

GACETA MÉDICA

6 al 12 de enero de 2020

Año XVIII - n° 766



Los retos de la sanidad en 2020

Un repaso por las asignaturas pendientes en política, investigación y temas profesionales para este año. **P6, 7 y 8**



Centros de salud renovados en Baleares

El gobierno balear anuncia que invertirá 1,2 millones de euros en 11 centros, dentro de su plan de infraestructuras. **P10**



Espionaje de las señales bacterianas

Las células del cuerpo pueden detectar la comunicación entre las bacterias con la ayuda de un receptor. **P12**



La desprivatización de la sanidad pública, un horizonte común para PSOE y Podemos

● El acuerdo programático de ambas formaciones políticas plantea la revisión de la Ley de nuevas formas de gestión de la Sanidad si Pedro Sánchez logra su investidura como presidente

P5

Imágenes de la semana



Nuevo circuito integro para cáncer de mama en el Clínico San Carlos

Para simplificar al máximo el circuito de la paciente que va a ser intervenida de cáncer de mama y disminuir así el impacto psicológico, evitando esperas y desplazamientos por el hospital en uno de los momentos más delicados del proceso, la Unidad de Patología Mamaria del Hospital Clínico San Carlos ha creado un circuito integrado para la paciente con esta patología.



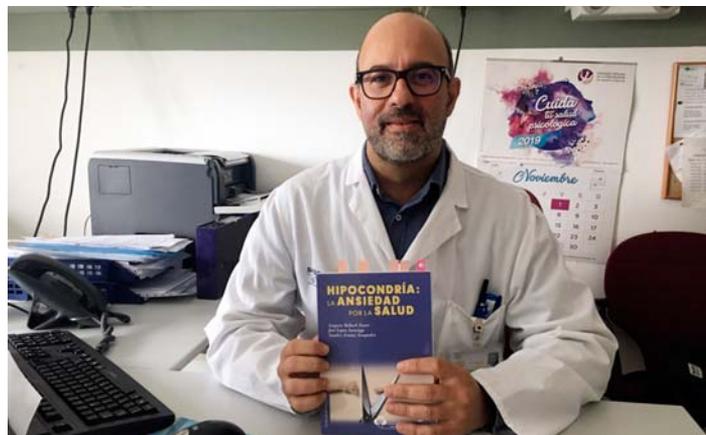
El Hospital La Fe recibe al Villarreal CF

Los pacientes pediátricos ingresados en el área de Oncología Pediátrica del Hospital Universitari i Politènic La Fe de Valencia recibieron la visita de varios jugadores y jugadoras del Villarreal CF, que han acudido al centro sanitario para repartir regalos y pasar un rato agradable con los más pequeños. En esta visita, enmarcada dentro del programa de actos navideños del hospital, los niños han aprovechado para hacerse fotos con los futbolistas del equipo amarillo. Durante la jornada, la expedición acudió también a los hospitales de La Plana de Vila-real, el Hospital General de Castellón y el Hospital Rey Don Jaime de Castellón.



Carlos, el primer madrileño de 2020

Carlos ha sido el primer niño nacido en Madrid en el año 2020. El primer bebé de la Comunidad de Madrid nació en el Hospital Universitario Infanta Leonor a las 00:02 minutos del pasado 1 de enero. De madre ecuatoriana y padre dominicano, Carlos Daniel pesó al nacer 3,400 kilos y midió 49 centímetros. El niño también ha sido uno de los dos primeros bebés que estrenaron el nuevo año en toda España, "empatando" en hora con Ariadna, que vino al mundo en el Hospital de Elda, en Alicante (Valencia). El Hospital Universitario Infanta Leonor atiende más de 2.000 partos anuales.



Un manual sobre la ansiedad por la salud

El psicólogo clínico de la Unidad de Salud Mental de la Gerencia de Atención Integrada de Albacete, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, José López Santiago, ha publicado la monografía 'Hipocondría: la ansiedad por la salud', que aborda, desde tres generaciones de psicólogos, los aspectos más importantes relacionados con este trastorno. Tal y como ha explicado el autor, en la literatura científica existen escasos manuales rigurosos que integren el conocimiento que se tiene sobre la hipocondría, su correcta evaluación y su tratamiento psicológico; por lo que este manual surge con la intención de cubrir esas deficiencias.

GACETA MÉDICA

wecare-u. healthcare communications group

Publicación de:



wecare-u.

Redacción:
Esther Martín del Campo (Redactora Jefe),
Carmen M. López (Redactora Jefe),
Sandra Pulido,
Mario Ruiz y
Silvia Rodrigo (Medical Science Liaison)
Fotografía: Carlos Siegfried
Maquetación: Marta Haro

Presidente Editor: Santiago de Quiroga
Vicepresidenta: Patricia del Olmo
Departamentos:
Tania Viesca (Directora Finanzas y RRHH)
Severino Expósito (Socio Director, Business Controlling)
Jorge Hinojosa (Socio Director, Asuntos Públicos. Dpto. Solutions)
Paloma García del Moral (Directora Comercial)
Áreas:
Silvia Rodrigo (Medical Science Liaison)
Rocío Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)

Consejo de Administración:
Santiago de Quiroga
(Presidente y Consejero Delegado),
Borja García-Nieto y
Vicente Díaz Sagredo
MADRID:
C/ Barón de la Torre, 5
28043 Madrid
• Tlf: 913834324
• Fax: 913832796

Distribución gratuita

Depósito legal:
M-18625-2012
ISSN: 2255-4181

Imprime:
Rotomadrid
SVP-382-R-CM

Todos los derechos reservados

Opinión

A corazón abierto

El perfil genómico en tumores poco frecuentes



MIGUEL GARCÍA,
oncólogo médico en
Oncobalance-Hospitales
Quirónsalud, Sevilla

Hace un tiempo presentábamos en el V Simposio Gethi un póster que refleja la utilidad de los perfiles genómicos en el diagnóstico y tratamiento del cáncer en tumores poco frecuentes. Se trata del caso de un paciente con carcinoma de origen desconocido que presentó una mutación en el gen MET para la que existe un tratamiento dirigido, algo que pudimos determinar a través de un estudio de secuenciación genómica de nueva generación (NGS) OncoDEEP CUP, dirigido para analizar tumores de origen desconocido.

En el caso concreto que se plasmaba en el póster, el análisis del paciente, de 79 años, nos permitió confirmar el origen del tumor primario (sarcoma intimal de arteria pulmonar) gracias al exhaustivo estudio inmunotoquímico de la muestra; paralelamente y gracias a la ultrasecuenciación del ADN tumoral, se detectó una amplificación en el gen MET, patogénica, para la que existe un fármaco de nueva generación. Por último, se realizaron otras pruebas complementarias que también nos indicaron que otro tipo de tratamientos como inmunoterapias y quimioterapias iban a tener un potencial beneficio en el paciente.

Es decir, gracias a la información extra recabada a través del perfil molecular, se pudo dar con un tratamiento válido de éxito probable que, desgraciadamente, no pudo implementarse por falta de tiempo. Por eso, cada vez somos más los

que creemos que sería positivo llevar a cabo y adelantar al máximo este tipo de pruebas.

Primero por el paciente, que se vería beneficiado de un tratamiento certero desde fases tempranas, evitándole toxicidad innecesaria, mejorando su calidad de vida y acrecentando su esperanza de vida. Segundo, por el oncólogo, que tiene una mayor información de la enfermedad de su paciente y puede cuidar de él con mayor seguridad. Y tercero, por el sistema de salud, que puede evitar la administración errónea de fármacos de precio elevado, con su consecuente ahorro.

Este tipo de soluciones, aplicadas a muestras de biopsias sólidas, son capaces de darnos información precisa de tumores mediante la secuenciación

de más de 300 genes vinculados a las terapias dirigidas aprobadas, combinadas con pruebas de inmunohistoquímica (IHC) para

detectar la presencia de proteínas importantes en el desarrollo de cáncer y/o predecir el origen del tumor.

Estos paneles de secuenciación están cada vez más presentes en la práctica habitual de oncólogos y patólogos, aunque normalmente cuando empiezan a agotarse las opciones terapéuticas del paciente, en estadio avanzados. Hemos de aprovechar desde el inicio nuestra actual capacidad de observación profunda del origen del cáncer. A veces es la única manera de llegar a una terapia óptima, por eso no debemos quedarnos atrás e incluir este tipo de herramientas, cada vez más completas, en nuestro arsenal de trabajo.

"Cada vez somos más los que creemos que sería positivo adelantar al máximo este tipo de prueba"



El Editorial

Año nuevo, ¿gobierno nuevo?

Los avatares de la política dejan un balance extraño de 2019. Un año en el que la sanidad ha sorteado como ha podido los males endémicos de nuestro Sistema Nacional de Salud con un equipo en funciones al frente del Ministerio de Sanidad desde el pasado mes de marzo.

Hay que admitir, contra el pronóstico de muchos, que el equipo liderado por María Luisa Carcedo no ha bajado el ritmo a pesar de la incertidumbre. Incluso cabe pensar que la médico de familia ha tomado estos diez meses como una suerte de concurso de méritos para que, llegado el caso, Pedro Sánchez, revalide su confianza.

Ya en funciones, Carcedo se afanó en sacar adelante un Marco Estratégico para la Atención Primaria como respuesta a la situación desesperada denunciada por los médicos del primer nivel asistencial en buena parte de las comunidades

autónomas de nuestro país. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (Cisns) estudiaba este documento en un encuentro extraordinario en abril y algunas de las medidas urgentes planteadas ya se han materializado.

A menos de un mes, un nuevo pleno del Cisns abordaba asuntos como la lista de centros designados para el uso de los medicamentos CAR-T, y tras el parón estival, a mediados de octubre, y con una nueva convocatoria electoral de fondo, el gobierno y las comunidades autónomas aprobaban las condiciones generales de adquisición y suministro de medicamentos de terapia avanzada de producción

pública, entre otros temas, en nuevo pleno.

Tras las segundas elecciones en noviembre, Carcedo presidió un nuevo encuentro con los consejeros, esta vez por videoconferencia, con un punto principal en el orden del día, el reparto de fondos a las comunidades autónomas para estrategias de mejora de los Sistemas de Información del SNS.

La vocación de diálogo que ha presidido la gestión de este gobierno interino también ha trascendido a la esfera de los pacientes. El equipo ministerial no ha dudado en contar con su voz en el diseño de estos y otros planes, como la revisión de la estrategia de cronicidad, en cuya evaluación han participado de forma activa, o en la actualización del plan de fomento de

biosimilares, que vio la luz a mediados de octubre.

Sin embargo, y a pesar del esfuerzo por seguir adelante como si nada, quedan

grandes temas por resolver, como el nuevo plan de genómica, un nuevo plan nacional de cáncer o la revisión de la estrategia de Salud Mental. Empresas de calado que solo se acometerán con éxito con Comisiones de Sanidad en Congreso y Senado y responsables ministeriales que pierdan esa etiqueta de provisional que les ha acompañado en estos meses.

Por cierto, solo uno de estos puntos, la reforma de la Estrategia de Salud Mental con el acento en la prevención del suicidio, queda reflejada en el acuerdo programático de PSOE y Unidas Podemos de un más que posible gobierno. Pronto saldremos de dudas.

El ministerio en funciones ha estado abierto a la opinión de los pacientes en el diseño y la revisión de las estrategias

Mirada clínica

Deseos de ASEICA para el año 2020



XOSÉ R. BUSTELO,
Presidente de la Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer (Aseica)

Antes de nada, feliz año a los lectores de este diario de referencia en el sector médico. Ante este 2020, existen una serie de reivindicaciones que deberían ser atendidas con la máxima rapidez. Una de ellas es la asunción, por parte de la Agencia Estatal de Investigación (AEI), de medidas que palién los efectos negativos creados por su nuevo calendario de proyectos. Como sabrán, este calendario hace que los investigadores que empiecen sus proyectos en 2020 y 2021 queden cinco y ocho meses sin financiación, respectivamente. La AEI se ha negado a ofrecer ninguna solución a este problema hasta ahora. Esperemos que la AEI abra los ojos ante esta cuestión y asuma, de una vez por todas, la resolución de un problema que afecta seriamente la financiación y productividad de la gran mayoría de investigadores españoles. Honestamente, me temo que esto no pasará sin cambios profundos en la dirección de una Agencia que,

pese a la defensa que todos los científicos hemos hecho de ella, no ha sido más que una decepción hasta ahora. Señor director de la AEI: más humildad, más soluciones y menos política del avestruz.

Otros problemas tendrán que esperar a que exista un nuevo gobierno en el país. Entre estos se encuentran la reducción de la carga burocrática asociada a la

La reducción de la carga burocrática asociada a la gestión de los proyectos científicos será uno de los problemas sobre la mesa del futuro gobierno



gestión de los proyectos científicos y, desde luego, el de relanzar la magra financiación actualmente destinada a la ciencia en nuestro país. Nosotros estimamos que la resolución de este último problema debería implicar, como mínimo, una subida del 100% de los gastos contemplados el año pasado tanto por parte de la AEI como del Instituto de Salud Carlos III. Y, por supuesto, una ejecución del 100% de los mismos. Es un objetivo realista que no supondría una carga inasumible para los presupuestos del país: sería similar al coste de unos pocos kilómetros de vías del AVE.

Desde Aseica creemos, junto con la AECC, que es necesario también la implementación de una Estrategia Nacional de Investigación contra el Cáncer que establezca unos objetivos científicos y una financiación adecuada para acometer retos pendientes que todavía afectan al tratamiento, respuesta y supervivencia de los pacientes con cáncer de nuestro país.

Mientras escribo estas líneas se habla de un posible acuerdo de gobierno para después del día de Reyes. Esperemos que el nuevo gobierno y el/la responsable de Ciencia sea, por fin, receptivo ante estos problemas y proactivo en su solución.

La mayoría silenciosa: la soledad



ANTONIO ALARCÓ,
Catedrático de Universidad

Este frenético tiempo que nos ha tocado vivir, y que creemos sin duda que aunque sea frenético, el resultado final será bueno por los logros sociales y científicos que nos va a deparar.

La ciencia y la economía tienen que estar vinculadas a la felicidad de los ciudadanos. También es verdad que exige que nos estemos adaptando de forma abierta y no dogmática todos los días y además es el único que tenemos. Pero es verdad también que esta rapidez de los cambios nos impide muchas veces ver y cuantificar muchos de los principales problemas que tienen las personas, sobre todo cuando es silenciosa.

Nos referimos a la soledad con mayúsculas, que es uno de los acontecimientos nuevos más importantes que tenemos, porque afecta a muchos ciudadanos, y porque podrá aumentar si no ponemos remedios claros y contundentes (nos referimos a los poderes políticos) si no obtenemos un compromiso social tomando conciencia del mismo. En España, se calcula (no hay estadística ni datos definitivos) que existen entre 4 y 5 millones de ciudadanos afectados por este desgraciado e injusto fenómeno que es la soledad.

Aunque nos consideramos una persona optimista, producto de ser

pesimistas informados, nunca ilusorio, lo que se detecta si se es un observador social y también, porque no decirlo, en el nuevo sistema de comunicación que son las redes sociales, es que es muy frecuente, que existe y que hay que tomar medidas ya: mañana es muy tarde. Se tienen que tomar medidas claras, donde además el factor económico no es lo más importante, lo que es importante es tomar conciencia y producto de ello proponemos crear un Plan Nacional de Lucha Contra la Soledad. Es un tema de Estado y precisa un plan específico.

En un artículo reciente de Fernando Onega titulado "Y el Fin de la Soledad" al cual felicito, pone de manifiesto de forma brillante y literaria este problema y describe varios puntos que hay que tomar para esa estrategia, que coincide con nuestra forma de pensar para poder solucionarlo.

Dice Fernando Onega que "la soledad es encontrarse encerrado en ti mismo sin posibilidad de abrir una ventana a otras personas". Nos parece muy completa esta definición y pone a flor de piel lo que ocurre realmente con este fenómeno social. Es mucho más que la exclusión social pero en el fondo es un punto más de lo mismo.

No es solamente un problema en las personas de edad avanzada (no viejos), también jóvenes, pero no es menos cierto que el 20 por ciento de las personas de más de 65 años viven en soledad. En España hay alrededor 9 millones de

personas mayores. La soledad supone tristeza, ansiedad, verse aislado del resto del mundo salvo que tengas un espíritu de superación y sepas acomodarte a las cosas, lo cual no se da en la mayoría de los casos. Coincidimos con Onega también en que vivimos actualmente en una sociedad que hace invisible a las personas de edad avanzada (antes ancianos). Por ejemplo, si hablamos de política, en el Congreso de los Diputados el número de personas con más de 65 años en la actual legislatura es de 23, anteriormente era mucho menor. Por lo tanto, se puede concluir que el Congreso de los Diputados no es representativo del índice poblacional español y desde luego, no es representativo de las personas mayores. Y eso hay que tenerlo muy en cuenta.

En los últimos 40 años en nuestro país se le han ganado 17 años a la vida (y eso es muy bueno). Esto quiere decir que los 70 años de hoy son los 55 de ayer y ahí hay una gran cantidad de personas en un limbo donde la legislación no se ha actualizado nada para ellos. Un país que jubila el talento es un país cuyo futuro se pone muy indeciso y además injusto. En la sanidad española, que es una de las mejores del mundo, más del 30 por ciento de los profesionales médicos se van a jubilar y en la Universidad igual en menos de cuatro años, luego se vislumbra un horizonte con nubarrones muy grises que hay que solucionar y desde luego tiene que ser este tema una cuestión de Estado. El derecho constitu-

cional a jubilarse es inquebrantable, pero la obligación de hacerlo no se basa en nada serio y se está haciendo mucho daño a la experiencia, por tanto al futuro del país.

Todo se complica más cuando tenemos la natalidad más baja de Europa, casi la más baja del mundo desarrollado. Errores demográficos que se han cometido en este país por no prevenirlos y que en caso de poner factores correctores tardamos más de 10 años en que se vean sus efectos. La llamada dictadura de la demografía hace que se tengan que tomar medidas inmediatas para el fomento de la maternidad, por tanto de la natalidad, con los estímulos correspondientes ya conocidos. Mientras tanto, para mantener el estado del bienestar que tanto nos ha costado y que pertenece a todos los españoles de todas las ideologías, es preciso que se incorporen al mundo laboral más de 4 millones de migrantes legales, que harán que el gran hueco demográfico que tenemos sea cubierto temporalmente y garantice el ansiado estado del bienestar.

En definitiva, proponemos un Plan Nacional de Prevención y Tratamiento de la Soledad que tiene que venir complementado de abajo a arriba con un registro municipal de la misma, con un registro autonómico y al final un registro nacional de la soledad. Si no, estaremos cometiendo un gran error histórico de enormes consecuencias y difícilmente perdonable. Todas las edades del hombre son protegibles por igual.



Pablo Iglesias, líder de Unidas Podemos, y el socialista Pedro Sánchez, presidente en funciones, presentaron los detalles del acuerdo programático el pasado martes. / Fotos: PSOE

La desprivatización de la sanidad, en primera línea para PSOE y Podemos

De llegar al gobierno, impulsarán la comisión para revisar la ley de nuevas formas de gestión del SNS

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO
Madrid

El socialista Pedro Sánchez se juega su investidura como futuro presidente del Gobierno este fin de semana en la Cámara Baja. Al cierre de esta edición, el Consejo Nacional de Esquerra Republicana de Catalunya ha confirmado que se abstendrá en la segunda votación, facilitando así un gobierno de coalición progresista PSOE-Unidas Podemos. Sin embargo, sigue siendo clave al menos la abstención de Bildu, BNG y Coalición Canaria, cuya posición se conocerá a lo largo de este viernes.

En paralelo a las negociaciones, PSOE y Unidas Podemos presentaban esta semana un acuerdo programático que dedica un total de 14 puntos a sus prioridades en materia de sanidad y refleja, en la práctica, compromisos electorales ya adquiridos por ambas formaciones.

En el horizonte común destaca la necesidad de avanzar en el blindaje del sistema público de salud, apostando por una sanidad basada en la gestión pública directa. Para ello, ambos partidos se comprometen a revisar la Ley 15/1997 de habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud y el conjunto de los mecanismos normati-

Prevenir el suicidio se mantiene en la agenda

La actualización de la Estrategia de Salud Mental, impulsada por el actual equipo de María Luisa Carcedo, también tiene un espacio claro en este acuerdo programático. En particular, el documento subraya que se prestará una especial atención al diseño y desarrollo de una estrategia de prevención de la conducta suicida, que incluya un protocolo especial de actuación y que prevea la puesta en marcha de un teléfono de atención público, entre otras medidas. Todo ello, remarcan, en colaboración con las comunidades autónomas. La implementación del Marco Estratégico de Atención Primaria, otra de las actuaciones estrella del actual equipo, será prioritario si el nuevo gobierno sale adelante.

vos que han abierto la puerta a privatizaciones del sistema.

Aseguran así que se impulsará la recién creada Comisión, integrada por expertos y expertas del ámbito sanitario, organizaciones sindicales, profesionales y de pacientes, así como colectivos sociales, y que llegado el caso se analizará la situación y se definirán las líneas para revisar dicha ley en el plazo de seis meses.

El acuerdo también contempla incrementar los recursos destinados al Sistema Nacional de Salud, en el marco del Consejo Interterritorial, hasta lograr que se alcance el 7 por ciento del PIB en 2023, así como aumentar los recursos para dotar el Fondo de Cohesión Sanitaria.

Los profesionales también están en el punto de mira del hipotético futuro gobierno. De hecho, se comprometen a mejorar las condiciones del personal sanitario agilizando el proceso para garantizar el cumplimiento del II Acuerdo en materia de sanidad e impulsando un programa de retorno de los profesionales que han tenido que salir a trabajar en sistemas sanitarios fuera de España.

En el documento, PSOE y Unidas Podemos abogan por impulsar las modificaciones necesarias para garantizar el derecho a la protección de la salud mediante un acceso universal al Sistema Nacional de Salud, trabajando de forma coordinada con las comunidades autónomas para garantizar una aplicación homogénea.

La eliminación progresiva de los copagos, la incorporación de la atención a la salud bucodental en la cartera de servicios del SNS, la renovación de la

tecnología y la digitalización sanitaria o la atención especial a los afectados por enfermedades raras completan, junto con la eficiencia y la transparencia en la política de fijación de precios con la industria farmacéutica, conformarían las prioridades del posible equipo de gobierno.

Ciencia y financiación

Unidas Podemos y PSOE plasman también en ocho puntos el compromiso de ambos partidos con la Ciencia y la inversión en I+D+i. En este sentido, apuestan, en primer lugar, por aumentar la inversión pública, facilitar la contratación de personal en los centros de investigación públicos y aprobar el Estatuto del personal docente investigador, entre otras iniciativas como el desarrollo de la propia Ley de Ciencia.

El acuerdo tampoco pasa por alto otra petición histórica, la necesidad de impulsar un nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas que resuelva las carencias, asimetrías y ambigüedades, cita textualmente el documento, del sistema actual. Con ello se trata también de asegurar una distribución justa de los recursos para que las comunidades puedan proporcionar servicios de su competencia.

Retos

La innovación del 2019, pendiente de planes que la vertebran en el 2020

El Plan Nacional de Salud Mental, el de Cáncer o Genómica siguen esperando a ver la luz

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

A pesar de la funcionalidad del Gobierno con dos elecciones en un año, el Ministerio de Sanidad no ha parado los motores en todos estos meses. La medicina de precisión en todas las patologías está irrumpiendo con fuerza y vertebrar las líneas y acciones para el abordaje de estas enfermedades es algo fundamental. A pesar de que se han dado avances, las tareas pendientes en este sentido se le acumulan a Sanidad.

La Estrategia Nacional de Salud Mental, que abordará, entre otras cuestiones, la prevención del suicidio sigue aún pendiente. En la misma situación está el Plan Nacional de Cáncer, que sigue sin actualizarse. A pesar de que el Senado puso las primeras piedras para la estrategia de medicina genómica, y que las comunidades autónomas van renovando su estrategia, la cuestión de la equidad en el acceso sigue estando presente en el Sistema Nacional de Salud.

Pero si 2019 ha destacado en algo ha sido en política farmacéutica y dentro de este campo no se puede pasar por alto el sistema de información que permitirá evaluar la eficacia y el valor terapéutico en la práctica clínica de los medicamentos de alto impacto: Valtermid.

De momento, los tratamientos que por ahora están son: Orkambi, Symkevi y Kalydeco' para la fibrosis quística; las terapias CAR-T Kymriah, para leucemia linfoblástica aguda de células B y linfoma difuso de células B, y Yescarta, para linfoma difuso de células B; Besponsa, para leucemia linfoblástica aguda; y Alofisel.

En materia de aprobaciones, Sanidad ha dado pasos importantes que han hecho que la medicina de precisión esté presente en la Cartera de Servicios, eso sí, justifican de manera urgente la presencia de una estrategia nacional que permita el acceso a estas terapias.

2019 ha abierto la puerta a terapias frente a enfermedades importantes. Por ejemplo, el VIH, con la profilaxis pre exposición (PrEP), el tabaquismo o la fibrosis quística. El cáncer también ha sido foco estratégico con la aprobación de la segunda CAR-T, Yescarta, desarrollada por Gilead.

Desde hace unos meses también se financian los fármacos Orkambi y Symkevi para los afectados por la fibrosis quística. Del mismo modo, a partir del 1 de enero, el Ministerio de Sanidad acogerá a bupropion y vareniclina, dos fármacos que han demostrado ser efecti-



A pesar de haber estado medio año en funciones, el Ministerio de Sanidad ha seguido avanzando en materia de política farmacéutica.

vos para dejar de fumar.

Otra de las revoluciones fue la financiación de la primera terapia celular del mundo, darvadstrocel, desarrollado por Takeda como Alofisel, aprobada por el Ministerio en otoño. Pero no fue el único fármaco 'made in Spain', abemaciclib,

Verzenios de Lilly, está probado en cáncer de mama metastásico desde la pasada primavera.

A nivel europeo, el ciclo se cierra con larotrectinib, Vitrakvi de Bayer, para tumores sólidos que presentan una fusión del gen del receptor de tirosina

cinasa neurotrófico. Esta terapia es ya un hito en la oncología de precisión al introducir un nuevo concepto: el tratamiento agnóstico, basado únicamente en una alteración molecular independientemente del tipo. ¿Ha llegado ya el famoso cambio de paradigma?

Europa arrancará febrero discutiendo sobre el Plan contra el Cáncer

CARLOS B. RODRÍGUEZ
Madrid

El 4 de febrero, coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer, la Comisión Europea dará el pistoletazo de salida a su proyecto sanitario más ambicioso: rubricar el Plan Europeo contra el Cáncer. Así lo ha asegurado la comisaria de Salud, Stella Kyriakides, que promete unas negociaciones "inclusivas" para que todos los que tengan algo que aportar, especialmente los pacientes, sean partícipes del plan.

En la Unión Europea se diagnostica un cáncer cada nueve segundos. Eso significa que, aproximadamente, desde el inicio de la lectura de este artículo, un nuevo caso habrá sido diagnosticado en la región.

Epidemiológicamente el 40 por ciento de los europeos tendrá que enfrentarse a un cáncer en su vida. Es

una preocupación global que requiere una respuesta de idénticas proporciones, no solo por lo que ya supone —una de las primeras causas de muerte, de tremendo impacto financiero— sino por lo que se atisba en el horizonte: según las previsiones, los casos de cáncer se duplicarán en la Unión Europea para 2035.

Las líneas

Siguiendo el ejemplo del enfoque *One Health* en el campo de las resistencias antimicrobianas, el Plan Europeo contra el Cáncer que la Comisión quiere presentar a principios de 2020 pretende aprovechar el 'poder colectivo' para trabajar en siete grandes áreas.

La salud en todas las políticas, la prevención, el cribado y diagnóstico, el acceso a los tratamientos, la calidad de vida en supervivencia, los cuidados

paliativos, y los mejores datos y e-Salud, son los ejes prioritarios para Europa.

En este contexto, la Comisión Europea quiere que el futuro Plan Europeo contra el Cáncer esté estrechamente relacionado con la misión de investigación sobre el cáncer que se creó en el marco del programa Horizonte Europa.

Precisamente, una de las primeras reuniones que han mantenido Mariya Gabriel, comisaria de Innovación, Investigación y Stella Kyriakides, comisaria de Salud y Seguridad Alimentaria, ha sido con el máximo representante de esta suerte de 'consejo asesor' de la Comisión en materia oncológica: su presidente, Walter Ricciardi. Un nuevo gesto que ilustra la prioridad que la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen otorga a la lucha contra el cáncer.

La falta de financiación sigue enquistada en la investigación pública

Aseica advierte de recortes en la financiación, y la AEI garantiza la continuidad de los proyectos

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

La necesidad de inversión en investigación es un reclamo a voces a nivel general pero para el sector sanitario en particular.

El 2018 ha cerrado con 'investigación' 'financiación' e 'inversión' como palabras claves en los titulares. La noticia saltaba cuando la Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer (Aseica) alertaba de que la Agencia Estatal de Investigación había modificado el calendario de convocatorias de proyectos para este año. Como explicó Aseica en su comunicado "la no corrección de dicho calendario va a acarrear consecuencias graves a todos los grupos de investigación que han solicitado los proyectos de investigación del Plan Nacional en este último semestre del año, así como a los grupos de investigación que soliciten sus proyectos los siguientes años".

Esto se debe, explicaron los investigadores, a que se retrasará el periodo de comienzo de dichos proyectos desde el 1 de enero habitual a junio de 2020. Dado que la AEI no contemplaba financiación puente para cubrir este desfase, ello significa que los grupos de investigación que han optado a estas ayudas estarán sin financiación un mínimo de cinco meses. Un recorte efectivo de la financiación de los proyectos de un 14 por ciento, aseguró Aseica, que advirtió que dado que la financiación actual de proyectos de investigación está a niveles de hace 15 años, "supondría una merma muy importante de recursos para todos los grupos de investigación".

Frente a esta noticia, la Agencia se ha comprometido a asegurar la continuidad en la financiación de los proyectos obtenidos por los grupos de investigación para 2020. Para conseguir este fin, aseguró, flexibilizará la fecha de inicio de los proyectos para "apoyar a aquellos grupos que se pudieran quedar temporalmente sin financiación a pesar de haber sido evaluados positivamente".

En este comunicado, la AEI recordó que "desde 2012, las convocatorias han sufrido múltiples retrasos. Mantener un calendario estable en la Agencia no permite resolver la convocatoria de proyectos al inicio del año. Por eso se decidió retrasar la fecha de inicio de los proyectos de I+D+i de la convocatoria de 2019 y posteriores a mediados de año".

Así, justifica esta decisión para que los proyectos se inicien después de la resolución de concesión, "ya que lo que ha ocurrido en los últimos años (que los



La AEI asegura que flexibilizará la fecha de inicio de los proyectos.

Aseica

Advierte del daño que puede causar la financiación actual en los proyectos de investigación

AEI

Destaca que en 2016 se concedieron 320 millones y en la convocatoria de 2019 se concederán 362 millones

proyectos comenzaban muchos meses antes de la resolución definitiva de las convocatorias) era una clara anomalía y perjudicaba a la mayor parte de la comunidad científica", apunta el comunicado.

"En ningún caso este calendario implica que haya menos dinero para las convocatorias de proyectos ni que vaya a haber menos dinero para investigación; es rotundamente falso. "La financiación de los proyectos de investigación de la Agencia Estatal de Investigación no se ha reducido desde 2016, cuando se concedieron 320 millones de euros, y en la convocatoria de 2019 se concederán 362 millones de euros".

La AEI explica que para los investigadores que consigan un proyecto en la convocatoria de 2019 y continúen hasta el 1 de junio de 2020 "ya ha concedido prórrogas al 65 por ciento de los proyectos que terminan este año. Casi todas las prórrogas durarán más de seis meses (muchas pasan de 12 meses) y se financiarán con el 24 por ciento de los fondos que se entregaron para los proyectos que ahora acaban".

Estos fondos, añaden, todavía no han sido invertidos por los investigadores, y por lo tanto, estos investigadores podrán seguir trabajando en sus proyectos".

Desde Aseica, explican que se le propuso a la AEI medidas paliativas dirigidas a evitar los "efectos perniciosos" del calendario sobre los grupos de investigación españoles. Entre estas se encontraban la adopción del calendario de forma progresiva para evitar periodos tan grandes sin financiación de los grupos, la adopción de financiación puente para cubrir dichos periodos y otras varias. Pese a que esto fue una demanda general de las sociedades científicas, la AEI se ha negado a poner en marcha cualquiera de estas medidas. Según la opinión del Dr. Bustelo, "todo es imposible por parte de la AEI menos lo más obvio: cargar siempre sobre los hombros de los investigadores cualquier tipo de medida o recorte que se haga".

Para el presidente de Aseica, Xosé Bustelo, la investigación contra el cáncer se puede ver afectada si no se mejora la financiación. "El reto que tenemos ante nosotros es pasar en la próxima década de las tasas de curación del 55 por ciento actuales a niveles que superen el 70 por ciento. Difícilmente será posible alcanzar esto con medidas como las que denunciábamos en esta ocasión. Estas son una nueva nueva zancadilla a los investigadores y, desde luego, a la esperanza de los pacientes con cáncer", indica el presidente de la asociación.

Retos

Las entidades de profesionales definen su hoja de ruta para la nueva legislatura

Los médicos y enfermeros ponen su mirada en la mejora de las condiciones laborales para 2020

MARIO RUIZ
Madrid

Con el comienzo de curso y una nueva legislatura a la vista, los sindicatos de profesionales sanitarios marcan en su agenda cuáles serán sus desafíos de cara a 2020. En el horizonte se atisban diferentes metas, como la de contar con un Sistema Nacional de Salud (SNS) centrado en las personas, de calidad, equitativo y eficiente. Esto mismo ha quedado patente en un manifiesto diseñado por la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme) y la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS). En este texto se detallan una serie de propuestas, como impulsar una estrategia nacional en salud poblacional o implantar modelos de atención sistemática a los pacientes con enfermedades crónicas complejas, entre otras.

Para que esto funcione se apunta en dirección a los profesionales, que insisten en reclamar un mayor protagonismo y participación en la toma de decisiones. Asimismo, Facme define como tarea pendiente el desarrollo de la labor de asesoramiento y participación con la elaboración de los informes necesarios como órgano de apoyo, así como la mediación y propuestas de solución en potenciales conflictos de las distintas profesiones sanitarias.

Entre los retos definidos para 2020 por Facme, figuran también la elaboración de propuestas en relación el desarrollo profesional continuo y a la carrera profesional de personal médico; propuestas de mejora de la organización del trabajo; o de instrumentos de competencia del colectivo médico.

Medidas irrenunciables

Indudablemente la inestable coyuntura política vivida en los últimos tiempos ha hecho que los reclamos de los profesionales médicos apenas hayan variado, ya que poco se ha podido avanzar en materia legislativa. Por eso, desde la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) defiende un decálogo con las medidas que tilda de "irrenunciables" de cara también a este nuevo año.

Entre ellas la recuperación del poder adquisitivo se sitúa como la primera en la 'lista de deseos'. El restablecimiento de la jornada laboral a las 35 horas es otra de ellas, así como la retribución de las guardias. En este último punto, la CESM se marca como reto que sean abonadas al menos como hora ordinaria y que computen como tiempo de trabajo. Otro de los reclamos atañe a la precariedad y



La Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) y Satse detallan sus objetivos de cara al nuevo año.

Profesionales

Facme reclamará en 2020 una mayor participación en la toma de decisiones y más protagonismo dentro del SNS

Paga extra

Gabriel del Pozo, secretario general de CESM, apunta a la necesidad de recuperar este derecho de manera urgente

temporalidad del empleo, contra lo que pretende luchar en el nuevo curso. Asimismo, continuará la búsqueda por activar, homogeneizar y ampliar la carrera profesional. Planificar las necesidades de médicos, una jubilación flexible ubicada en la frontera de los 60 y 70 años o la garantía de titulación para ejercer en el SNS, son otros de los reclamos de la CESM. Finalmente, la mejora de la financiación sanitaria y el hecho de que las lenguas cooficiales no sean requisito cierran esta lista.

No obstante, Gabriel del Pozo, secretario general de CESM, sitúa por encima de

estas medidas la recuperación de la paga extra "de manera urgente". "Que 2020 traiga el desagravio que esto supone respecto al resto de profesionales, porque somos los que más hemos perdido y esto no se ha recuperado", asegura.

Los peticiones de los enfermeros

En lo que respecta a la enfermería, Satse añade cinco retos para este curso. Su presidente, Manuel Cascos, apunta como al reconocimiento del talento y potencial de enfermeros y enfermeras en un año designado por la OMS como Año Internacional de la Enfermera y la Matrona. Para ello desarrollará distintas acciones de información y sensibilización. Además, Satse confía que en esta próxima legislatura sea tenida en cuenta la ley que elaboró para garantizar un ratio seguro de pacientes por cada profesional.

La seguridad de los propios enfermeros es otra de las tareas pendientes que señala el sindicato. Por un lado, volverá a presentar al nuevo responsable ministerial una norma estatal para que se lleven a cabo las acciones necesarias para combatir las más de 20.000 agresiones al año que sufre el gremio. Por otro, reclama otra norma más, a nivel europeo, que proteja a los profesionales ante el manejo

Reconocimiento

Satse llevará a cabo acciones en el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona para poner en valor su labor

Educación pública

En 2020 se trabajará para que se implante en territorio nacional una enfermera o enfermero en cada centro

de medicamentos peligrosos. Además, Satse trabajará en 2020 para lograr que los gobiernos de las distintas comunidades autónomas hagan posible la implantación generalizada de, al menos, una enfermera o enfermero en cada centro educativo público.

Asimismo, en este nuevo año el sindicato de enfermería continuará demandando una mejora de las condiciones laborales. Para ello, aboga por el regreso a las 35 horas en todas las comunidades, un incremento justo de los salarios y la clasificación profesional de la enfermería en el Grupo A, sin subgrupos.

El Plan Valenciano de listas de espera arrancará en enero

Contará con una oficina específica de seguimiento en cada departamento

C.M.L.
Madrid

El Plan Estratégico para la reducción de las listas de espera sanitarias arrancará en enero y contará con una oficina específica de seguimiento en cada departamento de salud, según anunció el Presidente de la Generalitat, Ximo Puig, junto a la consellera Ana Barceló.

Un plan que, tal y como apuntó Puig, contará con un presupuesto de más de 35 millones de euros. Esta inversión sumada a algunas actuaciones previas y otras medidas vinculadas podría ascender a los cien millones. El objetivo no es otro que dar respuesta al problema de las listas de espera que, tal y como confirmó el presidente, en algunas especialidades es muy elevado.

No obstante, ha subrayado que el último informe del Ministerio de Sanidad revela que en la Comunidad Valenciana la media se sitúa en 30 días por debajo de la media española, lo que ha calificado de "positivo".

Para Puig rechazó una persona cuando está enferma "queremos que sea atendida lo más rápidamente posible, empezando por las enfermedades más graves".

Un seguimiento continuado

Este plan estratégico supondrá que haya un mando por cada departamento con una oficina específica para hacer "seguimiento de las listas de espera. Los ciuda-



El Presidente de la Generalitat Valenciana, Ximo Puig, ha asegurado que se destinarán más de 35 millones de euros.

danos, además, "podrán tener acceso y hacer seguimiento de su itinerario y decidir si en algún momento determinado quieren acogerse al plan de concierto".

La asistencia rural

En cuanto a la asistencia rural, el presidente ha hecho una radiografía de la situación en la Comunidad Valenciana. En su opinión, hay que destacar el gran esfuerzo realizado en los años del gobierno del Botànic por mejorar los

consultorios, y por dotar a los centros de salud de numerosos profesionales.

Asimismo, destacó la voluntad voluntad de la Generalitat "de dar oportunidades en la prestación de la sanidad universal a todas las personas vivan donde vivan, también a través de la telemedicina, que permite superar barreras físicas que antes no se podía".

En la lucha contra la despoblación, explicó, lo primero es dar servicios públicos de alta calidad en sanidad, educación y protección social.

País Vasco dedica 735.000 euros en 2020 a la atención con opiáceos

MARIO RUIZ
Madrid

El Concierto de prestación farmacéutica y colaboración Sanitaria entre Departamento de salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Euskadi seguirá vigente en el recién estrenado 2020. Todo después de la prórroga autorizada por el Consejo de gobierno vasco, la cual permitirá que en este curso se destine una partida de 522 millones de euros para el gasto en receta médica y para el programa de tratamiento con opiáceos a personas dependientes.

Del total de la inversión, 735.000 euros han sido presupuestados para el gasto en estos últimos, una cifra similar a la designada el anterior curso. Se trata de un programa muy valorado por todos los agentes implicados y en el cual toman parte 254 farmacias. Solo el pasado 2019 se beneficiaron de su oferta 1.270 personas. Desde hace ya 25 años su propósito es administrar metadona en las oficinas de farmacias a aquellos afectados por drogodependencias.

Receta electrónica

El montante restante, es decir, 521,3 millones de euros, se dedicará a la prestación farmacéutica a través de receta médica en las farmacias, la cual se lleva a cabo a través de la e-receta.

Además de la distribución por comunidades, las residencias de la Fundación Matía y Aita Menni contarán con 887.500 euros para el desarrollo de atención farmacéutica.

Madrid aumentará las plantillas frente a la gripe

C.M.L.
Madrid

La Comunidad de Madrid reforzará las plantillas con 1.300 profesionales sanitarios, principalmente de Enfermería, en el marco del Plan de Invierno y Gripe 2019-2020, además de habilitar 876 camas. Así lo anunció el consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, durante la presentación de las medidas sanitarias en atención primaria y hospitales frente a la incidencia de la gripe estacional y otras afecciones respiratorias como la bronquiolitis.

En total, el coste del plan para la contratación de personal, el consejero señaló que rondará los siete millones de euros, en función de la demanda asistencial necesaria por el Servicio Madrileño de Salud para tener un desarrollo adecuado.

Como explicó Ruiz Escudero, estas medidas contra la gripe se pondrán en

marcha a partir de la próxima semana y se extenderán hasta el 26 de marzo. Así, coincidirá la fecha de inicio de las semanas de "máxima incidencia" con la llegada del virus gripal a la región en la campaña anterior.

Durante las navidades, tal y como confirmó Yolanda Fuentes, directora de Salud Pública, se vacunaron 1.021.324 personas en la región, una cifra acorde con el objetivo de la Consejería de Sanidad aumentar el porcentaje de vacunación en todas las franjas de edad.

La campaña

Para Ruiz Escudero, gracias a la campaña de vacunación "el proceso de inmunización se encuentra en una buena situación". El año anterior, durante el mismo periodo, se había vacunado el 53 por ciento de los mayores de 25 años, este año se alcanzó el 54,91.



El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero.

Entre las medidas puestas en marcha por la consejería para incrementar estos niveles, se encuentra el envío de casi un millón de mensajes instantáneos a la población con factores de riesgo — mayores de 65 años, personal sanitario y mujeres embarazadas—.

Asimismo, Ruiz Escudero también aprovechó para recordar que los Centros

de Salud y los servicios de urgencias de atención primaria son los "recursos fundamentales" ante la aparición de un escenario gripal, pero que cuando se detectan los primeros síntomas "se puede atender a recursos como la atención telefónica o el triaje de enfermería", que están acompañados de un menor tiempo de espera.

Primaria

Baleares invertirá 1,2 millones en 11 nuevos centros

Los dispositivos asistenciales se incorporarán a la red sanitaria a lo largo de esta legislatura

E.M.C.
Madrid

El año que comienza augura importantes novedades en la red atención primaria de Islas Baleares. El Ibsalut invertirá a lo largo de 2020 un total de 1.210.524,67 euros en la contratación del proyecto y dirección facultativa de 11 nuevos centros de salud que se incorporarán a la red sanitaria de Mallorca durante esta legislatura.

El Plan de Infraestructuras de Atención Primaria en el que se enmarca esta reforma es, según destacan desde el gobierno, una apuesta para ofrecer una atención primaria más accesible, resolutive y de calidad. Por ello, se considera un objetivo esencial garantizar centros de salud y unidades básicas de salud con una adecuada ubicación, con suficientes espacios y polivalentes, donde los profesionales puedan realizar su labor de forma confortable y con infraestructuras con tecnología idónea para dar una respuesta eficaz a los problemas de salud de la población.

Inversiones

Uno de los proyectos es la nueva Unidad Básica de Salud Sant Joan, que doblará la superficie destinada a equipamiento (de 120 a 260 m²), será más accesible para la población y supondrá una mejora de la calidad asistencial. Una vez licitadas las obras se prevé que duren un año. El Servicio de Salud

invertirá aquí un total de 494.473 euros.

Asimismo, la nueva Unidad Básica de Salud Montuiri doblará el número de consultas (de 3 a 6) y se triplicará la superficie actual (de 120 a 400 m²). Una vez licitadas las obras, en las que se van a invertir 634.668 euros, se prevé que duren un año.

Por otra parte, el nuevo Centro de Salud Son Ferriol tendrá en un futuro próximo un total de 30 consultas y una superficie construida de 2.300 m², es decir, más del doble que el actual, con una inversión prevista de unos 3.680.318 euros.

Calidad asistencial

Además, el nuevo centro del Consell contará con 760 m² para atender a una población de 3.651 tarjetas sanitarias. El Servicio de Salud ha previsto un presupuesto de ejecución para esta obra superior a los 900.000 euros.

Asimismo, el nuevo centro de salud de Bons Aires protagonizará otra de las intervenciones. Está previsto que albergue 75 consultas y será el más grande de la comunidad. El Servicio de Salud prevé una inversión de 18 millones de euros.

Por otra parte, la redacción del proyecto y dirección facultativa del nuevo Centro de Salud Trencadors costará 240.297,59 euros. El nuevo centro tendrá 3.687 m² construidos en dos plantas, doblará el número de consultas y triplicará la superficie útil.



Patricia Gómez i Picard, consellera de Salut de Baleares, en una imagen de archivo.

Plan de infraestructuras

El gobierno asegura que se trata de una apuesta por ofrecer una AP más accesible, resolutive y de calidad

Bons Aires

Con 75 consultas, el centro será el más grande de la comunidad. Se invertirán 18 millones de euros

La inversión prevista para la construcción de la nueva infraestructura es de unos 5,2 millones de euros.

En la misma línea, la redacción del proyecto y dirección facultativa del nuevo centro de salud de Pollença asciende a 58.026,70 euros. Se invertirán 1,8 millones de euros en el nuevo edificio, que será tres veces más grande que el actual y funcionará íntegramente con energías limpias.

En paralelo, el servicio balear tiene previsto crear o reformar infraestructuras de los centros y unidades básicas de salud de Santa Margalida, Artá, UBS San Llorens o El Carme.

La OMS pide mejorar las condiciones laborales de los profesionales para 2020

GM
Madrid

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha agradecido en el comienzo del año el trabajo realizado por los profesionales sanitarios de todo el mundo en el año 2019, si bien ha pedido que en 2020 se mejoren sus condiciones laborales.

A través de un vídeo publicado en la página web de la organización,



Tedros Adhanom, director general de la OMS.

Adhanom Ghebreyesus ha subrayado la labor realizada por los sanitarios para salvar vidas en la población, "incluso durante las vacaciones, cuando el resto estamos con nuestros seres queridos en casa".

Más sanitarios

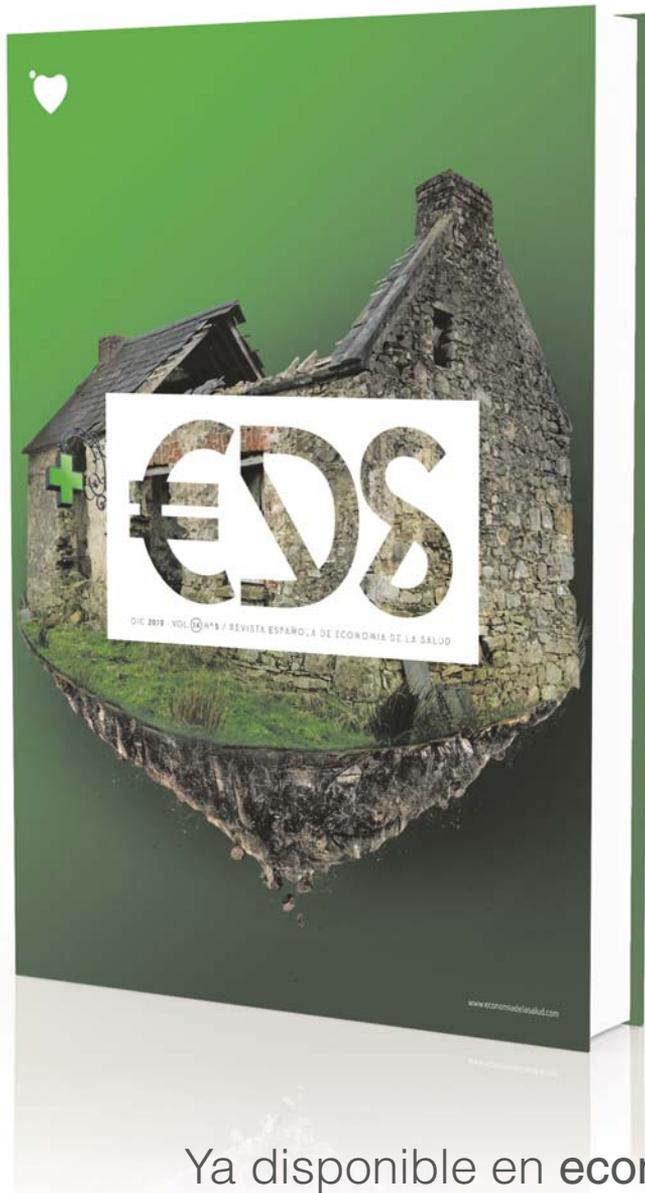
No obstante, el director general de la OMS ha informado de que en los próximos 10 años se van a necesitar 18 millones de profesionales sanitarios más, especialmente en los países de medianos

y bajos ingresos, por lo que ha instado a los países a mejorar sus salarios, así como su formación.

Al mismo tiempo, ha recordado que 2020 es el año de las enfermeras y matronas y que tanto la OMS como sus socios van a solicitar mejorar tanto su formación como sus condiciones laborales, ya que son unos "importantes" profesionales sanitarios debido están presentes en todos los procesos sanitarios, desde los primeros momentos de la vida hasta los últimos.

"Invertir en profesionales sanitarios aporta salud, crecimiento económico e igualdad de género. Por ello, cuando termina un año y comienza otro, quiero expresarles mi gratitud", ha zanjado.

REVISTA ESPAÑOLA DE ECONOMÍA DE LA SALUD



VOL. 14 Nº 5
DIC 2019

- La industria marca sus prioridades para 2020
- Valtermed, cultura del registro con nombre propio
- Entrevista a **José María Vergeles** (Consejero de Sanidad de Extremadura), **Ana Barceló** (Consellera de Sanitat Universal i Salut Pública) y **Rodrigo Gutiérrez** (Director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad)
- **Intelligence Unit Report**: Impacto socioeconómico de la depresión y el suicidio en España
- Reportajes: Best in Class 2019 y ESMO Congress 2019
- Artículos originales:
 - Análisis de minimización de costes del tratamiento del dolor neuropático periférico en España con parches cutáneos 179mg de capsaicina (8%) frente a gabapentinoides
 - Análisis crítico de los marcos oncológicos de valor a través del ejemplo del cáncer de próstata metastásico

Ya disponible en economiadelasalud.com
En papel a suscriptores cualificados*

*Socios de ISPOR, AES, parlamentarios de comisiones de sanidad, altos cargos sanitarios, gerentes de hospital y sociedades científicas.

Con el patrocinio de:



Especializada

¿Puede nuestro cuerpo espiar las señales bacterianas?

Las células infectadas con *Pseudomonas aeruginosa* pueden detectar al patógeno y decidir si defenderse o no

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

Como si de una película de espías se tratara, investigadores del Instituto Max Planck de Biología de la Infección en Alemania han descubierto que las células del cuerpo pueden detectar la comunicación entre las bacterias con la ayuda de un receptor. Un espionaje en toda regla que avisa, a través del receptor de hidrocarburos de arilo, a las células del cuerpo para que detecten cuándo las bacterias se están preparando para un ataque. ¿Y cuándo lo hacen?

Vayamos por el principio. La *Pseudomonas aeruginosa* es una bacteria gramnegativa que habita en el suelo y en el agua. Un patógeno oportunista que causa enfermedades principalmente en personas que tienen un sistema inmunitario comprometido. Por lo general, puede ser peligroso en personas con fibrosis quística o personas ingresadas. De este modo, el patógeno puede causar neumonía, infecciones del tracto urinario, así como infecciones de heridas quirúrgicas. El problema, en este caso, es que es resistente a muchos de los antibióticos. Tanto es así que el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC) identificaron recientemente cepas de *P. aeruginosa* resistentes a múltiples fármacos como una amenaza grave.

En 2017, se registraron 32.600 infecciones en pacientes hospitalizados y 2.700 muertes estimadas.

En este escenario, las bacterias pueden comunicarse entre sí a través de pequeñas moléculas conocidas como 'moléculas de detección de quórum'. Solo cuando han alcanzado una densidad suficiente, las pseudomonas producen sustancias que inducen enfermedades y moléculas mucosas, que las defienden contra los antibióticos y el sistema inmunitario del cuerpo.

La detección de quórum se basa en moléculas de señalización llamadas autoinductores. Las bacterias liberan estos en su entorno para enviarse mensajes entre sí.

Una gran cantidad de procesos bacterianos dependen de la detección de quórum. Estos incluyen la formación de biopelículas y la secreción de factores de virulencia, los cuales pueden causar una amenaza significativa para nuestra salud.

Pedro Moura-Alves y Stefan Kaufmann, del Instituto Max Planck, explican cómo las células infectadas pueden interceptar los autoinductores de *P. aeruginosa*, lo que les permite

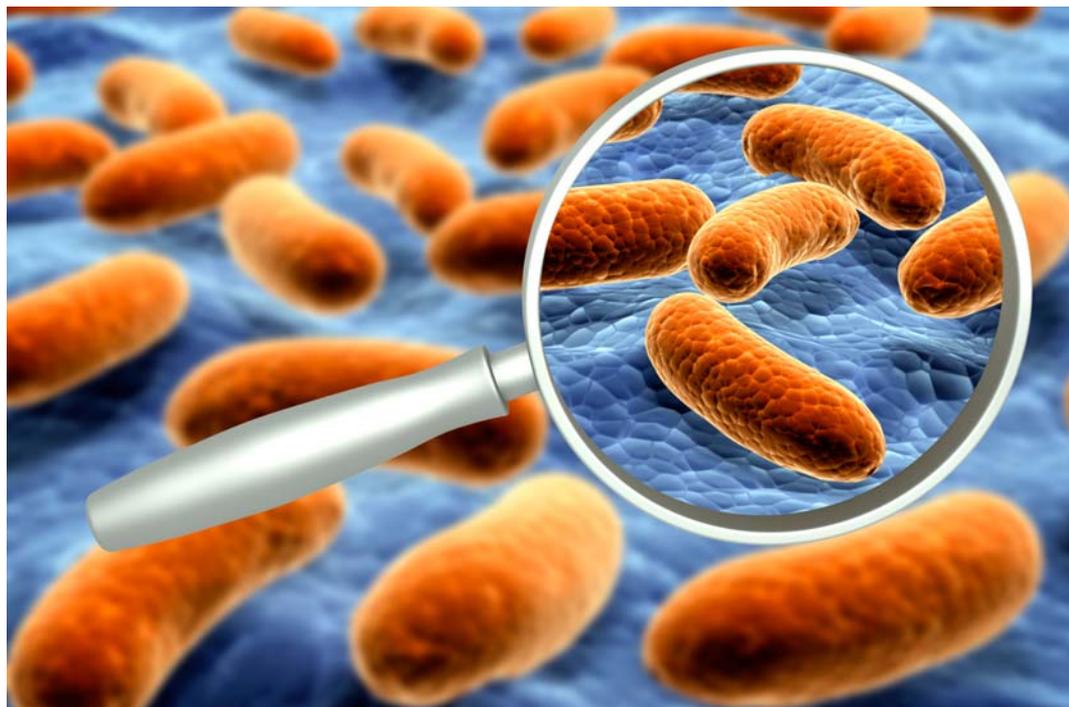


Imagen de recurso de bacterias patógenas humanas.

elegir el mejor método de defensa. "Gracias a este espionaje, el cuerpo puede activar el sistema inmune en momentos de necesidad para defenderse de un ataque de estos gérmenes", explica el autor principal.

Este trabajo, publicado en diciembre en la revista 'Science', muestra así cómo el receptor espía a las bacterias antes de que hayan alcanzado su quórum. De este

modo, la detección de las primeras etapas de las moléculas de detección de quórum inhibe el receptor de hidrocarburos de arilo, bloqueando una movilización prematura de las defensas inmunes. "Esto es efectivo para el huésped, ya que ahorra energía al dejar solo una pequeña cantidad de bacterias, siempre que no estén causando ningún daño. Solo cuando han alcanzado una

masa crítica se reúne la energía necesaria para la defensa", indica Kaufmann.

Según los investigadores, este hallazgo podría ayudar a prevenir el daño colateral causado por la respuesta del sistema inmune, y demuestra además que también se registra la forma en que crecen las bacterias en número, para reaccionar a las diferentes etapas de una infección.

De la terapia contra el cáncer al antibiótico eficaz frente a Superbacterias

C.M.LÓPEZ
Madrid

Un equipo de científicos de la Universidad Técnica de Munich y el Centro Helmholtz para la Investigación de Infecciones en Braunschweig han modificado químicamente un medicamento contra el cáncer en un prototipo de antibiótico que es efectivo contra los patógenos resistentes a múltiples fármacos, incluidas las cepas de la superbacteria, *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina. Las pruebas mostraron que

el fármaco modificado, un inhibidor de la quinasa humana sorafenib, fue efectivo en ratones con infecciones del torrente sanguíneo y no indujo resistencia en bacterias cultivadas en laboratorio. Eoncova Medina, PhD, directora del grupo de investigación de inmunología de infecciones, asegura que son urgentes enfoques innovadores contra las infecciones que no conduzcan directamente a una resistencia.

Esta investigación todavía está en fase incipiente, explican los autores, ya que hay una gran cantidad de inhibido-

res de la quinasa eucariota, desarrollados originalmente para combatir el cáncer.

A diferencia de los antibióticos como la penicilina y la meticilina, que interfieren en la formación de la pared celular, se encontró que esta terapia actúa indirectamente, eliminando la producción de proteínas bacterianas y haciendo que las bacterias liberen más proteínas que controlan el grosor de la pared celular hacia el exterior, lo que finalmente resulta en el estallido de las células.

ÁLVARO HERMIDA | Unidad de Enfermedades Metabólicas Congénitas del CHUS

“Muchos pacientes con PKU dejan su dieta ya en la adolescencia”

ESTHER MARTÍN DEL CAMPO
Madrid

La fenilcetonuria (PKU) es una enfermedad rara metabólica que hace que las personas afectadas no puedan procesar las proteínas. Un mal control de la patología puede tener consecuencias a nivel neurológico. Álvaro Hermida, especialista de la Unidad de Enfermedades Metabólicas Congénitas del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS), explica a GM el abordaje de esta patología, que protagoniza a nivel internacional una campaña promovida por la Federación Española de Enfermedades Metabólicas Hereditarias con el apoyo de la compañía Biomarin.

Pregunta. ¿Qué dificultades plantea el diagnóstico de esta enfermedad?

Respuesta. Desde la década de los 80, en nuestro país existe un Plan Nacional de Cribado Neonatal que contempla la detección precoz de la fenilcetonuria en todos los recién nacidos, gracias al cual detectamos precozmente e iniciamos tratamiento dietético a todos los pacientes con esta patología. Otro asunto es aquellos pacientes mayores de 45-50 años con secuelas derivadas de una enfermedad no diagnosticada y que no están identificados aun a día de hoy. El diagnóstico en ese caso sería sencillo a través de una determinación de aminoácidos en sangre que puede llevarse a cabo mediante el test de gota seca. Pero el primer paso sería que su médico habitual sospechase la enfermedad.

Nuestra principal dificultad a día de hoy es diagnosticar las complicaciones que se asocian a un mal control de la enfermedad cuando los pacientes han alcanzado ya el desarrollo neurocognitivo pleno (alrededor de los 8-12 años). Nos referimos fundamentalmente a síntomas de la esfera emocional-afectiva (ansiedad, depresión, impulsividad...) o neurológica (incapacidad para focalizar la atención, trastornos memoria, dificultad para concentrarse, etc. En resumen una discapacidad para ejecutar tareas en ámbito académico, laboral o doméstico, entre otras.

P. ¿Ante qué tipo de señales es importante estar alerta?

R. La acumulación de fenilalanina en sangre afecta fundamentalmente a las funciones cerebrales. Un niño con fenilcetonuria que no haya comenzado o no esté cumpliendo con el tratamiento adecuadamente verá retrasado su desarrollo neurológico motor y cognitivo, en ocasiones acompañado de crisis



convulsivas. En los casos más severos pueden llegar a ocasionar importantes secuelas psicomotoras que condicionan un cuadro grave de dependencia.

Como comentábamos, alcanzada la adolescencia estas secuelas no son tan graves y esto ocasiona que en muchos casos, jóvenes y adultos comiencen a abandonar las recomendaciones dietéticas que permiten tener controlados sus niveles de fenilalanina. En este caso, los síntomas a los que debemos prestar especial atención son los cambios repentinos de humor, la tendencia a la agresividad, un peor rendimiento escolar/laboral, temblores finos en extremidades o trastornos del sueño por ejemplo.

P. Una vez que se detecta un caso, ¿qué protocolo se sigue a nivel familiar?

R. Una vez se diagnostica un recién nacido con sospecha de fenilcetonuria, lo que ocurre ya en los primeros días de vida, inmediatamente se inicia con un régimen dietético estricto basado en la restricción de proteínas de origen natural y sustitución por complementos nutricionales sustitutos exentos en fenilalanina y suplementados con elementos esenciales para el desarrollo del niño. Paralelamente a esta medida, se busca confirmar la sospecha inicial generalmente a través de un diagnóstico genético. En algunos casos, la elevación de fenilalanina se debe a un déficit de un cofactor llamado tetrahidropterina y algunos pacientes fenilcetonúricos se benefician de iniciar tratamiento no solo con la dieta y los suplementos nutricio-

nales, sino también con sapropterina, una chaperona de administración oral que ayuda al mejor funcionamiento de la enzima malfunctionante.

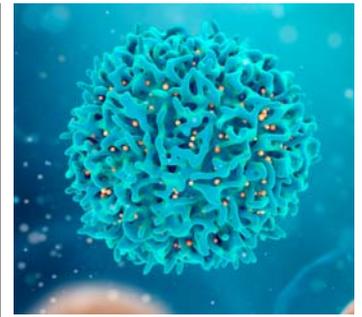
P. ¿Existe algún tratamiento efectivo?

R. El pilar del tratamiento a día de hoy para la fenilcetonuria sigue siendo el tratamiento dietético restrictivo en fenilalanina y suplementado con fórmulas artificiales de aminoácidos.

Ocurre a menudo, que vivir permanentemente sujeto a esta dieta y los controles periódicos hace que muchos pacientes comiencen a abandonar los hábitos dietéticos ya en la adolescencia mientras los especialistas asistimos a una progresiva pérdida de control metabólico y, en no pocos casos, pérdida incluso del seguimiento del paciente, quien no llega a identificar bien las consecuencias de dicho abandono.

Hoy disponemos de fórmulas de aminoácidos más equilibradas nutricionalmente y con mayor palatabilidad o del glicomacropéptido, procedente del suero de la leche, con bajo contenido en fenilalanina y un sabor más agradable.

Lo último aprobado por la EMA es la pegvaliasa, que sustituye la enzima defectuosa y logra que un alto porcentaje de pacientes alcancen un control pleno tras los primeros meses de tratamiento y en muchos casos una ingesta de proteínas similar a la dieta normal. Aún en desarrollo preclínico se sitúan la terapia génica, el tratamiento enzimático oral sustitutivo y los probióticos modificados genéticamente.



Natural Killer.

La combinación de anticuerpos amplía la destrucción del tumor

SANDRA PULIDO
Madrid

El uso simultáneo de anticuerpos basados en dos mecanismos de acción diferentes conduce a una destrucción más efectiva de los tumores. Así lo ha demostrado un estudio en modelos animales realizado por oncólogos y científicos de la Universidad de Basilea. Esto podría tener importantes beneficios en los pacientes que no responden al tratamiento con inmunoterapia.

Los ensayos clínicos han dejado ver que el éxito del anticuerpo CD40 ha estado por debajo de las expectativas: menos del 20 por ciento de los pacientes responden. El grupo de investigación *Cancer Immunology* ha demostrado en modelos animales que el efecto del anti-CD40 se puede aumentar significativamente combinándolo con otros dos anticuerpos que se unen a los vasos sanguíneos tumorales.

El punto de partida fue la observación de que la administración de anti-CD40 conduce a un aumento de las Natural Killer (NK) según lo previsto, pero estas solo pueden detectarse en las áreas periféricas y no en el interior del tumor. Los investigadores sospecharon que esto se debía a la naturaleza de los vasos sanguíneos del tumor. “Normalmente, los vasos sanguíneos de un tumor tienen fugas o retraso en el crecimiento. Por lo tanto, no hay una buena manera de que las NK entren”, explicó el coordinador, Abhishek Kashyap. “Nuestra hipótesis era que las NK pueden invadir el tumor y destruirlo solo si hay suficientes vasos sanguíneos sanos”. Por lo tanto, combinaron el anti-CD40 con otros dos antiangiogénicos que pueden estabilizar los vasos sanguíneos tumorales. Uno de ellos ya está aprobado, Avastin, mientras que el otro aún está en desarrollo clínico. Los investigadores probaron esta nueva combinación de anticuerpos en varios modelos animales para diferentes tipos de cáncer. La combinación de los tres mejoró significativamente la destrucción del tejido tumoral en todos los tumores.

La proteína placofilina-1 y su vinculación con el cáncer de pulmón

Un estudio de 'Oncogene' desvela el papel que juega esta proteína para el desarrollo del cáncer

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

La Universidad de Granada ha dado un paso más en el conocimiento del cáncer con el descubrimiento de una proteína llamada placofilina-1 (PKP1) que actúa promoviendo el desarrollo del cáncer de pulmón.

A pesar de que, las funciones de PKP1 en el cáncer eran poco conocidas, se sabían bien las funciones que desarrolla este gen en la piel, donde forma parte de unas estructuras llamadas desmosomas, que sirven para aportar resistencia y cohesión de la piel. "Se desconocía completamente por qué esta proteína, que tiene una función importante en la piel, aumentaba sus niveles en cáncer de pulmón" indica Pedro P. Medina Vico, investigador del departamento de Bioquímica y Biología Molecular I y director del grupo de investigación en el centro Pfizer-Universidad de Granada-Junta de Andalucía de Genómica e Investigación Oncológica (GENYO).

Los investigadores observaron que PKP1 es una de las proteínas que más aumentaba sus niveles en los pacientes de cáncer de pulmón. Algo "extraño", asegura Laura Boyero Corral, una de las autoras principales del estudio, el hecho de observar que una proteína propia de la piel se expresara tumores de pulmón. "Pero además era una incógnita por qué una proteína que colabora en mantener las células unidas aumenta sus niveles en los



El equipo de investigación que ha realizado este trabajo.

PKP1 es una de las proteínas que más aumenta los niveles en los pacientes con cáncer de pulmón

procesos tumorales, que tienden a adquirir precisamente estrategias de dispersión, para generar lo que se denomina metástasis", comenta Joel Martín Padrón, otro de los autores del estudio, que forma parte de la tesis doctoral que está realizando en la UGR.

Tras analizar nuestros resultados, los investigadores pensaron que podía estar regulando la actividad de un gen

La inhibición de la proteína PKP1 podría ser de utilidad como una nueva terapia contra el cáncer

denominado MYC, y que actúa reprogramando la maquinaria de la célula para desarrollar tumores. "Inmediatamente, diseñamos una serie de experimentos para probar esta hipótesis. Cuando obtuvimos los resultados de tales experimentos, concluimos con claridad que así era", concluye Pedro Medina.

Un descubrimiento que abre la puerta al desarrollo de nuevas estrategias

antitumorales. Se conoce desde hace tiempo que la inhibición de la actividad de MYC, un gen que promueve el desarrollo de tumores, podría ser importante como terapia del cáncer. Sin embargo, los intentos para encontrar inhibidores de MYC, por la naturaleza de esta molécula, han tenido poco éxito hasta ahora. "Hemos demostrado que las células que presentan el producto de PKP1 producen tumores en modelos preclínicos, y cuando eliminamos este gen mediante CRISPR-Cas, las células son incapaces de producir tumores, por lo que la inhibición de PKP1 podría ser de utilidad como terapia contra el cáncer", indica Pedro Medina.

La supresión del gen MSUT2 podría proteger frente a la enfermedad de Alzheimer

GM
Madrid

Expertos de la división de Gerontología y Medicina Geriátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington (Estados Unidos) han comprobado que suprimir un gen podría proteger a las personas de desarrollar alzhéimer.

Esta investigación, publicada en la revista 'Science Translational Medicine', destaca que la supresión del gen MSUT2 podría proteger a las personas de la enfermedad de Alzheimer siempre que la proteína de unión al ARN PABPN1 no se agote.

Tanto el gen como la proteína trabajan normalmente en estrecha colaboración para regular la biología de la proteína tau, implicada en la aparición de alzhéimer, en el cerebro. "Este gen puede afectar a la toxicidad de la proteína tau en ratones, y también que hay diferencias en MSUT2 en personas con alzhéimer. Si podemos



El cerebro humano contiene decenas de miles de millones de células o neuronas que transmiten información.

usar MSUT2 en el futuro como un objetivo farmacológico, sería un enfoque completamente nuevo para tratar el alzhéimer y otros trastornos relacionados", han explicado los expertos.

El cerebro humano sano contiene decenas de miles de millones de células

o neuronas especializadas que procesan y transmiten información. Al interrumpir la comunicación entre estas células, la enfermedad de Alzheimer provoca la pérdida de la función neuronal y la muerte celular. Estudios previos han demostrado que la carga anormal de tau

se correlaciona fuertemente con el deterioro cognitivo en pacientes con enfermedad de Alzheimer, pero el amiloide no. De hecho, algunos trastornos de demencia, como la degeneración lobulillar frontotemporal, pueden presentar tau anormal sin depósitos de amiloide.

En este sentido, en el trabajo al examinar las muestras de cerebro de autopsia de pacientes con alzhéimer, los investigadores encontraron que los casos con enfermedad más grave carecían tanto de proteína MSUT2 como de su proteína asociada, PABPN1. Este hallazgo sugiere que las neuronas que pierden la asociación de proteínas MSUT2-PABPN1 simplemente pueden morir durante la vida de un paciente.

Además, los ratones que carecen de MSUT2 pero que poseen un complemento normal de PABPN1 estaban fuertemente protegidos contra la tau anormal y la degeneración cerebral resultante. Por lo tanto, los investigadores concluyeron que la clave para ayudar a las personas con acumulación anormal de tau es bloqueando MSUT2 mientras se preserva la actividad de PABPN1.

Antirretrovirales, vacunas y biomarcadores acapararon los titulares del 2019

El nuevo año arranca fuerte en materia de innovación, con una medicina de precisión ya consolidada

C.M.L.
Madrid

A lo largo de este 2019, Gaceta Médica ha traído a la primera plana los avances más destacados de la actualidad sanitaria tanto a nivel nacional como internacional. Los principales congresos científicos han sido el foco de nuestras páginas a lo largo de los últimos 12 meses. Desde el VIH, pasando por las enfermedades neurodegenerativas hasta el cáncer han sido foco de atención en un sector cada vez más innovador.

El otoño arrancaba con el Nobel de Medicina para los descubridores del sensor del oxígeno esencial para la vida animal, es decir, de cómo las células sienten el oxígeno disponible y se adaptan a él. Gregg Semenza y William Kaelin y el británico Peter Ratcliffe compartieron el galardón. Un hallazgo que como explicaron los autores abren todo un abanico de posibilidades para nuevas estrategias frente a múltiples enfermedades.

En materia oncológica, además de nuevas terapias que han visto la luz, en el cáncer de mama, el año cerraba con un nuevo hallazgo a través de un test de sangre para detectar el desarrollo del cáncer de mama hasta cinco años antes de que haya signos clínicos. Su análisis identifica la respuesta inmunológica del cuerpo a las sustancias producidas por las células tumorales, anticipándose así al cáncer. Sus creadores estiman que la prueba podría estar disponible en “unos



Los avances de la medicina personalizada han sido noticia en este último año.

Destacado fueron noticia, el ‘paciente Londres’ o el test en sangre para detectar el cáncer de mama 5 años antes

Tras el brote de ébola en RDC, la OMS dio el visto bueno a Ervebo, la primera vacuna contra la enfermedad

cuatro o cinco años”, aunque todavía se necesita una larga etapa de investigación.

También Reino Unido fue noticia en materia de enfermedades infecciosas. Timothy Brown, más conocido como ‘El Paciente de Berlín’, era considerada la única persona del mundo en ser ‘curada’ de VIH tras ser sometido a un trasplante de células madre para superar una leucemia mieloide aguda (LMA). En marzo de 2019, la revista ‘Nature’ publicó el caso de una persona que lleva 18 meses en remisión del virus, sin tomar tratamiento antirretroviral, tras recibir también un trasplante de células madre para tratar un linfoma. El estudio fue liderado por el University College de Londres y se realizó en el marco del consorcio internacional IciStem, coordinado por el Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa (Barcelona) y el University Medical Center de Utrecht (Holanda).

También ha habido buenas noticias en la lucha contra el ébola, pese al gran brote que asola República Democrática del Congo. La Organización Mundial de la Salud dio su ‘visto bueno’ este año a la primera vacuna contra la enfermedad, denominada ‘Ervebo’ y fabricada por MSD, que ha demostrado eficacia en la protección contra la variante zaire del virus. Tanto las autoridades europeas como estadounidenses han aprobado esta vacuna, que ya se ha usado en ensayos clínicos sobre el terreno en los recurrentes brotes de ébola en RDC.

Un repaso a los congresos médicos más importantes del año 2019

SANDRA PULIDO
Madrid

Los congresos médicos internacionales celebrados en 2019 trajeron importantes novedades y han establecido las bases de lo que nos vamos a encontrar en este nuevo año.

ASCO verificó que ha sido un buen año para la inmunoterapia en cáncer de pulmón con datos que demuestran un aumento de supervivencia general a tres años. Por otro lado, la FDA anunció durante el mismo encuentro un nuevo programa piloto para ayudar a oncólogos a solicitar acceso a terapias no aprobadas para pacientes con cáncer. Se trata de *Project Facilitate*, una plataforma que ayudará a estos profesionales, a través de una solicitud, a pedir un acceso ampliado para pacientes, incluyendo el segui-

miento de resultados. Y en oncología también han destacado los avances en la investigación pre clínica y clínica precoz en los tumores fríos, Tal y como explicó el presidente de ESMO, Josep Taberero, a GM. Durante el congreso europeo se resaltó además como los inhibidores del PARP están avanzando hacia primera línea en el cáncer de ovario.

En diabetes, el EASD, volvió a incidir que el análisis y el manejo de datos es fundamental para el abordaje de la diabetes. Las soluciones digitales deben ir acompañadas de algoritmos inteligentes y análisis predictivos para contextualizando la información recibida.

Por su parte, las novedades en el tratamiento de la psoriasis en placas de moderada a grave fue uno de los platos fuertes del 28º Congreso de la EADV. La llegada de los fármacos que bloquean de



Sesión plenaria de ASCO 2019. El encuentro americano confirmó el potencial de la inmunoterapia en pulmón.

forma selectiva de la interleuquina (IL)-23 ha abierto una nueva era terapéutica en el abordaje de esta patología.

La reumatología europea volvió a colocarse “como la mejor reumatología del mundo” en el EULAR 2019 que este año también incidió en la especialidad en edad pediátrica. Finalmente, en hematología las CAR-T de segunda generación y las Natural Killer irrumpen en el nuevo

escenario de precisión. Durante el ASH se han presentado tres estudios que han evaluado valúan nuevas terapias CAR-T para el mieloma múltiple que prueban diferentes estrategias de doble objetivo. Por otro lado, estudios preclínicos proporcionaron la primera evidencia de que la inmunoterapia celular para los cánceres de células B podría convertirse en una terapia estándar.

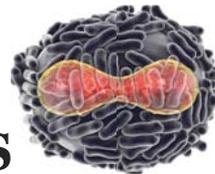
Con rayos X



Foto: OMS

PERFIL | VIRUELA

La enfermedad infecciosa que se erradicó hace 40 años



SANDRA PULIDO
Madrid

A finales de los años 60 la viruela era aún una enfermedad endémica en los países de África y Asia. Solo en 1967 entre 10 y 15 millones de personas contrajeron la infección. Fue entonces cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una campaña mundial de erradicación basada en la vacunación, la vigilancia y las medidas de prevención emprendidas para contener los focos epidémicos.

El año 2019 se cerró con la celebración del 40º aniversario de la erradicación de la viruela, reconociendo el momento histórico que supuso la confirmación del fin de la enfermedad el 9 de diciembre de 1979. Cinco meses más tarde, en mayo de 1980, la 33ª Asamblea Mundial de la Salud declaró oficialmente que “el mundo y todos sus habitantes se han liberado de la viruela”. El último brote endémico se notificó en Somalia en 1977 y se contuvo rápidamente.

Gracias al Programa de Erradicación de la Viruela se obtuvieron instrumentos y conocimientos fundamentales sobre la vigilancia de la morbilidad, los beneficios de la vacunación en anillo y la importancia de la promoción de la salud en la lucha contra enfermedades como la poliomielitis y la enfermedad por el virus del ébola.

La historia de la enfermedad

Durante al menos 3.000 años la viruela asoló al planeta acabando con la vida de 300 millones de personas solo en el siglo XX. Los historiadores no han podido

DATOS

El nombre viruela proviene del latín *variūs* (que significa **variado, variopinto**), y se refiere a los abultamientos que se presentan en la cara y en el cuerpo de una persona infectada. Para que el virus se **transmita** tiene que haber **contacto directo** o contacto con fluidos corporales. También puede haber contagio a través de **objetos contamina-**

dos como las **sábanas** o la **ropa**. Una persona con viruela puede ser contagiosa cuando comienzan los **síntomas iniciales** como la fiebre (fase pródrómo), pero el **alto riesgo de contagio** se produce cuando aparecen las **erupciones** por el cuerpo y hasta que finalice la caída total de las **costras**.

ponerse de acuerdo con el lugar de procedencia del virus.

Sin embargo, las primeras pruebas de una persona fallecida por esta enfermedad datan de 1.157 a.C. en el Faraón Egipcio Ramsés V. La momia, descubierta en 1898, presentaba lesiones en la cara, el cuello y los brazos. Y aunque no pudo detectarse restos del virus en la piel, las pruebas histológicas sí demostraron que la enfermedad que afectó al faraón fue la viruela.

Debido a las rutas del comercio, el virus se extendió por Europa, Asia y África hasta llegar a las Américas en el siglo XVI. Se estima que un 90 por ciento de las muertes indígenas durante la colonización Europea fue a causa de enfermedades contra las que no tenían inmunidad natural. En 1.520 llegó al Imperio Azteca (México) contribuyendo a su desaparición, ya que acabó con la vida de más de tres millones de personas, entre ellas la del monarca Huayna Capac. En Europa se estima que mató a 600 millones de personas durante el siglo XVIII (la época más devastadora de la enfermedad) y en España acabó con la

vida del Rey Luis I a los ocho meses de subir al trono.

El origen de la vacuna

Desde el siglo X d.C., en China combatían la enfermedad mediante la inoculación como medio prevención. Se trataba de infectar deliberadamente a personas sanas con las costras de los pacientes infectados para que desarrollasen estados más suaves de la enfermedad.

No sería hasta 1796 cuando el médico y biólogo británico Edward Jenner daría con la clave. Había observado que las mujeres que cuidaban de las vacas no contraían esta enfermedad. Estos animales sufrían a menudo una patología llamada ‘vacina’ que producía en las ubres erupciones parecidas a la viruela humana y que contagiaba a las lecheras provocándoles pústulas en las manos. El médico tuvo la idea de inocular a una persona sana con pus de una pústula de la mano de una ordeñadora. Tras siete días, el sujeto presentó malestar y se formó una vesícula en los puntos de inoculación pero no llegó a desarrollar la enfermedad.

La Contra 20 retos para celebrar que cumplimos 20 años



SANTIAGO DE
QUIROGA,
Presidente Editor
de GM

Inicio 2020 con el aniversario de Wecare-U, empresa editora de GM. El Global, publicación hermana de GM, se lanzó un enero de 2000. Desde entonces, especialistas, representantes sanitarios diversos, instituciones, asociaciones profesionales, sociedades científicas y muchos responsables sanitarios públicos son consultados, preguntados o entrevistados por algún medio de Wecare-U. Y eso es lo que vamos a seguir haciendo en 2020 pero de una manera especial: vamos a identificar 20 retos durante 10 meses, dos retos al mes para cada publicación: Farmacia y medicamento (El Global) y Medicina (GM). Un esfuerzo de síntesis que quiere proporcionar la máxima atención a los asuntos que son más relevantes para la sanidad en España. En cada uno de estos retos, los profesionales sanitarios, hombres y mujeres, van a dedicar una parte relevante de su talento y esfuerzo transformar retos en oportunidades. Impulsa cada uno de los retos con ilusión y el entusiasmo es dar apoyo a todas las personas que tienen detrás.

Los retos identificados tienen protagonistas relevantes, y nuestros equipos de redacción y de soporte médico van a tratar de informar con la profundidad y rigor habituales. En diciembre haremos balance de los 20 retos, con un amplio despliegue editorial, y será el momento de sacar conclusiones. Para una empresa de comunicación, destacar lo relevante e informar de lo que ocurre es nuestra esencia. Por eso, un amplio despliegue mediático abordará cada mes los dos retos, y se ocupará de darle una dimensión especial en Gaceta Médica y el resto de publicaciones de Wecare-U, incluyendo sus ediciones impresas, digitales, redes sociales. En nuestra faceta más “generalista” estamos trasladando información originada con el aval de GM a publicaciones que son líderes en sus segmentos, y gozan de una alta calidad y prestigio en sus contenidos, razón de su éxito de audiencia. Me refiero a los más de 30 millones de lectores de Muy Interesante, Marie Claire o Ser Padres, entre otras. ¡Bienvenidos al 20 aniversario de Wecare-U!

@santidequiroya