

## Las SS.CC. ponen cerco a la emergencia climática

Estas organizaciones están abanderando diversas iniciativas para frenar los efectos del cambio climático en la salud

P6-7 y editorial

# Imágenes de la semana



## Salvador Illa, presente en un acto por el Día Internacional del Niño con Cáncer

Salvador Illa ha estado presente en un acto organizado por la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer, con motivo del Día Internacional del Niño con Cáncer. El ministro ha avanzado que casi 17.000 padres han recibido la prestación económica para atender a sus hijos con cáncer o enfermedad grave durante su recuperación y tratamiento. En España, se diagnostican al año unos 1.000 nuevos tumores en niños, y el 80 por ciento sobrevive. Sin embargo, aproximadamente el 70 por ciento sufre secuelas tras el tratamiento y el 40 por ciento efectos adversos severos. Durante su intervención ha recordado que en el desarrollo del "primer semestre del año" tienen planteado actualizar la Estrategia en Cáncer del SNS, la cual fue aprobada en 2006 y retocada en 2009.



## Reconocimientos en el Día Europeo del 112

Con motivo del Día Europeo del 112, la Comunidad de Madrid ha entregado un total de nueve reconocimientos a sus "campeones". La Real Casa de Correos ha sido el lugar en el que se han dado premios a quienes, con su trabajo y sus comportamientos ejemplares en una materia tan sensible como las emergencias, se han hecho merecedores de la distinción. Entre ellos se ha premiado a Rodrigo Odiaga Llanos y a Mohammed Elkinani Rhazi que, con 11 y 9 años respectivamente, son "ejemplos de responsabilidad y madurez". Dos menores que con sus llamadas al 112 salvaron la vida de sus familiares: el primero de sus dos hermanos y el segundo, de su madre.



## El Colegio de Ópticos de Murcia, con AMA

AMA Vida, seguro de vida de los profesionales sanitarios, ha firmado la póliza colectiva de Vida con el Colegio de Ópticos-Optometristas de Murcia. El acto se formalizó recientemente en la sede del Colegio de Ópticos Optometristas en Murcia, con la firma de la presidenta del Colegio, María Dolores Villaescusa, y la de Diego Murillo, presidente de Ama Vida, que estuvo representado en este acto por Raquel Murillo directora general adjunta y directora de responsabilidad Civil Profesional de AMA. En dicho acto también estuvieron presentes el responsable de colectivos Ama Vida, Miguel Ángel Vázquez, y el Delegado de AMA en Murcia, Alfonso Muñoz.

**GACETA MÉDICA**

wecare-u. healthcare communication group

Publicación de:



20 años

**Redacción:**  
Esther Martín del Campo (Redactora Jefe),  
Carmen M. López (Redactora Jefe),  
Sandra Pulido, Mario Ruiz,  
Mónica Gail 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:**  
Rocío Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)  
Silvia Rodrigo (Medical Science Liaison)

**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 verdadero cambio de modelo económico tiene que pasar por *i+D+i+d*



ANTONIO ALARCÓ,  
Portavoz del PP en la  
Comisión de Sanidad  
del Senado

El cambio o modificación del modelo económico es una necesidad objetiva del sistema que haría que nuestro sector productivo vaya hacia un modelo de mayor valor añadido. Un modelo que precisa de un sector de I+D+i+d (investigación, desarrollo, innovación y divulgación) más eficiente y potente, que conecte mejor la investigación, la innovación, la academia y el tejido industrial, y que además cuente con una alta participación de la iniciativa privada en la financiación y en la ejecución.

Para todo ello, la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología y de Innovación y el fomento de patentes tiene que seguir profundizando en la ruptura de compartimentos estancos que aíslan la investigación y la innovación, que permitan responder a las necesidades del sistema español (europeo) de I+D+i+d y así conseguir su contribución a la economía española-europea, sin tener que desatender la investigación básica.

La colaboración entre los agentes públicos y privados del sistema de ciencia, tecnología e innovación tendrá que hacerse diseñando actuaciones que contemplen el proceso desde la generación en conocimiento hasta su incorporación en productos y servicios.

Existe la necesidad de conectar con la estrategia europea Horizonte 2020 y sucesivos, y seguir básicamente las grandes líneas de actuación europeas —cuando se dice europea es también hablar de nuestro país— y llegar a la inversión similar, que es aproximadamente 1,2 del PIB.

El sector productivo español debe descargar y ocupar el porcentaje de gasto en I+D+i+d a tenor de nuestra economía, por lo que la incorporación de nuevos actores al sistema que aporten ideas con el objetivo de acercar la ciencia a la sociedad (d=divulgación), alcanzar un mayor nivel de cultura científica y buscar nuevas formas de iniciativas e incentivos que hagan posible este objetivo.

La Cámara Alta, a iniciativa de nuestra organización política y que coordinamos, formó una ponencia de estudio en el seno de la Comisión de Economía y Competitividad de la Cámara cuyas reflexiones y conclusiones, aprobadas en el pleno por unanimidad, demuestran que la ciencia no tiene ideología, son más si cabe de rabiosa actualidad y aplicabilidad.

Se habló-discutió en 2016 y se publicó sobre utilización fiscal, fondos éticos de inversión, responsabilidad corporativa y patrimonial, mecenazgo y micromecenazgo. La monografía que resultó está a disposición de todos en el Senado.

Temas como la fiscalidad de la innovación (contabilidad científica), la financiación, la actualización de la ley de mecenazgo, la divulgación como eje dinamizador de la innovación. La ampliación del conocimiento y las reformas del marco regulatorio, tienen que seguir siendo actualizadas para poder llevar a buen puerto el Espacio Europeo del Conocimiento (quinta libertad) al cual pertenecemos.

A efectos de hoy, España es la tercera economía de Europa y por lo tanto es una de las más dadoras al sistema común de financiación y esto obliga a participar con más intensidad en las líneas científicas de la Unión Europea al I+D+i+d.

Obligatoria, la inteligencia artificial y el Big Data son instrumentos imprescindibles para un desarrollo correcto de la innovación para lo cual hay que hacer un esfuerzo importantísimo centrado en homogeneizar los sistemas informativos y hacer una introducción correcta y adecuada de los datos. Los algoritmos resultantes serán definitivos para el desarrollo con una economía de recursos evidentes.

Tenemos que tener en cuenta que el cuarenta por ciento de las profesiones que van a ser necesarias en diez años no existen hoy, con lo cual hay que hacer una reforma importante de las universidades españolas y sus titulaciones para poder dar respuestas a las obligaciones que tiene la Universidad.

Colaborar en la creación de hombres y mujeres libres y conseguir mujeres y hombres empleables tienen que ser los dos objetivos principales de cualquier hecho universitario.

La ciencia hoy no está en la universidades, está en la red, si acaso en la universidades está la excelencia y este adelanto tan importante debe ser una oportunidad aprovechada para formar y aplicar algo imprescindible que es la evidencia científica. Permitiendo el acceso a la ciencia de forma sencilla y barata al lado del tercer mundo sobre todo en vías de desarrollo.

Por todo ello este cambio de paradigma es de obligado cumplimiento y no hacerlo sería un grave error de incalculables consecuencias para nuestros ciudadanos y para nuestro país dentro del hecho europeo.



El Editorial

## El liderazgo de la Salud frente al Cambio Climático

Parafraseando a Marie Curie “nada en este mundo debe ser temido... solo entendido. Ahora es el momento de comprender más, para que podamos temer menos”. La contaminación y por ende el cambio climático son dos cuestiones a temer en la sociedad actual. Así lo advierten las autoridades y así lo advierten las sociedades científicas que, en los últimos años, están liderando las acciones para frenar sus efectos en la salud.

Desde Comités para aunar acciones, pasando por formación continuada, hasta posicionamientos claros son algunas de las iniciativas que se están llevando a cabo en la comunidad científica. Todas tienen claro que son ellas las que tienen que liderar este problema sanitario que afecta a patologías como las alergias, el cáncer, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, así como también trasciende al ámbito de los medicamentos y su incapacidad para metabolizarse.

A estas alturas, todo el mundo es consciente de que es una prioridad y así lo ha marcado el Gobierno, poniéndolo en la agenda política como asunto clave. El camino para frenar la situación está en marcha y qué mejor forma de hacerlo que de la mano de los que saben: las sociedades científicas.

### Las cifras de la contaminación

Según la OMS, el cambio climático influye en los determinantes sociales y

**Entre 2030 y 2050,  
el cambio climático  
causará unas 250.000  
muertes adicionales  
cada año**

medioambientales de la salud (aire limpio, agua potable, alimentos suficientes y una vivienda segura). Entre el 2030 y el 2050, el cambio climático causará unas 250.000 muertes adicionales cada año. La OMS estima que el coste de los daños directos para la salud se sitúa entre 2000 y 4000 millones de dólares de aquí a 2030.

Además, la OMS va más allá y advierte de las zonas con malas infraestructuras sanitarias —la mayoría en los países en desarrollo— que serán las menos capacitadas para prepararse ante esos cambios y responder a ellos si no reciben ayuda. En este sentido, la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero mediante mejoras del transporte y de las elecciones en materia de alimentos y uso de la energía pueden traducirse en mejoras de la salud, en particular a través de la reducción de la contaminación atmosférica. Pero el esfuerzo es más grande y hay que hacer mucho más.



Foto de archivo del Mobile World Congress en la Fira de Barcelona.

# El miedo al coronavirus deja sin cobertura al Mobile World Congress

La GSMA decide suspender la cita de telefonía móvil de Barcelona ante la fuga de marcas por el Covid-19

**MARIO RUIZ**  
Madrid

A pesar de los esfuerzos de Salvador Illa por trasladar un mensaje de tranquilidad y confianza, el temor por el coronavirus ha terminado ajusticiando al Mobile World Congress (MWC). Poco después de que el ministro compareciera junto a Alba Vergés en el Clínic de la capital catalana, la patronal de las telecomunicaciones, la GSMA, decidió cancelar la feria de telefonía móvil.

La renuncia a acudir al evento de algunas de las grandes marcas ha resultado, finalmente, definitiva. Así, una reunión de urgencia con representantes del consejo de administración de la también organizadora del evento sentenció al Mobile. Los mensajes de Gobierno y Generalitat han terminado así por ser insuficientes para frenar “la epidemia del miedo” generada por el patógeno proveniente de Wuhan.

“En base al seguimiento que realizamos, hoy no hay ninguna razón para tomar ninguna medida de salud pública adicional a las que ya estamos tomando. Si hubiera que tomar alguna decisión urgente, la tomaríamos”, aseguró Illa en

rueda de prensa horas antes. El titular de Sanidad también recordó los criterios que rigen las actuaciones frente al Covid-19, subrayando la estrecha coordinación mantenida con CC.AA, autoridades europeas y OMS.

De forma suplementaria y preventiva para la celebración del Mobile, el Ministerio recomendó antes de la cancelación extremar las medidas generales de control de infecciones, como la higiene de manos frecuente y la higiene respiratoria.

## Reacciones a la suspensión

La vicepresidenta primera del Gobierno, Carmen Calvo, ha considerado que la cancelación del Mobile no responde a razones sanitarias. Aún así, ha querido trasladar un mensaje de tranquilidad en la misma línea que Illa con el objetivo de sosegar una alerta que “no se corresponde con la situación real”.

Por su parte, Nadia Calviño ha insistido en que se han seguido en todo momento las recomendaciones de la OMS. A su vez, ha defendido que España cuenta con “un sistema sanitario excelente”, por lo que no hay motivos que pongan en riesgo eventos de esta índole por el coronavirus.

## El coronavirus, en números: aportaciones hasta la fecha

**CARLOS B. RODRÍGUEZ**  
Madrid

Fue el siete de enero de este año cuando se identificó una nueva cepa de coronavirus (nCoV-19). Desde entonces, varias organizaciones del sector sanitario y compañías de la industria farmacéutica centran gran parte de sus esfuerzos en actuar en su contra.

Cuando una nueva enfermedad infecciosa emergente golpea con un brote significativo, la alianza conocida como GloPID-R se pone en marcha. Esta alianza moviliza a organizaciones de financiación de investigación de todo el mundo para garantizar una respuesta coordinada, eficaz y rápida. Desde el surgimiento de 2019-nCoV, varios miembros de la red ya han respondido.

Aunque se espera que el número siga creciendo, las aportaciones recibidas hasta la fecha son las siguientes que se

mencionan: Por un lado, la Comisión Europea ha destinado 10 millones de euros en Horizonte 2020 para avanzar en la comprensión de la epidemia y en la respuesta clínica a la misma.

En segundo lugar, los principales financiadores de la I+D biomédica del Gobierno británico destinarán 20 millones de libras (unos 23,82 millones de euros) al diagnóstico de la enfermedad y al desarrollo de una vacuna.

Wellcome, una fundación británica independiente, ha comprometido hasta 10 millones de libras esterlinas (11,91 millones de euros) para acelerar la investigación.

Además, la Fundación Bill & Melinda Gates comprometerá hasta 100 millones de dólares (91,89 millones de euros) para el mismo objetivo.

A ello hay que sumar los esfuerzos del sector privado para desarrollar nuevas vacunas, terapias o métodos diagnósticos ante el coronavirus.

# La OMS y GLoPID-R definen la hoja de ruta en investigación frente al coronavirus

Ginebra ha acogido un cónclave científico mundial para frenar el avance del patógeno de Wuhan

**CARLOS B. RODRÍGUEZ**  
Madrid

La movilización global para combatir coronavirus es un hecho y avanza a pasos agigantados, estimulando a su paso la colaboración público-privada. El último ejemplo ha sido la celebración de un Foro mundial de investigación e innovación. El objetivo no es otro que aprovechar el poder de la Ciencia. Este cónclave científico mundial frente al coronavirus ha reunido a más de 300 investigadores para definir una hoja de ruta de la investigación ante el Covid-19.

Este foro ha sido co-organizado por la OMS y la Colaboración Mundial en Investigación para la Preparación para las Enfermedades Infecciosas (GLoPID-R). Su celebración entronca con el Plan de I+D de la OMS, una estrategia para desarrollar medicamentos y vacunas antes de epidemias y acelerar la I+D mientras éstas tienen lugar.

## Unión de esfuerzos

“Este brote es una prueba de solidaridad política, financiera y científica. Debemos unirnos para luchar contra un enemigo común que no respeta las fronteras. La investigación es una parte integral de la respuesta al brote”, destacó el director general de la OMS, Tedros Adhanom.



El Foro mundial de investigación e innovación de la OMS llama a la solidaridad frente al brote de coronavirus.

En este sentido, en el cónclave científico mundial frente al coronavirus también estuvieron presentes organismos de salud pública, ministerios de Sanidad, industria farmacéutica y otros financiadores de la investigación biomédica. Tras evaluar los conocimientos existentes e identificar carencias, todos ellos deliberaron acerca de cómo acelerar y financiar la investigación necesaria

ria para ayudar a detener este brote. Se abordaron todos los aspectos clave: virus, diagnóstico; historia natural y transmisión; clínica; terapias; vacunas; ética; ciencia regulatoria; salud animal; análisis de datos/muestras y las ciencias sociales.

Yazdan Yazdanpanah, presidente de GLoPID-R, destacó que el cónclave científico mundial frente al coronavirus “ha

permitido identificar las prioridades urgentes para la investigación”. En este sentido, añadió que seguirá movilizando, coordinando y alineando financiación para permitir la investigación necesaria.

## La aportación privada

La industria biofarmacéutica se está movilizando contra el coronavirus en varios frentes. En primer lugar, varias empresas están probando si algunos de los tratamientos que tienen en cartera son efectivos para prevenir o tratar la enfermedad.

Además, las hay que están participando en redes existentes como CEPI (Coalición para la Innovación en Preparación para epidemias) o la Iniciativa de Medicamentos Innovadores. Por último, compañías con presencia en China están donando fondos, medicamentos, métodos diagnósticos y otros productos de protección médica.

“Esta emergencia de salud pública es responsabilidad de todos y requiere solidaridad, colaboración y esfuerzos innovadores de todas las partes interesadas: industria, academia, reguladores, gobiernos y la OMS para aprovechar el poder de la ciencia”, ha destacado Thomas Cueni, el presidente de la IPFMA, la patronal de la industria biofarmacéutica mundial.

## Illa, sobre el Covid-19: “Tenemos suficiente suministro y personal de emergencia”

**MARIO RUIZ**  
Madrid

El Parlamento Europeo ha acogido una reunión extraordinaria del Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores de la UE (EPSCO). Con el coronavirus como hilo conductor, la cita ha servido para llamar a un mayor refuerzo de la coordinación de los Estados miembro para estar preparados en caso de que la amenaza aumente. No obstante, Bruselas ha mantenido el perfil de riesgo del “en un nivel bajo”.

El Covid-19 no deja de ser aún así “fuente de creciente preocupación”. Sin embargo, el impacto a nivel global en el aspecto económico y en la salud pública “dependerá mucho de la duración del brote”. Así lo ha expresado el comisario de Economía, Paolo Gentiloni, en una rueda de prensa posterior. En ella ha estimado que el virus tendrá “repercusio-



El ministro Illa durante el Consejo de Empleo, Política Social, Sanidad y Consumidores (EPSCO) en Bruselas.

nes globales relativamente limitadas”.

A la concurrencia internacional de ministros de Sanidad no ha faltado Salvador Illa. El titular de la cartera en España ha destacado la labor de la OMS frente al brote. La ha valorado así “tanto en las propuestas de medidas de protec-

ción, como por la reunión de alto nivel con más de 300 expertos que estos días promueve en Ginebra”.

Asimismo, ha reiterado la necesidad de fortalecer la cooperación y coordinación en la UE para garantizar la protección de la salud pública

Por otro lado, Illa ha hablado también de la evidencia científica como pilar fundamental de la toma de decisiones contra el coronavirus.

## Respuesta nacional adecuada

Tomando esto como base, ha explicado que en España se actúa “con rigor y criterios técnicos”. Una gestión frente al coronavirus de la que ha subrayado la transparencia del Gobierno y la actuación de acuerdo al nivel de riesgo en cada momento, “siempre atendiendo al interés general”. Respecto a la atención médica de las personas afectadas, el ministro ha destacado la capacidad de respuesta de España.

“Tenemos suficientes suministros de equipos personales de emergencia en este momento”, ha explicado. De igual forma, ha aseverado que se sigue trabajando para seguir asegurando existencias en caso de una ampliación del brote. Asimismo, ha detallado que se han implementado medidas preventivas y preparatorias que están totalmente en línea con la OMS, el ECDC y con el resto de mecanismos de coordinación.

# Cambio climático

## Las sociedades científicas lideran las iniciativas contra el cambio climático

Muchas sociedades científicas están poniendo el foco en el medio ambiente y la salud

**CARMEN. LÓPEZ**  
Madrid

La lucha contra el cambio climático ya no es una cuestión política exclusivamente. Ante este gran problema de salud, las sociedades científicas están liderando distintas iniciativas. El objetivo no es otro que concienciar a la población y adoptar políticas que permitan impulsar esa concienciación. Además, promover investigación y estar alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030) es una prioridad. El posicionamiento de estas organizaciones es claro.

La Organización Mundial de la Salud advierte de que aunque el calentamiento mundial puede tener algunos efectos beneficiosos localizados, como una menor mortalidad en invierno en las regiones templadas y un aumento de la producción de alimentos en determinadas zonas, los efectos globales para la salud del cambio climático serán probablemente muy negativos.

En este sentido, sociedades científicas como la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la Sociedad Española del Corazón, de la mano de su Fundación (FEC), o la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) así como otras sociedades científicas están impulsando iniciativas frente a esta gran amenaza.

La formación en esta materia es clave. Por ello, muchas de las sociedades, en sus congresos nacionales, han ido poniendo el foco en esta cuestión, a través de estudios y papers que analizan el impacto del cambio climático en muchas patologías.

### SEFH: Los efectos de la contaminación

La farmacia hospitalaria no es ajena a este problema. Desde la SEFH explican a esta publicación que tienen varias líneas de trabajo en curso en este sentido. “Vamos a definir a medio plazo porque es una temática importante para la sociedad científica”, apuntan.

### Contaminación, un foco de resistencias

De hecho, desde Europa, la Asociación Europea de Farmacia Hospitalaria (EAHP, por sus siglas en inglés), comparte la estrategia de la Comisión Europea para frenar la contaminación farmacéutica del medio ambiente. Por ello, insta a los gobiernos nacionales a potenciar un correcto entrenamiento y concienciación de los profesionales sanitarios.

Hay que tener en cuenta que muchos medicamentos como medicamentos como los antibióticos, las hormonas, los agentes citotóxicos permanecen farmacológicamente activos y no se metabolizan ni se degradan. Sus consecuencias, por tanto, frente a la contaminación ambiental son significativas. Solo hay que ver el ejemplo de las resistencias a los antibióticos.

### SEAIC: Alergias y polinización

Como explica a GM Ángel Moral del comité de aerobiología de la Seaic, la sociedad científica ya en 2017 planteó el problema del cambio climático y la contaminación. Una cuestión que influye directamente en los pólenes. “Se han realizado diferentes acciones, entre ellas, está en marcha una comisión por parte de la SEAIC que está involucrada en la contaminación y el cambio climático”, asegura.

Una comisión que está pendiente de que sea dotada de contenido y que contará con la participación de varios de los alergólogos expertos en contaminación, cambio climático y pólenes.

Moral explica que la contaminación influye en todas las enfermedades de tipo respiratorio, pero sobre todo en los pólenes. Desde la SEAIC, Moral comenta que se está avanzando en medidas para intentar evitar la contaminación y cambio climático, sobre todo, dirigidas a contaminantes químicos, y muchas otras partículas que son las que influyen en enfermedades respiratorias. “Sin embargo, se ha hecho poco sobre la contaminación biológica”, señala.

El problema es que actualmente existe un exceso de pólenes en determinadas zonas que son los que producen problemas alérgicos. A esto se suma, apunta, a que como consecuencia de la contaminación estos pólenes se están modificando, dando aún más problemas. “Ahora, hay más alérgicos en las ciudades que en las zonas rurales, y hay que tener en cuenta que hay más plantas en estas zonas rurales que en las ciudades”. Moral considera que las autoridades deberían tener en cuenta este problema

### SEPAR: Objetivo 0 emisiones

En esta misma línea, Separ, por su parte, considera que esta decisión está en línea con otras medidas aprobadas por la Unión Europea y las puestas en marcha en otros países europeos como Francia e Irlanda.

“De las cinco medidas que se quieren poner en marcha en los primeros 100 días de Gobierno, consideramos muy relevante que se tramite una Ley de

cambio climático y transición ecológica con el objetivo de emisiones 0 para el 2050, el Plan Nacional de adaptación en el que se defina un menú de indicadores y la asamblea ciudadana del cambio climático como una forma de participación de los ciudadanos en la toma de decisiones sobre este importante problema” explica Carlos A Jiménez-Ruiz, presidente de SEPAR. Desde hace años, esta sociedad científica ha puesto de manifiesto la relación entre contaminación y salud.

### Un Plan Nacional

La coordinadora del Área de enfermedades ocupacionales y medio ambientales de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Isabel Urrutia recuerda que, entre los contaminantes ambientales, los óxidos de nitrógeno (NOx) son los que más muertes provocan en España (aproximadamente 6.000 al año), seguidos de las partículas en suspensión (2.600 muertes anuales) y el

**Los efectos de la contaminación farmacéutica están siendo analizados por la farmacia hospitalaria**

**Los neumólogos defienden que el Gobierno ponga en marcha el Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente**



ozono troposférico, más de 500. Sumados a otros contaminantes atmosféricos, la cifra de mortalidad asociada a la contaminación del aire supera las 10.000 personas al año, muy superior a los accidentes de tráfico, que causan aproximadamente 1.700 muertes. Y añade que vivir expuesto a polución ambiental es equiparable a fumar. “Por todo ello nos parece relevante que otra de las medidas propuestas que acompañan la Declaración sea la puesta en marcha del Plan Nacional de Salud y Medio ambiente y desde SEPAR, ponemos a nuestros expertos en conta-

minación y en medio ambiente, a disposición del Gobierno y en especial de los ministerios de Sanidad y Transición ecológica para colaborar con ellos y asesorarles en el desarrollo de esta iniciativa” concluye Jiménez-Ruiz.

#### FEC: respirar con corazón

Por su parte, la Fundación Española del Corazón advierte que la polución es un problema de salud pública que urge erradicar. Sobre todo si tenemos en cuenta la sobreexposición que sufrimos: la OMS estima que el 80 por ciento de los residentes en ciudades respiran aire con niveles de polución por encima de lo que se considera saludable.

Como explica el presidente de la FEC, Carlos Macaya, que actualmente están trabajando según las directrices de la OMS. “Estamos trabajando estrechamente en este asunto con la red de fundaciones del corazón de todos los países europeos”. Desde Europa, comenta, el respaldo a estas organizaciones es a través de patrocinios. De esta manera, apoyan estudios que tratan de buscar evidencias sobre los efectos de la polución en el apartado cardiovascular. Así, la EPHA (Alianza Europea de Salud Pública) ha concendido a la Fundación un patrocinio de un estudio que desarrollarán junto con Separ. “Es un estudio sobre los efectos en personas con infarto de miocardio y que están viviendo en una atmósfera contaminada”, dice Macaya. Otros aspectos como son la relación de la contaminación con los picos de admisión de los hospitales por enfermedades respiratorias o infartos de miocardio ya han sido estudiados previamente.

#### Sobran motivos

Según el estudio Effect Modification of Long Term Air Pollution Exposures and the Risk of Incident Cardiovascular Disease in US Women, publicado en el Journal of the American Heart Association en 2015, hay una mayor probabilidad de padecer una enfermedad cardiovascular entre aquellas personas que ya tienen algún otro factor de riesgo cardiovascular, como es el caso de la diabetes. Y a su vez, se considera que la polución también incide directamente en el aumento de casos de diabetes, hipertensión arterial y enfermedades respiratorias como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el cáncer.

¿Cuál es la situación en España? ¿Cómo se está afrontando este reto? ¿Estamos lo suficientemente concienciados y alineados con políticas para lograr objetivos que beneficien la salud pública? Ante estas preguntas, la Fundación lleva años centrándose en la formación, a pesar de que ahora la amenaza está ya presente en nuestra sociedad. El impacto de la calidad del aire en la salud cardiovascular es uno de los ejes principales del estudio. Además las guías de práctica clínica poco a poco van incorporando la contaminación como una amenaza.

## En cifras

Según la OMS, el cambio climático influye en los determinantes sociales y medioambientales de la salud (aire limpio, agua potable, alimentos suficientes y una vivienda segura). Entre el 2030 y el 2050, el cambio climático causará unas 250.000 muertes adicionales cada año, debido a la malnutrición, el paludismo, la diarrea y el estrés calórico. Así, la OMS estima que el coste de los daños directos para la salud (es decir, excluyendo los costes en los sectores determinantes para la salud, como la agricultura y el agua y el saneamiento) se sitúa entre 2.000 y 4.000 millones de dólares (US\$) de aquí a 2030. Las zonas con malas infraestructuras sanitarias –que se hallan en su mayoría en los países en desarrollo– serán las menos capacitadas para prepararse ante esos cambios y responder a ellos si no reciben ayuda. En este sentido, la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero mediante mejoras del transporte y de las elecciones en materia de alimentos y uso de la energía pueden traducirse en mejoras de la salud, en particular a través de la reducción de la contaminación atmosférica.



#### Oncología: Efectos mortales

Hace unos días, el Ministerio de Sanidad señaló que actualizaría la Estrategia contra el Cáncer para actuar contra, entre otras cuestiones, los factores como la contaminación ambiental, la exposición solar y los carcinógenos laborales.

Se estima que alrededor del 10 por ciento de los casos de cáncer de pulmón es atribuible a la contaminación atmosférica. Teniendo en cuenta que se estima que en España este año se diagnostiquen cerca de 30.000 nuevos casos, alrededor de 3.000 podrían evitarse.

A nivel internacional, sociedades científicas como la Europea de Oncología (ESMO) o la Americana (ASCO) también han puesto el foco en esta cuestión, aumentando el número de estudios que presentan en sus encuentros con datos que demuestran que la exposición a la contaminación puede influir en el desarrollo de determinados tipos de cáncer.

**Los alergólogos han creado un comité centrándose en analizar los efectos de la contaminación y los pólenes**

**En cardiología se están haciendo esfuerzos promoviendo estudios clínicos que evidencien los efectos de la contaminación**



La ex ministra y actual secretaria de Sanidad del PSOE, María Luisa Carcedo, en el Congreso de los Diputados durante su intervención en el debate para la admisión a trámite de la eutanasia.

# La eutanasia sigue avanzando y logra el respaldo mayoritario del Congreso

La proposición de ley presentada por el partido socialista es admitida a trámite en su tercera tentativa

**MARIO RUIZ**  
Madrid

Muy pendiente del primer visto bueno a la eutanasia estuvo Salvador Illa. Ya antes de la sesión celebrada este pasado martes en el Congreso, expresó por redes sociales el “amplísimo consenso social” que hay sobre su regulación. Finalmente, a la tercera ha sido la vencida. La proposición de ley impulsada por el PSOE ha terminado por recibir el respaldo de la mayor parte de la Cámara baja, que vio en el PP y Vox sus únicos escollos para continuar su camino. Según declaró el propio Ministro de Sanidad al término del Pleno, espera que este termine en junio. “Vamos a hacer todos los esfuerzos para que se haga con todas las garantías pero con la mayor brevedad posible”, indicó Illa.

La sesión arrancó con la aprobación de la propuesta de creación de cinco comisiones permanentes no legislativas y tres mixtas. Entre ellas la de Coordinación y Seguimiento de la Estrategia Española para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). “Fundamental”, tal y como apuntó Macarena Montesinos, diputada del Grupo Popular, quien se encargó de recordar

**María Luisa Carcedo:**  
“Quien quiera vivir que viva, pero a los demás que nos dejen morir dignamente”

que esta era también “una recomendación de Naciones Unidas”.

## En defensa de una muerte digna

No obstante, el papel protagonista del Pleno se lo llevó la propuesta de ley orgánica socialista, cuyo debate inició la intervención de una enérgica María Luisa Carcedo. “La eutanasia no es una obligación”, comenzó la ex ministra, quien se encargó de traer a la memoria los testimonios el de como Fernando Cuesta. Enfermo de ELA, tuvo que viajar a Suiza para poner fin a su sufrimiento. “Quien quiera vivir que viva, pero a los demás que nos dejen morir dignamente”, reprodujo emocionada. También apeló a la conciencia de la derecha, con la que mantendría un tenso enfrentamiento más tarde. “El dolor humano no entiende de ideologías”, dijo Carcedo.

La que fuera titular de Sanidad no se olvidó tampoco de los profesionales, a los que recordó la objeción de conciencia

“para aquellos que no quieran intervenir en el proceso”. En este misma línea continuó su alegato a favor de una ley “muy demandada por muchos colectivos, que cuenta con el consenso de la sociedad española y de los profesionales sanitarios”.

## Cuidados paliativos, arma del PP

Por su parte, el diputado popular José Ignacio Echániz inauguró el turno en contra de la toma en consideración de la eutanasia. “Nos vuelven a convocar para legislar hurtando las garantías que una norma de estas características debe tener”. “El PSOE ha eludido toda la información relevante para tomar una decisión de estas consecuencias”, continuó. El ex consejero de Sanidad con Cospedal en la Junta de Castilla-La Mancha tachó así la propuesta de “oscurantista”. “Pretende colar una norma que la mitad de la población rechaza y que la otra mitad duda”, toda vez que apoyó su oposición con la postura “absolutamente en contra” de la OMC.

Echániz deslizó, además, que no existe “nada peor que la eutanasia para desincentivar la investigación de nuevos medicamentos”. Al mismo tiempo, propuso como alternativa la propuesta de su partida a favor del acceso de toda

la población a los cuidados paliativos como una “solución ética” para “garantizar una muerte digna”.

## “Ahorro” frente al envejecimiento

La parte de la intervención que más ampollas levantó en el Congreso fue cuando el diputado popular tildó a la eutanasia como una medida de “ahorro”.

Planteó así que la norma escondía intereses economicistas, con la idea de abaratar los costes del envejecimiento activo: “son recortes sociales con la excusa del derecho a morir”. Una actitud que fue reprobada por la mayor parte de la Cámara, incluyendo PNV, Bildu y Podemos y Ciudadanos. La diputada naranja, Sara Jiménez, declaró así sentirse “sorprendida” por las formas de Echániz y apoyó una proposición “que no entiende de color político”.

Así, y al contrario que en la anterior legislatura, el partido que liderara Albert Rivera dio el sí a la eutanasia, pero con algún matiz. “Tenemos que lograr que sea una ley garantista con los profesionales sanitarios”, dijo Jiménez. En apoyo a esto, Ciudadanos registró tras el Pleno y como propuesta complementaria una ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona.



## II Cumbre Española Contra el Cáncer

# El gasto farmacéutico y los problemas de acceso centran la Cumbre de GEPAC

Los expertos insisten en rediseñar nuevas fórmulas de financiación como el pago por resultados



El Grupo Español de Pacientes contra el Cáncer (Gepac) celebra la II Cumbre Española Contra el Cáncer.

**SANDRA PULIDO**  
Madrid

El gasto en fármacos oncológicos se incrementó un 18 por ciento en 2018 y es ya la cuarta parte del gasto farmacéutico hospitalario. Ante estas perspectivas, la II Cumbre Española contra el Cáncer, celebrada en el Ministerio de Sanidad por el Grupo Español de Pacientes contra el Cáncer (Gepac), ha centrado una de sus mesas en la sostenibilidad del Sistema Sanitario Español (SNS) y las barreras de acceso.

El presidente de SEOM, Álvaro Rodríguez-Lescure, ha resaltado durante su intervención iniciativas para garantizar la continuidad de la sostenibilidad. Para ello, ha insistido en que hay rediseñar nuevas fórmulas de financiación como el riesgo compartido o el pago por resultados. Asimismo, ha remarcado “que la evaluación de resultados es una obligación”, así como que en este espacio “hay hueco para el ahorro”, donde los biosimilares juegan un papel importante.

Por otro lado, en el proceso de fijación de precios empezamos a hablar del valor pero “¿cómo medimos el beneficio clínico? Debemos fijar acuerdos. Por eso yo insisto en promover un pacto social donde se pueda definir cuánto y por qué estamos dispuestos a pagar”, añadió.

**Álvaro Rodríguez-Lescure:**  
“La equidad puede afectar a la asistencia global, al diagnóstico a la cirugía, la fisioterapia, pruebas de radiología”

Por último, Lescure ha puntualizado que en el debate de acceso no se puede hablar solo del acceso a los fármacos. “La equidad puede afectar a la asistencia global, al diagnóstico a la cirugía, la fisioterapia, pruebas de radiología”, argumentó.

### 7% del PIB

Durante el encuentro, el presidente de Farmaindustria, Martín Sellés, ha reclamado que España debe invertir el 7 por ciento del PIB en Sanidad para que el sistema siga siendo sostenible. Ha recordado que hace diez años se invertía el 6,5 por ciento “y ahora solo el 6 por ciento”.

El presidente de Farmaindustria ha reafirmado el compromiso de la Industria con los pacientes. “Nuestro sector tiene tres responsabilidades: desarrollar medicamentos innovadores, ayudar a los pacientes que tengan acceso a la innovación y atraer al máximo de inversión a nuestro país”, continuó Sellés.

“No tiene sentido desarrollar medicamentos innovadores y que los pacientes no puedan acceder a ellos”, destacó el presidente quien afirmó que por ello, “la Industria ha negociado nuevas formas de financiación con la administración como el riesgo compartido. España está más avanzado en este tema que el resto de Europa”.

### Barreras de acceso

Begoña Barragán, presidenta de GEPAC, se ha centrado en las barreras de atención oncológica y ha puntualizado “que la sanidad no es un lujo es un derecho. Tenemos una muy buena sanidad pero no es la mejor del mundo”.

La presidenta ha enumerado las barreras actuales referidas al acceso a ensayos clínicos y a fármacos fuera de indicación. Por otro lado, “faltan centros de referencia en tumores raros y hay diferencia de criterio entre los hospitales de una misma comunidad para la toma de decisiones en el momento de dispensar fármacos, así como hay diferencias de acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos”, denunciaba.

### Prevención y tecnología

La inauguración de II Cumbre Española Contra el Cáncer ha contado con el secretario General de Sanidad, Faustino

Blanco, y el Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, entre otros.

Blanco ha hecho un repaso de todas las líneas estratégicas que se han seguido en los últimos años a raíz del Plan Nacional Contra el Cáncer y ha expuesto los retos a batir en el futuro. “Entre los retos destaca el envejecimiento, los cambios en el estilo de vida como el tabaco en los jóvenes, las nuevas vías de investigación, la coordinación entre distintos niveles asistenciales, la atención a tumores raros, el seguimiento de los largos supervivientes y la atención psicosocial”.

El Ministerio se ha comprometido a cumplir las 12 medidas de prevención del Código Europeo contra el cáncer. “La prevención es un componente esencial donde entra nuestro compromiso con la nutrición, la educación en salud sexual reproductiva y la reducción de la contaminación, que se ha introducido reciente en las actualizaciones de la estrategia contra el cáncer”.

Ruiz Escudero ha destacado que los avances en innovación son claves para frenar esta enfermedad y por ello la Comunidad de Madrid “se ha centrado en una tecnología cada vez mayor como las nuevas máquinas de PET-TAC, las terapias vivas o las nuevas unidades”.

# La Fundación ECO propone reactivar el Plan Nacional del Cáncer

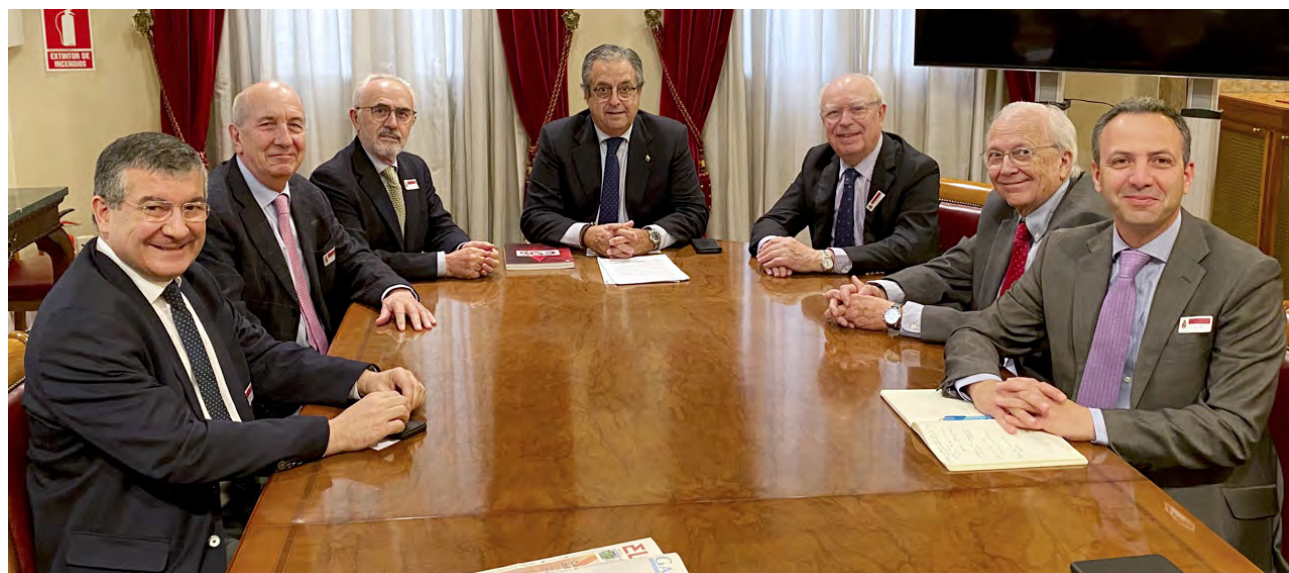
Los oncólogos de la Fundación muestran su preocupación por el retraso legislativo de esta estrategia

CARMEN M. LÓPEZ  
Madrid

El parón legislativo de los últimos meses ha venido a frenar algunos asuntos que son prioritarios para el Gobierno y para el Sistema Nacional de Salud (SNS). Un ejemplo es el Plan Nacional de Cáncer. La preocupación por su retraso legislativo es una realidad para la Fundación ECO. Frente a ello, los oncólogos de la Fundación se han reunido con el portavoz del Grupo Popular en la Comisión de Sanidad del Senado, Antonio Alarcó, con la intención de poner sobre la mesa todas las inquietudes al respecto.

## Circuito del paciente y variabilidad

Durante el encuentro con el senador popular, los oncólogos abordaron las prioridades que tienen por delante para avanzar en la estrategia oncológica. A juicio de estos expertos es clave revisar el circuito del paciente a lo largo de toda la enfermedad. Del mismo modo, la entidad apuesta por realizar un análisis de la situación actual de cómo se previene, se diagnostica y se trata el cáncer en España. El objetivo es identificar la variabilidad injustificable que existe entre comunidades e impulsar la equidad. Por último, los expertos piden concretar los plazos para que el plan esté disponible. Respecto a los plazos, la delegación de Fundación ECO expuso que se llevan realizando tareas de planificación desde hace varios años, desde el



Rafael López, Alfredo Carrato, Vicente Guillem, Antonio Alarcó, Eduardo Díaz Rubio, Carlos Camps y Álvaro Rogado.

## Los expertos piden concretar los plazos para que el plan esté disponible

último Plan, y que es necesario entrar en una fase de ejecución.

El encuentro con el portavoz de la Comisión del Senado del PP se enmarca dentro del plan de encuentros de la Fundación para trasladar sus visiones y actividades a los grupos parlamentarios.

Por parte de la Fundación ECO acudieron su presidente, Vicente Guillem, el vicepresidente, Alfredo Carrato, el secretario de esta organización, Rafael López, el presidente de honor, Eduardo Díaz Rubio, el director científico, Carlos Camps y el director ejecutivo, Álvaro Rogado.

Así, la Fundación ECO ha transmitido la preocupación por el retraso que existe en la planificación del plan. La fase de resultados tras la planificación y el plan de ejecución sigue sin ver la luz. Lo que está claro es que la intención del Ministerio de Sanidad es activarlo cuanto antes. En esta misma línea, los oncólogos

quieren retomar en esta nueva legislatura la continuidad de la Ponencia de Estudio sobre Genómica. La misma tuvo lugar en la XII Legislatura en la Cámara Alta, impulsada por el propio Alarcó y su homólogo socialista, José Martínez Olmos. Una ponencia de estudio que durante casi un año abordó cuestiones como la importancia del big data, la innovación disruptiva que está llegando al campo de la oncohematología, la protección de datos en el nuevo paradigma de la medicina de precisión, y la organización asistencial de este nuevo modelo, entre otras cuestiones.

# Europa apuesta por incentivar la I+D en antimicrobianos

CARLOS B. RODRÍGUEZ  
Madrid

La lucha contra las resistencias antimicrobianas avanza, pero no en todos los ámbitos por igual. Según el cuarto informe de situación sobre la aplicación del plan de acción europeo, se han realizado "progresos sustanciales" dentro del enfoque One Health. Pero uno de los ejes del éxito de la lucha contra las resistencias, el desarrollo de modelos económicos e incentivos que ayuden a traer nuevos antibióticos al mercado, sigue pendiente. La Comisión Europea quiere darle la vuelta a esta situación. Para ello, anima a que los evaluadores entren en los debates sobre resistencias.

La cuestión de partida que pone de relevancia el papel de la evaluación de tecnologías sanitarias (HTA) en la lucha contra las resistencias antimicrobianas es muy compleja. El desarrollo de nuevos antibióticos requiere inversiones significativas y a largo plazo. Y la Comisión Europea reconoce que esto es incompa-

tible con el "modelo de negocio clásico" del sector farmacéutico. Este modelo permite a las compañías farmacéuticas recuperar sus inversiones en I+D en base al volumen de ventas. Pero, cuando se habla de antibióticos, el consumo debe restringirse para que no acabe generando más resistencias.

## El "fracaso del mercado"

Como consecuencia, dice la Comisión, "el modelo de negocio actual da lugar a un fracaso del mercado de los antimicrobianos". Es más, considera que "se opone" a los esfuerzos dirigidos a conservar la eficacia de los antibióticos que ya tenemos.

Hace tiempo que Bruselas insiste en que para incentivar el descubrimiento y el desarrollo de antimicrobianos hacen falta "nuevos modelos económicos". El cuarto informe de situación sobre la aplicación del Plan de Acción One Health contra la Resistencia a los Antimicrobianos insiste en ello. Pero, además, profundiza y plantea algunos de los requisitos

que tal modelo debería cumplir. En primer lugar, según la Comisión Europea, "debería conciliar" los incentivos al sector farmacéutico con el uso responsable de los antibióticos, algo que hoy no ocurre. En segundo lugar, esa tarea de conciliación debería llegar al segmento del diagnóstico y la tecnología sanitaria. Y en tercer lugar, cabría conciliar los dos puntos anteriores. Frente al bajo precio de los antibióticos, Bruselas deja constar el precio "relativamente alto" de los métodos de diagnóstico.

## La HTA y el debate de las resistencias

En resumen, los futuros modelos económicos e incentivos destinados a fomentar la I+D de nuevos antibióticos tendrían que reflejar tres aspectos: el beneficio a largo plazo de los antibióticos; el valor de limitar su uso y las ventajas de promover la utilización de nuevos métodos de diagnóstico. Por último, se valora la labor de los órganos de HTA "para comprender los costes y beneficios de las inversiones" en la lucha contra resistencias.



## Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia 2020



Imagen de recurso de la bioquímica Margarita Salas.

# Margarita Salas, un "bastión" de la ciencia para las nuevas generaciones de mujeres

Duque llama a seguir su ejemplo para que la mujer esté en todos los niveles

GM  
Madrid

"Tenemos que intentar vencer todas las trabas para seguir en el camino", reivindicó la oncóloga Ana Lluch. Lo hizo en un homenaje a la bioquímica española Margarita Salas, un referente y "bastión" de la ciencia para nuevas generaciones de científicas e investigadoras. Como recuerdan los expertos, a lo largo de su trayectoria, Salas ayudó a romper el techo de cristal hasta su muerte en noviembre a los 80 años

El acto, con motivo del Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia, reunió en Valencia al ministro de Ciencia e Innovación, Pedro Duque; la directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), María Blasco; el presidente de la Generalitat, Ximo Puig, y al presidente del CVC, Santiago Grisolia.

Salas fue recordada como "puntera" en la bioquímica española, "mentora científica" para toda una generación de mujeres y el ejemplo de que las investigadoras "pueden llegar a lo más alto", ya que el reto todavía es que tengan el protagonismo que merecen en puestos de dirección, como "una de las grandes luchadoras por la visibilidad de las mujeres en la ciencia".

**María Blasco:**

"Es un referente para las mujeres que ha conseguido ser muy reconocida dentro y fuera de España"

**Ana Lluch:**

"La ciencia en España se ha hecho casi sin mujeres"

Como 'herederas' de su legado, las investigadoras Ana Lluch y María Blasco resaltaron su papel en el desarrollo de la ciencia en España, "una mujer que ha llegado a lo más alto" y modelo a seguir para todos. "Para las mujeres es nuestro bastión: nos ha ayudado a ver que la investigación es importantísima y que las mujeres tenemos que formar parte de ella", exclamó Lluch, coordinadora del grupo de biología de cáncer de mama del instituto de investigación Incliva.

Como "mujer que ha llegado a lo más alto en la carrera científica", María Blasco recordó a Salas por su papel de "maestra y mentora" para ella, una mujer "muy importante para la historia de la ciencia" al introducir la biología molecular en España.

## Vocación y valentía: una fórmula magistral

CARMEN M. LÓPEZ  
Madrid

Impulsar la igualdad y romper el techo de cristal en la ciencia es un objetivo prioritario a nivel mundial. En el marco del Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia 2020, el Grupo Parlamentario Ciudadanos en la Asamblea de Madrid organizó un encuentro donde profesionales de primer nivel en la investigación explicaron su experiencia. Como destacó durante el encuentro la portavoz de C's en la Comisión de Ciencia, Universidades e Innovación de la Asamblea, Noelia López, el grupo trabajará en impulsar "las medidas necesarias para convertir la Comunidad de Madrid en un referente en el acceso de las mujeres y las niñas a la ciencia".

El objetivo es promover el interés de las niñas en la ciencia y respaldar a las mujeres investigadoras para "derribar parte de las barreras que frenaron a generaciones anteriores". Sin embargo, todo este esfuerzo requiere

de una labor conjunta, tanto política como científica, "para seguir avanzando en el acceso de las mujeres y niñas a una educación igualitaria y fomentar sus capacidades en el desarrollo de la ciencia y la tecnología a todos los niveles".

### Romper el techo de cristal

El techo de cristal es una realidad tanto en ciencia como en tecnología. Las mujeres representan el 30 por ciento de las alumnas en las carreras de ciencia. Así lo pusieron sobre la mesa: Inés Antón, científica del Centro Nacional de Biotecnología; Cecilia Hernández, física y gestora en CDTI; Milagros Castellanos, científica del IMDEA Nanociencia; Lucía Viñuela Salas, experta en comunicación e hija de Margarita Salas; Ana Martínez, científica del CIB; y Margarita del Val, científica del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa, que coincidieron en que la vocación y la valentía son dos aspectos que conforman la fórmula magistral de las mujeres en ciencia.

# Baleares recibe la Placa BiC por la Mejor Gestión Hospitalaria

La consejería de Sanidad se alzó con este Premio Especial en la pasada edición



La consejera de Sanidad de Baleares, Patricia Gómez i Picard, recibió la Placa Best in Class por el Premio Especial de Gestión Hospitalaria, con la colaboración de Roche.

**CARMEN M. LÓPEZ**  
Madrid

La última edición de los Premios Best in Class (BiC) situó a Baleares como epicentro de la gestión sanitaria. La Consejería de Sanidad y Consumo se alzó con el Premio Especial a la Mejor Gestión Hospitalaria.

Hace unos días, la consejera de Sanidad, Patricia Gómez i Picard, recibía la Placa BiC como fruto de la excelencia y la mejora continua, dos objetivos que esta consejería tiene en agenda.

La gestión hospitalaria de las Islas Baleares ha sido ejemplar gracias a las distintas estrategias desarrolladas. Como ejemplos se pueden destacar el plan de infraestructuras, la apuesta por la innovación y sostenibilidad, los planes de cronicidad y salud mental y la gestión de tiempos de espera. En este último apartado cabe recordar que en 2015 se esperaba una media de unos cuatro meses (111 días) para una intervención quirúrgica, tiempo que se ha reducido a dos meses y medio (73 días). Y en cuando a consultas diagnósticas, la lista de espera también han ido disminuyendo.

## El acto de entrega

Al acto de entrega acudieron junto a la consejera, Juli Fuster Culebras, director general del IBSALUT; Nacho García Pineda, director general de Prestaciones y Farmacias; Cesar Vicente, Regional manager de ROCHE; Jorge Hinojosa, de Gaceta Médica.

## La sanidad en un recorrido de 40 años

**CARMEN M. LÓPEZ**  
Madrid

“La Sanidad es una de las obras que nos deja la historia de la democracia”. Así resume Jose Martínez Olmos los últimos 40 años de historia del sistema sanitario. Lo ha hecho en la presentación del libro ‘40 años de Constitución. 40 años de Sanidad’, impulsado por Novartis y Bioinova Consulting.

Ana Pastor, la vicepresidenta segunda del Congreso, ha destacado que la excelencia del sistema ha significado la transformación del SNS. “Sobre todo se ha transformado la conciencia de nuestros derechos”. Pastor ha valorado los progresos que se han hecho en cuestiones como la donación de órganos, en materia de discapacidad, etcétera. “Tantos avances y tantos logros, son el mérito de los profesionales y del pueblo español”, ha sentenciado.

Por su parte, Martínez Olmos y el ex Ministro Julian García Vargas han repasado los avances del Sistema Nacio-



Presentación del libro ‘40 años de Constitución. 40 años de Sanidad’.

nal de Salud. Su desarrollo, así como todas las estructuras que lo vertebran son su razón de ser, han explicado.

## Mirando al futuro

Los desafíos que tiene por delante el SNS están claros: la inteligencia artifi-

cial, las nuevas tecnologías y la llegada de la innovación forman parte de estos retos. Así lo tienen claros los expertos que insistieron en que el sistema se tiene que adaptarr“Es necesario que la igualdad de oportunidades entre españoles no la perdamos nunca”, ha

recordado la ex ministra. Con este mensaje, Pastor también ha aludido a la Ley de Calidad y Cohesión, impulsada directamente por ella y respaldada por todos los grupos políticos. “Es necesario reivindicar el papel de la buena política”.

## Primaria

# El Sergas lleva a cabo más de 160.200 intervenciones sanitarias al día

El servicio gallego trabaja en el diseño de protocolos conjuntos para agilizar la petición de pruebas

**GACETA MÉDICA**  
Madrid

Agilizar las listas de espera en las comunidades autónomas es un objetivo de todas las administraciones. Las medidas para paliar la saturación de las consultas parece que están dando algunos frutos. Al menos en Galicia.

Cada día el Servicio Gallego de Salud lleva a cabo más de 160.200 intervenciones sanitarias.

El Sergas ha hecho balance de 2019 y ofrece datos como una media diaria de consultas de 128.000, tanto en hospitales como en centros de salud. También realizó un promedio de 14.100 pruebas diagnósticas y hace de media 830 intervenciones. Además, en este periodo el sistema sanitario público atendió cada día más de 7.000 urgencias, alrededor de 5.100 estancias hospitalarias y realiza de media 1.600 sesiones en los hospitales de día.

De la actividad realizada en consultas, alrededor de 21.700 se realizaron en hospitales incluyendo consultas de medicina, enfermería, farmacia, trabajo social y anestesia. Durante 2019, los profesionales realizaron 5.495.161 consultas, la actividad más alta que consta en el registro del Sergas. Hace falta señalar que 162.657 fueron consultas no presenciales.

### Cerca de 27 millones de citas en primaria

Por su parte, los centros de salud atendieron durante 2019 cada día en Galicia más de 106.300 consultas. En total el pasado año, en este nivel asistencial se realizaron 26.907.790 citas, el 59 por ciento fueron consultas de medicina, esto es, más de 15,8 millones de consul-



El Sergas realizó un promedio de 14.100 pruebas diagnósticas al día.

tas y otros 11 millones son consultas de otras categorías profesionales. Además, el número total de consultas telefónicas superó los 3.089.624, la mayor parte (2,5 millones) realizadas con el profesional de medicina de familia.

### Optimizar la tecnología

El objetivo del Servicio Gallego de Salud durante 2019 fue incrementar el grado

de resolución del área diagnóstica a través de medidas como la extensión de la telemedicina, ya disponible en el 100 por ciento de los centros de salud, y el trabajo en red.

Además, el servicio gallego también está trabajando en el diseño de protocolos conjuntos para agilizar la petición de pruebas y para incrementar el número de pruebas accesibles a

los profesionales de atención primaria.

La media diaria de pruebas diagnósticas realizadas durante el pasado año fue de alrededor de 14.100, con un total de 3.585.098 pruebas hechas.

Así, el Sergas hace cada día una media de 6.170 radiografías convencionales, 1.703 ecografías, 419 resonancias y 1.157 TAC.

## Andalucía registra subidas mínimas en las listas de espera de AP en época de gripe

**GM**  
Madrid

La situación de la atención primaria en Andalucía sigue siendo tema de actualidad. En esta ocasión, el titular de Salud y Familias de la comunidad, Jesús Aguirre, ha intervenido a este respecto en el Parlamento. Así, ha explicado que la Consejería implantó el pasado mes de septiembre un nuevo sistema de recogida de datos. El objetivo de este es conseguir "un mayor control de la

**"Pese a la incidencia de gripe, las subidas que han sufrido las demoras medias en Atención Primaria han sido mínimas"**

asistencia extrahospitalaria".

Aguirre ha destacado los resultados conseguidos con este sistema, gracias al cual se ha mejorado la gestión de recursos, lo que se refleja en una mejor

respuesta a la demanda y a una mayor eficiencia. En referencia al anterior mandato, el consejero apunta que al iniciar legislatura no encontraron "un sistema centralizado ni homogéneo de cara a efectuar un mayor control de las demoras en atención primaria".

El siguiente paso es la confección de un Cuadro de Mandos Centralizado, en el cual ya se está trabajando. Este ofrecerá información "periódica, homogénea para todos los centros y escalable por categorías, distritos y

provincias", ha desvelado Aguirre. Se podrá actuar así si se sobrepasa algún parámetro en cualquier centro.

### Panorama actual

La demora media de los médicos de familia se sitúa en 2,3 días, por lo que se ha incrementado en 0,2 puntos respecto a septiembre. El mismo valor de crecimiento es el que han registrado las listas de espera de los pediatras, mientras que la demora en profesionales de enfermería registrada es de 0,7 días.

Esto datos corresponden al periodo de alta frecuentación que motiva la gripe a fecha de 30 de enero. En referencia a los mismos, el consejero andaluz ha realizado una valoración positiva de estos ligeros repuntes dada la coyuntura.

# Especializada



**ANTONI TRILLA** | Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona

## “Nunca hemos conseguido una vacuna contra los coronavirus del resfriado, el SARS o el MERS”

**SANDRA PULIDO**  
Madrid

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido esta semana de que el coronavirus, bautizado como Covid19, “es el enemigo número 1 de toda la humanidad” y que “la vacuna puede tardar hasta 18 meses en desarrollarse”. Antoni Trilla, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona, analiza con GM las novedades del brote originado en Wuhan (China).

**Pregunta. ¿La situación en China es tan grave como parece?**

Respuesta. Hay que tener en cuenta que ha surgido una nueva enfermedad en plena epidemia de gripe, en un lugar del mundo hiperpoblado y en una ciudad muy conectada. Por tanto, la magnitud de este nuevo coronavirus en China ha tenido una repercusión mediática especialmente alta.

Dicho esto, es todavía pronto para decir si seremos capaces de controlar el brote en meses, como sucedió con el SARS, o si por el contrario, no se podrá controlar. Si ocurre esto segundo no

**“Todo el mundo tiene puesto el telescopio en África”**

**“La única vacuna adelantada para coronavirus es la del MERS y es para camellos”**

tenemos certeza de hasta donde se extenderá, ni cómo será esta enfermedad. Puede acabar convirtiéndose en otro coronavirus, como el del resfriado, pero si evoluciona con una mortalidad más significativa haremos frente a unos inviernos más duros.

Lo importante es que fuera de China no ha habido cadenas de transmisión largas. Sin embargo, todo el mundo tiene puesto el telescopio en África porque si se introdujera en este continente la situación puede ser complicada, al igual que en otros países como la India.

**P. ¿Las cifras de contagio podrían estar infraestimadas?**

Los casos graves y los casos muy graves están bastante bien contados. Estas cifras también dependerán de que

los profesionales de salud de China no estén sobrepasados en hacer la prueba diagnóstica. Los casos moderados y, especialmente, los casos leves sí están infraestimados.

R. El Gobierno Chino solo recomienda hacer la prueba diagnóstica a los casos graves hospitalizados. Por tanto, los que tengan la forma leve de la enfermedad y se encuentran en su casa, que es casi un 80 por ciento de la enfermedad, no se están contando formalmente, y por tanto, las cifras están infraestimadas a favor de que solo se han contando los casos mas graves.

**P. ¿Qué se sabe de la posible vacuna?**

R. En Barcelona hay un centro de investigación animal que trabaja en colaboración con una universidad holandesa en una vacuna frente al coronavirus del MERS para los camellos. ¿Qué significa esto? Mucha gente esta convencida de que tiene un compuesto que podría servir como vacuna pero se tiene que desarrollar en un ensayo clínico, comprobar su eficacia y su seguridad. Si la vacuna demuestra ser eficaz y segura se puede empezar a utilizar como ha ocurrido con la vacuna experimental del ébola en la República Democrática del Congo.

Pero esto no es un proceso rápido. En el mejor de los casos estamos a un año vista de la vacuna. Sin embargo, los antecedentes que tenemos son malos puesto que no hemos conseguido nunca una vacuna frente a los coronavirus que producen los resfriados, tampoco se consiguió una vacuna frente al SARS y la única vacuna adelantada contra el MERS es para camellos. Hay que perseguirla, claro, pero el proceso es lento y no se pueden saltar las barreras de seguridad.

**P. ¿Sabremos de qué animal ha saltado el virus?**

R. El reservorio del virus se parece mucho a un virus de los murciélagos por lo que el patógeno original puede proceder de ellos. Los murciélagos son unos animales muy curiosos porque pueden convivir con muchos virus sin enfermedad. Son una excelente reserva de virus. A partir de aquí, el salto del virus del murciélago al hombre pudo ser directo pero en general estos coronavirus suelen necesitar un huésped intermedio. En el caso del SARS era una zigueta y en el del MERS son los camellos. Con el nuevo virus aún no se sabe.

## II Cumbre Española Contra el Cáncer

# La secuenciación genética y los datos en salud: los “hitos del milenio”

La digitalización de la información es clave para avanzar en la investigación genómica del cáncer

**SANDRA PULIDO**  
Madrid

Hace una semana saltaba la noticia del mayor estudio genético hecho hasta ahora sobre el cáncer. Un auténtico atlas que ha analizado el genoma de 38 tipos de tumores y va a ayudar a diagnosticar el cáncer antes de que se origine.

Con este avance, Federico Plaza Piñol, government Affairs Director en Roche, contextualizaba la situación actual de la investigación durante la II Cumbre Española Contra el Cáncer, organizada por Gepac.

“Este estudio se ha hecho gracias a la secuenciación genómica y a los datos en salud digital. ¿Qué nos dice esto? Que los hitos del milenio en investigación son el binomio de la secuenciación genética y la revolución de los datos”, exponía Plaza.

El experto argumentaba que ambos avances van de la mano puesto que si no hay capacidad de producir una información bruta en información inteligente es como si no hubiera información.

“El estudio de Pan-Cáncer indica que se va a diagnosticar el tumor antes de que se manifieste por lo que vamos a evolucionar a un tratamiento ultrapreciso”, continuó Plaza. “Por tanto, para centrar la evolución de la medicina



La mesa de investigación en la II Cumbre Española contra el Cáncer.

personalizada de precisión hacen falta herramientas que hagan efectiva la secuenciación genómica: la salud digital y la inteligencia artificial”, añadió.

### Oncología computacional biológica

Esta tecnología ya se utiliza en la oncología computacional biológica. Plaza

recuerda que el CNIO está haciendo “arqueología oncológica” que permite identificar en qué momentos de la vida de un tumor se han producido esas diferencias estructurales y qué procesos las han originado. “Ya hay investigaciones para conocer el ADN de las células tumorales. Ahora es posible ir hacia

atrás en el tiempo y conocer todo la historia de las mutaciones”, explicó.

Asimismo, Plaza insistió en que hay que integrar los datos de investigación con los registros de pacientes y complementarlos con datos de las App de salud. “Hay que digitalizar toda la información”, concluyó.

## Un fármaco inteligente acaba con las células de la metástasis de manera selectiva en ratones

**GM**  
Madrid

Investigadores del CIBER de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, del Institut de Recerca de l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau – IIB Sant Pau y de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) han desarrollado una nueva forma farmacéutica de administración subcutánea y liberación sostenida de nanopartículas dirigidas que elimina selectivamente las células madre metastásicas, induciendo un potente efecto de prevención de la metástasis.

El equipo de investigadores del CIBER-BBN, ha creado cuerpos de inclusión que, cuando se administran por vía subcutánea en ratones, liberan nanopartículas citotóxicas solubles de manera continuada. Estas nanopartículas son portadoras de Pseudomonas aeruginosa que consigue mantener una concentración estable de esta nanome-



Investigadores del grupo que dirige Ramon Mangues en el Hospital Sant Pau (IIB Sant Pau) y el CIBER-BBN.

dicina en la sangre y en los tejidos.

Los resultados se han publicado en Advanced Materials, una de las revistas científicas internacionales más prestigiosas en Nanomedicina y Ciencia de los Materiales.

### Altas dosis del fármaco sin toxicidad

Mangues explica que “esta nueva forma farmacéutica de administración subcu-

tánea para liberación sostenida permite administrar altas dosis de este nanofármaco, en intervalos prolongados (semanas en ratones y probablemente meses en humanos) sin toxicidad en el punto de inyección o en los tejidos normales, mientras genera un potente efecto antimetastático”. “El desarrollo del fármaco para su administración en humanos reduciría la necesidad de

inyectar dosis frecuentes, por vía intravenosa, de los fármacos antitumorales citotóxicos actuales, lo que requiere hospitalización” añade el investigador del IIB Sant Pau.

A parte de ser sistemas de liberación controlada, estas nanopartículas incorporan un ligando que interacciona con el receptor (CXCR4), presente en niveles elevados en la membrana de las células madre metastásicas capaces de generar metástasis (CMM CXCR4+). Una vez administrada subcutáneamente la nueva forma farmacéutica en ratones con cáncer colorrectal metastático, este ligando dirige cada nanopartícula liberada por esta estructura hacia los tejidos tumorales, aumentando su captación, para internalizar específicamente en las CMM CXCR4+ e inducir su destrucción selectiva. “Este efecto consigue una reducción notable del tamaño del tumor en el colon a la vez que bloquea el desarrollo de metástasis en los ganglios linfáticos, el pulmón, el hígado y el peritoneo, sin captación ni toxicidad apreciable en tejidos no tumorales” explican los investigadores, que colaboran estrechamente desde hace más de una década.

# III Foro de Vacunas: Vacunación en grupos de riesgo

**26 de febrero de 2020**  
**De 10.00h. a 13.30h.**

Sede Fundamed  
C/ Barón de la Torre, 5 - 28043 Madrid

 #ForoVacunas2020

## OBJETIVO

Análisis del estado de situación de la implementación de las Recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo. Realizar propuestas que permitan optimizar la actual situación e incrementar las coberturas y cumplimiento de pautas en la vacunación de grupos de riesgo. Impulsar la sensibilidad de los profesionales respecto de la necesidad de seguir las recomendaciones de vacunación a pacientes pertenecientes a grupos de riesgo.

## DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

### ANGEL GIL DE MIGUEL

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

### JOSÉ M<sup>a</sup> MARTÍN MORENO

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valencia.

## AGENDA

### 09:30h. RECEPCIÓN. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

#### 10:00h. PRESENTACIÓN

A cargo de

**José M<sup>a</sup> Martín Moreno.** Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valencia.

**Ángel Gil de Miguel.** Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

**Guillermo de Juan.** VP & Government Affairs Director GSK España, Portugal & Israel.

**Santiago de Quiroga.** Vicepresidente ejecutivo de Fundamed.

#### 10:05h. APERTURA

##### Recomendaciones de Vacunación en pacientes de grupos de riesgo: Visión y avances

A cargo de **Pilar Aparicio.** Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad.

#### 10:20h. La implementación de vacunación en grupos de riesgo: experiencia en Galicia

A cargo de **Victoria Nartallo\***. Técnico Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia.

#### 10:30h. PANEL DE EXPERTOS.

##### Propuestas para la mejora de la vacunación en grupos de riesgo: hacia una implementación eficaz

Moderan:

**Ángel Gil de Miguel.** Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

**José M<sup>a</sup> Martín Moreno.** de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valencia.

Participación de los representantes de las sociedades científicas, profesionales clínicos de medicina preventiva, técnicos de salud pública y otras entidades profesionales y de pacientes.

## PRINCIPALES ASUNTOS A ABORDAR

Tomando como base el informe sobre Recomendaciones de Vacunación en grupos de riesgo (GR) del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, tras su aprobación por la Comisión de Salud Pública en julio de 2018 se plantea abordar los siguientes asuntos:

- Definición del estado de situación, así como de las potenciales áreas de mejora en el seguimiento de las Recomendaciones de Vacunación en grupos de riesgo:
  - Registros de pacientes y registros de vacunación de pacientes de riesgo. Coberturas vacunales** y cumplimiento de pautas de vacunación. ¿Cómo mejorar?
  - Coordinación interprofesional a nivel AP/AE
  - Protocolos de vacunación establecidos y variabilidad intra/interregional
  - Estrategias para la **sensibilización, formación e información a los profesionales sanitarios** y población diana en relación a la vacunación
  - Papel de AP en la vacunación de grupos de riesgo
  - Prácticas de éxito en la vacunación de grupos de riesgo. Comunicación interprofesionales y comunicación médico-paciente.
  - Papel de los especialistas de medicina preventiva que prestan servicio en hospitales del SNS.
  - Papel de las Sociedades Científicas y Asociaciones de Pacientes.
- Realizar propuestas que permitan optimizar la actual situación e incrementar las coberturas y cumplimiento de pautas en la vacunación de grupos de riesgo
- Impulsar la sensibilidad de los profesionales respecto de la necesidad de seguir las recomendaciones de vacunación a pacientes pertenecientes a grupos de riesgo
- El papel de la industria.** La colaboración de la industria para la garantía de suministro de los programas de vacunación.

Organiza



wecare-u

Patrocinan



Entidades colaboradoras:

Cátedra de Gestión e Innovación de la Universidad Rey Juan Carlos, Alianza General de Pacientes, Gaceta Médica, el Global y Revista Española de Economía de la Salud.





# Tener 10 o más parejas sexuales incrementa el riesgo de cáncer

El estudio también asoció las enfermedades crónicas al número de parejas

**SANDRA PULIDO**  
Madrid

Tener 10 o más parejas sexuales a lo largo de la vida se asocia con un mayor riesgo de ser diagnosticado de cáncer. Así lo revela una investigación llevada a cabo por la Universidad Anglia Ruskin, (Cambridge, Reino Unido).

El estudio, publicado en la revista *BMJ Sexual & Reproductive Health*, ha analizado el impacto potencial del número de parejas en las enfermedades crónicas. Los investigadores recurrieron a la información recopilada para el Estudio Longitudinal Inglés sobre el Envejecimiento, un seguimiento de personas mayores de 50 años.

Durante 2012-2013, el equipo preguntó a una muestra de más de 5.700 personas cuántas parejas sexuales habían tenido. La edad promedio de los participantes, que también clasificaron

**Las mujeres con 10 o más parejas tenían un 91% más de posibilidades de haber sido diagnosticadas de cáncer**

su estado de salud, fue de 64 años, y tres de cada cuatro estaban casados.

**Más parejas, más alcohol y tabaco**

En ambos sexos, un mayor número de parejas sexuales se asoció con una edad más joven, un estado individual y estar en los niveles más altos o más bajos de riqueza familiar.

Aquellos que informaron de una mayor cantidad de parejas sexuales tenían más probabilidades de fumar, beber con frecuencia y realizar una actividad física más vigorosa semanalmente.

Cuando se analizaron todos los datos, surgió una asociación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales de por vida y el riesgo de cáncer entre ambos sexos.

Las mujeres que habían tenido 10 o más parejas tenían un 91% más posibilidades de haber sido diagnosticadas con cáncer que las que informaron de haber tenido entre 0 y 1.

Entre los hombres, aquellos que informaron de 2 a 4 parejas sexuales de por vida tenían un 57% más de probabilidades de haber sido diagnosticados de la enfermedad, que aquellos que informaron de 0 a 1. Por su parte, aquellos que informaron 10 o más, tenían un 69% más de probabilidades de haber sido diagnosticados con la enfermedad.

**Enfermedades crónicas limitantes**

Por otro lado, el número de parejas no se asoció a condiciones de larga duración

**El número de parejas se asoció también a enfermedades crónicas limitantes en el caso de las mujeres**

en los hombres, pero sí lo hizo con las mujeres.

Las mujeres que informaron tener 5-9 o más de 10 parejas sexuales de por vida tuvieron un 64% más de probabilidades de tener una condición crónica limitante, que aquellas que dijeron haber tenido 0-1.

Un estudio observacional como este no puede establecer la causa de este hallazgo. Sin embargo, la información coincide con estudios anterior que implican que las infecciones de transmisión sexual y la hepatitis podrían estar detrás.

# Con rayos X

ALFONSO DELGADO | Pediatra y autor del libro 'Pediatría clínica: la Pediatría a través de Casos Clínicos'

## “Tratamos de enseñar a razonar y practicar una medicina científica”

N.S.  
Madrid

Conocer la pediatría a través de casos de la práctica clínica. Esta es la premisa bajo la que el pediatra Alfonso Delgado publica online 'Pediatría clínica: la Pediatría a través de Casos Clínicos'. En cinco volúmenes, el experto recopila algunos de los casos que cree que pueden ser de más utilidad para estudiantes y profesionales.

**Pregunta.** ¿Qué objetivo perseguía con estas publicaciones?

**Respuesta.** El libro tiene por objetivo presentar más de 200 Casos Clínicos, de las distintas especialidades pediátricas atendidas personalmente en los distintos centros hospitalarios españoles y extranjeros donde he tenido el privilegio de trabajar, a lo largo de mi dilatada vida profesional. Se trata de llegar al diagnóstico a través de la información que nos proporciona el paciente o su familia, en caso de los niños pequeños, que constituye la realidad clínica diaria.

**P.** ¿Cómo surgió la idea de plasmar todas estas vivencias en un libro?

**R.** La idea de plasmar estas vivencias en un libro surge de reivindicar la historia clínica y la exploración física como las herramientas más útiles y eficaces, para llegar a una aproximación diagnóstica que nos permita solicitar de forma razonada y razonable la petición de exámenes complementarios orientados a plantear un amplio diagnóstico diferencial y llegar finalmente a un diagnóstico definitivo. Es decir, ayudar a razonar delante de la realidad del paciente concreto.

**P.** ¿A qué público están dirigidas estas publicaciones?

**R.** Este libro está dirigido a los estudiantes de Medicina, a los licenciados que preparan el MIR, a los Residentes de Pediatría y obviamente a los Pediatras hospitalarios y extrahospitalarios así como a los Médicos de Familia que asisten a la población infanto-juvenil. También es de gran utilidad a los médicos del adulto, porque muchas de las entidades presentadas se observan en estas edades.

**P.** ¿En qué se ha basado para seleccionar los casos incluidos?

**R.** Hemos tratado de recoger Casos Clínicos de todas las especialidades pediátricas. Tanto procesos muy frecuentes, como otros que lo son menos e incluso "enfermedades raras".

**P.** ¿Qué aporta este libro al explicar la pediatría con casos concretos?

**R.** Este libro aporta la originalidad de estudiar la Pediatría, no a través de los tratados convencionales, sino de lo que nos cuenta el paciente y a partir de ese momento con una anamnesis completa y



una exploración física exhaustiva nos aproximamos al diagnóstico. Tratamos de enseñar a razonar y practicar una medicina científica, huyendo de la medicina defensiva, realizando los exámenes complementarios y las pruebas de laboratorio, radiológicas, etc. que sean necesarias, evitando consumir recursos innecesarios y molestando lo menos posible al enfermo. Lo que hoy se conoce como la "slow medicine". La acogida del libro está siendo extraordinaria entre los estudiantes y profesionales desde que se puso online en Amazon. De hecho en este momento está próxima a su edición en papel en Brasil, por el interés que ha despertado en este gran país, siendo el coordinador de la edición en portugués el profesor Mario Santoro Jr., un referente de la Pediatría iberoamericana.

**P.** ¿Cree que ha cambiado mucho la manera de ejercer la pediatría durante el transcurso de las últimas décadas?

**R.** Durante mis 50 años dedicados a la Medicina, he visto enormes progresos diagnósticos y terapéuticos en las distintas especialidades médicas y obviamente en la Pediatría. Me preocupa que las nuevas generaciones piensen más en la enfermedad que en el enfermo y que los médicos jóvenes estén obsesionados e incluso convencidos que van a llegar a un diagnóstico correcto solo practicando exámenes complementarios, exploraciones radiológicas sofisticadas... y que no sean capaces de escuchar y explorar a los enfermos con la atención debida y sin comprometerse con sus problemas y preocupaciones. Esto explica que en la actualidad, aunque parezca paradójico, la sociedad confíe más en la Medicina que en el médico.

## Carta del Editor *Fundaciones de Consejos: ¿Son necesarias?*



SANTIAGO DE QUIROGA  
Presidente Editor de GM

Ahora es la Fundación del CGE, pero mañana será la de otro Consejo o Colegio sanitario. Opacas y arbitrarias se escapan a los controles de sus organizaciones profesionales. El reciente escándalo denunciado por el Consejo General de Enfermería (CGE) vuelve a poner en entredicho la transparencia de las fundaciones creadas al amparo de Consejos profesionales. Afirma el CGE que la Fundación Iberoamericana de Ciencias Sociales y de la Salud FICSSA-LUD surge como una "fundación enfermera para dedicarse a causas sociales y sanitarias". La cuestión es si el propio CGE no puede dedicarse a esas mismas causas. Para hacerlo desde una nueva fundación, se requieren recursos económicos que no están sometidos a la misma vigilancia de las Asambleas del Consejo. Y prueba de ello son las decisiones arbitrarias, incluidas los nombramientos de la fundación y su propia actividad.

El actual CGE denuncia la situación de una Fundación que ha creado, amparado y desarrollado con el apoyo de sus presidentes colegiales. Resulta legítimo que una fundación de una entidad privada cree una fundación, porque son socios que lo aprueban, como en las empresas, las cooperativas, las sociedades científicas o las mutuas. Son los socios o mutualistas que ponen sus recursos los que votan y deciden. Pero en los Consejos y Colegios, las cuotas las pagan colegiados a través de sus Colegios que no deciden sobre esas cuestiones. La necesidad de una Fundación es más que cuestionada. ¿Qué puede hacer una fundación que no pueda hacer el propio Consejo? Sólo duplicar cargos que se perpetúan y asignar recursos. Cuando un grupo mayoritario de presidentes de Colegios dan el visto bueno a una fundación de estas características, están comprometidos. El episodio de la Fundación "apropiada" por un ex presidente es un sainete que muestra la escasa transparencia de algunas instituciones. Hay que dimensionar la mencionada "apropiación" que se denuncia. Esto sí es hacerlo "por las enfermeras y enfermeros" de España.