

Revista mensual | 2 de febrero de 2023 | Nº136

# Sanidad

elEconomista.es

MARGARITA LÓPEZ-ACOSTA, DIRECTORA GENERAL DE SANOFI ESPAÑA

## “LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES DEBEN TENER BENEFICIOS REGULATORIOS”

La máxima responsable de la farmacéutica francesa en España  
explica el futuro de su compañía en nuestro país



TERAPÉUTICA

**LOS ONCÓLOGOS PREVEN  
DIAGNOSTICAR CASI  
280.000 CASOS DE CÁNCER**



Actualidad sanitaria | P8

### Los biosimilares pueden contener un 34% el gasto farmacéutico

Estos medicamentos tienen el potencial de mejorar el potencial a las terapias biológicas innovadoras, equilibrar el gasto y generar ahorros para la innovación.



Actualidad sanitaria | P14

### Solo el 6% de las moléculas en fase I se convierten en fármacos

Las empresas de biotecnología invierten en el desarrollo de nuevos tratamientos, pero solo unas pocas superan las fases preliminares.



Entrevista | P26

### Margarita López-Acosta

La CEO de Sanofi España explica la estrategia de la compañía para los próximos años en España y pide a las autoridades que concreten las inversiones farmacéuticas.



Terapéutica | P22

### Los oncólogos prevén 279.260 nuevos casos de cáncer en España en 2023

Los tumores más frecuentemente diagnosticados serán los de colon y recto (42.721), mama (35.001), pulmón (31.282), próstata (29.002) y vejiga urinaria (21.694).

Innovación asistencial | P38

### Los mayores se abonan a la tecnología para cumplir sus tratamientos

La mitad de los españoles no se toman los fármacos de manera adecuada. Este hecho provoca 30.000 muertes al año en España.

Pacientes | P30

### Las dietas de adelgazamiento crecen entre los jóvenes en los últimos años

Casi el 20% de los jóvenes de entre 15 y 29 años se somete a dietas para adelgazar. Dicha tendencia se mantiene al alza desde el año 2017.

Edita: Editorial Ecoprensa S.A.

Presidente Editor: Gregorio Peña.

Vicepresidente: Clemente González Soler. Director de Comunicación: Juan Carlos Serrano.

Director de elEconomista: Amador G. Ayora

Coordinadora de Revistas Digitales: Virginia Gonzalvo Director de elEconomista Sanidad: Javier Ruiz-Tagle Diseño: Pedro Vicente y Elena Herrera

Fotografía: Pepo García Infografía: Clemente Ortega Tratamiento de imagen: Dani Arroyo Redacción: Belén Diego, Rocío Antolín y Ana Sánchez Caja



Avanzar en  
personalizar  
la medicina es  
mejorar la salud  
de nuestros  
pacientes.

Uno a uno.

Nos transformamos para invertir  
aún *más* en lo que *más* importa.



*más* I+D *más* Tú



## La teoría de los vasos comunicantes debe imperar en el sector farmacéutico

**S**i tenemos dos recipientes donde uno tiene mayor volumen de líquido o a igualdad de volumen uno tiene mayor grado de concentración, al ponerlos en contacto y comunicarlos se generará un flujo hacia el de menos nivel o concentración hasta igualar niveles". Así reza la Ley de los vasos comunicantes y, aunque en un principio cueste ver la relación con el sector farmacéutico, en realidad debería ser una máxima para poder alcanzar la cuadratura del círculo entre sostenibilidad y acceso a la innovación.

Uno de los problemas de los sistemas sanitarios de amplia cobertura pública, como es el caso de España, es mantener las cuentas a raya y poder brindar nuevas terapias al mismo tiempo. Estas últimas llegan al mercado con precios más altos que lo que existe en el mercado, pero brindan mejoras, en términos de salud y también en muchos casos económicas. El problema es que lo hacen en el medio y largo plazo y la política suele tener la vista puesta en el corto. Es decir, hay dos vasos, uno presupuestario y otro innovador, que necesitan entenderse y que pocas veces lo hacen.

**Genéricos y biosimilares pueden aliviar el presupuesto farmacéutico y así abrirle las puertas a la innovación**

Si se consigue drenar la presión que sufre el vaso presupuestario, el líquido sobrante podría pasar al vaso innovador. ¿Cómo hacer esto? Pues hay dos herramientas magníficas para ello: los genéricos y los biosimilares. Los primeros suelen llegar al mercado con un 60% de descuento frente a la marca de referencia. Los segundos, alrededor de un 40% más baratos. Además, estos últimos se asocian a los medicamentos que son realmente caros, como los oncológicos y algunas enfermedades raras. Mejorar su acceso permitiría reducir el líquido del vaso presupuestario y se podría hacer un esfuerzo para dar entrada a los nuevos medicamentos.

Pero, como en todo, la prudencia también debe imperar. No toda la innovación es disruptiva, por lo que hay que medir bien para poder priorizar en qué gastar lo que se consiga ahorrar. También se debe tener en cuenta que los ahorros tampoco se pueden maximizar. Una reducción excesiva del precio llevará a la falta de rentabilidad y esto, en un sector como el de la salud, es muy peligroso. Para muestra, un botón. Ahora se están viendo mayores casos de desabastecimientos y el caso más paradigmático es el de la amoxicilina infantil. No se puede pretender tener fabricación dentro de la UE, en un contexto inflacionario, con precios para fármacos producidos en el sudeste asiático.

La reforma de la Ley de Garantías, además de una promesa, se está convirtiendo en una situación urgente. El Ministerio no debería demorarse más en presentar un borrador que aclare el marco de trabajo para los próximos años.

### EL ILUMINADO



**Juan Abarca**  
Presidente de la Fundación IDIS

El presidente de la Fundación IDIS está haciendo una labor incansable para poder reconducir la relación entre el sector privado y el público. Los primeros no son sustitutos de los segundos, y los primeros no pueden vivir solos. El sentido común debería terminar imponiéndose.

### EL APAGÓN



**Elia Torroella**  
Vicepresidenta Ejecutiva de Hipra

La vacuna española ha vuelto a retrasarse. Su última posibilidad de conseguir la aprobación fue a finales de enero, pero los técnicos de la EMA volvieron a encontrar cosas que no les encajaban para poder dar el visto bueno del suero de la farmacéutica.

# JUNTOS para estar mejor MEJOR para estar juntos

Siempre hemos estado muy cerca de ti.  
A partir de ahora, vamos a estar juntos.

Porque la salud no está solo dentro de un hospital y aunque estemos para ti las 24 horas del día, nos alegrará saber que las puedes dedicar a lo que tengas planeado.

Creemos en una medicina estando siempre a tu lado.

Y eso es mucho más que estar conectados, eso es estar juntos.

 **quirónsalud**  
La salud persona a persona



Descubre más

# Un mes en imágenes

Rocío Antolín. Fotos: eE/EP



**Las urgencias hospitalarias colapsadas por la huelga de la primaria**

Han atendido un 30% más de pacientes; y en algunos territorios se han incrementado hasta un 40%. Hospitales como el de La Paz tenían un centenar de pacientes en espera.



**El CGCOF realiza una jornada sobre la farmacia rural y sus necesidades en el senado**

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha presentado el informe *La Aportación del Modelo de Farmacia a la Cohesión Territorial y el Reto demográfico*. El 20% de las boticas se localizan en municipios rurales.



**España será la principal filial en Europa de Otsuka**

La farmacéutica ha elegido España por ser el país que más factura, y más empleos y proyectos ofrece.



**La huelga de médicos regresa y se extiende por el país**

Hasta siete comunidades autónomas se han unido a las movilizaciones de la Comunidad de Madrid.



**Fenin presenta la Guía de compra Pública Eficiente y Tecnología Sanitaria**

La Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria propone en el documento soluciones concretas para la compra de este tipo de tecnologías desde una visión compartida entre administración e industria de la salud.



**Las nuevas variantes del Covid aterrizan en España**

Kraken y Orto se convierten en las cepas del Coronavirus más contagiosas hasta el momento.



En ASISA sabemos que debemos ir mucho más allá de cuidar de tu salud. Por eso, te ofrecemos seguros dentales, de vida, accidentes, decesos, viajes y mascotas. Para que así tengas siempre la tranquilidad de tener protegido todo lo que más te importa.

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



Gasto farmacéutico.

## Un 34% del gasto farmacéutico se puede contener con biosimilares

Los medicamentos biológicos representan el 34% de la factura farmacéutica, sus versiones biosimilares excitan la competencia, hacen que los precios se reduzcan y permiten el acceso de más pacientes a estas terapias generando ahorros para que sean destinados a los tratamientos más innovadores.

Belén Diego. Fotos: iStock

Los biosimilares pueden desempeñar un papel crucial en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, según un reciente documento que ha estudiado su impacto en la factura sanitaria de varios países europeos y ha hecho un balance del mismo en los últimos 15 años.

Estos medicamentos tienen el potencial de mejorar el acceso a las terapias biológicas innovadoras,

equilibrar el gasto y generar ahorros para dedicarlos a la innovación.

Uno de los últimos informes del Instituto IQVIA analiza qué ha supuesto su empleo en Europa entre 2018 y 2021, evaluando el uso de estos medicamentos en los países europeos y, en particular, estudiando el impacto que supuso el lanzamiento del primero de ellos: Omnitrope, también denominado soma-

tropina, una hormona de crecimiento humana. Su utilización y los ahorros asociados han sido analizados por los expertos de la consultora, que ofrece su balance algo más de 15 años después de aquella primera aprobación. Según explican los autores, “comprender el valor de Omnitrope para el sistema sanitario como un todo es importante y puede ofrecer pistas sobre cómo aprovechar al máximo los biosimilares del futuro”.

La factura sanitaria de los países europeos no deja de crecer, sobre todo por el nivel de avances terapéuticos y logros para atender necesidades médicas no cubiertas hasta el momento. Se espera que el gasto farmacéutico de los principales mercados de Europa alcance los 46.900 millones de euros entre 2021 y 2026. Eso supone 40.500 millones más que en los cinco ejercicios anteriores.

Los medicamentos biológicos han supuesto una considerable proporción del gasto sanitario de la última década. Representan el 34% de la factura farmacéutica europea (94.800 millones de euros) en 2021. Su crecimiento anual ha sido del 10,5% en los últimos cinco años.

Estos medicamentos son una innovación “importante” y mejoran la calidad de la atención a los pa-

### Los fármacos biológicos representaron el 34% de la factura farmacéutica en 2021

cientes. Apoyar su empleo a la vez que se protege la sostenibilidad del sistema es clave para la salud humana, indican los autores del documento en el apartado de conclusiones.

Los biosimilares son una solución a este reto. Proporcionan ahorros al sistema porque cuestan menos, pero también porque hacen que la presión por competir ejerza de moderador del mercado. El término *biosimilar* hace referencia a la versión *sin marca* de un medicamento biológico innovador que se *apellida* medicamento de referencia, cuya patente ha expirado y que ha perdido la exclusividad en un mercado. Los biosimilares tienen la misma calidad, seguridad y eficacia que los fármacos biológicos de referencia.

De acuerdo con el criterio de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), los biosimilares pueden sustituir al tratamiento con el fármaco original sin que los pacientes experimenten cambios en sus efectos clínicos, recuerdan los autores del documento.

En este análisis, desgranamos la información recopilada sobre Omnitrope, una versión biosimilar de la



**Generadores de ahorro.**

somatropina, que fue el primero autorizado por la EMA, en 2006. En los últimos 15 años, numerosos estudios han mostrado su similaridad con Genotropin, el producto de referencia, en cuanto a seguridad y eficacia y calidad. Además, ha ido ganando cuota de mercado en la mayor parte de los países europeos hasta el 30%. No obstante, matizan que su trayectoria es diferente a la de los biosimilares que se han ido lanzando después.

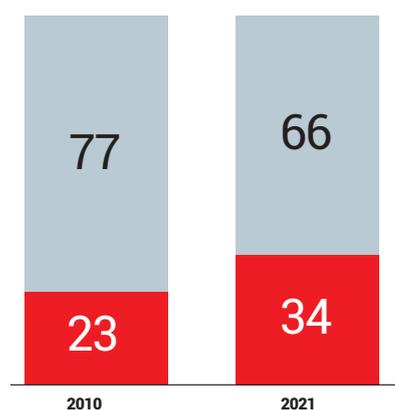
Según los datos de IQVIA, la llegada del biosimilar ha generado más de 1.750 millones de euros en ahorros en los países seleccionados entre 2006 y 2021.

## Diez años de evolución de la factura farmacéutica europea

Proporción de medicamentos biológicos entre 2010 y 2020

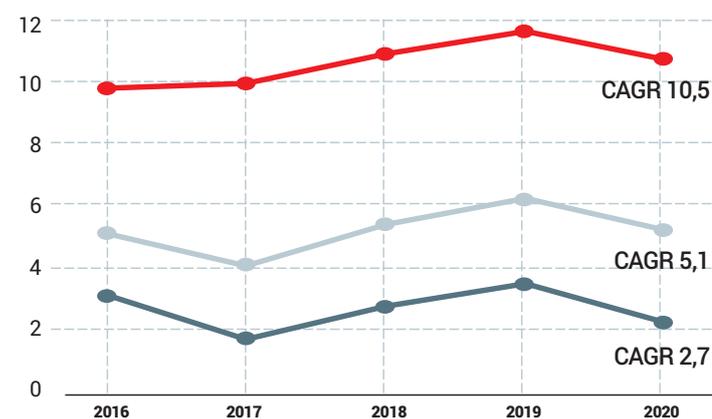
Proporción del mercado europeo (%)

● Biológicos ● No Biológicos



Tasa de crecimiento anual compuesto (%)

— Biológicos — Mercado UE total — Moléculas pequeñas



Fuente: IQVIA.

elEconomista

Los ahorros se deben a su menor precio y al aumento de la presión competitiva sobre los medicamentos de referencia.

El nivel de ahorro es diferente entre países. Teniendo en cuenta una penetración similar, la respuesta de la competencia y la regulación son diferentes. Por ejemplo, mientras en Francia el ahorro ha sido de 616 millones desde el lanzamiento, en Reino Unido fue de 264 millones y en España de 211 millones.

Asimismo, los autores señalan que los biosimilares aportan valor al sistema sanitario de forma indirecta (por la vía del ahorro), puesto que pueden emplearse para ampliar el acceso de los pacientes a tratamientos biológicos y para adquirir medicamentos innovadores que se van incorporando al mercado.

En el caso de Omnitrope, el uso total de somatropina se duplicó entre 2006 y 2021, pero su coste solamente creció un 34% en ese periodo. En conjunto, el biosimilar ha proporcionado a más de 324.000 pacientes años de tratamiento desde que fue aprobado.

Con el coste anual de los medicamentos para enfermedades endocrinas o metabólicas raras al alza, (aproximadamente 1.840 millones de euros, 57% más en una década), los ahorros que generan medicamentos como Omnitrope

son críticos para la sostenibilidad del sistema, razonan los autores.

La variabilidad en la penetración de los biosimilares en cada país sugiere que aún se puede aprovechar más el potencial de estos medicamentos para generar ahorros.

Entre este año y 2030 van a perder exclusividad 120 medicamentos biológicos. La demanda potencial de biosimilares aumentará y "es clave que el uso de los biosimilares disponibles y los que vayan llegando se optimice para asegurar que contamos con sistemas sostenibles en los que los costes sean asumibles, garantizar que hay acceso adecuado a los medicamentos existentes y que es posible financiar los fármacos innovadores y ponerlos a disposición de los pacientes".



### ¿Qué son los medicamentos biológicos y biosimilares?

Según recuerda la Asociación Española de Medicamentos Biosimilares (BioSim), un biosimilar es un medicamento biológico que tiene la misma calidad, eficacia y seguridad que el medicamento biológico original, que se conoce como producto o medicamento de referencia.

Los fármacos biológicos se diferencian de los demás porque son sustancias producidas por organismos vivos o por sus productos. Tienen mayor tamaño que los medicamentos convencionales o "de síntesis". Entre los medicamentos biológicos están los anticuerpos, las interleucinas y las vacunas. Un biosimilar contiene una versión del principio activo del producto de referencia. Su equivalencia se establece mediante un exhaustivo ejercicio de "comparabilidad". Los biosimilares se aprueban después de concienzudos exámenes que se ajustan al conocimiento científico acumulado durante años de empleo del producto de referencia y a sus características farmacológicas. El ejercicio de comparabilidad suele abarcar desde una detallada evaluación de su analogía estructural y funcional hasta ensayos clínicos para confirmar sus resultados en pacientes. Todo el proceso puede suponer entre 6 y 12 años de estudio para ofrecer garantías de eficacia y seguridad.



**Somos de  
genéricos!**



# 25 años de genéricos

**Res-  
ponsa-  
bles.**

**Sos-  
teni-  
bles.**

**So-  
lida-  
rios.**

● **Cada vez que elegimos genéricos,**  
● **pasan cosas increíbles.**

# La pandemia deja un récord histórico de fallecimientos por suicidio en España

**Alrededor de 4.003 personas se quitaron la vida en 2021, es decir, once individuos al día, lo que supone una tasa de mortalidad de 8,45 fallecidos por cada 100.000 habitantes.**

Rocío Antolín.

**E**l suicidio se encuentra en primera posición en el podium de causas de fallecimiento externo por delante de los accidentes de tráfico, homicidios y la violencia de género. Los expertos alertan sobre esta tendencia creciente de fallecimientos de manera voluntaria y afirman que la pandemia solo agravó la situación e incrementó las cifras llegando a los 4.003 fallecidos por suicidio en 2021.

El suicidio se define como la preocupación o acción orientada a causar la propia muerte de manera voluntaria. Muchos pierden las ganas y el sentido de vivir al enfrentarse a una situación de dolor emocional.

En 2021, 11 personas se quitaron la vida al día en España. Esta cifra supone una tasa de mortalidad por suicidio de 8,45 fallecidos por cada 100.000 habitantes, según el informe *Evolución del suicidio en España en este milenio (2000-2021)*, elaborado por investigadores de la Universidad Complutense de Madrid, del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam) y del Hospital del Mar (Barcelona).

Además, tres de cada cuatro fueron hombres. En concreto, 2.982 casos, es decir, más de la mitad de los fallecimientos de manera voluntaria que se produjeron. El 50% de los fallecidos tenían una edad comprendida entre los 40 y 64 años. Por otro lado, el 87% de las personas que murieron por suicidio, es decir, 3.490 eran originarias de España, mientras que el 12,7% restante nacieron en otros países.

Respecto al lugar de residencia de los fallecidos, la mayor parte de las personas que se suicidaron vivían en las grandes ciudades de España. Además, un 32% residía en capitales de provincia y casi un cuarto de los fallecidos en zonas rurales. Por otro lado, en las regiones de Lugo, Jaén y Zamora se observan las tasas más altas de mortalidad por fallecimientos de manera voluntaria. Cabe destacar que, en todo el año, a excepción de enero y agosto, hay un mayor número de personas que se quitaron la vida en 2021 que en los dos años anteriores, es decir, 2019 y 2020. Además, respecto a los meses, se



**El suicidio es la primera causa de fallecimiento externo.** iStock

observa un aumento en verano, comportamiento que no ha variado en los anteriores años.

En el mes de mayo, el Ministerio de Sanidad creó la Línea de Atención a la Conducta Suicida: el 024. La intención del teléfono de contacto es rebajar las

**Tres de cada cuatro fallecimientos de manera voluntaria fueron hombres**

cifras de personas que se quitan la vida y las tentativas, las cuales se están incrementando. En el primer mes, recibieron 15.000 llamadas y 290 suicidios en curso. Las llamadas duraron entorno a 14 y 20 minutos, sobre todo, si el interlocutor estaba en riesgo inminente de quitarse la vida.



Tenemos nueva web

# Descubre farmaceuticos.com

Entra en tu casa  
Nuestra casa

Con contenidos para todos:

## Tu Farmacéutico informa



### **BOTPLUS**

Información independiente  
y rigurosa sobre los  
medicamentos



### **VIDEOCONSEJOS**

Explicaciones ágiles sobre  
temas sanitarios



### **COVID-19**

Información veraz y rigurosa  
sobre la enfermedad



### **NOTICIAS DE SALUD**

Las últimas novedades del  
Consejo General de Colegios  
Farmacéuticos



### **CAMPAÑAS DE SALUD PÚBLICA**

Campañas de salud  
pública. Conoce los temas  
en profundidad



### **ESCUELA CON PACIENTES**

Contribuye al crecimiento  
de la figura del paciente  
activo, empoderado  
y corresponsable

Y mucho más...



**Farmacéuticos**  
Consejo General de Colegios Farmacéuticos





Presentación del próximo congreso BioSpain. ASEBIO

# Solo el 6% de las moléculas en fase I se convierten en medicamentos

Las empresas de biotecnología invierten en el desarrollo de nuevos tratamientos a sabiendas de que solamente el 6% de las moléculas que se investigan en fases preliminares consiguen superar todas las etapas hasta su aprobación, comercialización y acabar a disposición de los pacientes.

Belén Diego.

**E**l sector biotecnológico español invirtió cerca de 900 millones de euros en I+D en 2020, lo que supone cerca del 6% de la inversión nacional total.

Es una apuesta fuerte en un sector dentro del cual las probabilidades de que un nuevo medicamento llegue al mercado, cuando se encuentra en fase I, son de solamente el 6%. El dato lo puso sobre la me-

sa Laura Soucek, CEO de Peptomyc, en el debate que ha servido para presentar el próximo encuentro anual BioSpain, que tendrá lugar en Barcelona en septiembre: "Cuando un producto de oncología está en fase I, su probabilidad de éxito es del 6%. Es un desafío. BioSpain ayuda a inversores valientes a encontrarse con emprendedores valientes. Nosotros esperamos encontrar en esta edición nuevos compañeros de viaje".

Paula Olazábal, de Ysios capital, apuntaba en el mismo encuentro que el sector salud es un mercado "acíclico", en el cual a pesar de que la inflación y otras variables afectan "naturalmente" a las compañías, la demanda se mantiene y en el cual existen numerosos proyectos en desarrollo "con buen potencial" y que cree que serán financiados para seguir creciendo a la vez que se mantiene el apoyo a las compañías que han emprendido antes ese viaje. "BioSpain es un excelente foro, en el que está todo el mundo y es interesante también para los inversores extranjeros que vienen a España".

BioSpain 2023 prevé reunir a más de 1.500 profesionales de 30 países de todo el mundo, abriendo oportunidades de negocio con más de 2.000 encuentros *uno a uno* y la presencia de 50 inversores españoles y de otros países.

Los representantes de AseBio han recordado que el sector de la biotecnología ha demostrado, en momentos tan duros como la pandemia, que puede ofrecer soluciones reales a problemas que pueden presentarse de forma súbita "en áreas tan vitales como la salud". En esta edición de BioSpain, la vigésima, uno de los objetivos es demostrar que, además de seguir trabajando para hacer frente a desa-

### La generación de conocimiento en el ámbito académico debe trasladarse a la industria

fíos clave, como las resistencias bacterianas y el envejecimiento de la población, la industria también trabaja para hacer frente al cambio climático.

Según ha dicho Ana Polanco, presidenta de AseBio, ante el actual contexto de crisis e incertidumbre, la biotecnología "trae y traerá progreso". Para Polanco existe una urgente necesidad de compromiso con la ciencia y la innovación de las empresas de biotecnología. También ha señalado que la colaboración entre academia e industria es crucial para trasladar la generación de conocimiento al mercado y ganar independencia respecto a mercados exteriores en áreas estratégicas. "La idea es construir puentes entre ideas y fomentar la cooperación", ha añadido.

De acuerdo con el último informe de actividad publicado por AseBio, de los 900 millones de euros que el sector ha invertido en I+D, el 70% son fondos propios. Casi la mitad de esa cantidad se ha dedicado a la retribución de los investigadores y técnicos que desarrollan su trabajo en estas compañías.

Aunque en este ejercicio ha sido la primera vez que se ha documentado una reducción de la inversión -



Ana Polanco. eE

atribuida a los efectos de la pandemia y la emergencia sanitaria-, esta industria se mantiene en primera posición en intensidad de inversión en I+D.

La financiación que ha captado la industria biotecnológica española supera los 180 millones de euros en 41 operaciones realizadas en 2021. Los inversores internacionales siguen interesándose por el sector español, y participan en buena parte de las operaciones de mayor envergadura.



Integran la industria biotecnológica española cerca de 4.000 empresas (3.910), de las cuales 862 son estrictamente biotecnológicas. Entre las firmas con actividad exclusivamente biotecnológica, el 47% se dedica al área de la salud humana, el 42% a la alimentación, el 17% a la agricultura y a la producción forestal, el 15,8% a la salud animal y acuicultura, el 10,8% al medioambiente y el 10,6% a la industria. El 53% son *micro pymes* y el 43% son *pymes*.

En términos de resultados medidos por producción de conocimiento científico, la biotecnología espa-

### La mitad de las alianzas del ramo se han firmado con entidades del sector público

ñaola representa el 2,8% de la producción mundial en el área, y se cita un 30% más que la media mundial. España mantiene la octava posición mundial en número de documentos en el área de biotecnología. La biotecnología española produce "ciencia excelente", con un 24,2% de los artículos publicados situados entre el 10% más citado del mundo.

El sector protege cada vez más sus innovaciones en el ámbito internacional, principalmente en la Oficina Europea de Patentes (39%). Las compañías han

aumentado en un 20% el lanzamiento de productos y servicios al mercado, muchos de ellos relacionados con la pandemia de covid.

Han cerrado un total de 220 alianzas, de las cuales la mitad han sido con entidades públicas, y la otra mitad con otras firmas biotecnológicas. El 51% de esos acuerdos se firmaron con entidades internacionales, el 62% de todos se centraban en proyectos de investigación y desarrollo.

Las empresas de AseBio incrementaron un 20% su presencia internacional en 2021, con 39 de ellas presentes en 51 países de los cinco continentes. Los países europeos son la principal zona geográfica donde las empresas biotecnológicas deciden implantar sus filiales. Estados Unidos es el país en el cual el número de filiales es mayor. La actividad de las empresas *biotech* ha generado más de 10.336 millones de renta, lo que supone el 0,9% del PIB nacional. Su facturación de más de 12.000 millones de euros se eleva al 1,1% del PIB. Contribuyen al empleo con 121.755 puestos de trabajo, el 0,7% del total nacional. Es uno de los pocos sectores en los cuales se ha dado un crecimiento de la producción (1,5%).

"La biotecnología tiene un impacto directo en nuestro planeta y en nuestra sociedad. Está presente en 13 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible", indica el documento.

### Un sector industrial que nada contra la corriente

En un sondeo sobre la valoración del tejido industrial de la biotecnología se aprecia un recorrido dispar entre los factores del entorno económico que más han cambiado y el comportamiento de las 'biotech'. Con una coyuntura económica adversa, y que se considera "la mayor barrera para el desarrollo de las compañías biotecnológicas", siguen al alza variables como el aumento del tamaño medio de las empresas del ramo y la creación de nuevas empresas de ámbito nacional.

Cuando la industria ha mirado a la sociedad para saber cómo percibe su trabajo, ha visto que en la última década los avances científicos y tecnológicos han hecho que la percepción del público es cada vez más positiva. En la encuesta sobre la 'Percepción Social de la Innovación' en marzo de 2022 se ha registrado que un 75% de la población considera la innovación como algo positivo. El 48% de los españoles sitúa la innovación que se produce en nuestro país al mismo nivel que la media de la Unión Europea, lo que supone una mejora respecto al 43% del ejercicio anterior. De la misma manera, mientras el 50,4% de los encuestados situaba la innovación española en el grupo de países menos avanzados de la UE en 2020, el año siguiente era la opinión del 45%.



*estamos conectados* 

con la salud de hoy



Estamos en permanente movimiento. Las inquietudes de salud de la sociedad han cambiado mucho y queremos ayudar a la farmacia a ensanchar su propósito sanitario.

Disfruta de todas las entregas de Estamos conectados escaneando este código

# La avalancha de pacientes exige invertir en terapias innovadoras

Los expertos aseguran que, a medida que aumentan los diagnósticos de cáncer, las organizaciones que no inviertan en innovación van a enfrentarse, con los mismos recursos (o menos) a una población de pacientes cada vez más amplia y a la que será más costoso atender. La innovación es la solución.

Belén Diego.

**E**n un reciente encuentro organizado por el rotativo *Financial Times* con la eurodiputada portuguesa Sara Cerdas y Marie-Sharmila Blandino, vicepresidenta de la patronal europea de compañías farmacéuticas (EFPIA) sobre *El futuro del tratamiento del cáncer en Europa* los participantes han destacado la importancia de coordinar medidas en todo el territorio para ganar eficacia y, sobre todo, innovar. Con una "auténtica revolución en

las técnicas de cribado", la población de personas que viven con cáncer va a aumentar de forma sustancial, y es necesario adaptarse a estas nuevas necesidades para mantener la calidad y proteger la sostenibilidad del sistema, han planteado los expertos participantes.

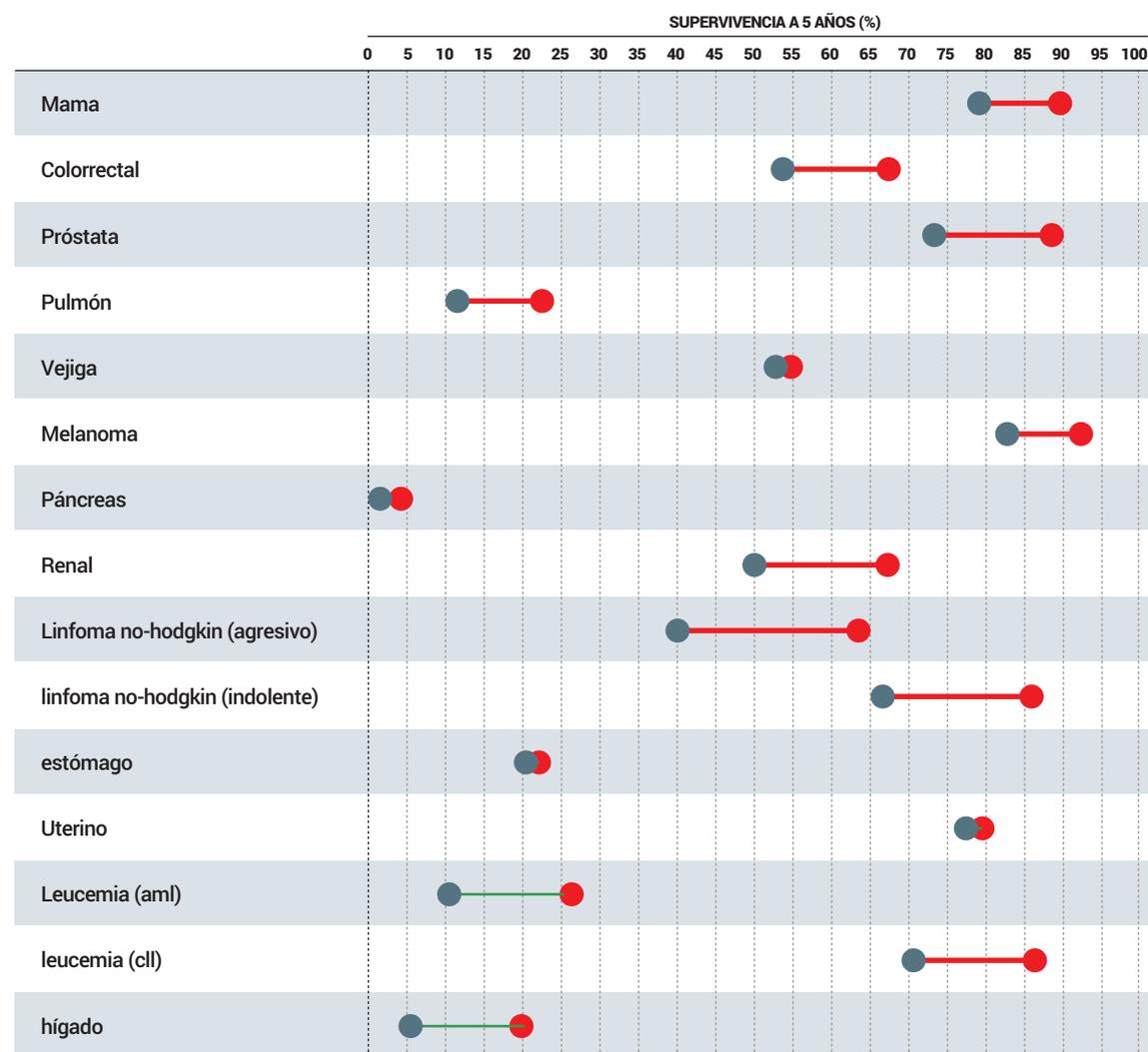
Cerdas ha recordado que, aunque la atención sea una competencia de cada estado "la protección de



## Tasa de supervivencia relativa a 5 años

Aumenta el número de supervivientes

● 1991 - 2000 ● 2001 - 2020



Fuente: EFPIA.

elEconomista

la salud pública es parte de la estrategia europea, y también lo van a ser la promoción de la innovación y el acceso a los tratamientos; tenemos que asegurarnos de que las redes están integradas”.

Para Blandino, la cuestión de hacer compatible la calidad en la atención con la sostenibilidad es “urgente” y la clave para solventar ese reto es la innovación. “Hay que cambiar ya, empezando por el modo en el cual se diagnostica el cáncer, es algo que nos va a afectar a todos, directa o indirectamente”, ha asegurado.

En su intervención se ha referido repetidamente al informe *Innovación por una atención sostenible* de la EFPIA. El documento constata que los resultados (medidos en salud) de los pacientes con cáncer en Europa han mejorado de forma significativa en la

última década. No obstante, con los diagnósticos al alza a medida que la población aumenta en número y envejece, la presión sobre los presupuestos es cada vez mayor.

“Quienes toman decisiones van a tener que tomar una decisión: O bien continúan ofreciendo la atención que ya conocemos, cuidando cada vez a más y más pacientes con los mismos recursos -o menos- sin tener en cuenta la sostenibilidad, o bien innovan, lo que liberará recursos para ofrecer cuidados más sostenibles”, advierten los autores.

A modo de ejemplo, ella ha recordado que la atención domiciliaria, que muchas veces es la que prefieren los pacientes, es también un instrumento que las nuevas tecnologías han facilitado y puede aportar ahorros. Es solamente una muestra de cómo la

### Cinco claves en el diseño de la atención del futuro

De acuerdo con el informe de la EFPIA sobre sostenibilidad en la atención a las personas con cáncer, existen cinco áreas en las que es necesario un compromiso firme de cara al futuro. El primero es tener la ambición “a largo plazo” de adoptar políticas en las que los pacientes y los resultados en salud sean lo primero. Además, señala como imprescindible la inversión en I+D que son necesarios para transformar los cuidados de las personas con cáncer. Por el mismo motivo, debe aprovecharse al máximo la evidencia más sólida disponible, con análisis que permitan aplicarlas a gran escala. Sus autores también consideran importante que las organizaciones sanitarias que establezcan prácticas sostenibles reciban reembolsos por ese concepto.

Además, señalan que es necesario diseñar rutas y redes que orienten a quienes quieran poner en práctica en su entorno experiencias de éxito en otros escenarios. “Tomadas en conjunto, estas medidas harán más sencillo y eficaz para las organizaciones que ofrecen servicios sanitarios adoptar las prácticas descritas en el informe, y será más fácil para los gobiernos equilibrar las dificultades de financiación con la provisión de servicios de salud eficaces y a la vez sostenibles”.



### Encuentro virtual organizado por el rotativo 'Financial Times'. eE

innovación es una inversión a largo plazo “y no un gasto”, ha explicado.

Tamara Husson, presidenta de la asociación de pacientes con cáncer hereditario EVITA, se ha mostrado de acuerdo en la apreciación de que “va a haber una revolución en el cribado” y ha declarado que los datos y las nuevas tecnologías pueden aprovecharse también por la vía de la prevención.

“Parte de las medidas en beneficio de la sostenibilidad tienen que dedicarse a la prevención de la enfermedad avanzada”, sugería. También lamentaba que, a pesar de que la documentación sobre estas cuestiones es extensa y de calidad, “no se ven medidas acordes con ese conocimiento”. No considera que los gobiernos estén dedicando suficiente atención a las medidas preventivas, “sobre todo las que se piensan a medio y a largo plazo, porque el gobierno que se beneficiaría sería otro, como lamentablemente sucede en muchas otras áreas de la salud”.

Thanos Kosmidis, representante de la asociación All.Can, aconseja prestar atención al “viaje del paciente”, que es necesario entender “más allá de los aspectos médicos”. En general, se muestra partidario de mirar “a lo grande”, medir todo lo que se pueda, “de forma estructurada” e innovar “juntos”. “Por supuesto que hay un coste inicial, pero hay que evaluar el impacto de ese coste”, ha valorado.

Entre las tendencias que los expertos consideran clave porque van a redefinir el área de oncología mencionan -en el cribado- la posibilidad de incrementar la proporción de casos de cáncer colorrectal identificados en fase 1, cuando la enfermedad es más manejable y los tratamientos necesarios menos agresivos. Es posible que del 15% actual, con

buenos programas de cribado, la detección en fase 1 alcance el 50% de los diagnósticos. En cuanto al diagnóstico, las nuevas técnicas de análisis de imágenes que utilizan inteligencia artificial pueden hacer que la lectura de las pruebas sea un 40% más rápida.

Sobre las ya famosas inmunoterapias que estimulan el sistema de defensas del organismo de los propios pacientes para combatir el cáncer, señalan que su combinación puede hacer que se gane un 30% de esperanza de vida, un 34% en años de vida ganados con buena salud y un 80% de supervivencia libre de progresión de la enfermedad.

Todos estos cambios han impulsado, y deberían impulsar aún más, las mejoras en la atención geriátri-

**La inmunoterapia puede aumentar en un 34% los años de vida ganados con buena salud**

ca integrada de las personas de edad avanzada y los cuidados paliativos. Las personas que han sido atendidas con este nuevo abordaje “global” han declarado mejor calidad de vida y se han ahorrado (el sistema también, naturalmente) tener que ser ingresados en el hospital de forma imprevista.

En el terreno de beneficios “indirectos” han documentado una reducción de las emisiones de carbono producidas en los procedimientos quirúrgicos de hasta un 80% mediante iniciativas como la reducción de la energía empleada, la reutilización de elementos estériles y la administración de anestesia por vía intravenosa en lugar de gas.

The GSK logo is rendered in a bold, orange, sans-serif font. The background of the entire page is a 3D visualization of a DNA double helix, with the two strands colored in shades of purple and blue. A network of orange lines and dots is overlaid on the DNA structure, representing a molecular or data network.

# GSK

## Juntos Hacia Adelante

Juntos, unimos ciencia,  
tecnología y talento para  
adelantarnos a la enfermedad.

# Los oncólogos prevén 279.260 nuevos casos de cáncer en España

Los tumores más frecuentemente diagnosticados en España serán los de colon y recto (42.721 nuevos casos), mama (35.001), pulmón (31.282), próstata (29.002) y vejiga urinaria (21.694). Sin embargo, todavía no se conoce el efecto real de la pandemia sobre las cifras del cáncer.

Ana Sánchez Caja.

El cáncer es una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo. Pero también lo es en España. En el año 2021, últimos datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística (INE), los tumores constituyeron la segunda causa de muerte en España (25,2% de los fallecimientos, 113.662). Según los cálculos de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), el número de cánceres diagnosticados en España en el año 2023 alcanzará los 279.260 casos. Esta cifra supone una estabilización con respecto al año anterior, donde se estimó que se producirían 280.101 nuevos casos. Este es uno de los datos que se recoge en el informe *Las cifras del cáncer en España 2023*, presentado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la REDECAN por el Día Mundial del Cáncer, celebrado el 4 de febrero.

A día de hoy no se conoce el efecto real de la pandemia sobre las cifras del cáncer y los oncólogos no saben cuál será el escenario cuando se contabilice, pero lo que sí se sabe son las razones que explican esa estabilización respecto al año anterior. "Una razón importante es que mientras que el cáncer en las mujeres todavía está aumentando a causa del tabaco, en los hombres está disminuyendo. El número de casos relacionados con el tabaco en los hombres era muy alto y una ligera bajada en el riesgo representa un número absoluto más importante. Por otro lado, hay un pequeño efecto del tema de Covid-19. El Covid-19 comportó decenas de miles de muertos, sobre todo en gente mayor, que es la que tiene mayor riesgo de cáncer. Al no estar esta gente, no podemos contabilizar", explica a este medio Jaume Galceran, presidente de REDECAN.

Los tumores más frecuentemente diagnosticados en España serán los de colon y recto (42.721 nuevos casos), mama (35.001), pulmón (31.282), próstata (29.002) y vejiga urinaria (21.694). A mucha distancia, los siguientes cánceres más frecuentes serán los linfomas no hodgkinianos (9.943), el de páncreas (9.280), el de riñón (8.626), el melanoma maligno cutáneo (8.049), los cánceres de cavidad oral y faringe (7.882), los de cuerpo uterino (7.171), estómago (6.932) e hígado (6.695). Por su parte, aquellos que causaron un mayor número de fallecimientos



Enriqueta Felip, presidenta de la SEOM. eE

## Nuevos casos de cáncer en España

Según tipo tumoral en los últimos cinco años

TIPO	2019	2020	2021	2022	2023
Cavidad oral y faringe	8.486	8.604	8.188	7.779	7.882
Esófago	2.353	2.383	2.368	2.249	2.302
Estómago	7.865	7.577	7.313	6.913	6.932
Colon y recto	44.937	44.231	43.581	43.370	42.721
Hígado	6.499	6.595	6.590	6.604	6.695
Vesícula biliar	2.873	2.975	3.008	2.834	2.648
Páncreas	8.169	8.338	8.697	9.252	9.280
Laringe	3.305	3.211	3.109	3.335	3.378
Pulmón	29.503	29.638	29.549	30.948	31.282
Melanoma de piel	6.205	6.179	6.108	7.474	8.049
Mama	32.536	32.953	33.375	34.750	35.001
Cérvix uterino	1.987	1.972	1.942	2.480	2.326
Cuerpo uterino	6.682	6.804	6.923	6.773	7.171
Ovario	3.548	3.645	3.659	3.600	3.584
Próstata	34.394	35.126	35.764	30.884	29.002
Testículo	1.302	1.310	1.329	1.428	1.510
Riñón (sin pelvis)	7.331	7.300	7.180	8.078	8.626
Vejiga urinaria	23.819	22.350	20.613	22.295	21.694
Encéfalo y sistema nervioso	4.401	4.415	4.395	4.169	4.072
Tiroides	5.178	5.304	5.431	6.040	6.084
Linfoma de Hodgkin	1.486	1.506	1.527	1.590	1.539
Linfomas no hodgkinianos	9.082	9.188	9.055	9.514	9.943
Mieloma	3.171	3.198	3.165	2.963	3.082
Leucemias	6.405	6.242	6.068	6.079	8.411
Otros	15.717	16.351	17.303	18.700	18.046
<b>Todos excepto piel no melanoma</b>	<b>277.234</b>	<b>277.394</b>	<b>276.239</b>	<b>280.101</b>	<b>279.260</b>

Fuente: Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

elEconomista

fueron los cánceres de pulmón, colon, páncreas, mama y próstata.

Si se hace un análisis según tipo tumoral, se observa que aquellos en donde se produce un mayor incremento es en los de riñón (548 casos más), en los linfomas no hodgkinianos (429), en los de recto (408 casos), en los de cuerpo uterino (398), en los de pulmón (334), en las leucemias (332) y en los de mama (251). En la otra cara de la moneda, donde se produce un descenso más significativo es en el de próstata (1.882 casos menos) y en el de vejiga (598).

Pero las previsiones que hacen los oncólogos para los próximos años se decantan por un aumento de

la incidencia en tumores como el colorrectal, el de mama, el de pulmón o el de próstata. "Lo que es esperable es que sigamos viendo un aumento en la incidencia y también en la prevalencia del cáncer. Afortunadamente, las mejorías en el diagnóstico y en el tratamiento hacen que haya una tendencia a disminuir la mortalidad relativa. Pero, como es lógico, como la población aumenta en edad, va incrementándose el número de personas que fallecen por cáncer. Todavía esperamos, como hemos venido viendo estos años, aumentos en la incidencia de tumores como el colorrectal, el de mama, el de pulmón o el de próstata", explica Luis Paz-Ares, jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Doce de Octubre.

### ¿Cuáles son los principales factores de riesgo?

Tabaco, alcohol y obesidad continúan siendo algunos de los factores de riesgo más importantes y evitables relacionados con el cáncer. El tabaco es responsable de hasta un 33% de cánceres a nivel mundial y de hasta el 22% de las muertes por cáncer. Respecto al alcohol, se calcula que ha sido responsable del diagnóstico de unos 4.500 casos de cáncer de colon o de unos 2.100 de mama.

La obesidad está detrás de al menos nueve tipos de cáncer relacionados con ella, con una incidencia total de unos 450.000 casos de cáncer anuales. Se estima que a nivel mundial se produjeron unos 110.000 casos de cáncer de mama postmenopáusico y endometrio.

"Como dato positivo, quiero destacar que la supervivencia de los pacientes con cáncer se ha duplicado en los últimos 40 años. Además, debemos seguir haciendo hincapié en la prevención porque una de cada tres muertes por cáncer podría evitarse si eliminamos los siguientes factores de riesgo: tabaco, alcohol, exposición a radiación ultravioleta del sol, sedentarismo y dietas inadecuadas", concluye José Ignacio Martín Valadés, oncólogo médico y jefe de la Unidad de Tumores Digestivos de MD Anderson.



### José María Martínez de la Casa

Catedrático de Oftalmología de la Universidad Complutense y jefe del Departamento de Glaucoma del Hospital Clínico San Carlos

## El glaucoma: “El ladrón silencioso de la vista”

**E**l glaucoma es una de las principales causas de ceguera en los países desarrollados y, sin embargo, un elevado porcentaje de la población desconoce en qué consiste la enfermedad y qué se puede hacer para evitar una discapacidad severa asociada a la misma. Estamos hablando de una enfermedad muy frecuente.

Se estima que la prevalencia de glaucoma en todos los grupos de edad está en torno al 2%. La prevalencia aumenta con la edad, siendo de aproximadamente del 2% en los mayores de 40 años y alcanzando el 10% en los mayores de 75. Al ser una enfermedad asintomática, se la conoce como “el ladrón silencioso de la vista”, y por eso existe un elevado porcentaje de casos sin diagnosticar. En España, al igual que en otros países de nuestro entorno, se estima que el 50% de los casos de glaucoma están sin diagnosticar a pesar de que la población tiene, en líneas generales, un buen acceso al sistema sanitario público y privado.

Hay dos grandes grupos de glaucomas: el de ángulo abierto y el de ángulo cerrado. La diferencia fundamental entre ambos está en la anatomía del ojo. En el de ángulo cerrado, el ojo es habitualmente más pequeño de lo normal y existe una imposibilidad anatómica para el correcto drenaje del líquido que rellena la parte anterior del ojo (humor acuoso).

En el de ángulo abierto, el ojo es anatómicamente normal, pero existe una alteración estructural en las estructuras de drenaje del humor acuoso de tal manera que este se acumula en el interior del globo ocular, lo que hace que aumente la presión intraocular y esta dañe progresivamente el nervio óptico. Este es el tipo más frecuente en los países occidentales, y constituye una de las principales causas de ceguera irreversible si no se trata adecuadamente.

En la mayoría de los casos, el glaucoma es una enfermedad crónica en la que existe un daño progresivo del nervio óptico. El principal factor de riesgo es la presión intraocular elevada, aunque existen otros como el envejecimiento, los antecedentes familiares y los grandes defectos refractivos (tanto la miopía como la hipermetropía elevada). Las formas crónicas de glaucoma son, por lo general,



asintomáticas hasta estadios muy avanzados, lo que significa que solo pueda detectarse en fases iniciales si el paciente acude al oftalmólogo para ser sometido a una exploración completa que incluya no solo la medida de la agudeza visual, sino también la medida de la presión intraocular y un examen de fondo de ojo, que detecta cambios en el nervio óptico.

El daño del nervio óptico se traduce en una disminución en la amplitud del campo visual, y no produce pérdida de visión hasta que se encuentra muy avanzado. A partir de los 40 años, todas las personas deberían hacerse una exploración oftalmológica completa para descartar la presencia de glaucoma.

Tras esta primera exploración, si no hay otros factores de riesgo, se podría repetir cada dos años. En caso de tener otros factores de riesgo (por ejemplo, antecedentes familiares de primer grado), las revisiones deberían ser anuales. A día de hoy el tratamiento del glaucoma consiste en disminuir la presión intraocular. Esto puede conseguirse por medio de fármacos (gotas), láser o cirugía.

El tratamiento inicial más habitual consiste en gotas diarias que reducen la formación de humor acuoso, o facilitan su eliminación. Se pueden combinar gotas

con distintos mecanismos de acción para conseguir un efecto más potente. Como alternativa al tratamiento con gotas de inicio se está utilizando, en los últimos años, un tratamiento láser denominado trabeculoplastia selectiva. Este tiene una eficacia muy similar a las gotas que habitualmente se utilizan como tratamiento de primera línea, y presenta la ventaja que no depende del cumplimiento del paciente. En los casos en los que las gotas o el láser no pueden controlar la enfermedad se debe recurrir a la cirugía.

Las cirugías habitualmente consisten en hacer una vía de drenaje alternativa para el líquido que rellena la parte anterior del ojo. Estas cirugías consiguen estabilizar la enfermedad en un elevado porcentaje de casos, aunque en ocasiones es necesario continuar el tratamiento con gotas o incluso realizar nuevas cirugías.

Cuando es necesario, estas cirugías se pueden realizar al mismo tiempo que la cirugía de cataratas, puesto que tanto las cataratas como el glaucoma son patologías cuya prevalencia aumenta con la edad y coexisten con frecuencia en una población cada vez más envejecida.

Las cirugías convencionales para el glaucoma presentan una elevada eficacia, pero también potenciales complicaciones que pueden poner en riesgo la visión del ojo intervenido. Esto ha hecho que en los últimos años se hayan desarrollado otras opciones de tratamiento quirúrgico que persiguen un buen resultado hipotensor, pero con un mejor perfil de seguridad. Son las llamadas cirugías mínimamente invasivas o mínimamente penetrantes.

Estas suelen consistir en la colocación de un implante de drenaje a través de una pequeña incisión, con lo que la descompresión del globo ocular es más controlada, disminuyendo así el riesgo de complicaciones. Son muchas las técnicas quirúrgicas que comparten esta filosofía. La última de ellas ha sido el implante XEN®63 de AbbVie, un tubo de colágeno de 63 micras de diámetro interior que conecta la parte anterior del ojo con el espacio subconjuntival, actuando como un stent que elimina el exceso de humor acuoso que produce la elevación de la presión intraocular.

Este es un implante con una elevada eficacia y un buen perfil de seguridad que permite una recuperación más rápida del paciente que las cirugías convencionales. Este tipo de cirugías pueden ser combinadas también con la cirugía de cataratas, consiguiendo en un solo acto quirúrgico un buen control del glaucoma y la rehabilitación visual del paciente.



■

**Se estima que el 50% de los casos de glaucoma permanecen fuera del diagnóstico en España y en los países del entorno**

■

# MARGARITA LÓPEZ-ACOSTA

CEO de Sanofi España



## “Los medicamentos esenciales reconocidos por la Aemps deben tener beneficios regulatorios”

**Nombrada por la ‘Revista Forbes’ una de las mejores directivas, Margarita López Acosta explica a este medio la estrategia de Sanofi para los próximos años en España y pide a las autoridades sanitarias que hagan un esfuerzo para poder concretar inversiones farmacéuticas relacionadas con la producción.**

Por Javier Ruiz-Tagle. Fotos: Lucía Moreno Diz / Luis Moreno

Sanofi es una de las compañías farmacéuticas que más ha apostado por atraer fabricación de medicamentos que se hacía en el sudeste asiático. Margarita López-Acosta desvela los planes de la compañía para España.

### ¿Cuáles son los planes de la compañía para España en 2023?

España es un país importante para Sanofi. Nuestra estrategia es clara: seguir apostan-

do por este país con inversiones y recursos, y trabajar para que todos nuestros esfuerzos en I+D estén a disposición de los pacientes que los necesitan cuanto antes. Por poner algunos ejemplos, nuestra apuesta por España se refleja en hechos como la celebración el año pasado del 50 aniversario de nuestro centro de producción, situado en la provincia de Girona, donde trabajan 300 personas y donde se producen algunos de los

tratamientos considerados como esenciales por parte de la OMS. En el ámbito de la I+D, en 2022 Sanofi llevó a cabo 105 Estudios Clínicos para el desarrollo de 24 moléculas, con la colaboración de 594 centros y un total de 1.530 pacientes reclutados. Ello sitúa a España como uno de los países de referencia para Sanofi en materia de I+D. Así que, en resumen, nuestra estrategia es seguir haciendo de España un país importante y atractivo para Sanofi, logrando por tanto que la apuesta del Grupo por nuestro territorio se mantenga. Obviamente, es importante que la innovación y los esfuerzos en I+D que estamos haciendo se reconozca por parte de las autoridades sanitarias, ya que el fin último de nuestra compañía es perseguir el poder de la ciencia para ayudar a las personas que lo necesitan.

**¿Qué nuevos medicamentos lanzará la compañía?**

Estamos trabajando en el ámbito del virus

tratamientos en Enfermedad de Pompe y ASMD (o déficit de Esfingomielinasa Ácida), previstos ambos para principio del 2024 en nuestro país.

**Hace un mes, la mayoría de las empresas farmacéuticas se reunieron con el Presidente del Gobierno y algunas ministras, como la de Sanidad o Industria. ¿Qué papel jugará Sanofi en la apuesta por la fabricación nacional de medicamentos?**

Estamos apostando, tanto con nuestro centro industrial, pero también nuestro *hub* digital en Barcelona, desde el que se están trabajando en proyectos con impacto directo en nuestra gestión de los centros de producción. No me gustaría dejar de lado la contribución que Sanofi está haciendo desde EUROAPI para reforzar la autonomía estratégica europea. Centrándome ahora en nuestro centro industrial, hoy produce 72 millones de envases de medicamentos, algunos de ellos considerados esenciales por

*“Sanofi llevó a cabo en España 105 ensayos clínicos para el desarrollo de 24 moléculas durante el año 2022”*

*“Nuestra fábrica de Riells exposta más del 90% de los que produce, siendo Europa el principal destinatario”*



respiratorio sincital (VRS), con un anticuerpo monoclonal para proteger a todos los lactantes frente al VRS durante su primera temporada. Por otro lado, hace unos días se hizo pública la opinión positiva del CHMP para uno de nuestros tratamientos en la indicación de dermatitis atópica grave en bebés a partir de seis meses de edad. Ese mismo tratamiento, también la semana pasada, ha recibido aprobación de la Comisión Europea como primer y único medicamento indicado para la esofagitis eosinofílica. Con esta aprobación, este fármaco ya está disponible para cinco enfermedades con inflamación subyacente de tipo 2 en Europa, así que esperamos que todas esas nuevas indicaciones puedan estar a disposición de los pacientes en España cuanto antes. También en el ámbito de las enfermedades raras, trabajamos en el lanzamiento de potenciales nuevos

la OMS. En este sentido celebro la publicación del listado de medicamentos esenciales de la AEMPS y creo que es necesario dar un paso más hacia adelante y de alguna manera reconocer el valor de estos medicamentos a través de determinados beneficios regulatorios. Justo en el marco del aniversario, anunciamos nuevas inversiones en el centro de producción (más de 15 millones de euros a partir del 2023, y en los próximos años), para optimizar y modernizar equipamientos, aumentar capacidad productiva, potenciar la digitalización de procesos e implementar mejoras en materia medioambiental. Este anuncio, sumado a los 26 millones de euros invertidos en los últimos cuatro años, refuerza la apuesta de Sanofi por la economía del territorio y reafirma una vez más su compromiso con la actividad industrial en España. Nuestra fábrica de Riells exporta más del 90% de lo

que produce, siendo Europa el principal destinatario.

**Ante la próxima reforma de la Ley de Garantías, ¿qué peticiones se hacen desde Sanofi para favorecer al ecosistema sanitario?**

Ser atractivo implica tener un entorno predecible, donde las autoridades pongan en valor la innovación que desarrollamos y producimos en beneficio de los pacientes. Las demandas esenciales de Sanofi son las siguientes: que contribuya a un ecosistema sanitario que incentive la actividad farmacéutica y garantice que la innovación esté a disposición de los pacientes; que fomente la competitividad de España, mediante la atracción de inversión de la industria biofarmacéutica, como contribución al crecimiento económico del país y a la soberanía industrial europea y, por último, que la modificación del actual sistema de precios de referencia (SPR) estimule una competencia sana entre medicamentos maduros y biosimilares y además

novedosas con las que se desarrollaron las primeras vacunas contra el Covid no hubieran dado los resultados esperados. Respecto a la pregunta, estamos convencidos que nuestra vacuna, más allá de las cantidades finalmente adquiridas por España, jugaran un papel importante para aquellas personas a las que se les administre.

**Sanofi se hizo con Translate Bio para adentrarse en el desarrollo de vacunas ARN. ¿Es esta tecnología el futuro?**

Nuestro objetivo es desarrollar vacunas de ARNm que supongan un claro valor añadido y complementen otras tecnologías disponibles. Gracias a esta plataforma, hemos reforzado nuestro plan de desarrollo clínico, con vacunas que puedan aportar valor más allá de un uso pandémico, y que estén diseñadas para uso rutinario/estacional. En este sentido, nuestra ambición es que dispongamos al menos de seis potenciales candidatos a vacuna para 2025, incluyendo vacunas antigripales.

*“Nuestro objetivo es desarrollar vacunas de ARNm que supongan un claro valor añadido”*

*“Nuestra ambición para el año 2025 es disponer de al menos seis potenciales candidatos a vacuna”*



excluyera tanto los medicamentos huérfanos como aquellos considerados estratégicos por la AEMPS.

**Sanofi tardó más de la cuenta en sacar su vacuna contra el Covid. ¿Cree que podrá jugar un papel importante en España en próximas campañas de vacunación? Hasta la fecha, que sepamos, solo se compraron medio millón de dosis de las hasta 30 millones de dosis que corresponderían a España por población.**

Es obvio que nos hubiera gustado que nuestros esfuerzos para obtener una vacuna contra el Covid hubieran dado sus frutos antes, pero también creo que hay que poner en valor nuestro compromiso: no tiramos la toalla y mantuvimos nuestra responsabilidad de desarrollar una vacuna basada en una tecnología conocida, que hubiera podido ser una alternativa en caso de que las tecnologías

**Muchas compañías están simplificando su cartera de productos (en áreas terapéuticas). ¿Cómo es el futuro de su compañía?**

Nos focalizamos en aquellos ámbitos, tratamientos, vacunas y patologías donde realmente podamos tener el mayor impacto, mediante el desarrollo de medicamentos y vacunas *first o best in class*.

**Usted ha sido premiada como una de las mejores CEO por la revista 'Forbes'. ¿Cómo considera el papel de la mujer en el sector farmacéutico?**

Somos un ejemplo en el ámbito de la diversidad y la inclusión. Y dentro de ello, el balance de género y el rol de la mujer ha sido y sigue siendo prioritario. Por ello participamos en diferentes proyectos, como Mujeres en Farma, ya que nos permite debatir, conectar y aunar esfuerzos para concienciar sobre el rol de la mujer.

# LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA en España

Los medicamentos son salud. Curan, controlan la enfermedad o alargan la vida y mejoran su calidad. Detrás de ello están los profesionales de un gran sector industrial, potente dinamizador de la economía y fuente de empleo cualificado, que está, por encima de todo, comprometido con la salud de las personas, la innovación y el sistema sanitario.

## QUIÉNES SOMOS

**200** COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS EN ESPAÑA (nacionales y multinacionales)

**44.000** TRABAJADORES  
**170.000** empleos indirectos/inducidos

→ **6.000** se dedican a I+D

### EMPLEO INDEFINIDO



### UNIVERSITARIOS



- Industria farmacéutica
- Media de la economía española

**53%** son mujeres, el doble de la media de la industria

**37%** de las nuevas contrataciones son de profesionales menores de 29 años

## COMPROMISO SOCIAL

### Control deontológico y transparencia

El sector cuenta con un **Sistema de Autorregulación** que se sustenta en el **Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica**. La **Unidad de Supervisión Deontológica (USD)** vela por su cumplimiento

La **transparencia** es uno de los principios fundamentales del Sistema de Autorregulación, que se materializa en hacer públicas:

- Colaboraciones con organizaciones y profesionales sanitarios y organizaciones de pacientes
- Mediaciones y resoluciones del Sistema de Autorregulación
- Evaluaciones de las reuniones científico-profesionales organizadas por terceros

### Sostenibilidad ambiental

A través de la entidad **Signe**, el sector impulsa un sistema de gestión que trata los residuos de medicamentos para minimizar su impacto ambiental y promueve medidas preventivas orientadas al **ecodiseño** y la **economía circular**:

- En 2021 se recicló el 68% de los materiales de envases recuperados en los 22.000 Puntos Signe
- Las medidas de prevención han hecho que ya uno de cada tres envases de fármacos sea más ecológico, y en general son un 25% más ligeros

## MOTOR ECONÓMICO

### PRODUCIMOS

**15.832** millones de euros (Datos: INE 2019)

24%\*

### EXPORTAMOS

**17.076** millones de euros

5.4% de todas las exportaciones españolas

20,4%\*

\* de toda la alta tecnología

## LÍDERES EN INVESTIGACIÓN

### A LA CABEZA DE LA INVERSIÓN EN I+D INDUSTRIAL

**1.160** Millones de euros en 2020



19,6% de toda la industria

**45,5%** de la inversión en I+D es en colaboración con centros de investigación y hospitales públicos y privados

### APUESTA POR LA INVESTIGACIÓN DE EXCELENCIA

#### PRECLÍNICA

Programa Farma-Biotech (coordina laboratorios, pymes y equipos de investigación)

#### CLÍNICA

El Proyecto BEST (con 61 laboratorios, 13 CCAA y 6 grupos de investigación clínica independiente) ha promovido en una década:

**646** PROYECTOS ANALIZADOS

**4.162** ENSAYOS CLÍNICOS con **170.000** pacientes



## Las dietas de adelgazamiento crecen entre los jóvenes en los últimos años

Casi el 20% de los jóvenes de entre 15 y 29 años se somete a dietas de adelgazamiento. Dicha tendencia se mantiene al alza desde el año 2017, cuando solo un 11,1% de los jóvenes declaraban hacer dieta, lo cual certifica un incremento de casi siete puntos porcentuales.

Ana Sánchez Caja. Fotos: iStock

**E**l número de jóvenes que se somete a dietas de adelgazamiento se ha incrementado tras la pandemia. El 18,9% de los jóvenes de entre 15 y 29 años se someten a dietas de adelgazamiento. Sin embargo, esta tendencia se mantiene al alza desde el año 2017, cuando solo un 11,1% de los jóvenes declaraban hacer dieta. Estas son algu-

nas de las conclusiones más significativas del III Barómetro Juvenil. Salud y Bienestar de la Fad y la Fundación Mutua Madrileña, realizada en 2021 con las respuestas a un panel *online* de 1.500 jóvenes.

Una de las razones de ese incremento de casi siete puntos en el último lustro tiene su origen en la lle-

gada de la pandemia. Una de las consecuencias del Covid-19 fue el deterioro que causó en la salud física y mental de la población general, no solo de los adolescentes. Esta situación hizo que aumentase la concienciación por tener una buena salud y un buen físico. Dentro del colectivo de jóvenes, es la franja de edad de los adolescentes de entre 15 y 19 años la que más se somete a las dietas de adelgazamiento. En concreto, el barómetro recoge que uno de cada cinco (21%) realiza alguna dieta en el momento actual.

A la pregunta de por qué es el colectivo de adolescentes el que más se somete a dietas de adelgazamiento responde Alejandro Gómez Miguel, sociólogo e investigador de la Fundación FAD: "Los adolescentes se ven mucho más expuestos a la influencia del impacto de las redes sociales. A veces importa más la imagen que se transmite en redes que la imagen real. La cultura de la superficialidad está calando en los adolescentes y ellos están sujetos a más confusión porque están creando su identidad".

Los motivos para realizar una dieta se reparten entre la estética y la salud. Las cuestiones estéticas (verse mejor) son más frecuentes entre las mujeres (el 64,2% de ellas los señalan, frente al 50,6% de ellos) mientras que aquellas relacionadas con sentirse más saludable son más frecuentes entre ellos (57% de hombres vs. 53,1% de mujeres). Dentro del colectivo de 15 a 29 años, son las personas más jóvenes las que se inclinan más por motivos estéticos a la hora de realizar una dieta, frente a las per-

sonas jóvenes de mayor edad, que lo hacen por motivaciones relacionadas con la salud. La población joven ya no se preocupa tanto por su imagen externa, pero son mujeres las que declaran en mayor medida realizar dietas de adelgazamiento para verse mejor estéticamente.

Pese a este incremento en el número de dietas de adelgazamiento, desde 2019 se ha producido un ligero descenso de la población joven que se preocupa bastante por su imagen externa. La variación es significativamente más elevada en el caso de los

**Los adolescentes de entre 15 y 19 años son los que más se someten a dietas para adelgazar**

hombres, pasando del 23% en 2019 al 15,5% en el último dato de 2021. También se nota un mayor descenso de la preocupación en la franja etaria de los mayores, quienes están entre 25 y 29.

En los dos anteriores barómetros había más mujeres que hombres que afirmaban hacer dieta, sin apenas diferencias en 2017 (menos de un punto porcentual por encima las mujeres) y con algo más de distancia en 2019 (4,7 puntos por encima las mujeres). Sin embargo, por primera vez, se observa un mayor porcentaje de realización de dietas entre los chicos, con 19,2% frente al 18,4% de mu-





jeros (0,8 p.p. por encima los hombres). En la actualidad se observa un aumento de dietas entre los hombres, pero un estancamiento y ligero retroceso entre las mujeres.

### Dietas milagro

Las dietas milagro, aquellas que se caracterizan por la supuesta rápida pérdida de peso, llevan tiempo ganando popularidad entre la población. La tipología de las dietas milagro es muy variada, pero podrían dividirse en hipocalóricas desequilibradas, dissociadas y excluyentes, entre las que destacan algunas como la dieta Dukan, la de Montignac o la Atkins, respectivamente. En 2018, la Fundación Mapfre llevó a cabo una investigación en la que constató que el gasto en España atribuible a este tipo de dietas era de más de 2.000 millones anuales.

Pero estas dietas suponen graves peligros para la salud y el bienestar de la persona. Algunas de las más comunes podrían ser las deficiencias nutricionales, daños en órganos como los riñones o el hígado o incluso cambios metabólicos que afectan al buen funcionamiento del organismo. Desde la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) defienden que una dieta saludable está formada por una variedad de alimentos de alta calidad nutricional, cuya seguridad esté garantizada y, además, en la medida de lo posible, hayan sido producidos de una manera sostenible con el medio ambiente.

“Cada cierto tiempo aparecen nuevas dietas que tienen en común la promesa de una rápida pérdida de peso sin esfuerzo. Estas “dietas milagro” inducen una restricción calórica, en ocasiones severa, que generalmente conduce a situaciones de carencias que las hace insostenibles en el tiempo y peligrosas para la salud. El seguimiento de dietas hipocalóricas para el control de peso debe realizarse bajo supervisión de un profesional sanitario especializado”, explican a este medio desde AESAN.

# 2.000

Millones de euros anuales es el gasto atribuible a este tipo de dietas en España

Aunque es cierto que los de más edad se preocupan más por su salud, cada vez se le da más importancia a la cuestión de que un profesional supervise las dietas. “Las dietas milagro están extendidas entre la población y mucha gente se somete a dietas sin supervisión médica. Este tipo de pautas de adelgazamiento son una visión cortoplacista. Cada vez hay una preocupación mayor por la salud, pero sigue siendo imperante la visión cortoplacista en la salud. No hay una cultura del cuidado generalizada, pero sí que hay una importancia en cuidar la salud”, concluye Gómez Miguel.



# INNOVACIÓN AL SERVICIO DE LA SALUD

**IQVIA** colabora con hospitales, pacientes, industria farmacéutica y otros agentes del sector salud para fomentar una **gestión sanitaria basada en la evidencia**.



# El reumatólogo, clave para el control de la fiebre mediterránea familiar

La fiebre mediterránea familiar (FMF) es la más frecuente de todas las enfermedades autoinflamatorias que dependen de un único gen. El tratamiento dirigido por especialistas en reumatología es la mejor estrategia para reducir el número de brotes y disminuir el riesgo de desarrollar complicaciones.

Belén Diego.

La FMF es una enfermedad poco frecuente. Se estima que afecta a 1-3 personas por cada 10.000 habitantes, pero es difícil estimar el número de casos en España porque sus síntomas pueden solaparse con los de otras enfermedades y pasarse por alto. De hecho, aunque muchas de sus manifestaciones aparecen en la infancia y la adolescencia, los expertos de la Sociedad Española de Reumatología (SER) indican que muchas personas

no tienen un diagnóstico hasta que han alcanzado la edad adulta. El control por parte de un especialista en reumatología y la administración de colchicina, un medicamento que interrumpe los procesos naturales inflamatorios, son determinantes para que las personas con esta condición padezcan menos episodios y, sobre todo, tengan menos riesgo de desarrollar complicaciones, algunas de las cuales pueden ser graves.



Una mujer mira su temperatura corporal. eE



Captura del vídeo 'Fiebre mediterránea familiar. Qué es síntomas y más'. iStock

Los síntomas más característicos de la FMF son episodios repetidos de fiebre, dolores en las articulaciones y los músculos y serositis (inflamación dolorosa en el tórax y el abdomen). Lo habitual es que duren pocos días, pero aparecen de forma periódica. La enfermedad puede afectar a cualquier órgano del cuerpo y producir síntomas muy diversos, desde sarpullido rojizo en las piernas -sobre todo debajo de las rodillas-, hasta dificultad para respirar profundamente. Además, los periodos de remisión, sin síntomas, pueden ser de días o incluso de años. Entre sus complicaciones está la acumulación de una proteína -llamada amiloide A- que causa inflamación y puede dañar los órganos. Esta complicación se denomina amiloidosis. También puede afectar al funcionamiento de los riñones, hasta el grado de insuficiencia renal, infertilidad y formación de coágulos sanguíneos.

"Las revisiones periódicas con el reumatólogo y con otros especialistas son claves para lograr la remisión clínica y una mejor calidad de vida, también es muy importante la labor de las asociaciones de pacientes", indica Eztizen Labrador, reumatóloga del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, en La Rioja.

Para hacer visible entre la población esta enfermedad, la Sociedad Española de Reumatología ha elaborado un vídeo divulgativo dentro de su campaña de concienciación 'Ponle nombre al reuma'. En él ha colaborado la Asociación Española de Fiebre Mediterránea Familiar y Síndromes Autoinflamatorios (Stop FMF).

Esta asociación atiende a más de 200 personas con enfermedades autoinflamatorias en el programa 'Acogida y acompañamiento', dirigido a pacientes y



Eztizen Labrador, reumatóloga. iStock

a sus familias, con servicios de información y orientación, educación inclusiva, atención psicosocial y servicios de formación dirigidos tanto a profesionales sociosanitarios como a población en general y a voluntarios.

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades poco frecuentes, como la FMF, afectan a más de 3 millones de personas en España. La media de espera para tener un diagnóstico es de 4 años, pero en el 20% de los casos pasan 10 años o más. Mientras se demora el diagnóstico, en más del 30% de los casos la enfermedad ha empeorado. La asociación tiene como objetivo facilitar a las personas con enfermedades autoinflamatorias el acceso a los servicios que necesitan para mejorar su vida.



La farmacéutica estadounidense Lilly.

## Lilly invierte 413 millones para enfrentar la demanda en diabetes

**La farmacéutica estadounidense ampliará la capacidad de producción de una de sus instalaciones tras los problemas de suministro de uno de sus fármacos más conocido.**

Rocío Antolín. Foto: eE

**E**l desabastecimiento de medicamentos se ha convertido en uno de los grandes problemas a solucionar por parte de las autoridades sanitarias y las farmacéuticas. Lilly invertirá 413 millones de euros (450 en dólares) para ampliar la capacidad de producción de sus instalaciones en Carolina del Norte y así afrontar la elevada demanda de sus fármacos para la diabetes. Además, creará "al menos 100 nuevos empleos", afirma la estadounidense.

Lilly tiene su lista de propósitos clara para este año. "En 2023 nos centraremos en encontrar soluciones innovadoras para satisfacer la creciente demanda de nuestros medicamentos", afirma el vicepresidente ejecutivo y presidente de Operaciones de Manufactura, Edgardo Hernández. La ampliación de las instalaciones estará en pleno funcionamiento en

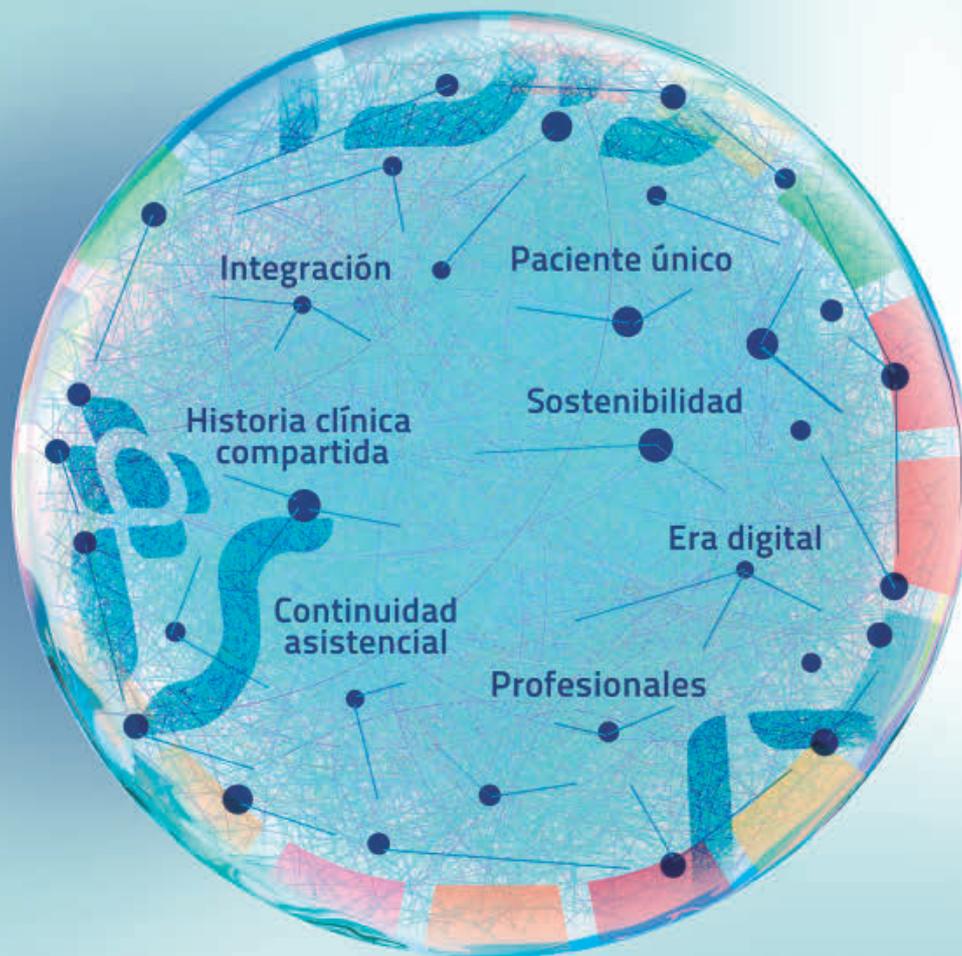
2027. Por otro lado, creará al menos un centenar de nuevos empleos, principalmente para personal de fabricación.

La estadounidense indica que está en camino de lograr el objetivo de duplicar su capacidad de incretina (sustancia que contiene las terapias para la diabetes) para finales de este año. Desde 2020, ha invertido 3.700 millones de euros en estas instalaciones. De hecho, la compañía prevé que la producción inicial comience este año con los preparativos para las inspecciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA). Además, afirma que esta ampliación "es una actuación crítica para el suministro de los medicamentos actuales de Lilly, mientras se prepara para llevar la próxima generación de medicamentos a pacientes de todo el mundo".

Los problemas de desabastecimiento están presentes a nivel global, incluyendo España. En octubre de 2022, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps) hacía público que el país sufría problemas de suministro en los tratamientos que se usan para la diabetes tipo dos. Uno de los medicamentos que faltaban era Trulicity de Lilly. Estas fueron las palabras de la compañía: "Pedimos a los profesionales sanitarios que no aumenten la demanda, que mantenga el tratamiento a los pacientes que ya han iniciado, pero que no lo comiencen con nuevos pacientes de forma que la demanda se frene. "Si se mantienen las personas que están ahora mismo, podríamos administrarles sin llegar a faltas", añadía la farmacéutica.

# Trabajamos cada día por el mejor sistema sanitario

## #SanidadSomosTodos



ALIADOS CON LOS  
OBJETIVOS DE  
DESARROLLO  
SOSTENIBLE 2030  
"ODS"



[fundacionidis.com](http://fundacionidis.com)



Instituto para el Desarrollo  
e Integración de la Sanidad



El olvido es la principal barrera ante la falta de adherencia. iStock

## Los mayores se abonan a la tecnología para cumplir con sus tratamientos

La mitad de los pacientes no se toman los medicamentos de manera adecuada debido a tres 'barreras': el olvido, principalmente, la falta de comprensión sobre la enfermedad o el tratamiento, y el miedo.

Rocío Antolín.

Cada día se vive más y mejor y la culpa de esto la tienen los avances científicos y los medicamentos que han incrementado la esperanza de vida. Uno de cada dos pacientes, sobre todo ancianos y polimedicados, no se toman la medicación correctamente. Esto provoca alrededor de 30.000 muertes al año en España y un gasto sanitario de millones de euros. Afortunadamente, la solución está literalmente en la palma de la mano y es que alrededor de este problema están surgiendo di-

ferentes tipos de tecnologías, por ejemplo aplicaciones o llamadas automatizadas, que aumentan la adherencia y eficacia de los medicamentos al menos un 50%.

A medida que se cumplen años, la toma de medicamentos comienza a ser más frecuente ya sea para aliviar molestias, curar enfermedades o paliar dolores puntuales. No obstante, la mitad de las personas que padecen una patología no cumplen con el



El perfil de personas que más utilizan estas tecnologías son las personas de mediana edad. iStock

tratamiento adecuadamente debido a tres barreras. La principal es el olvido que provoca el 50% de los casos. "El paciente que tiene dudas y se le olvida a lo mejor la medicación que le tocaba por la mañana se la toma por la noche alterando la toma", afirma la coordinadora de la plataforma tecnológica Nodofarma Asistencial del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Tamara Peiró.

Otro de los muros es la falta de comprensión sobre la enfermedad o el tratamiento, es decir, que la persona no tenga claro cómo debe tomarse la medicación o el proceso que tiene que seguir. Por último, se encuentra la valla de las percepciones incorrectas sobre la terapia y el miedo, sobre todo a dependencias y efectos secundarios. Cabe destacar, que puede actuar más de una barrera a la vez.

Con el objetivo de hacer desaparecer, o al menos reducir, estos muros, ha surgido un mercado en el que compañías e incluso organismos como el CGCOF desarrollan diferentes tipos de tecnologías como la de Médizin Health, una *startup* que ayuda a los pacientes a mejorar su adherencia terapéutica a través de llamadas automatizadas. "Nos comunicamos con los pacientes a través una llamada telefónica automática que realiza un asistente virtual", afirman los fundadores de la empresa Ignacio Pérez y José Félix Porras. Muchos de los pacientes se toman los medicamentos por duplicado, se les olvidan varios días y luego se los toman en una tacada o no se los toman a la hora que deben. De hecho,

el uso correcto de las tecnologías de recuerdo de medicación reducirían al 100% la falta de adherencia por olvido. En el sistema de Médizin Health hay dados de alta cerca de 10.000 pacientes y están presentes en ocho comunidades autónomas.

Su uso, ya sea más innovadora o más tradicional, aumenta la efectividad del tratamiento porque se está tomando tal y como corresponde. "La adherencia al tratamiento está muy ligada a la efectividad porque hace que al tomar correctamente el tratamiento, la patología para la que está prescrita este fármaco se controle", explica Tamara Peiró.

Estas tecnologías no están dirigidas a un solo tipo de paciente. No obstante, el perfil más común que las utiliza son las personas de mediana edad, entre los 40 y 70 años; ya sea directa o indirectamente a través de sus familiares. Las usan, sobre todo, para el recuerdo de la toma de medicamentos como la vitamina D, que se toma cada 15 días o cada mes, es decir, fármacos que tienen una posología diversa y se les puede olvidar tomárselos. "Son fármacos de pauta no diaria, porque al final un medicamento que te tomas todos los días lo interiorizas, pero uno de pauta semanal, mensual o días alternos no", explican los fundadores de Médizin Health. También suelen utilizarse para los parches de dolor o anticonceptivos, entre otros.

No obstante, no todo es de color de rosa y este tipo de tecnologías también se enfrentan a diversos

problemas. En primer lugar, la brecha digital existente debido a que los pacientes muy mayores no están habituados a las nuevas tecnologías e Internet y “no tienen un buen manejo de ellas”, afirma la coordinadora de Nodofarma. El otro inconveniente que existe normalmente es la desconexión a la red de la España Vacía. No obstante, muchas compañías y sus productos, como Médizin Health, están siendo capaces de romper esta brecha y llegar dónde la sanidad escasea. “Trabajamos con muchas farmacias de entorno rural ya que hay muchos pueblos españoles en los que solamente existen como elemento relacionado con la salud las boticas, es decir, no hay ni siquiera centro médico ni nada por el estilo”, afirman Pérez y Porras.

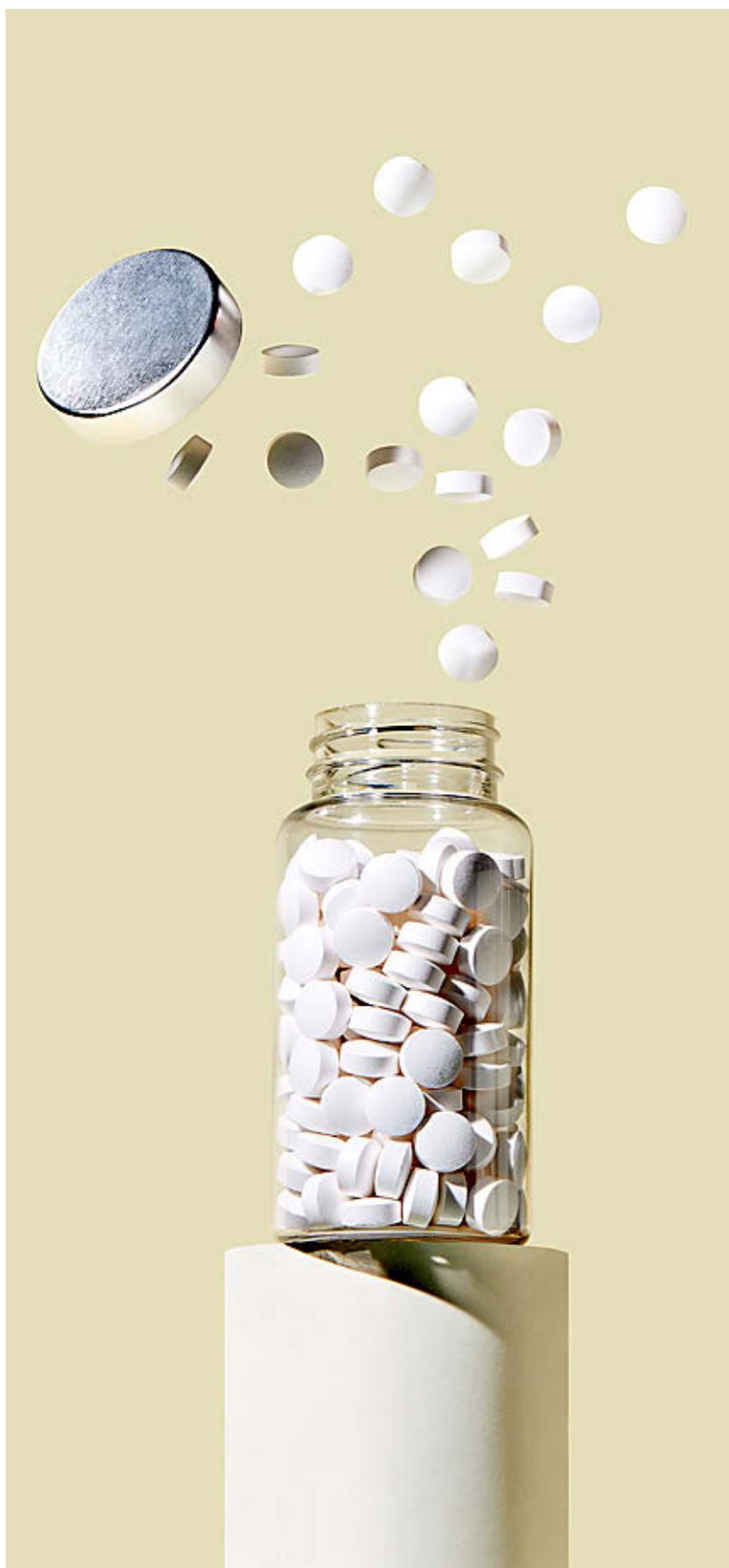
Respecto a las aportaciones que puede tener para el sistema sanitario, estas reducen el gasto sanitario. “Cuando tienes beneficios para el paciente y a nivel de farmacia, indirectamente, siempre va a tener beneficios hacia el Sistema Nacional de salud porque estás haciendo qué el tratamiento realmente se utiliza tal y como está prescrito lo que supone un ahorro”, indica Peiró.

### Este tipo de tecnologías reducen el gasto sanitario y la presión asistencial del sistema de salud

Por otro lado, reduce la presión asistencial disminuyendo las consultas a urgencias y la atención primaria ya que un alto porcentaje de ellas son debido a una mala utilización de la medicación. “La presión sanitaria que tienen ahora mismo las urgencias, un alto porcentaje son por olvidos de tomarse la medicación”, subrayan los fundadores de Médizin Health.

Las farmacéuticas están empezando a contactar a las compañías que desarrollan este tipo de tecnologías para introducir este servicio y asociarlo a algunos de sus medicamentos. Para los laboratorios, hay determinados fármacos en los que la adherencia es fundamental y les interesa que este posea un buen nivel.

Las compañías y el consejo farmacéutico están preparados tecnológicamente, pero ¿lo está el sistema sanitario? Los expertos recalcan que introducir estos productos es complicado. “Es muy complejo, sobre todo, por el hecho de que la sanidad esté transferida a las comunidades que hace que cada sistema sanitario sea diferente e incluso las farmacias ya que, por ejemplo, algunas tienen acceso a toda la medicación de los pacientes y otras no”, recalcan Ignacio Pérez y José Félix Porras. “Hay más barreras burocráticas y administrativas que tecnológicas”, añade los fundadores de Médizin.



Uno de los muros es la falta de comprensión del tratamiento. iStock

Novartis España



# Reimaginando la medicina

**Innovación | Transformación digital**  
**Compromiso social | Sostenibilidad | Integridad**

En Novartis llevamos más de 100 años formando parte de la sociedad y reimaginando nuevas maneras de mejorar y prolongar la vida de las personas.

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

# Asisa invierte 10 millones en su clínica Perpetuo Socorro

**En la primera etapa el grupo hospitalario ha abarcado la ampliación de la capacidad del edificio principal y ha construido una nueva zona para intervenciones quirúrgicas.**

Rocío Antolín Foto: eE

**A**sisia estrena instalaciones. El grupo hospitalario ha invertido 10,3 millones de euros en la expansión y remodelación de la Clínica HLA Perpetuo Socorro, ubicada en Lleida. Se trata de la primera fase de un proceso de reestructuración y ampliación que contará con dos partes. Esta abarcaba la cuarta y quinta planta del hospital. El encargado de inaugurarlas ha sido el alcalde de la región, Miquel Pueyo.

El hospital HLA Perpetuo Socorro está inmerso en un proceso de expansión y remodelación de sus instalaciones que contará con dos partes. En la primera fase se ha ampliado la capacidad del edificio principal y se ha construido una nueva zona de operaciones. Esta contiene una nueva Unidad de Cuidados Intensivos y área de partos. De hecho, el remodelado espacio contiene cinco quirófanos, ocho boxes de reanimación post quirúrgica, un área de endoscopias y cirugía ambulatoria, una nueva zona de esterilización, así como dos salas de partos. "Concluimos la primera fase de una remodelación muy ambiciosa para construir un hospital moderno, integrado, flexible y preparado para ofrecer la mejor medicina posible", afirma el presidente del Grupo Asisa, el doctor Ivorra.

Para la segunda fase está prevista la reforma y renovación de la actual área de hospitalización. Además, esta etapa también incluye la zona de urgencias, consultas externas y diagnóstico por imagen.

Durante la inauguración del espacio de la clínica, el delegado de la Consejería de Salud y gerente del Servicio Catalán de la Salud, Raúl Llevot, ha destacado la labor del hospital leridano en la reducción de las listas de espera; y, especialmente, su trabajo durante la pandemia del Coronavirus. A día de hoy, el grupo hospitalario lo componen 18 hospitales y 35 centros médicos. De hecho, en Cataluña posee dos clínicas y dos centros médicos: HLA Perpetuo Socorro, la Policlínica HLA Lleida, el Centro Médico Guissona y HLA Clínica Internacional Barcelona, la última en incorporarse a la lista.



La imagen mostrada contiene modelos y se utiliza exclusivamente para fines ilustrativos. Janssen-Cilag, S.A. © JC 2022



EW-88546 - Febrero 2022

# Creando un futuro en el que las enfermedades sean cosa del pasado

Somos Janssen, Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson. Nuestro compromiso es proporcionar grandes descubrimientos e innovaciones médicas significativas. Colaboramos con pacientes, cuidadores y profesionales de la salud para que algún día las enfermedades más temidas solo se encuentren en los libros de historia.



# Dos de cada diez españoles presentan problemas de erección

Los estudios indican que en España existe un 19% de varones entre los 25 y 70 años de edad, es decir, dos millones de hombres que presenta disfunción eréctil ya sea de origen orgánico, psicológico o mixto

Rocío Antolín. Fotos: iStock

La disfunción eréctil acompaña a dos de cada diez hombres entre 25 y 70 años en España. En total, dos millones de varones. Además, en los pacientes menores de 45 años los casos se han incrementado un 15% en la última década. Se trata de una patología que cuenta con una multitud de tratamientos, desde la tradicional viagra hasta las prótesis de pene. Sin embargo, hace tiempo que los urólogos y andrólogos no ven un nuevo tratamiento en el mercado.

La disfunción eréctil se define como la incapacidad para conseguir o mantener una erección firme durante las relaciones sexuales. Actualmente, los casos están aumentando. Los profesionales lo asocian, principalmente, a que hay un mayor interés por la salud por parte de la sociedad y eso hace que se incrementen las consultas. "Los varones consultan más, les importa y quieren ponerle un arreglo", afirma el urólogo del Hospital 12 de Octubre (Madrid), Manuel Alonso.

Además, la esperanza de vida cada vez es mayor por lo que las personas viven más lo que hace que en algún momento de la vida la calidad de su erección empeore. El Coronavirus también ha contribuido a que crezcan los casos. "La pandemia ha aumentado el estrés psicológico en muchos pacientes porque se han quedado sin trabajo, por ejemplo, y eso ha afectado a su capacidad sexual desde el punto de vista psicológico", explica el doctor Alonso. Además, a nivel orgánico, el virus ataca el endotelio y el órgano que tiene más del cuerpo humano es el pene. También disminuye la producción de testosterona que hace que la capacidad sexual sea menor. También altera la coagulación e incluso puede llevar a erecciones mantenidas que acaban deteriorando también la función eréctil.

La disfunción puede tener dos orígenes distintos, o ambos a la vez. La presencia de enfermedades como la hipertensión, la



diabetes, los niveles altos de colesterol, las enfermedades cardiovasculares y neuronales (Alzheimer, Esclerosis Múltiple, etc.) son las causas de una disfunción eréctil orgánica. "Estas pueden llevar a una degeneración de los vasos sanguíneos del pene, lo que ocasiona una restricción del ingreso de sangre por las arterias y también la pérdida de sangre por las venas durante la erección", explica el director del LYX Instituto de Urología, el doctor Martínez Salamanca. Entre el 38 y 42% de los varones con hipertensión manifiestan algún tipo de disfunción eréctil, el 42% de los hombres con niveles altos de colesterol y el 52,5% de los varones con diabetes.

El otro origen es el psicológico que suele estar presente en el 30% o 40% de los pacientes y es el que más influye, sobre todo en los jóvenes. Está causada por la ansiedad, culpa, falta de confianza, depresión o conflicto sobre cuestiones sexuales. "Se genera cierta ansiedad anticipatoria debido a la comparación con la pornografía y toda la exposición en redes sociales", explica el doctor Manuel Alonso. "Hay cierta presión en los varones en cuanto al tiempo de duración, que tienen que tener un pene de ciertas características y que tienen que hacerlo de cierta manera y esto les genera mucha inseguridad", añade.

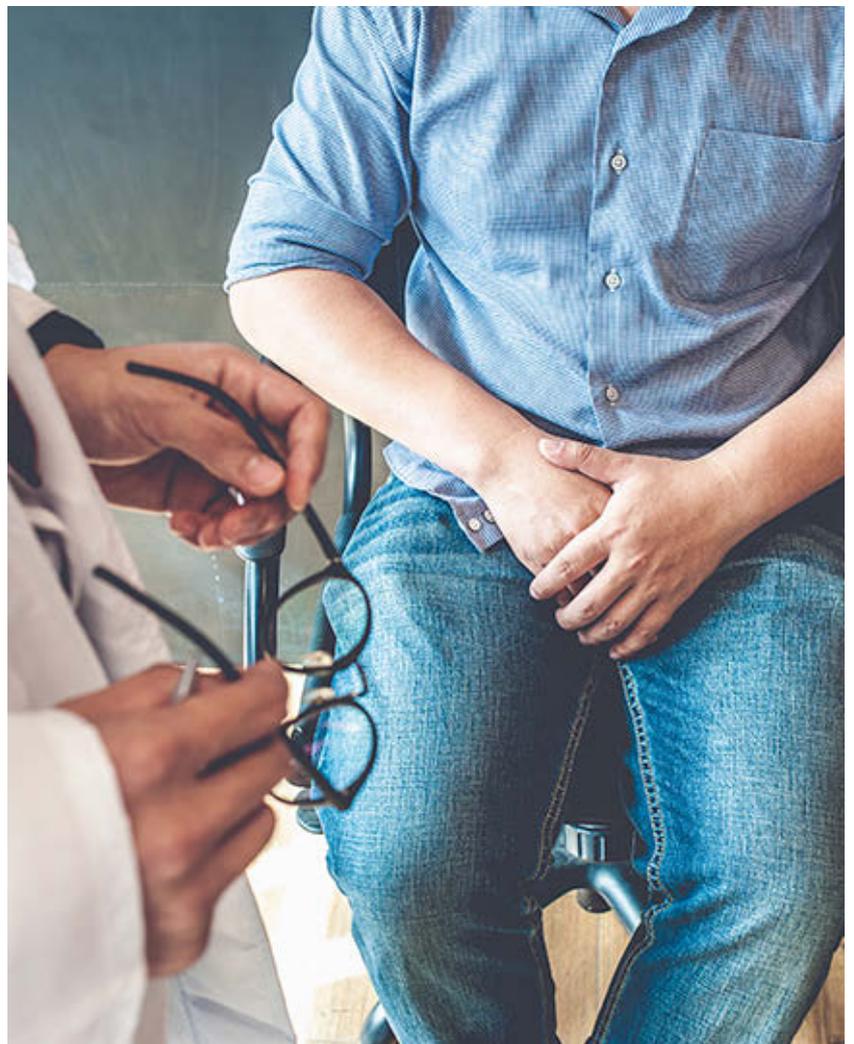
De igual importancia, ciertos medicamentos ocasionan disfunción eréctil como efecto adverso. Dentro del catálogo destacan los antihipertensivos, antidepresivos, metabloqueantes y diuréticos, entre otros. Se trata de fármacos que a día de hoy se ve constantemente debido al aumento de las enfermedades psicológicas. "Muchas veces se puede solucionar con algo tan sencillo como cambiar la medicación a otra que tenga menos efectos secundarios", recalca el urólogo del Hospital HLA Universitario Moncloa, Fermín Rodríguez de Betancourt.

El perfil de varón que acude con más frecuencia a la consulta, es un paciente de mediana edad, en torno a los 40 y 50 años el cual empieza a tener un síndrome metabólico, toma medicamentos hipertensivos y tiene problema en su vida tanto personal como laboral. En resumen, son hombres que son proclives a tener el catálogo de causas anterior.

En cuanto a los tratamientos para curar la disfunción eréctil existe un armamento enorme. Hay diferentes tipos de medicación oral cuyo objetivo es mejorar el flujo sanguíneo que circula hacia el pene. En este grupo se encuentra la viagra (1995), la cual no está financiada por la Seguridad Social, y existen cuatro tipos. Sin embargo, uno de los problemas que acompaña a esta patología es que hace mucho tiempo que no se saca un nuevo fármaco al mercado ya sea porque los resultados no son más significativos que el de las terapias aprobadas o comer-

cializadas; o porque no han aparecido nuevas moléculas que investigar.

"Cuesta desarrollar medicamentos, cada vez es más caro y eso se ha visto reflejado en la disfunción eréctil", afirma el urólogo del Hospital 12 de Octubre. Los profesionales explican que este tipo de fármacos los pagan los pacientes y casi todos han perdido las patentes por lo que es rentable para las compañías farmacéuticas sacar un fármaco para la disfunción. "Sin embargo, llega un momento en el que





se agotan las líneas de investigación y generar una nueva línea sigue siendo muy caro”, explica el doctor Manuel Alonso. “Los urólogos y andrólogos hace tiempo que no vemos un fármaco nuevo en comercialización e investigar sale muy rentable porque hay muchos varones afectados con esta y cada vez hay más”, añade.

Por otro lado, se encuentran los tratamientos a base de inyecciones “en los que se utiliza una aguja pequeña para inyectar medicamentos directamente dentro del pene”, explica el director del Instituto de Urología. No obstante, se trata de una terapia “muy antigua” que surgió entre 1940 y 1950. Después se encuentran los dispositivos como las ondas de choque y los dispositivos de vacío.

Por último, en pacientes en los que ninguno de los tratamientos anteriores funciona, se pasa a la implantación de una prótesis de pene por intervención quirúrgica “que resulta muy eficaz y funciona adecuadamente”, recalca Fermín Rodríguez de Betancourt. El origen de las prótesis de pene se remonta a 1973 y desde entonces se han puesto multitud de prótesis en España. Existen diferentes tipos en el catálogo: las hay maleables, que se doblan y el pene siempre está estirado y lo puede poner en la posición que quiera; y las hay inflables que se hinchan con suero del depósito.

A pesar de que no salgan fármacos al mercado, se está llevando a cabo la investigación de tratamientos innovadores para la disfunción eréctil. En primer

lugar, se está investigando en terapia génica. Esta busca sustituir el gen que no funciona bien. “En este tratamiento se pusieron muchas expectativas, pero hasta la fecha los ensayos experimentales que han dado resultados buenos no han podido ser trasladados a la práctica clínica, con lo cual es un tratamiento del futuro, no de hoy”, explica el doctor de HLA Moncloa. Después se encuentran los tratamientos regenerativos, que se están aplicando mediante la inyección en el pene con células madre o tratamientos con plasma rico en plaquetas. Por otro lado, se están investigando nuevos componentes de las inyecciones, como, por ejemplo, el bótox “que pa-

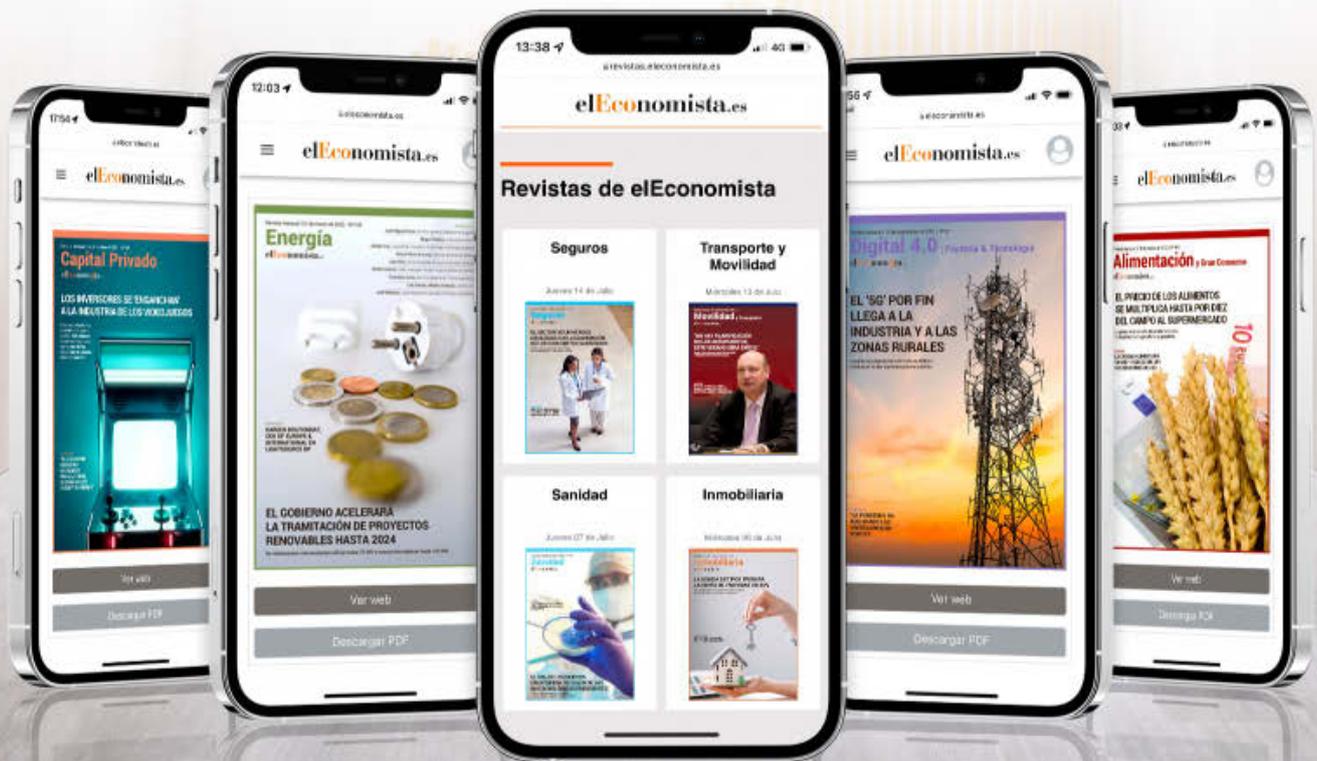
**La disfunción eréctil puede originarse por una causa orgánica, psicológica o ambas**

rece que inyectado en el pene tiene resultados prometedores”, afirma el doctor Alonso. Las líneas de investigación más recientes buscan la reparación celular de la disfunción eréctil.

Aunque la disfunción eréctil pueda tratarse de un trastorno transitorio, es importante acudir a un especialista para evitar que se convierta en un proceso crónico. A día de hoy, prácticamente, los urólogos afirman que cualquier varón puede ver restituida su capacidad de erección “por una vía o por otra con mayor agresividad”.

## Nuestras revistas sectoriales en todos los formatos digitales

Agro • Agua y Medio Ambiente • Alimentación y Gran Consumo  
Buen Gobierno, Luris&lex y RSC • Capital Privado • Catalunya • Comunitat Valenciana  
Digital 4.0, Factoría & Tecnología • Energía • Franquicias, Pymes y emprendedores  
Inmobiliaria • País Vasco • Sanidad • Seguros • Movilidad y Transporte



Accede y descarga desde tu dispositivo todas las revistas en: [revistas.eleconomista.es/](https://revistas.eleconomista.es/)  
Síguenos en nuestras redes sociales: @eleconomistaes    

## CIENCIA EN ESPAÑA



La 'startup' catalana VDM Health. eE

La congestión de los hospitales, la sobrecarga de trabajo de los médicos y la dificultad de atender con calidad a los pacientes y cubrir sus necesidades son el escenario actual del sistema sanitario. VDM Health, una *startup* tecnológica catalana, busca ayudar a solucionar estos problemas mediante la creación de aplicaciones utilizando la inteligencia artificial.

El primer producto que desarrolló la empresa fue un modelo de prescripción de fármacos inteligente. "A partir de la receta médica y los datos del paciente hacemos un conjunto de recomendaciones de cuál es el fármaco más certero y evitamos medicamentos que pueden tener efectos adversos que se le escapan al médico", explica el consejero delegado de VDM Health, Jordi Ferrer. Actualmente se utiliza en la Comunidad de Madrid, Valencia y La Rioja.

Ahora, la *startup* catalana tiene puestos todos sus esfuerzos en su próximo lanzamiento: una aplicación que detecta el estado de salud del paciente a través de la cámara del móvil. "Se hace un escrutinio de una serie de biomarcadores que expresa la cara. Tras un minuto y medio, la aplicación da una serie de variables como la tensión arterial, pulso del ritmo respiratorio, cardíaco; nivel de ansiedad, de estrés; o si se sospecha de un contagio del Covid; con el objetivo de darle un consejo apropiado al paciente", expone

## VDM Health detecta tu estado de salud a través de la cámara del móvil

La 'startup' catalana utiliza la inteligencia artificial para crear 'apps' que alivien la sobrecarga de trabajo de los médicos y cubren las necesidades de los pacientes.

Por Rocío Antolín.

Jordi Ferrer. Además, se le hace al usuario una serie de preguntas para ofrecerle una serie de recomendaciones y propuestas, por ejemplo, planes en cuanto a nutrición o ejercicio físico.

A día de hoy, la aplicación se encuentra "en modo prototipo, pero en mayo sacaremos la versión definitiva", afirma el consejero delegado. No obstante, ya ha sido probada por 2.000 personas. Después, se lanzará a nivel europeo, más o menos en julio, y mundialmente a finales del 2023. Además, esta incluirá procedimientos de realidad aumentada y un *chatbot*. "Va a ser impactante porque es la primera que existirá a nivel mundial que utiliza la realidad aumentada", recalca Ferrer.

La mirada de VDM Health no tiene límites y ya están preparando el desarrollo y lanzamiento de dos aplicaciones más. La primera permitirá a los usuarios recurrir a la telemedicina para que sea asistido por un robot a partir de los motivos de consultas habituales. Dará una primera apreciación diagnóstica, encargará pruebas e incluso podrá hacer propuestas de prescripción de fármacos cuando sea necesario (estos serán revisados por un médico). La otra tecnología que están desarrollando servirá como colaborador del médico a la hora de evaluar y hacer un acto clínico determinado. Ambas, se lanzarán al mercado en el cuarto trimestre de 2023, según el consejero delegado.