consolidado como el centro de referencia en neurorrehabilitación en España. Fue el primer hospital especializado en el tratamiento de la lesión medular y, desde 1997, el único en integrar una Unidad de Daño Cerebral Adquirido. Desde 2013, es uno de los dos Centros de Referencia Nacional (CSUR) en todo el país



Paciente sometiéndose a una sesión de Estimulación Magnética Transcranial (EMT/MS). Foto: Institut Guttmann.

en el tratamiento del lesionado medular complejo.

"Ser un hospital monográfico con 60 años de trayectoria es un valor incalculable, nos permite atender un gran número de casos y desarrollar una gran experiencia en la discapacidad asociada a la patología neurológica", declara Bernabeu. Esta generación de conocimiento posibilita la innovación y la investigación en el ámbito de las neurociencias y permite la traslación a la práctica clínica.

Avances en neurorrehabilitación

La neurotecnología y la robótica están revolucionando la rehabilitación. Se trata de dispositivos robóticos diseñados para ejercitar

brazos y piernas de manera repetitiva lo cual favorece la recuperación motora. Avances como interfaces cerebro-máquina permiten interpretar señales neuronales para controlar dispositivos como persianas, televisores o sistemas de calefacción. "Estos desarrollos nos ofrecen nuevas oportunidades para que personas con limitaciones motrices severas interactúen con su entorno mediante órdenes directas del cerebro", expone Bernabeu. Otro aspecto clave en la mejora de los tratamientos es el mejor conocimiento de la neuroplasticidad. Técnicas de estimulación cerebral ayudan a preparar el cerebro para responder mejor a tratamientos de alta intensidad como logopedia para el lenguaje,

terapia ocupacional para la movilidad del brazo y fisioterapia para la recuperación de la marcha. "Esta combinación de terapias permite la optimización de la capacidad del tejido nervioso, logrando una recuperación más efectiva", apunta Bernabeu.

Por último, la Inteligencia Artificial y el análisis de datos jugarán un papel fundamental en la personalización de los tratamientos, según Bernabeu. Estas herramientas permitirán evaluar la evolución de cada paciente y recomendar terapias específicas según su respuesta. La experta insiste en que se tiende a la individualización y la combinación de técnicas para una rehabilitación más precisa y eficiente.

Oncología

Mejoras en cáncer de mama, un compromiso con la sociedad

SOLTI, grupo referente en investigación clínica del cáncer en España, lleva 30 años dedicado a la investigación oncológica

LAURA CLAVIJO
Barcelona

Este 2025, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) prevé que se diagnostiquen 37.682 nuevos casos de cáncer de mama. Este es el tumor más frecuente entre la población femenina española, representando casi el 30% del total de tumores en mujeres. Estas cifras hacen que la investigación siga siendo clave para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las pacientes.

En el presente año se diagnosticarán más de 37.000 nuevos casos de cáncer de mama

En España, SOLTI es un grupo referente en investigación clínica en cáncer con una experiencia acumulada de 115 ensayos clínicos y 30 en marcha, reconocido como asociación de utilidad pública por

el Ministerio del Interior. Según Mafalda Oliveira, presidenta de SOLTI (Vall d'Hebron y VHIO), esta distinción "refuerza nuestra capacidad para investigar y nos exige seguir rigiéndonos por los más altos estándares de calidad y transparencia, factores clave para cumplir con nuestra misión de mejorar el pronóstico y bienestar de pacientes con cáncer de mama y otros tumores. Un hito que nos motiva a seguir innovando con más fuerza que nunca".

Garantizar la investigación

La declaración como asociación de utilidad pública, avalada por el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, y el Ministerio de Hacienda, supone un reconocimiento oficial al impacto y relevancia de la actividad de SOLTI en investigación en oncología, y especialmente al cáncer de mama, contribuyendo de manera decisiva al beneficio de la sociedad desde la fundación del grupo en 1995.

Además, permite acceder al régimen fiscal especial de la Ley del Mecenazgo (Ley 49/2002), fundamental para facilitar la captación de fondos y optimizar los recursos destinados a la labor investigadora. Se trata de una herramienta

clave para garantizar una investigación independiente, académica y traslacional. Este tipo de investigación, no siempre

vinculada a fármacos concretos, es fundamental para seleccionar el mejor tratamiento para cada paciente y escenario.



El cáncer de mama constituye el 30% de los tumores en mujeres. Foto: Freepik.

Salud pública

Tabaquismo y riesgo vascular. El ejemplo sueco en la eliminación del tabaco

Diálogo entre expertos para analizar las estrategias internacionales para la reducción de la prevalencia del tabaquismo

REDACCIÓN

Madrid

Con el objetivo de debatir sobre los desafíos en la implementación de medidas que promuevan alternativas menos dañinas al consumo de tabaco tradicional, así como explorar cómo mejorar la información y educación pública respecto a los efectos nocivos del tabaquismo y los beneficios de las alternativas, se celebró recientemente esta sesión con la participación de estos expertos: Gonçal Lloveras, especialista en gestión sanitaria; profesor Karl Fagerström, psicólogo y miembro fundador de la Sociedad para la Investigación sobre la Nicotina y el Tabaco (SRNT); Josep María Ramón, Hospital Universitario de Bellvitge; y José Abellán, especialista en hipertensión y riesgo cardiovascular de la Universidad Católica de Murcia.

Edades tempranas

El tabaquismo sigue siendo un problema global con efectos significativos en la salud pública. Las tasas de inicio en el consumo de tabaco han cambiado con el tiempo, comenzando ahora a edades más tempranas, actualmente en torno a los 16 años.

Suecia se ha convertido en un modelo destacable, mostrando reducciones notables en las tasas de tabaquismo y enfermedades relacionadas. Se discutió ampliamente sobre el modelo sueco y cómo podría replicarse en otros países, incluyendo España. Ha reducido sus tasas de tabaquismo de forma importante, con resultados como una disminución del 41% en la incidencia de cáncer en comparación con otros países europeos. Para Lloveras, "el tabaco sigue siendo la segunda sustancia más adictiva, después del

alcohol". Por su parte, Abellán recordó que "en España, hay 11 millones de personas que fuman y seis o siete millones que no lo pueden dejar".

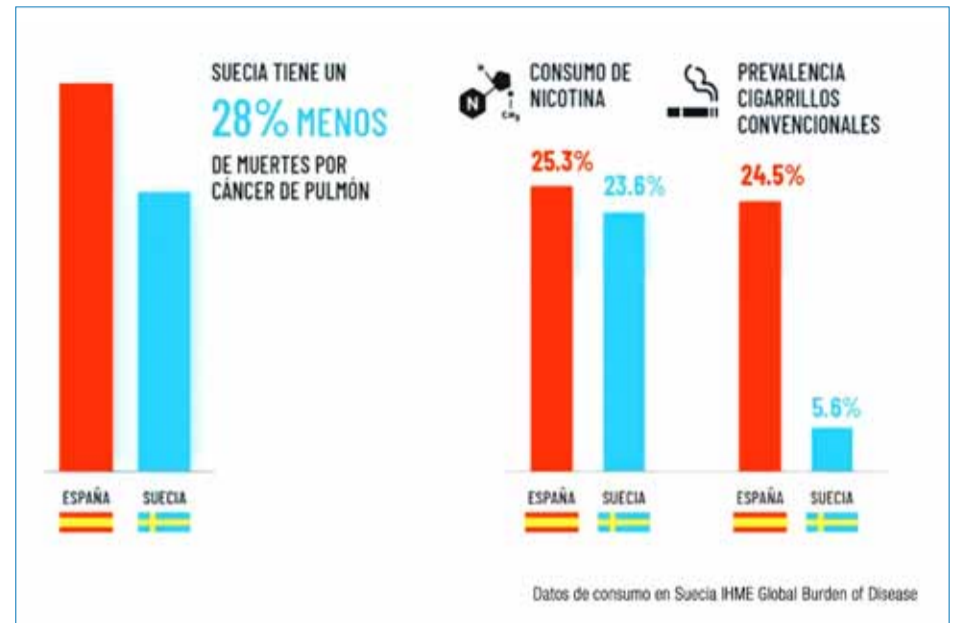
Reducir la prevalencia de fumadores

El catedrático de Salud Pública y especialista del Hospital de Bellvitge, Josep M^a Ramón, afirma que podemos ganar la guerra contra el tabaco, pero es muy difícil ganar la guerra contra la nicotina. "Hay fumadores que sin nicotina, como muchos de nosotros que sin cafeína no funcionamos, no funcionan. El Gobierno español no entiende que de alguna forma lo que mata a los usuarios es el tabaco y sus nocivos, no la nicotina. El riesgo cero no existe, pero hay muchísimo menos con los productos sin combustión. No todo pasa por prohibiciones, regulaciones y limitaciones. Sería mejor buscar políticas que faciliten a los fumadores dejar el tabaco, si no pueden la nicotina".

José Abellán afirma: "Siento que es necesario cambiar el paradigma en España, porque vamos reduciendo significativamente la prevalencia de valores, pero si seguimos así, ¿vamos a estar hasta 2050 para tener un 17 o un 15% de fumadores? Creo que tenemos que seguir la experiencia de otros países como Suecia, Nueva Zelanda, Canadá y ver qué está pasando allí".

El ejemplo de Suecia

Otro de los participantes en este debate, el profesor Karl Fagerström, medalla de la OMS por su labor en el control del tabaco, recordó que "Suecia ha logrado reducir sus tasas de tabaquismo al 5%, algo que ningún otro país europeo ha conseguido. Esto no es solo un logro sanitario, sino un modelo de política pública que debemos estudiar y replicar en otros países".



Fagerström añade: "Los datos de Suecia son contundentes: han reducido la incidencia de cáncer en un 41% y la mortalidad por enfermedades relacionadas con el tabaco en casi un 40%. Esto demuestra que las alternativas y una buena regulación funcionan".

Afrontar los desafíos

Todos los ponentes destacaron los obstáculos políticos y sociales que enfrentan las políticas antitabaco, señalando que la industria tabacalera sigue teniendo un gran poder en muchos países, lo que complica el avance en medidas de salud pública: "No hay capital político, no hay capital social, y nada que promoverlo. El producto tabacalero sigue siendo promovido" fue una de las conclusiones de la sesión.

Conclusiones

Los ponentes destacaron la relevancia del webinar ya que este tipo de encuentros son muy formativos y arrojan luz sobre cómo abordar una situación cuando menos compleja.

Es necesario seguir aplicando una serie de criterios para acabar con el hábito tabáquico y qué mejor manera de aprender que recurriendo a expertos. Los participantes alabaron el ejemplo sueco, que sirve como indicador para el resto de Europa en la eliminación del tabaco. "El caso sueco es muy importante y ha de ser tomado en cuenta, porque puede mostrar la deriva europea, también en España, de aquí a unos quince o veinte años" concluye Karl Fagerström.

Gestión médica

La Inteligencia Artificial mejora la comunicación entre médico y paciente

Reducir la carga del profesional sanitario permite un trato más atento y humano

LAURA CLAVIJO

Barcelona

Siempre se ha dicho que uno de los principales problemas en la relación entre paciente y médico es la falta de comunicación. A menudo, el tiempo limitado durante las consultas, sumado a la carga administrativa que enfrenta el profesional de la salud, dificulta una escucha plena y una atención personalizada.

El profesional sanitario, atrapado entre el diagnóstico y el registro de datos, puede verse más como un intermediario entre el paciente y el servicio que como un aliado en la búsqueda de su bienestar. Pero, ¿y si la tecnología pudiera cambiar esto? Hoy en día nuevas herramientas están revolucionando este panorama gracias a la Inteligencia Artificial (IA), mejorando la comunicación entre el profesional de la salud y el paciente, permitiendo una atención más humana y eficiente.

Un ejemplo de herramienta de este tipo, basada en la IA, es TD Listener del Grupo Top Doctors. Permite transcribir la conversación

entre el médico y paciente, reduciendo la carga administrativa del sanitario y promoviendo una atención más cercana y personal.

La seguridad y confidencialidad de los datos de salud del paciente es fundamental

TD Listener escucha la conversación que el paciente mantiene con el médico y transcribe toda la información, eludiendo aquellas partes no relevantes o no médicas. Esto permite más libertad al médico para atender y entender a la persona que se tiene delante, despreocupándose de resumir y tomar notas. Al no tener que mirar la pantalla del ordenador, el profesional sanitario puede escuchar de manera activa y mirar al paciente, mejorando la comunicación y ofreciendo un trato más humano. Además, clasifica la información

clave para que la encuentre rápidamente y también se complete automáticamente en el curso clínico o la historia médica del paciente.

Garantizar la seguridad de los datos

La seguridad y confidencialidad de los datos es fundamental cuando se maneja

información sensible, especialmente en el ámbito sanitario. Por ello, los desarrolladores de este tipo de tecnologías tienen en cuenta estándares de seguridad y confidencialidad en el manejo de esta información, conforme a la normativa vigente.

En este contexto, la iniciativa European Health Data Space (EHDS) busca establecer un marco común para el acceso, intercambio y protección de datos sanitarios en Europa, promoviendo un uso seguro e interoperable de la información médica. La implementación de sistemas como TD Listener debe alinearse con estas regulaciones, garantizando que los datos de los pacientes sean utilizados de manera ética, segura y con total transparencia.



La IA ayuda a promover una atención más cercana.

Imagen: Freepik.

Enfermedades raras

Solo el 6% de las enfermedades minoritarias identificadas tiene tratamiento

Los pacientes se siguen enfrentando a diagnósticos tardíos, investigación insuficiente y dificultades de acceso al tratamiento

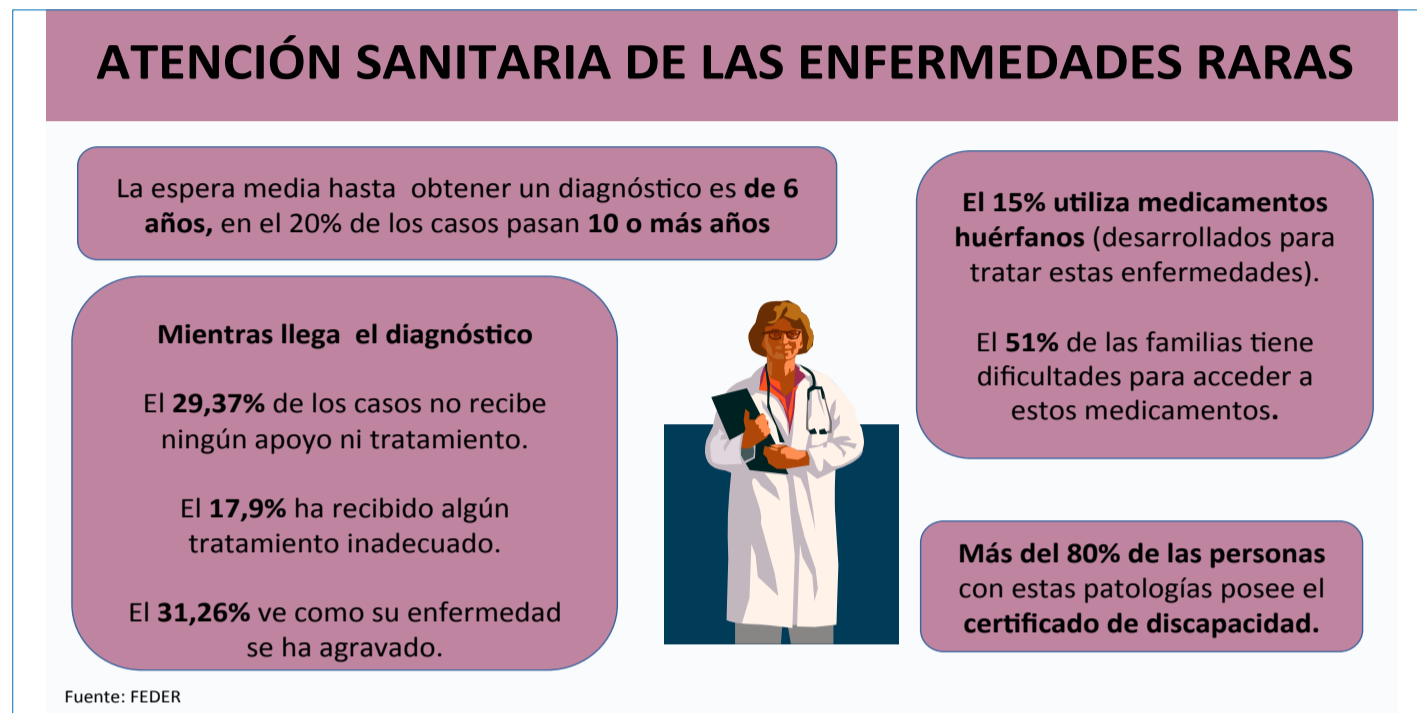
AMPARO LUQUE

Madrid

Cada enfermedad rara afecta a muy pocas personas (menos de 5 por cada 10.000 habitantes) pero, en conjunto, suman millones. Existen entre 5.000 y 8.000 diferentes, que son padecidas por entre un 6% y un 8% de la población en algún momento de su vida. En nuestro país, más de 3 millones de personas las sufren. Enfermedades raras, minoritarias o poco frecuentes que esconden tras ellas a personas; pacientes y familias que han de convivir con la complejidad que conllevan y un tremendo impacto en su calidad de vida.

Apenas el 20% de las enfermedades raras actuales están siendo estudiadas

Precisamente 'Personas' es el lema del Día Internacional de las enfermedades raras 2025, que se ha celebrado el 28 de febrero. Un año más se pretende poner de relieve que, a pesar de que cada vez hay más visibilización e investigación, aún son muchas las necesidades no cubiertas. Desde la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) ponen el foco en tres: investigación insuficiente, retraso diagnóstico y escasez y dificultades de acceso al tratamiento. "De las miles de patologías minoritarias que existen, apenas el 20% están siendo estudiadas. Y en cuanto al tiempo medio para obtener un diagnóstico, en España supera los 6 años. Durante este período, las familias se enfrentan a innumerables pruebas y diagnósticos erróneos. Hoy sabemos que estos errores representan el 16% de los daños prevenibles",



señala Juan Carrión Tudela, presidente de esta Federación y de su Fundación. Ante ello, ya están en marcha iniciativas como la Red Nacional Únicas o la European Rare Diseases Research Alliance para dar soporte a los pacientes e impulsar sinergias entre centros hospitalarios, empresas y centros de investigación, que den como resultado proyectos de investigación y terapias avanzadas.

Presente y futuro terapéutico

De las más de 6.400 enfermedades raras identificadas en Europa solo el 6% tiene tratamiento, según datos de la Organización Europea de Enfermedades Raras (EURORDIS). Además, el acceso a él sigue siendo un gran reto. "Hay 147 medicamentos huérfanos autorizados en Europa,

pero en España solo el 58% está financiado por el Sistema Nacional de Salud. Se generan desigualdades y realidades muy diferentes entre los pacientes. Este acceso no solo depende de tener un diagnóstico previo, sino también de una clara falta de equidad, ya que no todos los tratamientos disponibles están al alcance de quienes los necesitan", denuncia Juan Carrión.

A pesar de estos datos desalentadores, el avance en investigación es notable y exponencial. Pablo Sierra, director de Patient Value Access & Corporate Affairs en Takeda indica: "Ha aumentado el desarrollo de terapias innovadoras como las terapias génicas, tratamientos con pequeñas moléculas y terapias celulares, que ofrecen esperanza para enfermedades en las que existía una gran necesidad médica".

Además, este profesional destaca el importante papel de las nuevas tecnologías, como la Inteligencia Artificial (IA) y el Machine Learning (ML). "La IA podría acortar los ensayos clínicos de los 15 años actuales a un plazo de 4 a 6. Takeda, que dedica aproximadamente el 50% de su pipeline clínico a la investigación de enfermedades raras, ya implementa innovaciones tecnológicas en el 50% de sus proyectos de desarrollo. Esto permite analizar grandes volúmenes de datos y predecir la eficacia de nuevos compuestos. En la fase de desarrollo preclínico y clínico, aplicamos simulaciones computacionales para anticipar cómo actuarán los medicamentos en el cuerpo humano y empleamos tecnologías para realizar ensayos clínicos de manera más eficiente y accesible".

Innovación

El reto de las pymes healthtech, innovar sin quedar fuera de juego

RAQUEL EGEA

Directora general de Alma Medical



Cuando autores como Peter Drucker o Henry Chesbrough parecen ya trillados de tanto que hemos oído hablar acerca de la cocreación de ideas o el codesarrollo en innovación sigue existiendo una realidad no halagüeña.

La realidad que percibimos empresas como la que yo dirijo, pyme healthtech catalana, es la amenaza constante de que el pez grande deje fuera del estanque al pez pequeño. Delante de licitaciones y compras institucionales, las pymes y micropymes basadas en el conocimiento y el talento español pierden toda su competitividad. Los profesionales de la salud priorizan soluciones provenientes de multinacionales en las que, además de contar

con soluciones avanzadas, los médicos o el personal de IT obtienen a menudo financiación para nuevos proyectos, visibilidad y prestigio, etc.

Mi desviación motivacional al haber trabajado durante años en el sector público impulsando la colaboración con la empresa me llena de empatía hacia el profesional sanitario y comprendo su interés al acabar optando por comprar una solución del "grande". No es responsabilidad suya el compromiso hacia el tejido biotecnológico de nuestro país, compuesto por aproximadamente 4.500 empresas, de las cuales, el 96% son pymes o micropymes.

Parafraseando a Peter Drucker, las instituciones públicas deben crear un entorno donde la innovación empresarial local pueda prosperar. Un paso fundamental para apoyar a las pymes locales en los procesos de licitación sería que la presencia de empresas nacionales, en lugar de ser un criterio marginal, se considerase



Existe la percepción constante de que el pez grande deja fuera del estanque al pez pequeño.

un factor deseable dentro de los pliegos de condiciones. Se han creado muchas herramientas e iniciativas como la compra de innovación precomercial, pero a menudo

se pierden de vista las características de la start-up o pyme biotecnológica haciendo que queden excluidas por la ausencia en los pliegos de una discriminación positiva.

Actualidad

Innovación y nuevos paradigmas que revolucionan la salud

La medicina del siglo XXI bajo la mirada de los expertos médicos y científicos de la Fundación España Salud

REDACCIÓN

Barcelona

El 20 de febrero se celebró en Barcelona la reunión científica anual de la Fundación España Salud (FES) en Casa Seat. Tras hacer balance del trabajo realizado por esta entidad y sus iniciativas, expertos en ámbitos como la salud mental, la oncología, la obesidad o las enfermedades raras debatieron sobre la medicina del siglo XXI. Se abordó la transición de una medicina reactiva a una predictiva, con la Inteligencia Artificial como clave en el futuro inmediato.

El futuro del sistema de salud

La pandemia del COVID-19 supuso un aprendizaje acelerado, pero el sistema sanitario sigue necesitando una profunda renovación y resolver fisuras como las listas de espera, la falta de profesionales o el exceso de burocracia. Todo ello con el telón de fondo del envejecimiento de la población y la cronicidad de las enfermedades. La solución puede ser un modelo de medicina colaborativa entre lo privado y lo público, donde la tecnología presenta grandes oportunidades.

El desafío de la salud mental

La prevención durante todo el ciclo vital y los actuales diagnósticos con mayor valor predictivo son algunas claves del futuro del abordaje de los trastornos mentales. Hay que atender tanto a los factores genéticos y biológicos como a los sociales. En este contexto, y siendo la depresión y el suicidio grandes retos, el incesante trabajo de investigadores y profesionales médicos se debe complementar con la implicación de familias, escuelas y lugares de trabajo.



Imagen de una de las mesas de diálogo que conformaron esta sesión.

Inteligencia Artificial en la salud

La IA está impulsando una revolución pero no ha llegado plenamente al paciente. Su integración exige un cambio cultural, nuevos perfiles y seguridad del dato. Mientras que en la práctica clínica su adopción será gradual, ya ofrece mejoras en la gestión

de listas de espera, transcripción de conversaciones médico-paciente y codificación de historias clínicas. La regulación y la financiación son desafíos para la innovación y para agilizar la entrada de tecnologías en el mercado a corto plazo y con la eficiencia esperada.

Impacto de las enfermedades raras

El sistema sanitario está pensado para las enfermedades prevalentes y las raras se encuentran con inequidad en la atención clínica y en el acceso a los tratamientos. Hay mucho desconocimiento de los propios profesionales médicos y el papel que juegan las asociaciones de pacientes es esencial. Son necesarios seguimientos personalizados. Hemos de superar barreras como el diagnóstico tardío, la ausencia de la especialidad de genética, la falta de investigación o el alto precio de las terapias.

Estrategias contra la obesidad

La obesidad es un problema de salud pública que requiere un enfoque integral. Es importante tener en cuenta el estilo de vida, si se realiza o no actividad física, las horas de sueño e incluso el nivel socioeconómico, porque estos factores influyen. Los expertos en obesidad recuerdan la importancia de la educación y de la prevención desde etapas tempranas, promoviendo iniciativas como huertos saludables, uso de bicicleta para ir al colegio o programas educativos en televisión.

Nuevas perspectivas en oncología

La metástasis sigue siendo la gran asignatura pendiente, ya que no es posible predecirla. No obstante, los avances han permitido el desarrollo de terapias dirigidas e inmunoterapia, manteniendo el cáncer metastásico bajo control. La IA tiene gran potencial, pero la falta de evidencia limita su aplicación. Aunque existen enormes cantidades de datos, no se utilizan de manera efectiva. El reto es trasladar la innovación, el conocimiento molecular y la genómica a la práctica asistencial, según los expertos.

Medicina digestiva

Terapias cada vez más específicas para la disbiosis intestinal

Los antibióticos selectivos no absorbibles restauran el equilibrio microbiano y tratan patologías asociadas

AMPARO LUQUE

Madrid

La disbiosis intestinal engloba las alteraciones que se producen en la microbiota intestinal, un sistema diverso y complejo esencial para la salud humana y el funcionamiento adecuado del organismo. Estas alteraciones perturban sus funciones tróficas y de protección ante la invasión o sobrecrecimiento de agentes infecciosos. En ellas influyen factores como una dieta desequilibrada, el estrés, el uso indiscriminado de antibióticos o el propio envejecimiento. Aunque la disbiosis no se considera una enfermedad en sí misma, se ha demostrado que actúa como factor subyacente o agravante en otros trastornos como el síndrome del intestino irritable (IBS) o la enfermedad celíaca e incluso en el asma, la artrosis, enfermedades cardiovasculares y obesidad. "Puede desencadenar una inflamación sistémica de bajo grado vinculada directamente a enfermedades inflamatorias como la de Crohn y la colitis ulcerosa. Además, está relacionada con condiciones

metabólicas como la obesidad, donde se observan alteraciones en la proporción de Firmicutes y Cacteroidetes, y un aumento de metabolitos tóxicos como lipopolisacáridos, que exacerban la inflamación", expone Domingo Gargallo-Viola, director de Funditec Health y experto en el tratamiento de esta condición que normalmente es infradiagnosticada.

Antibióticos dirigidos personalizados

Frente a modificaciones dietéticas, probióticos y simbióticos, trasplantes fecales o tratamientos sistémicos, los antibióticos selectivos no absorbibles han surgido como una excelente opción terapéutica para la disbiosis. Su especificidad permite que actúen exclusivamente en el microbioma intestinal sin afectar a otros sistemas del cuerpo y, al no ser absorbidos, tienen un riesgo reducido de contribuir a la resistencia de los antibióticos a nivel sistémico. A ello se suma que los pacientes mejoran significativamente en poco tiempo (de 10 a 14 días).

El experto Domingo Gargallo-Viola asegura que "el futuro del tratamiento de la disbiosis radica en terapias dirigidas que



no solo restauren la microbiota, sino que también reduzcan la inflamación sistémica de manera segura y eficaz".

Concretamente en el contexto del

síndrome del intestino irritable (IBS), estos antibióticos son un área de investigación activa. Actualmente, la rifaximina es el único antibiótico no absorbible aprobado para el tratamiento de IBS-D (diarrea). Sin embargo, no es efectivo para cuadros más graves como la diarrea del viajero con sangre o fiebre, su impacto en el microbioma es limitado y sus beneficios tienden a ser de corta duración. Existe una clara necesidad de terapias dirigidas para los subtipos IBS-C (estreñimiento) y IBS-M (mixto), mediante antibióticos más específicos. En este sentido, el doctor Gargallo subraya "la importancia de identificar biomarcadores específicos para personalizar el tratamiento según el perfil microbiano del paciente".

En definitiva, las investigaciones se dirigen a explorar nuevos objetivos moleculares, vencer la barrera que supone la resistencia microbiana asociada a biopelículas (biofilms) y acelerar ensayos clínicos avanzados. A esto se suman herramientas diagnósticas avanzadas como pruebas de aliento de hidrógeno y metano, para identificar a los pacientes que se beneficiarían más de las terapias.

Enfermedades raras

Red Únicas, un circuito de alianzas para mejorar la atención de pacientes

Es prioritario agilizar el diagnóstico y garantizar un acceso equitativo a los tratamientos innovadores

L.C.
Barcelona

El Hospital Sant Joan de Déu Barcelona es el centro con más actividad pediátrica de España y tercero de Europa, y trata más de 22.800 pacientes con enfermedades minoritarias complejas (un 14,2% del total), hecho que lo sitúa como el centro nacional con un mayor número de pacientes pediátricos con este tipo de patologías. Por esta razón, es el promotor de la Red Únicas, un circuito de alianzas con otros centros hospitalarios de España, redes europeas, empresas y centros de investigación para mejorar el diagnóstico y asistencia de pacientes con enfermedades minoritarias.

La medicina genómica es clave para el diagnóstico y el desarrollo de nuevas terapias personalizadas

En la actualidad, la respuesta de los sistemas sanitarios de España y Europa es insuficiente por el escaso número de centros especializados o la dificultad de acceso a la información sobre la enfermedad, cómo gestionarla y su pronóstico. Además, el proceso de diagnóstico suele ser largo y complejo. Faltan tratamientos específicos, y cuando los

hay, suelen tener alto coste económico y baja evidencia científica, por lo menos, hasta ahora.

Expertos reunidos el pasado mes de febrero en Madrid en la jornada Únicas Talks, encuentro organizado por el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona y la Fundación "la Caixa", con el apoyo de FEDER y de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, debatieron sobre las principales prioridades para abordar las enfermedades minoritarias pediátricas, poniendo énfasis en la necesidad de acelerar los diagnósticos, desarrollar nuevas terapias y fomentar la colaboración a través del intercambio de datos y el trabajo en red. Los especialistas también destacaron el papel clave de las nuevas tecnologías y la transformación digital en estos procesos, así como los avances en medicina genómica y la importancia de garantizar un acceso equitativo a los tratamientos innovadores.

Acceso al diagnóstico

"Es necesario conseguir la transformación del conocimiento y la asistencia para cambiar las cosas y mejorar el acceso al diagnóstico, a nuevos tratamientos y a una mejor calidad de vida para los niños y niñas con enfermedades minoritarias y también para sus familias y cuidadores", asegura Encarna Guillén, jefa del Área de Genética del Hospital San Joan de Déu Barcelona y directora estratégica del proyecto Red Únicas. "Esta transformación debe llegar a todas las zonas de España y siempre desde la equidad", concluye.

La próxima edición de Únicas Talks será en 2026, en Santiago de Compostela.

Aseguradoras

Impulsar la transformación del negocio a través de la web

ASISA simplifica y agiliza su proceso de tarificación y contratación digital para reducir los tiempos y facilitar los trámites



La nueva web de ASISA mejora la experiencia de usuario y la organización y calidad de los contenidos y facilita la navegación y los procesos de tarificación y contratación.

ASISA ha renovado su página web (www.asisa.es) y su proceso de tarificación y contratación digital, que ha simplificado y agilizado. Este proyecto se enmarca en el proceso de transformación digital y de negocio que impulsa la compañía y permitirá avanzar en un nuevo modelo de relación con los clientes y fortalecer las capacidades en el ámbito de la venta digital.

El tiempo de contratación de un seguro de salud con las nuevas herramientas se ha reducido un 27,5%

En la primera fase de esta transformación de la presencia digital de ASISA, se han modificado tanto la arquitectura, como los procesos que dan soporte a la web y su aspecto visual. Esta transformación ha añadido nuevas funcionalidades que permiten simplificar los trámites que realizan los usuarios, mejorar su experiencia y facilitar los procesos de contratación online. La nueva web ha cambiado por completo su imagen y se adapta mejor a la navegación

en dispositivos móviles; mejora la experiencia de usuario (UX) y la organización y calidad de los contenidos; y simplifica y mejora los procesos de tarificación y contratación. Igualmente, el uso de tecnología 'cloud' permite mejoras en el rendimiento, como mayor agilidad, fluidez o menores tiempos de respuesta para facilitar la navegación.

Procesos pensados para ayudar a los clientes: más simples y ágiles

Estas mejoras permiten cambiar la forma de relación de los clientes con la compañía a la hora de contratar sus productos. Esto tendrá un impacto en las ventas digitales, gracias a la mejora en los rendimientos y procesos, que se simplifican para ayudar al cliente. Además, la posibilidad de realizar las gestiones de compra de manera autónoma y en cualquier momento en un entorno sencillo y amigable facilita los procesos de compra.

Un ejemplo de este avance se encuentra en el tiempo de contratación de un seguro de salud, que con las nuevas herramientas incorporadas a la web se ha reducido un 27,5%.

Además, la nueva web facilitará el posicionamiento en los buscadores, ofrecerá nuevos datos analíticos para perfeccionar la estrategia de venta digital y estará plenamente integrada en el nuevo CRM Salesforce.

LA REALIDAD DE LAS ENFERMEDADES MINORITARIAS



Entre 6-8%
de la población tiene
una enfermedad
minoritaria



4 años
de tiempo medio
para obtener
un diagnóstico



50%
de pacientes
todavía
sin diagnosticar

Fuente de información: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Imágenes: Flaticon.com

Salud y Medicina

La mejor información sanitaria en:

www.saludymedicina.org

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



Apuntes jurídicos

La lactancia materna, un regalo para toda la vida

MARÍA PURIFICACIÓN FERREIRO GARCÍA

Juez de Adscripción territorial del TSJ de Madrid



Hace 7 meses y medio que nació mi primer hijo, Gonzalo. Desde el momento en que supe que estaba embarazada, uno de los temas sobre los que más he leído y que me causaban mayor curiosidad ha sido la lactancia materna y la necesidad de proteger a las madres en dicha situación.

Llegó a mí un libro llamado "Un regalo para toda la vida", escrito por el doctor Carlos González, a quien desde aquí le doy mi más sincera enhorabuena, pues dicho libro me hizo abrir los ojos y entender porqué sería para mí una prioridad que mi hijo se alimentara de leche materna.

Para poder suministrar a mi hijo la leche materna durante el periodo que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), los 6 primeros meses de vida de forma exclusiva y posteriormente continuarla con alimentación complementaria, era necesario estudiar a fondo el derecho que como trabajadoras tenemos a contemplar la situación de riesgo durante la lactancia natural. El Tríptico "Lactancia y Trabajo" elaborado

por el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría y acogido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad establece que: "Promover y apoyar la lactancia materna es una medida prioritaria de salud pública. Es la alimentación ideal en la infancia temprana, reduce los riesgos de padecer numerosas enfermedades en los bebés y también en las madres, además de favorecer el vínculo y la estabilidad emocional.

Las trabajadoras tienen derecho a contemplar la situación de riesgo durante la lactancia natural

El tríptico tiene como objetivo concienciar a las empresas para que habiliten espacios adecuados que faciliten a las madres que trabajan poder extraer su leche y conservarla hasta regresar a casa, para continuar amamantando más allá del periodo de baja maternal. Esta medida favorece también un mayor rendimiento y satisfacción con la empresa, menor absentismo laboral y menores gastos familiares".



Promover y apoyar la lactancia materna es una medida prioritaria de salud pública.

En la STS 667/2018, de 26 de junio, el Pleno de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo recalca "la imprescindible vinculación entre las obligaciones de protección de la seguridad y salud de la trabajadora y el respeto al principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres; y no solo en el plano

del Derecho de la Unión, puesto que resulta también más ajustada al cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4 y 15 LOIMH, en tanto que permite la consecución de la efectividad del principio de igualdad de oportunidades que informa el ordenamiento jurídico español".

Nutrición

"¿Hola? ¿Hay alguien que nos pueda ayudar?"

JOSÉ M. MORENO VILLARES

Director del departamento de pediatría. Clínica Universidad de Navarra



Los avances de la atención pediátrica han permitido reducir la mortalidad infantil y aumentar la supervivencia de niños con enfermedades crónicas graves, algunos de ellos con discapacidad y alta complejidad médica, como por ejemplo con necesidad de sistemas de respiración asistida, diálisis o nutrición a través de una sonda o de un catéter venoso central. Se estima que suponen entre el 0,5 y el 1% de la población infantil, aunque consumen cerca del 30% de los recursos sanitarios destinados a la atención pediátrica.

La figura del médico hospitalario referente y la enfermera de enlace juegan un papel principal

Estos niños y niñas van a su domicilio después de estancias prolongadas en el hospital, muchas veces en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos o Neonatales. Son niños con un elevado

número de vistas a los servicios de urgencias y hospitalizaciones frecuentes y son pacientes de alto riesgo de errores médicos y efectos adversos asociados a los tratamientos. Con mucha frecuencia sufren los problemas de coordinación entre los sistemas asistenciales o la falta de un médico hospitalario de referencia, por no decir de la coordinación con los colegios o los centros de rehabilitación. Además, en muchos casos, se añaden problemas sociales relevantes, que incluyen el tiempo que deben dedicar a los padres a sus cuidados o la falta de recursos económicos, que se traducen en un alto grado de sobrecarga y estrés para la familia.

Suponen, por tanto, el paradigma de necesidad de cambio de los modelos tradicionales de asistencia sanitaria. Hay que trabajar en programas que incluyan todas las esferas de la vida de estos pacientes – salud, entorno escolar, comunidad que les rodea-, con una gran coordinación entre los niveles asistenciales y con formación específica para los profesionales que los atienden, además de una mejora en las ayudas sociales. La figura del médico hospitalario referente y la enfermera de enlace juegan un papel principal. El desarrollo de Equipos Pediátricos de Hospitalización a Domicilio o la potenciación de Unidades de Cuidados Paliativos Pediátricos ha contribuido a aliviar, en parte, la situación. Hay, sin embargo, espacio para la mejora. Por ejemplo, la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares ha puesto en marcha un Programa de Atención a Niños, Niñas y



La atención primaria, especialmente en menores, permite detectar posibles patologías.

Adolescentes con Enfermedades Crónicas Complejas, que subtitula "Tejiendo puentes para sus cuidados". Estos programas sitúan al niño y a su familia en el centro de la atención, y posibilitan que esté acompañado por los profesionales necesarios

en cada fase del proceso, sin perder el horizonte de que el lugar más indicado para vivir y desarrollar todo su potencial es el domicilio, la escuela y la comunidad. Sí, sí hay alguien. Y estamos decididos a ayudarte.