

2025 Medicina

JUNIO

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

Un estudio académico constata el valor de la oncología de precisión en cáncer de mama

El ensayo permitirá a 300 pacientes de España acceder a terapias personalizadas basadas en análisis genómicos

LAURA CLAVIJO

Barcelona

El grupo académico de investigación en cáncer SOLTI ha puesto en marcha HOPE-Focus, un nuevo ensayo clínico que busca demostrar el valor de la oncología de precisión en el tratamiento del cáncer de mama. Este año, se diagnosticarán más de 37.000 nuevos casos de este cáncer en nuestro país, según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica. De ellos, el 10% se detectará en fase metastásica y el 90% como enfermedad localizada. Sin embargo, entre un 20 y un 30% de este segundo grupo podría experimentar una recaída. En todos los casos el objetivo prioritario es claro: aumentar la supervivencia y mantener la mayor calidad de vida posible.

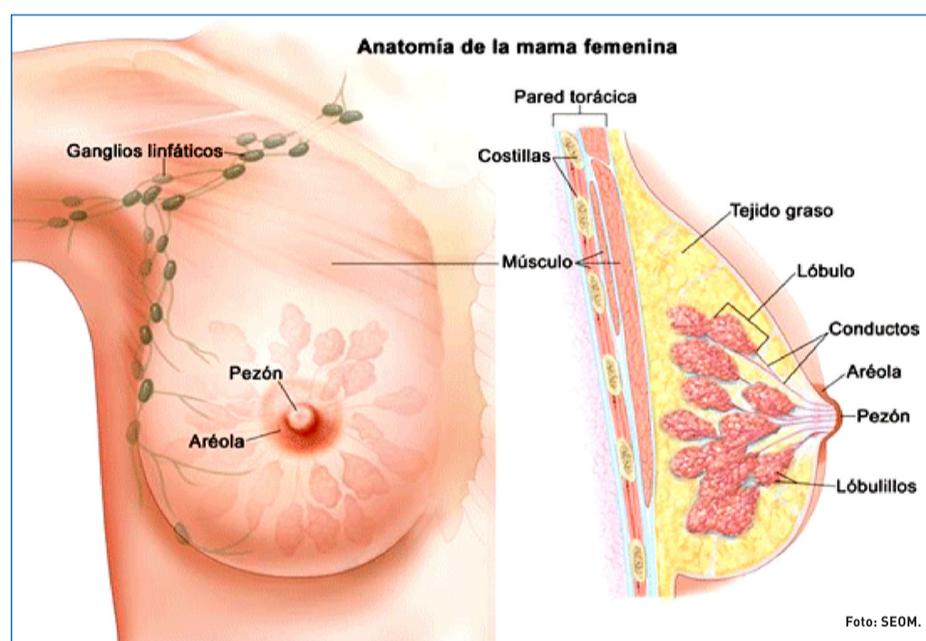
Este tipo de estudios permiten avanzar hacia un modelo de tratamiento personalizado, identificando alteraciones genéticas específicas del tumor de cada paciente para ofrecer terapias dirigidas, que son más eficaces y tienen menos efectos secundarios. Estas terapias representan una revolución en la lucha contra el cáncer, ofreciendo mejores resultados clínicos y nuevas oportunidades para el paciente.

El objetivo final es mejorar la supervivencia del paciente para que viva más y mejor

Democratizar la investigación en cáncer

El estudio incluirá a 300 pacientes con cáncer de mama metastásico. Participarán mujeres y hombres residentes en cualquier punto del territorio español. El objetivo es eliminar las barreras geográficas y garantizar el acceso equitativo a técnicas de secuenciación genómica de alta precisión. Estas pueden proporcionar información sobre el potencial beneficio de las terapias dirigidas en cada caso individual. Este enfoque no solo democratiza la investigación, sino que también sitúa al paciente en el centro, avanzando hacia una oncología de precisión inclusiva, personalizada y alineada con las necesidades reales de cada persona.

El ensayo clínico analizará simultáneamente el tejido tumoral y la sangre de cada paciente utilizando una plataforma llamada VHIO360, diseñada para detectar mutaciones o biomarcadores en el ADN tumoral presente tanto en la sangre como en el tejido. Gracias a esta tecnología, será posible generar evidencia real sobre la utilidad clínica de los test genómicos, así como crear una base de datos integrada que sirva de apoyo al desarrollo de nuevas



La mama está formada por entre 10 y 20 secciones llamados lóbulos. Cada lóbulo está dividido en secciones más pequeñas llamadas lobulillos, que contienen las glándulas encargadas de producir la leche.

hipótesis y líneas de investigación en el futuro. Está previsto que el estudio se desarrolle a lo largo de cinco años e incluirá un seguimiento continuo de la experiencia del paciente a través de la plataforma www.hopefocus.es. Además, los pacientes estarán representados por un comité formado por miembros de asociaciones de pacientes. La puesta en marcha de HOPE-Focus ha sido posible gracias a la colaboración de diversas asociaciones de pacientes —Las Triples, Asociación SARAY, Confeticidad, Jut Contra el Cáncer y Manualitats Cerdanyola—, así como al apoyo independiente de Menarini Stemline, Lilly, AstraZeneca, Roche y Pfizer.

Este es el segundo estudio impulsado por SOLTI en el ámbito del cáncer de mama metastásico. El primero, también centrado en esta enfermedad, reveló que el 75% de las pacientes presentaban alteraciones genómicas potencialmente accionables, es decir, que podrían beneficiarse de una terapia dirigida adaptada a las características específicas de su tumor. Aquel estudio contó con la participación de 600 mujeres y marcó un paso más hacia una medicina personalizada más eficaz y esperanzadora.

Oftalmología

¿Cómo afecta la alergia estacional a los ojos de los niños?

ANNA MONÉS

Oftalmóloga.

C. O. Barraquer. barraquer.com



Es importante un seguimiento regular con un oftalmólogo, especialmente durante los periodos de mayor inflamación.

Las alergias estacionales se causan a nivel de nasofaringe, ocasionando picor nasal, estornudos, dolor de garganta o tos que suelen ir acompañados de irritación ocular o, en algunos casos, pueden dar afectación ocular aislada. La conjuntivitis alérgica y el eccema palpebral son los cuadros más frecuentes asociados a alergia.

La conjuntivitis alérgica es una inflamación de la conjuntiva por uno o más alérgenos, recurrente y estacional. Cuando el alérgeno entra en contacto con los ojos, los mastocitos de la conjuntiva liberan histamina y otras sustancias para combatirlo provocando la inflamación.

Los síntomas principales son el picor, la hiperemia, el edema de la conjuntiva, el lagrimeo y la secreción mucosa blanco-amarillenta; en casos más graves también puede afectar a la córnea produciendo fofobia o al párpado ocasionando leve caída



El seguimiento oftalmológico periódico es importante especialmente en esta época del año.

del mismo. No suelen afectar a la visión ni dejar secuelas con un tratamiento y control adecuados.

Los alérgenos más comunes en nuestro medio son el polen de plantas y árboles, el polvo y los ácaros y la caspa de mascotas (células muertas de la piel eliminadas por perros, gatos u otros animales). El eccema palpebral es una inflamación de la piel periorcular con eritema, sequedad y descamación que causa picor y dolor; suele estar desencadenado por cremas y maquillajes pero también puede aparecer asociado a alergia estacional; asimismo se asocia a piel atópica, en cuyo caso los eccemas palpebrales suelen ser más intensos.

El tratamiento de la conjuntivitis alérgica se basa en: evitar el alérgeno en la medida de lo posible, evitar el rascado (que desencadena

más liberación de histamina y más picor) y bajar la inflamación con tratamientos tópicos. El tratamiento sistémico pautado por el alergólogo, como los antihistamínicos orales o las vacunas contra la alergia, también ayuda a controlar la afectación ocular. Los tratamientos a nivel ocular son:

1. Antihistamínicos tópicos para reducir la inflamación y aliviar el picor.
2. Estabilizadores de mastocitos para prevenir la liberación de histamina.
3. Corticosteroides tópicos para reducir la inflamación en casos más graves.
4. Lágrimas artificiales para mantener la superficie ocular lubricada.

En el eccema palpebral se aplican cremas de corticoides tópicos pocos días y a continuación cremas hidratantes específicas para el párpado.

Dependencia

Las innovaciones digitales se afianzan en las residencias de mayores

La estimulación cognitiva y la fisioterapia son ámbitos donde la tecnología está jugando un papel predominante

JULIA MORENO

Madrid

La gerontecnología es un campo en crecimiento que aplica las innovaciones tecnológicas al abordaje del envejecimiento y todas sus situaciones asociadas. En el sector asistencial y residencial, estas soluciones van integrándose cada vez más y la digitalización está jugando un papel destacado. En palabras de Verónica García-Miranda, directora de Tecnología y Transformación de Negocio de Sanitas Mayores: "La tecnología está reconfigurando la forma de cuidar a las personas mayores en residencias, pasando de modelos asistenciales tradicionales a otros más personalizados y centrados en la prevención y el bienestar. La tecnología está optimizando la eficacia de los tratamientos y promoviendo la implicación activa del residente en su proceso de salud, lo que está influyendo de manera directa en su calidad de vida".



Las herramientas digitales son ideales para mantener las capacidades cognitivas activas.

Foto: Sanitas Mayores

La estimulación cognitiva digital permite trabajar la memoria, el lenguaje o la atención

Son muchos los ámbitos de aplicación en los que las innovaciones tecnológicas pueden ayudar a mejorar el abordaje de la salud física y emocional de los mayores. Nos encontramos desde sistemas de reconocimiento de voz para interactuar con dispositivos a domótica para controlar luces, puertas y temperatura; pasando por tablets y smartphones adaptados

para videollamadas o dispositivos de monitorización para detectar caídas, controlar constantes vitales y alertar al personal sanitario en caso de emergencia.

Dentro de este contexto, la estimulación cognitiva está siendo uno de los ámbitos más beneficiados. "Hemos implementado un sistema de estimulación cognitiva digital que permite trabajar funciones como la memoria, el lenguaje o la atención mediante ejercicios interactivos adaptados al perfil de cada residente. Una de las claves más relevantes de estas tecnologías es la personalización, ya que permiten ir adaptando las funcionalidades y mejorando los resultados según cada usuario concreto.

Aplicaciones de la Inteligencia Artificial

La Inteligencia Artificial se está implantando en el ámbito residencial para facilitar la comunicación y la autonomía de los mayores, para optimizar el desempeño del personal sanitario y también en el plano terapéutico. "Se está convirtiendo en un aliado para analizar grandes volúmenes de datos clínicos, detectar patrones de riesgo y ofrecer terapias ajustadas a las necesidades específicas de cada persona", explica García-Miranda. Por ejemplo, en el campo de la fisioterapia digital, permite una monitorización constante y precisa del paciente durante los ejercicios, ofreciendo correcciones en tiempo real, ajustes del nivel de dificultad o del tipo de

ejercicios según el rendimiento. Los algoritmos registran rangos de movimiento y generan automáticamente informes sobre la evolución del usuario. Sin duda es salto cualitativo en el cuidado de los mayores que logra mejorar su calidad de vida.

Eso sí, como indica la experta: "Aunque muchas herramientas están diseñadas para ser intuitivas y accesibles, su uso eficaz requiere formación y coordinación entre profesionales sanitarios, terapeutas y personal técnico. Deben configurar los dispositivos, pero también tienen que saber interpretar los datos recogidos, adaptar las sesiones y garantizar que la tecnología se utilice como complemento al cuidado humano".

Innovación

La tecnología, motor de transformación del sistema sanitario

La robótica, la conectividad y la IA están impactando en el desarrollo de los equipos médicos

L.C.

Barcelona

La mejora de los resultados en salud y el aumento de la eficiencia del sistema sanitario dependen, en gran medida, de la capacidad para alcanzar diagnósticos más rápidos y precisos, desarrollar tratamientos menos invasivos y más personalizados, y ofrecer una experiencia del paciente optimizada a lo largo de todo el proceso asistencial. Esto abarca desde la prevención hasta la recuperación, con el objetivo de construir un modelo de atención más accesible, sostenible y de alta calidad.

"La sinergia entre tecnología y sistema sanitario será el pilar sobre el que construiremos una sanidad más eficiente y preparada para afrontar los retos del futuro", afirma Natalia París, directora de marketing de iVascular, empresa nacional especializada en el desarrollo de dispositivos médicos y terapias innovadoras para el tratamiento de patologías del sistema vascular.

Tendencias e innovación

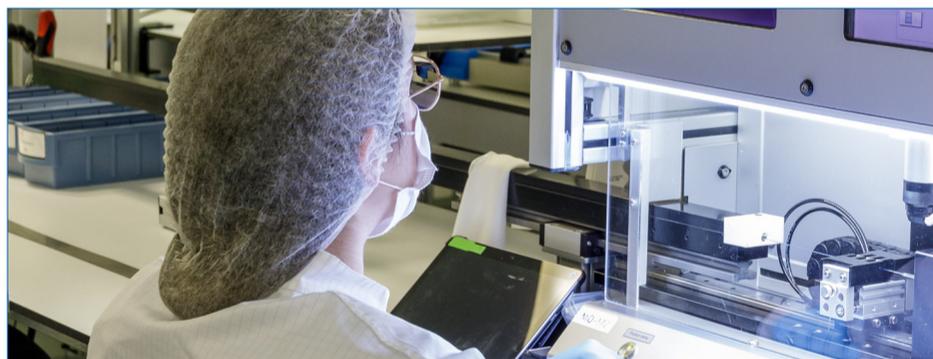
Tres grandes tendencias están marcando el camino hacia el futuro de los equipos médicos:

la robótica, la conectividad y la Inteligencia Artificial. "Estas innovaciones no solo permitirán diagnósticos más precisos, rápidos y personalizados, sino que también tendrán un impacto directo en la seguridad del paciente y en los resultados clínicos", explica París.

La formación es clave para integrar las innovaciones en la práctica clínica

La conectividad entre dispositivos médicos facilitará el monitoreo remoto de los pacientes, lo que se traducirá en una atención más eficiente, continua y adaptada a las necesidades de cada persona.

La IA, por su parte, permitirá a los profesionales contar con herramientas predictivas basadas en datos actualizados, que les ayudarán a tomar decisiones clínicas más informadas y seguras. "Creemos que estas innovaciones no solo revolucionarán la práctica clínica, sino que también contribuirán a una experiencia de atención



La tecnología punta ha situado a iVascular como uno de los grandes del sector internacional.

más centrada en el paciente. Este año celebramos nuestro 15 aniversario orgullosos de apostar por la innovación y seguimos este objetivo incluyendo los nuevos retos tecnológicos en nuestras estrategias", añade.

La formación, un pilar esencial

A medida que los dispositivos médicos evolucionan y se vuelven más sofisticados, se hace imprescindible que los profesionales del sector sanitario estén preparados, no solo para utilizarlos correctamente, sino para comprender su impacto en los resultados clínicos y en la experiencia del paciente.

"La formación continua es clave para asegurar la integración eficaz de estas innovaciones en la práctica clínica diaria", sostiene la directora de marketing de iVascular. "No se trata únicamente de aprender a manejar nuevas tecnologías, sino de entender cómo pueden transformar el enfoque de atención al paciente", añade.

En este sentido, es fundamental ofrecer programas de formación adaptados a las necesidades específicas de cada especialidad, con el objetivo de facilitar la implementación de soluciones tecnológicas y garantizar una transición exitosa hacia un modelo sanitario más avanzado, sostenible y centrado en el paciente.

Alergología

Las alergias afectan al 30% de la población y su prevalencia sigue en aumento

La Inteligencia Artificial mejora claramente la precisión de las predicciones del nivel de polen

L.C.

Barcelona

Las enfermedades alérgicas, como el asma, la rinoconjuntivitis y la dermatitis atópica, afectan del 25 al 30% de la población. Su prevalencia ha aumentado en las últimas décadas. Según la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI), se estima que para el año 2050 podrían afectar a la mitad de la población mundial. "El entorno actual está desempeñando un papel decisivo en el aumento de las enfermedades alérgicas. Factores como la contaminación ambiental, el cambio climático, nuestras condiciones de vida, la creciente exposición a sustancias irritantes y la reducción de enfermedades infecciosas en la infancia están favoreciendo su desarrollo. Incluso se habla de un cambio en la microbiota y de que los niños que nacen por cesárea tienen una mayor expresión de genes de alergia", explica Juan José Zapata, presidente del Comité de Aerobiología de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC).

La importancia del diagnóstico

Los síntomas incluyen goteo nasal, tos, estornudos, lagrimeo, picor, erupción cutánea, inflamación de las mucosas y problemas respiratorios. "Un diagnóstico preciso es clave para una intervención eficaz, tanto en la prevención como en el tratamiento de las enfermedades alérgicas", recuerda el experto. Además, son clave las medidas de control ambiental. "En días de alta polinización, se recomienda usar mascarilla al aire libre y evitar hacer ejercicio. Se desaconseja secar la ropa en el exterior, ya que retiene gran cantidad de polen. Si se ha

estado en una zona con alta concentración de alérgenos, ducharse y cambiarse al llegar a casa. Además, ventilar la vivienda durante periodos de 10 minutos, por la mañana y por la tarde, sin dejar las ventanas abiertas durante el día", recomienda.

Existen antihistamínicos, corticoides nasales, inhalados u orales, y broncodilatadores para aliviar los síntomas. La inmunoterapia con alérgenos es hoy el único tratamiento eficaz capaz de modificar el curso natural de la enfermedad a largo plazo, no solo reduciendo la frecuencia y la intensidad de los síntomas, sino también previniendo su progresión y la sensibilización a nuevos alérgenos. "La clave es la modulación inmunológica, que quiere decir entrenar al sistema inmune para que cambie su forma de responder a los alérgenos", explica.

La inmunoterapia es hoy el único tratamiento eficaz a largo plazo capaz de modificar el curso de la enfermedad

Conocer los niveles de alerta

La concentración de pólenes en el aire se mide capturando partículas en estaciones aerobiológicas. En los últimos años, el uso de modelos predictivos basados en Inteligencia Artificial podrá mejorar la precisión de las mediciones y las previsiones.

Para consultar información sobre los niveles de polen en el aire existen herramientas de referencia. La Red Española de Aerobiología ofrece previsiones semanales sobre la



Estamos en la época de máxima afectación alérgica.

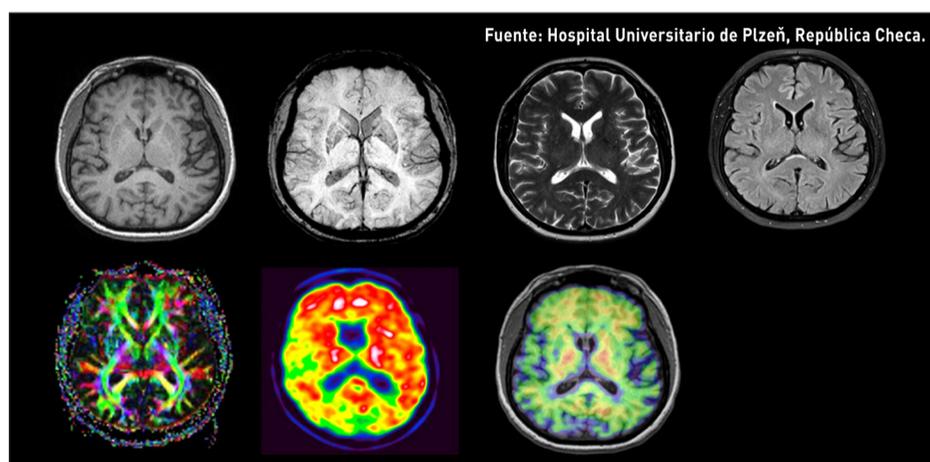
concentración de distintos tipos de polen en las diferentes regiones de España. Por su parte, polenes.com, gestionada por SEAIC, recopila datos de la extensa red de estaciones

de muestreo distribuidas por el territorio nacional. Su aplicación Polen Control permite consultar el nivel de polen en la zona y proporciona información de variedad de pólenes.

Medicina nuclear

El diagnóstico por imagen avanza hacia la medicina de precisión

La combinación de PET y resonancia magnética permite mejorar el abordaje de enfermedades como el cáncer y el Alzheimer



Fuente: Hospital Universitario de Plzeň, República Checa.

Resonancia magnética multiparamétrica de la estructura cerebral, imagen de Amiloide I para la investigación de la demencia.

AMPARO LUQUE

Madrid

Diagnosticar antes, con más precisión y con menor impacto para el paciente son objetivos esenciales para la medicina moderna. En la especialidad del diagnóstico por imagen venía siendo habitual oír hablar de la combinación entre la tomografía por emisión de positrones (PET) y

la tomografía axial computarizada (TAC), pero la sinergia entre PET y resonancia magnética (RM) está demostrando muy buenos resultados. Esta alianza está suponiendo una pequeña revolución, ya que permite "realizar dos pruebas completas y sofisticadas de manera simultánea, reduciendo el ciclo diagnóstico de los pacientes y la radiación que reciben, mejorando la precisión diagnóstica de las diferentes enfermedades y posibilitando con todo ello una correcta selección de los pacientes

para nuevos tratamientos personalizados", explica Lina García Cañamaque, jefe de Servicio de Medicina Nuclear de HM Hospitales.

Por ejemplo, en cuanto al Alzheimer, los estudios clínicos sugieren que el PET/RM podría convertirse en una herramienta de imagen clínica integral de uso generalizado. Y en el ámbito de la oncología, esta prueba tiene el potencial de identificar la localización de un tumor, evaluar su actividad y la respuesta a los tratamientos. Esto supone, por ejemplo, poder explorar tumores cerebrales y metástasis en los ganglios linfáticos al mismo tiempo.

La combinación entre PET y RM reduce la radiación que reciben los pacientes

En definitiva, se logra optimizar el diagnóstico, la estadificación y la planificación terapéutica en un solo examen, pudiendo acelerar el inicio de los tratamientos. Esta técnica añade valor al concepto de teragnosis. En palabras de la doctora García Cañamaque: "La teragnosis consiste en la combinación de diagnóstico

y tratamiento con una misma molécula, y es la base de lo que se ha venido a llamar medicina de precisión. En resumen, poder localizar con una prueba diagnóstica la enfermedad y tratar exactamente lo que hemos diagnosticado representa una gran ventaja en el tratamiento del paciente, difícil de igualar por otras terapias no dirigidas".

Exploraciones más amplias y rápidas

En este contexto de evolución de las pruebas de diagnóstico por imagen ya se dispone de equipos muy revolucionarios tecnológicamente como el escáner Biograph One, de Siemens Healthineers. Además de proporcionar imágenes de alta resolución, su tecnología y sus algoritmos avanzados de Inteligencia Artificial aceleran el proceso de exploración y posibilitan inspeccionar áreas corporales más amplias. También está preparado para ofrecer resolución submilimétrica en imágenes 3D. La especialista en medicina nuclear Lina García destaca: "La mejora de los componentes y la inclusión de la Inteligencia Artificial reducen significativamente el tiempo en el que el paciente está dentro de la máquina, que es un factor muy limitante a la hora de realizar una prueba. Los principales beneficiados son pacientes pediátricos, oncológicos (tumores digestivos, cáncer de mama y próstata) o pacientes con enfermedades neurodegenerativas".

Anestesiología

Dolor, la enfermedad crónica más frecuente y que afecta a la calidad de vida

Los españoles pierden de media 17 días laborables al año por esta dolencia, con un coste económico de 15.000 millones

DOLORES LÓPEZ

Jefa Unidad del Dolor
Consortio H.G.U. de Valencia



El dolor agudo es una respuesta fisiológica a una lesión, es una alerta, que nos hace actuar. Si duele una muela: acudir al dentista; si duele el pecho: acudir a urgencias. Por el contrario, el dolor crónico constituye una enfermedad en sí misma.

¿Qué entendemos por dolor crónico?

El dolor crónico es aquel que persiste más de tres meses después de la desaparición de la causa que lo originó. No tiene una función protectora y afecta a la calidad de vida.

Las causas son múltiples. Las más frecuentes las del sistema músculoesquelético: artrosis degenerativa, etc., pero también lo padecen muchos diabéticos, los que han pasado un herpes zóster, etc.

Uno de cada tres pacientes que acude a un centro de salud lo hace a causa de dolor agudo o crónico

Las enfermedades músculoesqueléticas son la segunda causa de consulta en los hospitales, ocasionan más del 50% de las invalideces y son el segundo motivo de absentismo laboral, afectando a más de 120 millones de personas.

Uno de cada tres pacientes que acude a su centro de Salud es por dolor y constituye también el motivo más frecuente de consulta en urgencias. Más del 85% refieren sufrir dolor: agudo, dolor crónico o dolor

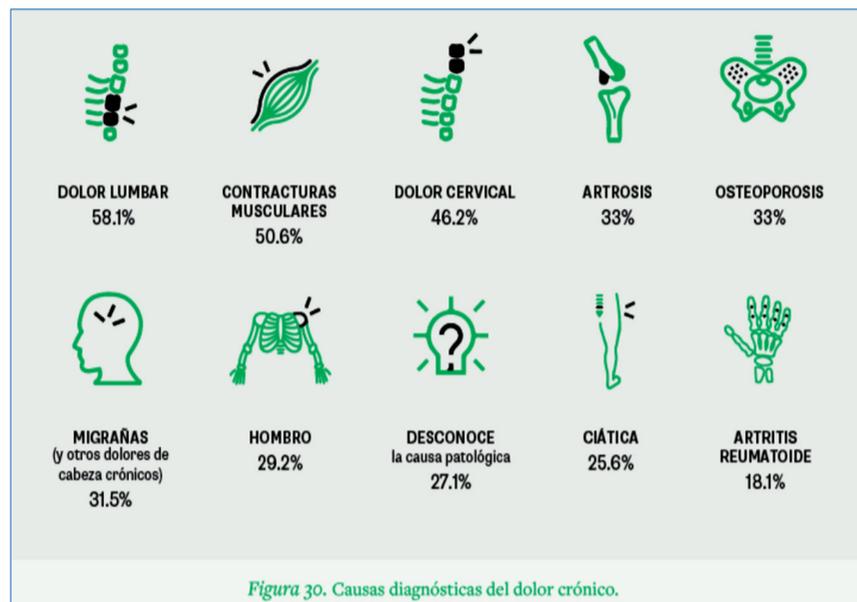


Figura 30. Causas diagnósticas del dolor crónico.

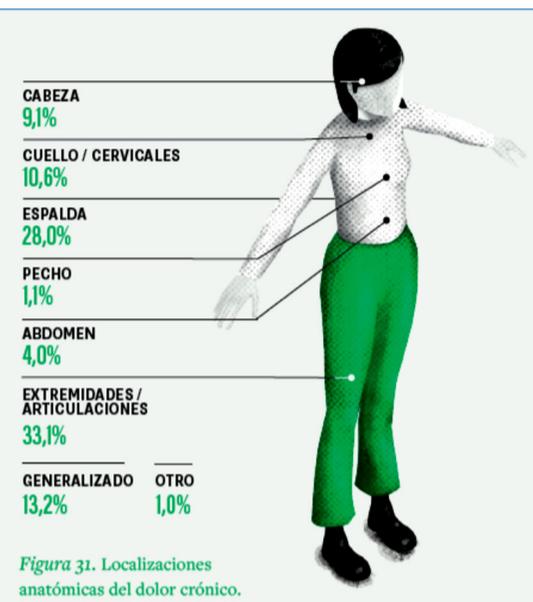


Figura 31. Localizaciones anatómicas del dolor crónico.

crónico reagudizado. Según el Barómetro del Dolor Crónico en nuestro país uno de cada cuatro ciudadanos presenta dolor crónico y lo expresan con una intensidad moderada o severa el 67,5%. Esta cifra aumenta con la edad, afectando en un 70% a los mayores de 70 años e in crescendo, ya que la expectativa de vida va aumentando, pero no solo queremos vivir más, sino con mayor calidad.

Los españoles pierden de media 17 días al año de trabajo por dolor, con un coste del dolor crónico de 15.000 millones de euros.

¿Por qué decimos que el dolor crónico es la enfermedad crónica más frecuente del mundo?

El Sistema Nacional de Salud refleja que la enfermedad crónica más frecuente en España es la hipertensión, pero en realidad es el dolor crónico, solo que este diagnóstico está fragmentado según su localización: lumbalgia, cervicalgia, etc.

¿La causa más prevalente del dolor crónico?

En el 2020 el lumbar afectaba a más de medio billón de personas en todo el mundo y se prevé que sean 850 millones en el 2050.

Merece mención especial el dolor oncológico. Un tercio de los pacientes con cáncer tienen dolor, por su enfermedad o derivado de los tratamientos para combatirla. Esto puede llegar hasta el 60-90% en fases avanzadas. También pueden presentar dolor crónico los largos supervivientes e incluso los pacientes curados. No debemos olvidar el dolor en las edades extremas de la vida, muchas veces infradiagnosticado e infratratado: los ancianos con deterioro cognitivo y los niños.

En la Carta Europea de Derechos del Paciente en relación con los servicios de salud se refleja que el paciente tiene derecho a evitar los sufrimientos innecesarios y el dolor.

¿Quiénes y cómo tratamos el dolor crónico?

El abordaje del dolor crónico debe ser multidisciplinar: combinando medicamentos,

tratamientos intervencionistas, terapias físicas y apoyo psicológico. Su manejo debe diagnosticarse y tratarse en todos los niveles asistenciales, desde Atención Primaria a otros especialistas: rehabilitación, traumatología, oncología, etc. y los pacientes se deben remitir a las Unidades de Dolor si, después de aplicados tratamientos, este no se controla.

Los especialistas de dolor crónico somos anestesiólogos que trabajamos en las Unidades del Dolor, contando con la formación específica en el manejo de fármacos potentes y complejos y con la capacitación para realizar técnicas intervencionistas: bloqueos nerviosos y/o músculoesqueléticos, radiofrecuencias y/o implantes de dispositivos epidurales o intramedulares en los casos de dolor severo. Como la mayoría de las enfermedades crónicas: asma, hipertensión, etc. muchas veces no podemos curar el dolor crónico, pero sí controlarlo y el alivio del dolor mejora, sin duda, la calidad de vida de los pacientes que lo sufren.

Apuntes jurídicos

Nunca sabes cuándo puedes estar vulnerando el derecho a la protección de datos

CRISTINA CASTRO TELLADO

Inspectora de Trabajo y de la Seguridad Social

Parece que últimamente el "asunto" sobre la protección de datos está a la orden del día en cualquier actividad cotidiana que realizamos, haciéndonos firmar miles de documentos sobre ello. Sin embargo, a veces, el ritmo de la vida conlleva a descuidos que pueden dar lugar a su vulneración de la manera más torpe y sencilla, sin necesidad de una posterior divulgación o uso de tales datos. Precisamente esto fue lo que le ocurrió a un despacho de abogados.

Así lo ha declarado recientemente el Tribunal Supremo en una sentencia dictada en la que hace especial mención a que el derecho a la intimidad y el derecho a la protección de datos personales son conceptos diferentes aunque vinculados entre sí. En



La tecnología informática se ha convertido en una herramienta para vulneración de derechos.

el caso que nos ocupa, ambos se han considerado vulnerados. Os pongo en contexto:

una trabajadora que prestaba servicios para un despacho de abogados había interpuesto

una demanda contra el mismo despacho y dicha demanda terminó siendo vista por una excompañera de trabajo.

¿Por qué? La demanda se encontraba en una carpeta digital compartida y la compañera tuvo acceso a ella accidentalmente debido a la ausencia de medidas de seguridad. Ello conllevó que la compañera de la demandante y cualquier otra persona ajena sin autorización pudiera acceder a datos personales de naturaleza privada e íntima. Aunque el documento fue borrado de inmediato e independientemente de que se hubiera o no producido una divulgación masiva, el derecho a la intimidad ya se había visto vulnerado en ese mismo instante.

Así pues, la Sala estimó la demanda presentada por la trabajadora afectada y condenó a la entidad demandada a abonarle una indemnización por daño moral de 3.000€.

En este caso queda reflejado cómo se puede vulnerar el derecho a la protección de datos de una manera muy sencilla. Para evitar tales sucesos sería necesario tener mucho cuidado con el uso de datos personales e implementar medidas técnicas y organizativas adecuadas para garantizar esa confidencialidad y seguridad, ello debería aplicarse en las empresas y en cualquier otra entidad.

Dermatología

Las enfermedades de la piel impactan en el bienestar físico y emocional

La dermatitis atópica y la psoriasis, en el centro del debate del Congreso Nacional de Dermatología junto a otras enfermedades de la piel

LAURA CLAVIJO

Barcelona

La dermatitis atópica y la psoriasis son enfermedades inflamatorias de la piel que tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. La dermatitis atópica afecta aproximadamente al 2% de los adultos en España, mientras que la psoriasis tiene una prevalencia cercana al 2,3%. "Estas patologías no solo impactan a nivel físico, sino que influyen profundamente en el bienestar emocional, las relaciones sociales y la calidad de vida de quienes las padecen. Centrar la atención en este impacto es clave para entender sus necesidades y avanzar hacia soluciones terapéuticas eficaces", señala José-Manuel Carrascosa, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol y vicepresidente segundo de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

La psoriasis afecta la apariencia de la piel con placas rojas y escamosas

La AEDV ha abordado estos temas en profundidad durante su congreso nacional, celebrado del 7 al 10 de mayo en Valencia, que incluyó múltiples simposios sobre enfermedades de la piel. Entre ellos, la compañía farmacéutica Almirall organizó dos centrados en dermatitis atópica y psoriasis.

Abordaje de la dermatitis atópica

Aunque la causa exacta de la dermatitis atópica aún se desconoce, varios factores contribuyen a su desarrollo, incluidos la disregulación inmunológica, la genética,



La psoriasis es una enfermedad inflamatoria de la piel con un impacto significativo en la calidad de vida.

los factores ambientales y la disfunción de la barrera cutánea. Más allá de las evidentes manifestaciones físicas, ejerce profundos efectos emocionales que pueden alterar la vida académica, social y profesional de las personas afectadas. La dermatitis atópica puede ser difícil de manejar debido a la marcada heterogeneidad clínica, la progresión impredecible de la enfermedad y los brotes espontáneos.

El enfoque principal para manejarla implica el uso de agentes tópicos, que sirven como terapia de primera línea para casos leves a moderados y se combinan frecuentemente con tratamientos sistémicos. Sin

embargo, en casos más graves, donde los tratamientos tópicos no son suficientes, pueden ser necesarias terapias sistémicas.

Psoriasis y bienestar del paciente

La psoriasis es una enfermedad sin una causa o cura claras. Su impacto negativo puede ser inmenso, ya que afecta la apariencia de la piel con placas rojas y escamosas. Los brotes pueden ser impredecibles, afectando al bienestar de las personas. Su tratamiento debe ser personalizado e integral, combinando fototerapia controlada, fármacos tópicos o sistémicos —incluidas terapias biológicas—, junto a hábitos

de vida saludables y el control de factores desencadenantes para mantener la enfermedad bajo control y mejorar la calidad de vida.

Almirall impulsa un enfoque innovador en dermatología al centrar su estudio POSITIVE en el bienestar del paciente como criterio de valoración principal. Utiliza el cuestionario WHO-5 para evaluar el bienestar psicológico en personas con psoriasis, siendo el primer estudio clínico en dermatología con este enfoque. Además, analiza el impacto de la enfermedad en el entorno familiar, ofreciendo una visión integral de sus efectos.

Tecnología

Utilización de biomarcadores y alta definición en la patología del ictus

NURIA BARRÓN
Business Manager VL
Canon Medical Systems



El ictus es una enfermedad grave que afecta a millones de personas en todo el mundo. En España, es la segunda causa de muerte, especialmente en mujeres, y la primera causa de discapacidad adquirida en adultos. Según la Sociedad Española de Neurología (SEN), los casos de ictus han aumentado significativamente en los últimos 30 años. Debido al envejecimiento de la población en Europa, se espera que el número absoluto de casos de ictus aumente en las próximas décadas con una previsión de 1,5 millones de casos al año para 2025. El diagnóstico preciso y oportuno del tipo de ictus es fundamental para determinar

el tratamiento adecuado, además, cada paciente es único, y el tratamiento debe ser personalizado según las características individuales y las necesidades específicas. La investigación en nuevos tratamientos y tecnologías es esencial para mejorar los resultados y la calidad de vida de los pacientes, así como el desarrollo de biomarcadores que puede ayudar a diagnosticar y tratar el ictus de manera más efectiva.

La tecnología de alta definición (HD) de Canon Medical Systems es fundamental en el diagnóstico y tratamiento del ictus, ayudando a detectar la enfermedad en sus primeras etapas. Ello es crucial para un tratamiento efectivo para minimizar el daño cerebral, proporcionando imágenes detalladas de alta calidad que permiten evaluar con precisión el daño cerebral y tomar decisiones informadas sobre el tratamiento.



Esta tecnología de alta definición permite imágenes de alta precisión.

Canon Medical Systems también trabaja en la detección y utilización de biomarcadores de imagen en conjunto con otras tecnologías como la Inteligencia Artificial o el Deep Learning, creando softwares fácilmente integrables en la práctica clínica, lo que permite su usabilidad y escalabilidad. Una de las grandes ventajas que aportará

esta nueva aproximación es la elección del tratamiento más preciso para cada paciente, disminuyendo el error humano, mejorando los resultados en salud y avanzando hacia la medicina personalizada, de precisión y predictiva para darle a cada paciente el tratamiento que necesita en el momento en que lo necesita.

Medicina digestiva

Disbiosis y obesidad infantil: una relación clave en la medicina preventiva

Los antibióticos selectivos no absorbibles actúan frente a la alteración de la microbiota, que puede conducir al sobrepeso

M.T.T.

Madrid

La obesidad infantil se ha consolidado como una de las principales amenazas para la salud pública en los países desarrollados. El exceso de peso en nuestros niños (cerca del 40% de los menores españoles lo padecen) tiene consecuencias metabólicas, cardiovasculares y psicosociales que se proyectan hasta la vida adulta. Por ello, la prevención es fundamental.

Un perfil bacteriano alterado puede favorecer la acumulación de grasa corporal

En este contexto, una vía de investigación innovadora es la del papel que juega la microbiota intestinal. Domingo Gargallo, doctor en microbiología y director de Funditec Health expone: "Cada vez hay más evidencia de que la disbiosis intestinal, un desequilibrio en las poblaciones bacterianas del intestino, puede ser un desencadenante temprano de procesos inflamatorios crónicos y alteraciones metabólicas que conducen al sobrepeso". Este desequilibrio, común en niños nacidos por cesárea, alimentados con



Los perfiles bacterianos alterados deben tratarse sin afectar al equilibrio intestinal general.

fórmulas artificiales o expuestos precozmente a antibióticos y dietas hipercalóricas, puede activar rutas inflamatorias crónicas de bajo grado y favorecer procesos como la adipogénesis, que promueven la acumulación de grasa corporal.

Esta línea de abordaje ha sido una de las interesantes cuestiones expuestas en la jornada "Obesidad y sobrepeso: de la evidencia a las políticas sanitarias". Este encuentro, organizado por la Fundación España Salud, se celebró en el Senado el 19 de mayo y reunió

a algunos de los principales referentes en el ámbito clínico, investigador y legislativo.

Prevención de forma dirigida

Con una dieta similar, un niño con un perfil bacteriano alterado puede absorber más calorías, predisponiéndole al sobrepeso. Así, el uso de antibióticos selectivos no absorbibles con espectro reducido se muestra prometedor. Estos compuestos permiten actuar de forma dirigida sobre ciertas poblaciones bacterianas, como las del filo Firmicutes, (cuya eficiencia para extraer energía de los alimentos es mayor), sin afectar al equilibrio general del microbioma. "Esto posibilita reducir el impacto metabólico negativo sin comprometer funciones esenciales del ecosistema intestinal como la regulación inmunológica o la síntesis de vitaminas y neurotransmisores" detalla el doctor Gargallo.

Contexto preventivo

Comprender las raíces biológicas y ambientales de la obesidad infantil es fundamental para innovar y construir una medicina más eficaz. El objetivo es lograr un contexto preventivo: anticiparse a las enfermedades antes de que se manifiesten clínicamente. Ahora bien, como subraya Domingo Gargallo, ninguna estrategia preventiva podrá tener impacto sin una apuesta clara por la investigación. "En contextos como el español, con un sistema sanitario consolidado pero tensionado, resulta esencial invertir en I+D si queremos responder a los desafíos actuales con soluciones eficaces y sostenibles", concluye el experto.

Medicina del viajero

Si nos desplazamos este verano, ahora es momento de planificar la salud

Los servicios de atención al viajero ofrecen consejos preventivos, vacunación y pautas farmacológicas

L.C.

Barcelona

Con la llegada del buen tiempo, muchos son los que empiezan a organizar sus viajes internacionales. Y es que ahora es el momento ideal para planificar, no solo el itinerario, sino también los aspectos sanitarios, que son igual de importantes. "Dependiendo del país de destino pueden existir riesgos sanitarios específicos, como enfermedades infecciosas endémicas, brotes epidémicos o condiciones climáticas extremas. Por eso hay que consultar con antelación", aconseja Guillermo Mena, médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y experto en Medicina del Viajero en HLA Clínica Internacional Barcelona.

El viajero internacional puede acudir a los Centros de Vacunación Internacional del Ministerio de Sanidad o a las Unidades de Medicina del Viajero de los Servicios Asistenciales disponibles en el país, entre los que se incluyen los grupos hospitalarios privados. "Recomendamos que los viajeros consulten con un especialista en medicina del viajero con al menos un mes de antelación, aunque en función del destino quizá sea necesario hacerlo todavía con más tiempo", asegura el experto.

Cada destino presenta riesgos distintos y es esencial evaluar el tipo de viaje, el estado de salud del viajero y las condiciones locales. Los más solicitados son el Sudeste Asiático, África y países de América Latina como Perú, Colombia o Costa Rica. "También se atienden viajeros con rutas menos habituales, como Mongolia, Kazajistán, diversas zonas del África subsahariana y países de Centroamérica", añade Mena.

Asia, África y América Latina son los destinos internacionales más solicitados

Los perfiles de viajeros son diversos: desde turistas que viajan por ocio, que son el grupo mayoritario, hasta personas que se desplazan por motivos laborales, quienes visitan a familiares en su país de origen y cooperantes o expatriados.

Consejos, vacunas y fármacos

En la Unidad de Medicina del Viajero de HLA Barcelona se ofrece una atención personalizada, con asesoramiento sanitario adaptado tanto al tipo de viaje como



al perfil del viajero. Esto incluye recomendaciones específicas para personas con enfermedades crónicas, inmunodeprimidas o mujeres embarazadas, ya que forman parte de los grupos más vulnerables. "No porque tengan más probabilidades de infectarse, sino porque, en caso de hacerlo, las complicaciones pueden ser más graves. El servicio incluye consejo sanitario, vacunación y pautas de profilaxis según el destino", explica Mena.

Vacunas necesarias y recomendadas según el destino, como la polio, las hepatitis A y B, fiebre tifoidea, tétanos o antirrábica, entre otras. Se ofrece también profilaxis farmacológica específica y una revisión completa con orientación médica personalizada. Esto incluye prescripción de los fármacos aconsejados según el tipo y duración del viaje, así como la emisión de certificados necesarios para el transporte de fármacos a través de aduanas.

Actualidad

El Senado, marco para la llamada a la acción frente a la obesidad

La jornada "Abordaje integral de la obesidad en España. Hacia un nuevo modelo sanitario, social y económico", ha diseccionado este problema de salud pública para buscar soluciones legislativas

AMPARO LUQUE

Madrid

El Senado, cámara alta de las Cortes Generales, ha sido el imponente escenario que ha acogido la jornada "Abordaje integral de la obesidad en España. Hacia un nuevo modelo sanitario, social y económico", organizada por la Fundación España Salud, con la colaboración de Novo Nordisk. El objetivo de este evento que ha reunido a varios expertos en nutrición y salud, miembros de la industria, representantes de los pacientes y representantes institucionales, ha sido analizar y profundizar en todas las implicaciones de la obesidad para convertirla en prioridad del Sistema Nacional de Salud. La mayoría de políticas llevadas a cabo hasta ahora se han centrado en la prevención, promoviendo hábitos de vida saludables y promocionando la actividad física. Sí que ha habido estrategias locales efectivas pero insuficientes, como reconoció María del Mar San Martín, presidenta de la Comisión de Sanidad del Senado: "Los datos no mejoran a pesar de los esfuerzos hechos hasta día de hoy".

Dada su complejidad y la preocupación ante el futuro, la única solución para frenar y revertir la situación es una estrategia integral, sólida y coherente.

Una enfermedad crónica y recurrente

La obesidad, pandemia del siglo XXI, afecta profundamente a la calidad de vida, tanto física como emocionalmente, y supone un alto impacto social y económico. Las evidencias científicas y las experiencias clínicas expuestas en las diferentes mesas de debate desgranaron todas las aristas que presenta. Desde sus condicionantes genéticos a su comorbilidad, pasando por la importante relación que tiene con factores psicológicos, e incluso su vinculación con la microbiota, demostraron que constituye un desafío mayúsculo. Además, se destacó el alto componente de estigmatización que presenta, insistiendo en que es esencial entender que no es un "descuido" ni que existe una voluntad. Nadie quiere estar obeso. También se expuso que hasta ahora ha habido un fracaso

terapéutico y que tratamientos como la cirugía bariátrica o los nuevos fármacos que regulan el hambre y la saciedad han cambiado el paradigma.

Por tanto, lo necesario es reconocer la obesidad como enfermedad, una enfermedad crónica y prioritaria. Asimismo urge hacer frente al entorno obesogénico en el que nos encontramos con una educación nutricional de base y hábitos saludables.

En definitiva, hemos de cambiar la forma de entender y abordar la obesidad, en todos los niveles sociales y asistenciales, siendo fundamentales los equipos médicos multidisciplinares.

Es necesario un cambio de modelo público que ponga en el centro la salud del paciente

Propuestas para el abordaje

El completo documento 'Doce propuestas para la mejora del abordaje de la obesidad en el marco del Sistema Nacional de Salud' fue el telón de fondo sobre el que giró la jornada. Representantes del grupo parlamentario popular y socialista, María del Mar San Martín y Pedro Rollán, presidente del Senado, recogieron toda esa valiosa información y las opiniones argumentadas por los expertos para articular acciones a nivel legislativo y gestor.

Conclusiones

A modo de conclusiones se coincidió en que la prevalencia de la obesidad infantil es muy preocupante. Inciden muchos factores, si bien los hábitos alimentarios son un elemento a tener muy en cuenta. Hay que reducir el contenido de grasas, azúcar y sal, según la OMS. Finalmente, hay que considerar que la importancia de la frecuencia de consumo es crítica. Los representantes de los dos partidos principales, PP y PSOE, coincidieron en la necesidad de un cambio de modelo público que ponga en el centro la salud del paciente.



Sabor con salud

Pastelería La Vienesca
Sant Feliu de Guíxols
GIRONA

www.lavienesca.cat

Toni Viñas
Maestro Pastelero



Sopa aromática de chocolate de leche y piña con bizcocho express de almendra



SOPA DE CHOCOLATE DE LECHE

- 400 gr de chocolate de leche Jivara lactée de Valrhona (40 % cacao) o similar.
- 900 gr de leche desnatada
- 8 gr de Té Earl Grey
- 12 gr de Maizena
- Calentar la leche hasta llegar a una ligera ebullición y añadir el Té. Dejar infusionar durante 2 minutos y colar. Verter la leche caliente sobre el chocolate previamente picado y mover para fundir. Añadir la maizena y volver a calentar hasta que espese un poco. Reservar en la nevera.

BIZCOCHOGENOISE

- 4 huevos enteros (200 gr aprox.)
- 135 gr de azúcar
- 135 gr de harina de repostería
- 30 gr mantequilla fundida
- Montar los huevos junto al azúcar hasta conseguir una textura consistente y aireada. Mezclar una pequeña parte de este batido a la mantequilla fundida caliente, para igualar las texturas y favorecer el mezclado. Añadir la harina tamizada y poco a poco a los huevos batidos con el azúcar y al final incorporar la mezcla de mantequilla y huevos. Extender el bizcocho sobre papel de horno en una placa o en un molde no muy alto. Cocer en horno medio a unos 170°/ 180° C hasta que la corteza tenga un color dorado, unos 8/10' minutos dependiendo del tipo de horno. Dejar enfriar y cortar en dados de 1 cm aprox. Rebozar con azúcar glass y tostar al horno. Reservar.

BIZCOCHO EXPRESS DE ALMENDRAS

- 120 gr de claras de huevo
- 30 gr de almendras Marcona en polvo
- 30 gr de azúcar
- 20 gr de leche desnatada en polvo
- Montar las claras de huevo con el azúcar y mezclar la leche en polvo con el polvo de almendra. Una vez estén las claras montadas añadimos una pequeña parte de estas a la leche en polvo y la almendra para igualar las texturas y favo-

recer el mezclado, prestando atención a que no haga grumos. Añadir el resto de las claras poco a poco hasta conseguir una mezcla bien lisa. Preparar vasos de plástico o cartón (tipo Take Away) haciendo un corte en forma de cruz en el fondo. Verter el batido en los vasos hasta la mitad y poner en el microondas durante 30 segundos a máxima potencia. Sacar del microondas y poner enseguida en el congelador. Reservar.

PIÑA MARINADA A LA FLOR DE LAVANDA

- 200 gr de agua mineral
- 60 gr de azúcar
- 2 gr de flor de lavanda
- 200 gr de piña natural
- Hacer un almíbar con el agua y el azúcar llevando a una ligera ebullición y dejando infusionar la flor de lavanda durante unos minutos. Cortar en dados o a la medida deseada la piña y poner dentro del almíbar al que previamente le habremos retirado la flor de lavanda ya infusionada.
- Dejar reposar en nevera durante al menos 4 h, y si es posible mejor dejar marinar una noche en la nevera para que tome más los aromas.

REDUCCIÓN DE PIÑA

- 100 gr de piña
- 25 gr de azúcar de caña
- Triturar con el turmix el azúcar y la piña hasta hacer un puré. -Cocer a fuego medio removiendo hasta reducir al gusto. -Reservar en nevera.

MONTAJE Y ACABADO

- Disponer en un plato hondo o en un bol la sopa de chocolate fría. Sacar los bizcochos exprés de los vasos con la ayuda de unas tijeras y romper en trozos mas bien grandes y disponer en medio de la sopa. Colar los trozos de piña marinada y distribuir por toda la sopa. Poner también los "tropezones" de bizcocho genoise repartidos por encima de la sopa y poner también la reducción de piña a "gotas" bien repartidas por la sopa. Finalmente servir.

Neumología

Hacia inhaladores más respetuosos con el medio ambiente

El Ministerio de Sanidad ha presentado recientemente una guía sobre la prescripción sostenible de estos dispositivos

A.L.
Madrid

La transición ecológica del Sistema Sanitario va avanzando poco a poco y un claro ejemplo es la preocupación por la repercusión ambiental de los inhaladores, que se emplean en el tratamiento de enfermedades respiratorias como el asma y la EPOC. Ante ello, el Ministerio de Sanidad ha presentado una guía sobre su uso sostenible, en la que se aconseja optar por dispositivos con baja huella de carbono, como los de polvo seco o de niebla fina, en casos de nuevos diagnósticos respiratorios, cambios por razones clínicas o preferencias del paciente. Siempre sin poner en riesgo el control de la patología y teniendo en cuenta las características del enfermo.

Los inhaladores de polvo seco no utilizan gases propulentes contaminantes

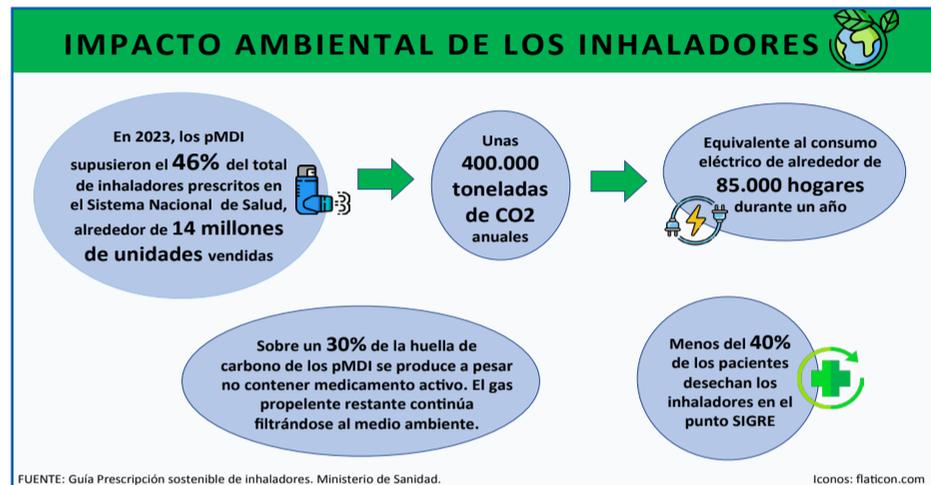
Carlos Cabrera, neumólogo del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, miembro fundador de la Alianza Médica contra el Cambio Climático y presidente de la Federación Temática por una Medicina Sostenible de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) explica: "La diferencia es notable, ya que unos son 20 veces

más contaminantes que otros. En España se siguen vendiendo más inhaladores presurizados (pMDI), que son los que más contaminan, que de polvo seco (DPI). La huella de carbono anual de estos inhaladores equivale a 13.000 vuelos Madrid-Londres. Y al tratarse de tratamientos habitualmente crónicos, el impacto en el clima y en la salud humana es grande. Así, todo lo que podamos hacer para reducir la huella de carbono es beneficioso, sobre todo, la que proviene del propio acto médico". Sin embargo, este neumólogo y experto en sostenibilidad asegura que aún falta mucha concienciación entre los profesionales y que "la inercia terapéutica, las creencias sobre las bondades de los pMDI y los mensajes contradictorios son algunos de los principales obstáculos para el cambio".

Prescripción individualizada

Los inhaladores de polvo seco no utilizan gases propulentes contaminantes, por lo que se debería tender hacia este tipo de dispositivos. "No existen estudios que demuestren la superioridad del pMDI frente al polvo seco y la inmensa mayoría de los pacientes pueden administrarse de forma efectiva estos últimos. De hecho, los estudios de asma y EPOC grave se suelen hacer con medicación en polvo seco como base. Lo primero que hay que hacer es no prescribir nuevos tratamientos en pMDI porque, en casi todos los casos, los inhaladores en polvo seco o niebla fina (SMI) son perfectamente válidos", expone el doctor Cabrera.

El documento del Ministerio pretende



informar a profesionales y pacientes, pero deja claro que esta prescripción más sostenible (decisión de uso o cambio de dispositivo) siempre tiene que priorizar la seguridad del usuario, teniendo en cuenta sus características clínicas y el control adecuado de la enfermedad. Por eso, Cabrera puntualiza: "hemos cambiado los inhaladores en consulta desde que existen, por múltiples razones: falta de eficacia, preferencia del paciente, tratamientos solo disponibles en otro dispositivo, intolerancia o efectos secundarios... Todo ello monitorizado y para el beneficio del paciente. De hecho, hay algunas personas que solo pueden estar con pMDI, como los niños menores de 6 años o aquellas que no toleran el polvo seco". Así, se están desarrollando ya modelos de inhaladores presurizados bajos en carbón,

gracias al uso de gases propulentes con una huella de carbono estimada hasta un 90% menor.

Adherencia al tratamiento

La adherencia al tratamiento y el uso correcto de la técnica inhalatoria son esenciales para el control de las enfermedades respiratorias, pero una vez que se ha valorado cada caso de forma individualizada "no existe razón alguna para que, entre dos tratamientos iguales para el enfermo, elijamos el más contaminante", concluye el experto neumólogo.

Por último, el Ministerio de Sanidad y las sociedades científicas firmantes del documento también destacan la importancia de la educación terapéutica para optimizar el uso eficiente de los inhaladores y minimizar su huella de carbono.

Tribuna

Incertidumbre global, reto local: hacia una sanidad más autónoma y resiliente

HUGO DOSIL
Responsable del sector
Life Science EY



La creciente incertidumbre internacional -impulsada por la guerra en Ucrania, la rivalidad tecnológica entre EEUU y China, o la dependencia europea en materia de seguridad- afecta directamente a las estrategias sanitarias y deja en evidencia la vulnerabilidad del continente europeo. En este contexto, han resurgido

posturas políticas centradas en la soberanía sanitaria. Donald Trump, por ejemplo, ha reiterado su amenaza de retirar a EEUU de la OMS, como ya hizo durante su mandato anterior, aunque la medida nunca llegó a ejecutarse. Propuestas como esta buscan reducir la dependencia de organismos multilaterales y priorizar recursos internos, pero también generan preocupación por su impacto en la cooperación internacional. Además, Europa afronta el reto de reducir su dependencia exterior en suministros médicos y farmacéuticos- como ya evidenció la pandemia-, lo que ha impulsado la

revisión de las cadenas de suministro y la necesidad de fortalecer capacidades estratégicas propias dentro de la cadena de valor sanitaria. A su vez, el entorno geopolítico actual exige aumentar la inversión en innovación, en Inteligencia Artificial (IA) y en ciberseguridad, para garantizar una sanidad más resiliente y menos expuesta a decisiones externas. La estrategia sanitaria europea debe adaptarse con rapidez a esta nueva realidad, en la que la colaboración internacional sigue siendo clave, pero debe complementarse con capacidades propias que refuercen la autonomía en

momentos críticos. Aunque España, por su parte, cuenta con una industria farmacéutica sólida, sigue dependiendo en gran medida de materias primas, marcos regulatorios europeos y tecnologías desarrolladas fuera de sus fronteras. Ante este escenario, debe apostar por la eficiencia interna, por una transformación tecnológica real impulsada por la IA y a su vez reforzar su atractivo como destino de centros de excelencia internacionales. Es el momento de mirar hacia adentro, redefinir prioridades y actuar con determinación.



ELEVE SU BIENESTAR

Un oasis de tranquilidad en los Pirineos y Costa Brava.

-10%
CÓDIGO "SALUD"



Salud y Medicina

La mejor información sanitaria en:

www.saludymedicina.org

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

