

Revista mensual | 2 de julio de 2020 | N°108

# Sanidad

elEconomista.es

## LA PANDEMIA SE CEBA CON UNO DE SUS EFECTOS SECUNDARIOS: LA SALUD MENTAL

Los costes asociados a estas enfermedades suman 600.000 millones en toda Europa

CONGRESO DE HEMATOLOGÍA

**EL CONSUMO EXCESIVO DE ANTIBIÓTICOS AUMENTA EL RIESGO DE LEUCEMIA**





Coronavirus | P6

## Salud mental: un problema que se agrava con la pandemia

Las patologías asociadas a esta área terapéutica se agravan con la pandemia. Antes de ella, el coste asociado en Europa alcanzaba los 600.000 millones de euros.



Entrevista | P12

## Olga Delgado: "La coordinación fue clave para solventar la escasez de medicamentos"

La presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria cuenta cómo fue el estrés de los servicios de hospital..

Ciberseguridad | P20

## El coronavirus es el nuevo antifaz de los piratas informáticos

España es el noveno país del mundo en presencia de URL maliciosas. La pandemia deja exhaustos a los profesionales y favorece a las grietas de seguridad.

Congreso de Hematología | P26

## El consumo excesivo de antibióticos aumenta el riesgo de leucemia

Un novedoso estudio de unos científicos salmantinos acapara la atención de los asistentes al Congreso Europeo de Hematología.



Entrevista | P32

## David Fernández, director de Transmural

El máximo responsable de la compañía biotecnológica explica los avances en los diagnósticos prenatales que evitan técnicas invasivas y, a veces, peligrosas para el futuro bebé.



Oncología | P30

## Cáncer de próstata: nuevas soluciones

La investigación científica y comienza a ofrecer nuevas perspectivas más esperanzadora para el tipo de tumor que más afecta a los hombres.

Edita: Editorial Ecoprensa S.A.

Presidente Ejecutivo: Antonio Rodríguez Arce Vicepresidente: Raúl Beyruti Sánchez

Directora de Relaciones Institucionales: Pilar Rodríguez Director de Marca y Eventos: 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 Redacción: Belén Diego



## La pandemia sirve de cortina de humo para apuntillar a la sanidad privada

Uno de los objetivos que traía bajo el brazo el Gobierno cuando se conformó allá por la otra vida era la reforma de la Ley 15/97, que habilitaba el desarrollo de la sanidad privada. Una ley a la que el PSOE nunca había mirado con deseo, pero tampoco con ira, pero que Podemos la situó como su caballo de batalla sanitario y le arrancó el compromiso a los socialistas. Cuando la coalición actual era una lucha por un electorado compartido, Sánchez puso a Carmen Montón en Sanidad con el objetivo de capitalizar la lucha contra la sanidad privada. Pero el plagio llevó a la dimisión y ahora, con Illa, que es de los que ni es amigo ni enemigo de nada por definición, el campo vuelve a estar en manos de Iglesias, que además vigila el despacho de Illa desde las alturas del mismo edificio.

Reformar la Ley 15/97 iba a ser difícil en una legislatura normal. Lo reconocían los propios ideólogos morados, conscientes de que no le arrancarían un sí a Esquerra Republicana, que se viste de izquierda en Madrid, pero que en Barcelona amplía el apoyo hacia la sanidad privada con el decreto *Aragonés*. Ya lo intentaron en la anterior legislatura PSOE y Podemos, en los inicios del noviazgo, pero se encontraron con la falta de apoyo de los partidos catalanes.

■  
La crisis del coronavirus, junto a las medidas desarrolladas por la vía de urgencia, han logrado el mantra de Podemos

■  
Pero llegó la pandemia y con ella una oportunidad que nadie se esperaba. Durante estos meses, la sanidad privada ha puesto -de forma obligada, aunque puedan compartirlo- a disposición de las administraciones públicas su capacidad y conocimiento. Han tenido que abrir todos los centros para atender al Covid, a pesar de que la presión asistencial ha sido muy dispar. En Madrid era más que necesario, pero igual en Galicia o Aragón no lo era tanto. Además, no pudieron acogerse a los ERTE, pero sí suspender toda actividad que no fuera Covid. Resultado: el negocio de la sanidad privada ha perdido atractivo, como decían en Podemos, además de mucha facturación.

Las cifras que se estiman de pérdidas son de 246 millones, una barbaridad para que solo hayan pasado tres meses. Y ante la amenaza de una segunda ola, la derogación de la 15/97 se produciría por la vía de los hechos consumados. Salvador Illa no tiene la intención de ayudar al sector. Lo único que ha asumido es el pago por los servicios utilizados. Pero no habrá ayudas de ningún tipo salvo sorpresa mayúscula. La pregunta que se debe hacer el Gobierno es si con una inversión en Sanidad pírrica -ni siquiera se alcanza el 6% respecto al PIB- o incluso con un punto más, puede prescindir de alrededor del 40% de camas, por poner un ejemplo. Esperemos que la estrategia de un país responda más a datos concretos que a ideas abstractas. Y después, que se obre en consecuencia.

### EL ILUMINADO



**Martín Sellés**  
Presidente de Farmaindustria

El presidente de Farmaindustria compareció en el Congreso de los Diputados, en el marco de la Comisión de Reconstrucción, y comprometió mayor inversión en nuevas fábricas de medicamentos así como aseguró un empleo de calidad y joven.

### EL APAGÓN



**María Jesús Montero**  
Ministra de Hacienda del Gobierno de España

La Sanidad Privada necesita una compensación por los servicios prestados que, de momento, el Gobierno no atiende. La patronal busca ayuda ahora en las comunidades autónomas para recibir ese dinero de los fondos Covid liberados.

# Un mes en imágenes

elEconomista. Fotos: Nacho Martín, Reuters y iStock



## El confinamiento acaba tras más de 100 días de pandemia

El domingo 21 de junio acabó la peor parte de la pesadilla. Al menos, de momento. Acabó el Estado de Alarma decretado por el Gobierno de España el pasado 14 de marzo.



## Los rebrotes se suceden en distintas zonas de España

La primera semana sin alarma destapó varios rebrotes en distintas comunidades autónomas. Los más alarmantes para el Gobierno se sitúan en Málaga y Huesca. Cuatro comarcas de Aragón retrocedieron a la Fase II.



## Y llegan los turistas con medidas tibias

Los aeropuertos cuentan con unas 700 personas de Sanidad Exterior para frenar al virus.



## Final del corredor aéreo

Junio puso fin al corredor aéreo con el que Fenin, Iberia y Oesía trajeron toneladas de material.



## Europa aprobará remdesivir en cuestión de días

Mientras que el proceso de consecución de la vacuna continúa, La Comisión Europea ya tiene sobre la mesa el expediente de aprobación de remdesivir (Gilead) con el visto bueno de la Agencia Europea del Medicamento.



## La atención primaria recupera cierta actividad

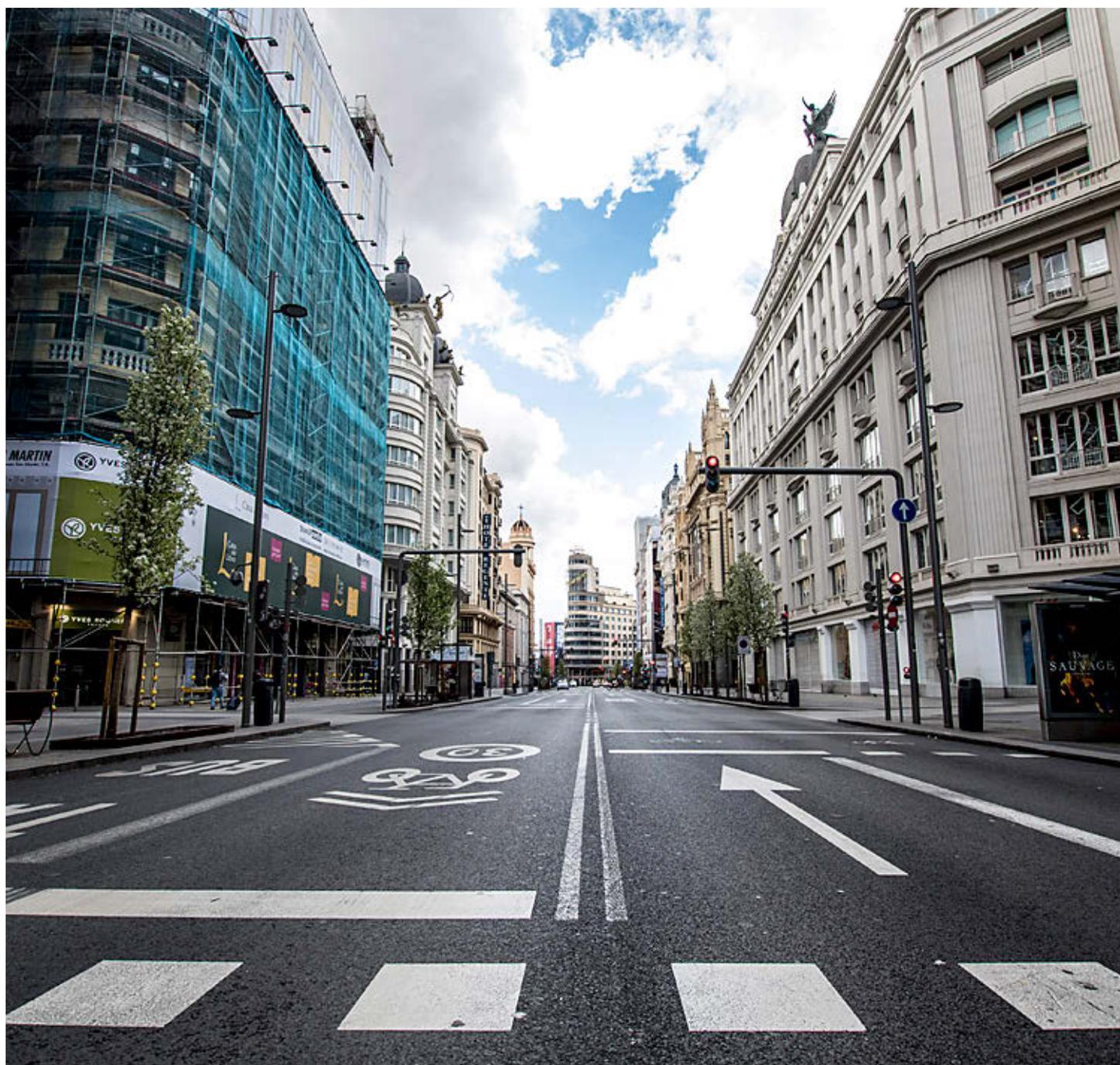
Los centros de salud tienen ahora que compaginar su labor habitual con la de rastreo del virus.



***En Roche pensamos que el mejor  
tratamiento para todos es  
un tratamiento para cada uno.***

En Roche trabajamos cada día para desarrollar un nuevo modelo de medicina: la medicina personalizada de precisión. Nuestro objetivo es encontrar para cada paciente el tratamiento adecuado en el momento adecuado. Una perfecta combinación de diagnóstico, fármacos y conocimiento. Y esto nos hace estar muy orgullosos.





Aún no se ha calculado el impacto de la pandemia en términos de salud mental. eE

## Cuando la segunda oleada es otra pandemia: nuestra salud mental

Los expertos no saben si habrá segunda oleada de Covid-19, pero dejan claro que el dolor por las pérdidas personales, el desempleo, el aislamiento, y las dificultades crecientes de la dinámica familiar hacen imprescindible preparar los servicios sanitarios para cuidar nuestra afectada salud mental.

Belén Diego.



Sentirse conectado mejora la salud mental. Getty

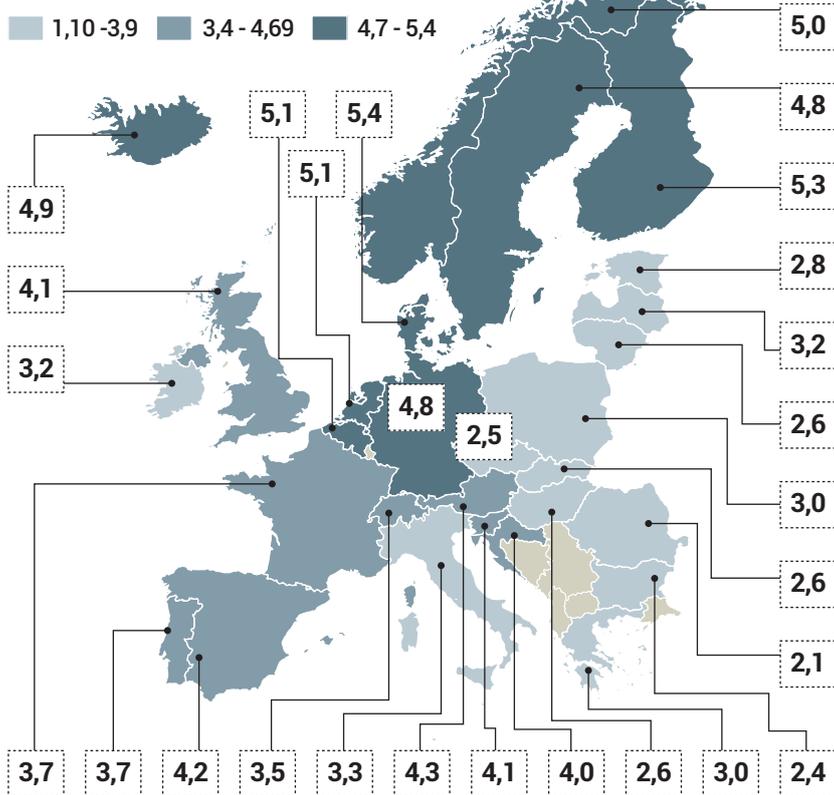
Antonio Guterres, secretario general de Naciones Unidas, ha sido una de las primeras personas en advertir que los servicios sanitarios van a necesitar refuerzos para hacer frente a las consecuencias de la pandemia de Covid-19 en la salud mental. La enfermedad en sí ha causado un sufrimiento sin precedentes, y a eso hay que sumar las consecuencias económicas y sociales del confinamiento, la falta de libertad de movimiento y otros factores. Guterres ha hecho un llamamiento "urgente" a los gobiernos, la sociedad, las autoridades sanitarias y otros implicados a unirse para dar respuesta a la dimensión de la pandemia que ya hace mella en nuestra salud mental. "Los servicios de salud mental son parte de la respuesta esencial que deben dar los gobiernos a la pandemia de Covid-19, tienen que ser ampliados y contar con la financiación necesaria", ha dicho en una reciente intervención.

Mucho antes de la pandemia, a finales de 2018, se publicó un documento exhaustivo con el coste estimado de la salud mental -en condiciones normales- en los países europeos. Consideradas en su conjunto, la depresión, la ansiedad y los trastornos por abuso de sustancias, entre otras dolencias de la esfera de la salud mental, cuestan a la Unión Europea unos 600.000 millones de euros cada año, aproximadamente el 4% del Producto Interior Bruto.

Ese mismo documento incluye una observación que apunta a una estrategia de recuperación. De acuerdo con los expertos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), una parte sustancial de esos costes se derivan de la menor tasa de empleo y la reducción de la productividad asociadas a las enfermedades mentales (1,2% del PIB, unos 260.000 millones de euros). El gasto en atención sanitaria era bastante menor: 1,2% del PIB, 190.000 millones. Además de aliviar el sufrimiento de los pacientes y sus familias, con-

### Costes asociados a problemas de salud mental

Porcentaje del Producto Interior Bruto



Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

elEconomista

tar con tratamientos para cuidar la salud mental puede tener, por tanto, un impacto positivo en la economía.

Publicaciones especializadas como *The Lancet Psychiatry* y *Psychiatric Times* han dicho que desarrollar y poner en marcha programas orientados a facilitar cuidados de salud mental para las personas que



**Nuevas costumbres.** Luis Moreno

lidian con las consecuencias de la pandemia son de hecho tan importantes -y tan urgentes- como el desarrollo de vacunas y antivirales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió en los primeros momentos de la crisis sus recomendaciones. Entre ellas incluía mantener el contacto social, por teléfono u otros soportes si estamos confinados, como uno de los elementos clave para estar mejor. Evitar el alcohol y establecer un horario de trabajo alternado con descanso eran otros de sus consejos.

El jefe del servicio de psiquiatría del Hospital Quirónsalud Córdoba, José Ángel Alcalá, ha indicado que a medida que se vaya recuperando la normalidad de forma progresiva pueden ir saliendo a la luz trastornos con síntomas de ansiedad y depresión. También recomienda prestar atención a las posibles repercusiones del confinamiento a largo plazo. En las últimas semanas -añade- se han detectado muchas consultas por alteraciones del sueño, así como un aumento del consumo de fármacos hipnóticos. Asimismo, se han modificado algunas pautas de alimentación y la forma de realizar actividad física y, sobre todo, hemos estado expuestos a emociones complejas como la frustración, la culpa, la impotencia, la soledad y la tristeza. También se han incrementado las consultas por vía telefónica y video llamada, que conectan a los pacientes con los profesionales evitando desplazamientos, apunta.

El especialista ha recordado que, según las primeras investigaciones en este terreno en el contexto de la pandemia, las actividades solidarias pueden proteger nuestra salud mental porque son una forma de aumentar nuestra sensación de control sobre el entorno.

Se han creado plataformas específicas durante la crisis. El portal *AhoraMasQueNuncaTranquilidad*, que está



**El confinamiento tiene consecuencias en pacientes ya diagnosticados.** Getty

avalado por profesionales de la salud del grupo ASISA, incluye contenidos útiles que abarcan el ejercicio, la nutrición el sueño, el teletrabajo, etc., y la salud mental. En él se puede encontrar información contrastada sobre cómo vivir con una persona infectada por el nuevo coronavirus, pautas para mantener la forma física, llevar una alimentación saludable, cuidar la cali-

600.000

Millones de euros al año cuestan los problemas de salud mental en la Unión Europea, el 4% del PIB

dad del descanso nocturno y el bienestar cuando se ha optado por el teletrabajo, todos ellos con consecuencias palpables en el estado de ánimo.

El grupo ha reforzado sus sistemas de telemedicina y su chat médico, que permite a los pacientes acceder a diferentes especialistas a través de una aplicación, además de las videoconsultas.

**Protegerse,  
el primer paso  
para cuidarte**  
**#HospitalProtegido**

En Quirónsalud estamos comprometidos con la salud de nuestros pacientes. Por eso, somos el **primer grupo hospitalario de España con medidas y protocolos certificados para la prevención y el control de la COVID-19.**

**Applus<sup>®</sup>**

**AENOR**

PROTOCOLO  
FRENTA AL COVID-19

# La sanidad privada pide al Gobierno una compensación de 246 millones

Las medidas adoptadas por el Ejecutivo durante la pandemia han mermado la solvencia de un sector que, por otro lado, ha hecho una contribución enorme cuando peor lo pasaba el país

Javier Ruiz-Tagle.

“Hacer el negocio lo menos atractivo posible”. Así argumentaba la secretaria de Sanidad de Podemos, Amparo Botejara, el objetivo que se perseguía cuando en el acuerdo de Gobierno del PSOE consiguieron poner negro sobre blanco la reforma de la Ley 15/97, un texto que permitió el desarrollo de la sanidad privada en España. La pandemia ha dibujado un escenario ideal para poder llevar a

cabo una serie de iniciativas que, de facto, ahogan al sector.

La Sanidad Privada fue declarada actividad esencial durante la pandemia, una circunstancia lógica dado el desborde que estaba sufriendo la sanidad pública en algunas regiones. Pero la orden fue estatal y de máximos, por lo que todos los centros tenían

Aplausos  
frente al  
Hospital  
Jiménez Díaz.

Getty





Hospital Quironsalud Sagrado Corazón (Sevilla).

que estar abiertos, fuese cual fuese la presión asistencial. En paralelo, al ser declarados esenciales, no se les permitió acogerse a políticas de empleo como los Ertes, teniendo que mantener a toda la plantilla. Sin embargo, sí que se les privó de poder realizar otras actividades sanitarias que no tuvieran relación directa con el covid, salvo que fuesen de vida o muerte.

El cóctel que provocaron estas órdenes es que la sanidad privada tuvo que soportar todos los costes que normalmente tiene, más los añadidos que conlleva una pandemia tan excepcional como la vivida, al tiempo que no se les permitía facturar por otro tipo de operaciones ni adecuar sus plantillas a la presión que sufriera cada centro. En definitiva, lo que consiguieron estas medidas es hacer el negocio nada atractivo.

En datos, los números auguran una transición por la nueva normalidad muy difícil para la sanidad privada. La Alianza de la Sanidad Privada Española reclama al conjunto del Estado 246 millones de euros por su contribución durante la pandemia. La cantidad recoge el pago por servicios asistenciales de derivaciones de la pública y por compensaciones por disposición de recursos asistenciales. La cifra se cuantifica hoy, pero se viene solicitando desde hace tres meses al Gobierno español. La patronal también señala que la suspensión de pagos, concursos y cierres de cientos de centros sanitarios, incapaces de asumir gastos corrientes, están a la orden

del día. La estimación de la patronal es que cerca de 2.400 centros sanitarios sin internamiento se verán abocados a cerrar.

La Fundación IDIS ha publicado el informe *Sanidad Privada, Aportando Valor*, que resume la actividad del sector privado durante la pandemia. El 42% de los hospitales generales privados ha atendido al 16% de los pacientes diagnosticados o con sospecha de Covid-19 -casi 20.000 personas- y ha asumido el

20.000

Estas son las personas infectadas por Covid que ha atendido la sanidad privada

14% de los ingresos en unidades de cuidados intensivos -más de 1.500- durante abril y mayo. Además, durante el pico de la pandemia, el sector reclamó que tenía 2.000 UCI sin utilizar mientras las unidades públicas estaban saturadas. El informe muestra también que el 33% de las inversiones que se hicieron durante la crisis fueron para la adquisición de equipamiento sanitario, el 28% a la compra de respiradores y el 12% a la adecuación de espacios para adaptar las instalaciones a las nuevas necesidades. Además, en el capítulo de empleo, el sector ha hecho un esfuerzo y hoy la plantilla total es un 10% superior a la de 2018.

## OLGA DELGADO

Presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)



***“La coordinación fue clave para solventar la escasez de medicamentos durante el pico de Covid-19”***

**La presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) comparte su visión sobre la labor de los profesionales en términos de gestión de recursos, así como su futuro en contacto “cada vez más estrecho” con los pacientes. También celebra la coordinación nacional ante la falta de suministros durante la pandemia**

Por Belén Diego. Fotos: SEFH

Los farmacéuticos de hospital son un grupo profesional con vocación de extender su labor de supervisión, apoyo y resolución de dudas de los pacientes mediante un contacto cada vez más estrecho y continuo con ellos, más allá de la consulta única. Entre sus responsabilidades, abordan la coherencia de los tratamientos complejos, contribuyendo a evitar complicaciones, interacciones o efectos adversos. Incluso han ido ganando protago-

nismo en reuniones científicas de diversas disciplinas. Un ejemplo es el último congreso de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO). En el programa oficial se incluyeron diez trabajos sobre los beneficios de la intervención de los farmacéuticos hospitalarios en el cumplimiento de las terapias y el ahorro de coste en medicamentos, contribuyendo de forma significativa a la sostenibilidad del sistema.

No en vano, como recuerda Delgado, el 40% del presupuesto público en medicamentos se dedica a terapias que se administran en los hospitales.

La sociedad científica y profesional que les representa tiene como doble objetivo aumentar el conocimiento sobre la farmacia de hospital y mejorar los resultados en salud de los pacientes.

**Durante las peores semanas de la crisis de Covid-19 se habló de “tensión en los suministros” o desabastecimiento de algunos medicamentos ¿Cuáles fueron los fármacos críticos? ¿Cómo se gestionó la respuesta a esa situación?**

La “tensión” no se acusó tanto en los medicamentos empleados para tratar Covid-19 como en los medicamentos críticos para pacientes intubados. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) intervino la producción y la distri-

más de 2.000 personas. Las opciones eran aplazar o mantener la fecha transformando el congreso en un encuentro de formato virtual. En cierto modo, ha sido una oportunidad para explorar nuevas fórmulas de llevar a cabo el encuentro.

Nos pusimos en contacto con expertos en plataformas 2D y 3D y, al mismo tiempo, fuimos progresando en nuestro propio aprovechamiento de este tipo de herramientas.

**¿Ha supuesto el cambio de fórmula un esfuerzo muy grande en términos de tecnología o podemos hablar de un camino que ya se había empezado a andar?**

Lo cierto es que no teníamos experiencias previas en este tipo de formato, pero en el plazo de tres meses hemos conseguido avanzar de forma significativa en muchos de estos elementos tecnológicos.

**¿Cree que los encuentros virtuales serán la**

*“Al intervenir la AEMPS la producción y distribución de medicamentos críticos, los hospitales no necesitaron hacer acopio”*

*“Las nuevas tecnologías ofrecen posibilidades de interacción cada vez más amplias en los encuentros científicos”*



bución de los medicamentos afectados, de forma que pudieran llegar a todos los hospitales que los necesitaban sin necesidad de hacer acopio.

Además, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) elaboró un documento con las alternativas para los fármacos de primera elección.

**Recientemente la SEFH ha anunciado su decisión de celebrar su próximo congreso, que será en octubre, de forma virtual ¿Puede contarnos qué factores se han sopesado a la hora de decantarse finalmente por esta opción?**

Había muchas consideraciones, principalmente las incertidumbres que aún existen sobre cuáles serán las circunstancias en octubre, a sabiendas de que convocamos a

**fórmula del futuro para el intercambio de conocimiento y experiencias o que acabaremos volviendo al modelo anterior?**

Por una parte, sí. Creo que la formación no presencial y la oportunidad de realizar las visitas de esa forma es algo que va a permanecer. Es cómodo, es útil y ofrece posibilidades de interacción más amplias. No obstante, también persiste una demanda de celebrar el congreso de forma presencial. Entre otros factores, están el contacto de persona a persona y el aprovechamiento de la inversión en alojamientos, palacios de congresos... Probablemente lo ideal sea desembarcar en una combinación de ambas fórmulas de cara al futuro.

**La oncohematología, las enfermedades infecciosas y la seguridad serán temas clave en el encuentro ¿Estamos ante tendencia que se consolidan o producto de la crisis**

### de salud pública a la que nos estamos enfrentando ahora?

Las tres son áreas de conocimiento que tenían muchísimo peso. El tema de las resistencias bacterianas, por sí mismo, es una cuestión clave hace tiempo, como demuestran los PROA. -Delgado hace referencia a los *Programas de Optimización del uso de Antimicrobianos en los hospitales*, que se crearon para dar respuesta a la complejidad en el manejo de las enfermedades infecciosas y del aumento de las resistencias bacterianas, que ha sido constante en los últimos años-

Lógicamente, habrá muchas comunicaciones sobre Covid-19 y sobre seguridad, ya que este último es un tema que quizá ahora preocupa más. El área de infecciosas en general es un tema fundamental. La situación en la que nos hallamos inmersos es consecuencia de un agente infeccioso. Para nosotros es una prioridad de siempre: tanto el uso adecuado de los antibióticos, en el cual llevamos

de abordar el problema si nos quedáramos ahí. Lo que tenemos es el ánimo de abordar otro tipo de atención, que no sea dependiente del tiempo, que se vea limitada a una cita mensual. Se trata de establecer una relación continua con el paciente, ofrecerle la oportunidad de plantear sus dudas en el momento en el que surgen, ya sea por una interacción o un efecto adverso. Preferimos una relación continua y bidireccional. Eso requiere disponer de plataformas diferentes a la consulta virtual. Debemos aprovechar la revolución tecnológica para extender el alcance de la atención. Los pacientes están preparados para este tipo de interacción y para un contacto permanente. Esto es lo que pretendemos ofrecerle.

### ¿Cómo valora la articulación de ese modelo de actividad profesional en el Real Decreto de medidas urgentes 21/2020 de 9 de junio?

Yo lo veo como una oportunidad muy impor-

*“Sustituir la consulta presencial por la virtual solo es una pequeña parte de lo que los pacientes necesitan”*

*“La prescripción no presencial facilita el acceso al tratamiento, pero el control físico del medicamento no se pierde”*



trabajando mucho tiempo, como el control de la patología infecciosa.

**En el Libro Blanco de la SEFH se habla de “ir más allá de la telefarmacia” y, de hecho, hay algunas consideraciones que los oncólogos compartieron en el último congreso de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), sobre la evolución de la atención, incluyendo la valoración de la labor de los profesionales de la farmacia hospitalaria en el cuidado de las personas con cáncer y el mejor aprovechamiento de los recursos terapéuticos ¿Puede hablarnos con detalle sobre esa noción de ir “más allá de la telefarmacia”?**

Ahora estamos atravesando por un momento de cambio. Sustituir las visitas físicas por consultas virtuales es una parte muy pequeña de lo que los pacientes necesitan. Estaríamos quedándonos muy cortos a la hora

tante, porque abre la puerta a las Comunidades Autónomas para organizarse y permite una prescripción no presencial, accediendo al tratamiento necesario allí donde esté el paciente, siempre a través de los profesionales -farmacia, centros de salud y a domicilio, pero con ese factor de seguridad-. Sobre todo destacaría dos aspectos: El suministro depende de la farmacia, de modo que el control físico del medicamento no se pierde. Además, el seguimiento es responsabilidad del servicio dispensador. Por lo tanto, lo valoro muy positivamente.

Aunque el RD dice que su vigencia está limitada por la crisis sanitaria (en teoría, acabaría con la llegada de una vacuna o de un tratamiento), yo creo que refleja tendencias que se van a acabar consolidando. Creo que vamos a ofrecer más oportunidades que el acto único de acudir al hospital para solucio-

nar todo lo relativo a su tratamiento. Por supuesto se mantendrá, pero habrá alternativas y una gestión más ágil.

**¿Cree que habrá un aumento de programas PROA, quizá nuevos esquemas?**

Habrán más PROA, seguro, ya que uno de los objetivos del Plan Nacional contra la Resistencia a Antibióticos es precisamente potenciarlos en el hospital y en Atención Primaria, es algo que precede a la pandemia.

**La SEFH ha pasado de atender a 700.000 pacientes externos -no ingresados en los hospitales- a alcanzar el millón ¿Cómo abordarán ese crecimiento en volumen de trabajo, y en provisión de servicios más amplios?**

Tenemos que ir adaptándonos a las necesidades y gestionando la demanda. La incorporación de medicamentos al ámbito hospitalario es cada vez más intensa, con impac-

está gestionando el 40% del presupuesto total de gasto en medicamentos y somos pocos profesionales, 3.500 personas. Podemos dar cuenta de qué se gasta, cómo se negocian los precios, cómo se utiliza cada terapia y los resultados que aporta en seguimiento. Ha sido muy importante la colaboración en VALTERMED -un registro nacional de pacientes para evaluar los medicamentos desde el punto de vista de la práctica clínica real- y la evaluación de los medicamentos que se han empleado para tratar la infección por el nuevo coronavirus. Para nosotros es algo que tenemos en el ADN, a nivel de hospital, pero la puesta en marcha de registros nacionales es un hito. Habitualmente los datos están dispersos entre las Comunidades Autónomas.

**¿Cuáles cree que podrían ser las funciones de los farmacéuticos de hospital de cara al futuro?**

Veo una profesión más cohesionada con

*“La incorporación de nuevos medicamentos al ámbito hospitalario es cada vez más intensa”*

*“En el futuro veo una profesión más cohesionada con otros campos, como la Atención Primaria, y otras disciplinas”*



to clínico significativo. El acto no acaba con la prescripción. Es algo patente en toda el área de oncología, fármacos biológicos para enfermedades autoinmunes y terapias con alto impacto económico, social y clínico. Lógicamente, se necesitan medios tecnológicos. También es necesario integrar los servicios sociales, que se han visto alejados de los asistenciales en los últimos tiempos. También hacen falta medios en términos de más personal, pero además son claves la tecnología y la voluntad de hacer las cosas de otra manera.

**¿Dispone la SEFH de alguna estimación particularmente ilustrativa del impacto que su labor tiene sobre el mejor aprovechamiento de recursos -en aumento de la eficiencia- o ahorro de costes para el sistema nacional de salud?**

Por dar una idea: la farmacia hospitalaria

otras disciplinas, con la Atención Primaria y la red sociosanitaria; más coordinados con otros colegas farmacéuticos y con una mayor especialización clínica, dentro de esa red de colaboración con profesionales de otros campos. Las áreas clínicas demandan cada vez más conocimiento: pediatría, trasplantes, cáncer, etc.

**¿Se sienten los profesionales de la farmacia hospitalaria bien valorados?**

Por las autoridades sí, sin duda. No en vano la directora de la AEMPS -María Jesús Lamas- es farmacéutica de hospital. En el consejo asesor y en general en el mundo sanitario, nos sentimos plenamente integrados a nivel de gestión. Es posible que socialmente no tanto, quizá sea más conocido el farmacéutico en otros ámbitos. Nuestra intención es acercarnos a los pacientes y a la sociedad.



**Francesc José María Sánchez**  
Socio director de fmadvocats

## Las derivadas de la insuficiente protección de los profesionales

**H**asta la fecha se ha librado una batalla judicial por la falta de equipos de protección individual mediante la interposición de múltiples demandas de medidas cautelares exigiendo la dotación inmediata de los mismos a los profesionales sanitarios que atendían a enfermos de Covid-19 y a otros colectivos considerados esenciales como la policía.

Ante la notoriedad de la falta o insuficiencia de estos equipos de protección durante las primeras semanas de la pandemia -y no siendo aplicable a los centros sanitarios y residenciales la solución de paralización de la actividad cuando existe un riesgo grave e inminente para la salud de las personas trabajadoras, puesto que es necesario garantizar la continuidad asistencial-, los tribunales de justicia del orden social mayoritariamente han resuelto tales demandas estimándolas parcialmente e indicando que se cumpliera la obligación de proporcionar los equipos en el momento que se tuvieran a disposición.

Presiento que en materia de protección de riesgos laborales solo se ha librado la primera batalla en los tribunales y que se avecina una segunda oleada de demandas exigiendo responsabilidades por los contagios y defunciones derivadas de la falta de medidas de seguridad. Según datos del Ministerio de Sanidad de 29 de mayo, el número de contagios confirmados entre los profesionales sanitarios en toda España era de 51.482 y 63 el número de defunciones.

El gobierno mediante real decreto ley de 27 de mayo ha dejado claro que las infecciones por coronavirus SARS-CoV-2 del personal de los centros sanitarios y residenciales expuesto al riesgo de contagio son accidente laboral, siempre que se acredite por el servicio de prevención de riesgos laborales de la institución que ha existido dicha exposición. La prevención de riesgos laborales se configura en nuestra legislación como una obligación del empresario y de la administración pública cuando actúa como empleadora y un correlativo derecho de los trabajadores.

La responsabilidad del empleador por accidentes de trabajo por falta de medidas de seguridad es exigible administrativamente mediante la imposición de sanciones por infracción muy grave en materia de prevención de riesgos laborales y el



recargo de prestaciones de la Seguridad Social a cargo del empresario. También es exigible una indemnización por los daños y perjuicios sufridos -corporales, morales y económicos- y los perjudicados pueden acudir también a la vía penal planteando un concurso ideal de delitos contra los derechos de los trabajadores por la creación de peligro y de lesiones u homicidio imprudentes por el resultado.

En el caso de la protección de los profesionales de la salud -cuyo derecho a una protección eficaz de su seguridad y salud laboral no se ha podido garantizar de forma adecuada por falta de acceso a los EPI y concurre con el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos que están bajo su cuidado, en la situación de excepcionalidad vivida- se plantean dos cuestiones: ¿Se pueden exigir responsabilidades a las administraciones y a las empresas por falta de medidas de seguridad? ¿Es posible excluir o disminuir dicha responsabilidad?

La respuesta a la primera pregunta dependerá de cómo interpreten los tribunales la concurrencia de fuerza mayor que, para más inri, en el estado de alarma decretado no se configura por referencia a la construcción doctrinal clásica de dicho concepto, sino que se trata de un concepto nuevo de creación legal y concreción administrativa, directa e irremediamente vinculado en exclusiva a la situación de excepcionalidad derivada de la crisis sanitaria.



■  
**Presiento que en materia de protección de riesgos laborales solo se ha librado la primera batalla en los tribunales**  
 ■

A la segunda pregunta la respuesta es que sí. La Directiva marco europea sobre seguridad y salud laboral prevé que el personal esencial pueda quedar excluido de las normas sobre prevención de riesgos laborales si concurren dos requisitos: una situación de excepcionalidad y que la protección de la población en situación de grave riesgo colectivo exija la prioridad de esta protección sobre la del personal.

Para que opere esta exclusión debería disponerse la misma explícitamente en una norma legal, puesto que la legislación de prevención de riesgos laborales que transpuso a nuestro ordenamiento la mencionada Directiva europea, no hizo uso de la autorización a los estados miembros para establecer la exclusión o disminución de responsabilidad de los empresarios por hechos derivados de circunstancias que les sean ajenas o acontecimientos excepcionales, cuyas consecuencias no hayan podido ser evitadas a pesar de la diligencia desplegada.

Mientras no se regule dicha exclusión a los tribunales de justicia no les quedará otra que aplicar la normativa vigente en materia de protección de riesgos laborales, en particular la relacionada con la protección frente a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos y las derivadas previstas en la ley cuando el accidente laboral se debe a falta de medidas de seguridad. Una situación en que las consecuencias económicas para nuestros sistemas de salud y de atención a la dependencia son incalculables, si no se pone remedio



iStock

## Transferencia de valor

**Los médicos recibieron de las farmacéuticas 601 millones de euros**

Los laboratorios farmacéuticos presentes en España dedicaron el año pasado 601 millones de euros a su relación con el sector médico, cuatro más que lo destinado a lo largo de 2018. Así lo reflejan los datos ofrecidos por Farmaindustria, que desde hace cuatro años publica su relación con los profesionales en el marco de transparencia y buenas prácticas de la patronal. Dentro de esta cantidad, la partida con mayor dotación fue para desarrollar pro-

yectos de investigación en el ámbito biomédico: 259 millones, un 43% del total. La segunda partida donde más dinero se destinó fue a las ayudas para que los médicos acudieran a congresos. En total se destinaron 115 millones, mientras que los organizadores de dichos congresos obtuvieron 109 millones de euros. Los otros dos conceptos a los que se destinó dinero fue a la prestación de servicios profesionales y las donaciones.

## Nombramiento

**Biogen nombra a Juan Pérez director regional del área de biosimilares**

Juan Pérez González ha sido nombrado por la compañía biotecnológica Biogen Regional Director Iberia para Biosimilares. En su compromiso con la promoción del talento interno, la compañía ha decidido promocionar a Pérez desde su posición previa de *District Sales Manager* para Neurociencias. En su nueva posición, pasará a formar parte del *Leadership Team* de Biogen en España. Su trayectoria está fuertemente ligada al sector farmacéutico y sanitario,

con una experiencia de más de 19 años en compañías como Lilly, Novartis y Roche, habiendo desempeñado en estas dos últimas las funciones de *National Sales Manager* de la división de EPOC-Respiratorio, *Product Manager* en el área de Marketing, y *District Sales Manager* del Norte de España del área de Onco-Hematología. Pérez se incorporó a Biogen en 2018 como *District Sales Manager* en el área de Neurociencias.

## Hospitales

**Quirónsalud, única empresa sanitaria en el 'top 20' de Merco**

El grupo Quirónsalud ha recibido el reconocimiento de la sociedad por su gestión en estos momentos tan complicados, como demuestra el último informe del Monitor Merco sobre la responsabilidad de las empresas ante la emergencia sanitaria vivida en España, que ha situado a Quirónsalud como la única compañía del sector sanitario entre las 20 empresas con más compromiso social ante la pandemia.

Dicho *ranking* ha sido realizado a partir de la evaluación de un panel de 257 expertos compuesto por analistas financieros, periodistas, representantes de ONG, miembros de sindicatos, asociaciones de consumidores, catedráticos del área de Empresa y *Social Media Managers*, quienes han elegido a las empresas que más están destacando por su compromiso social durante la crisis del Covid-19, con un peso del 80% en la puntuación final.

## Empresas

**Rodrigo Gribble, nuevo director general de Novo Nordisk en España**

Rodrigo Gribble se incorpora como *General Manager* y *Corporate Vice President* a Novo Nordisk España. Con esta incorporación, Novo Nordisk reforzará su posición en España, y seguirá trabajando para mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes, hemofilia, trastornos del crecimiento y obesidad. "Trabajaremos para proporcionar soluciones a los pacientes con enfermedades crónicas al tiempo que contribuiremos a dinamizar el sistema sani-

tario, del que somos parte activa y corresponsable", aseguró. En los últimos diez años, ha ocupado diferentes posiciones estratégicas en AstraZeneca en el Área de Cardiovascular y Metabolismo en España y, en los últimos tres, ha liderado la unidad cardiovascular de esta compañía a nivel mundial. El reto será el próximo lanzamiento de semaglutida oral, ampliar la unidad de Obesidad y continuar el crecimiento de las unidades de Insulinas.



## PSN RC Profesional

El valor de un profesional  
está en sus decisiones

En el Grupo PSN estamos junto a los profesionales con **soluciones personalizadas en Responsabilidad Civil.**

Trabajamos para que ejerzas tu profesión centrándote en lo que de verdad te importa, tus pacientes.



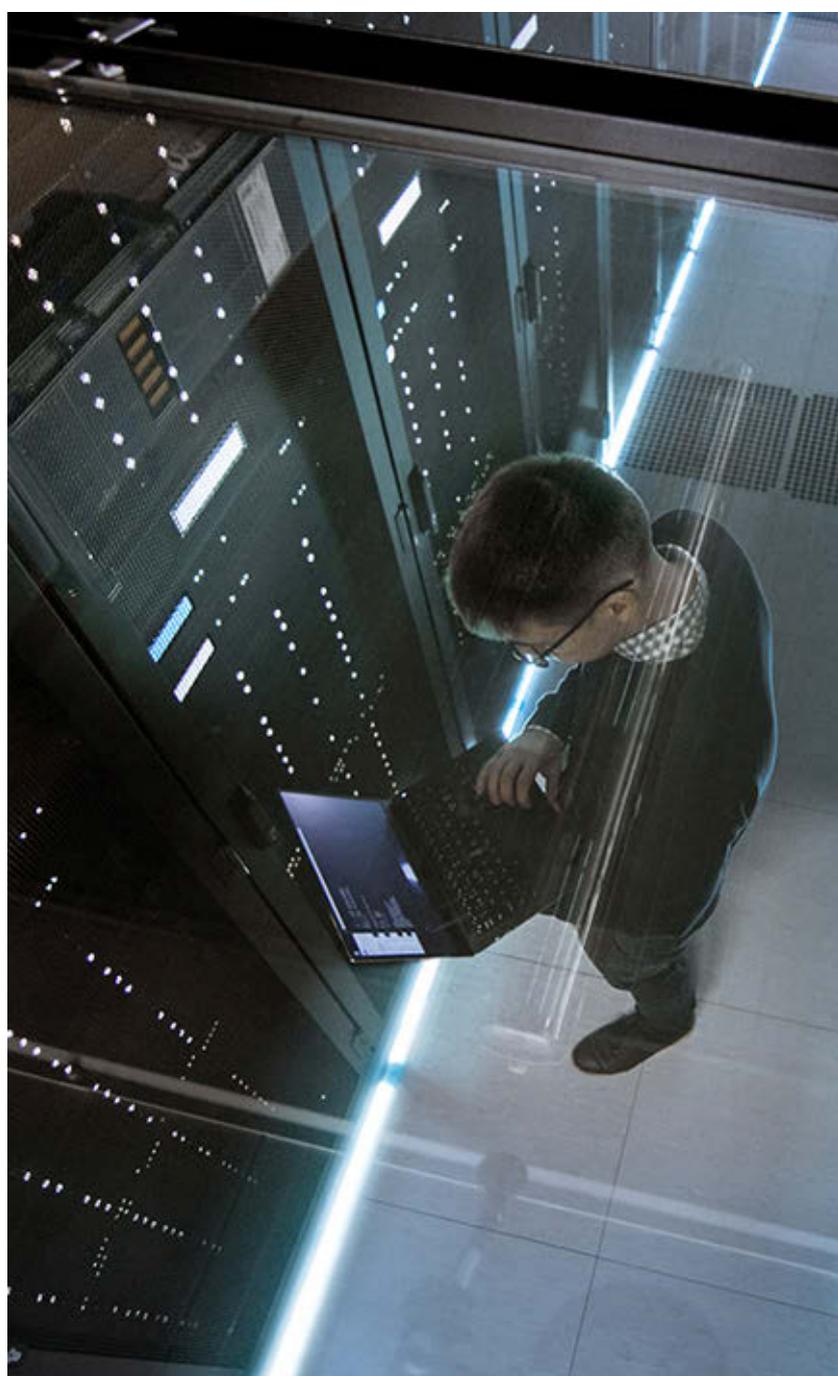
SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 - psn.es •      

# Los datos sensibles de los hospitales son objeto de deseo del cibercrimen

España es el noveno país del mundo en cuanto a presencia de URL maliciosas relacionadas con la pandemia de Covid-19. Es un mercado atractivo para los ciberdelincentes, que camuflan sus actividades detrás de supuestas informaciones sobre la enfermedad que ha sacudido el mundo.

Belén Diego. Fotos: iStock



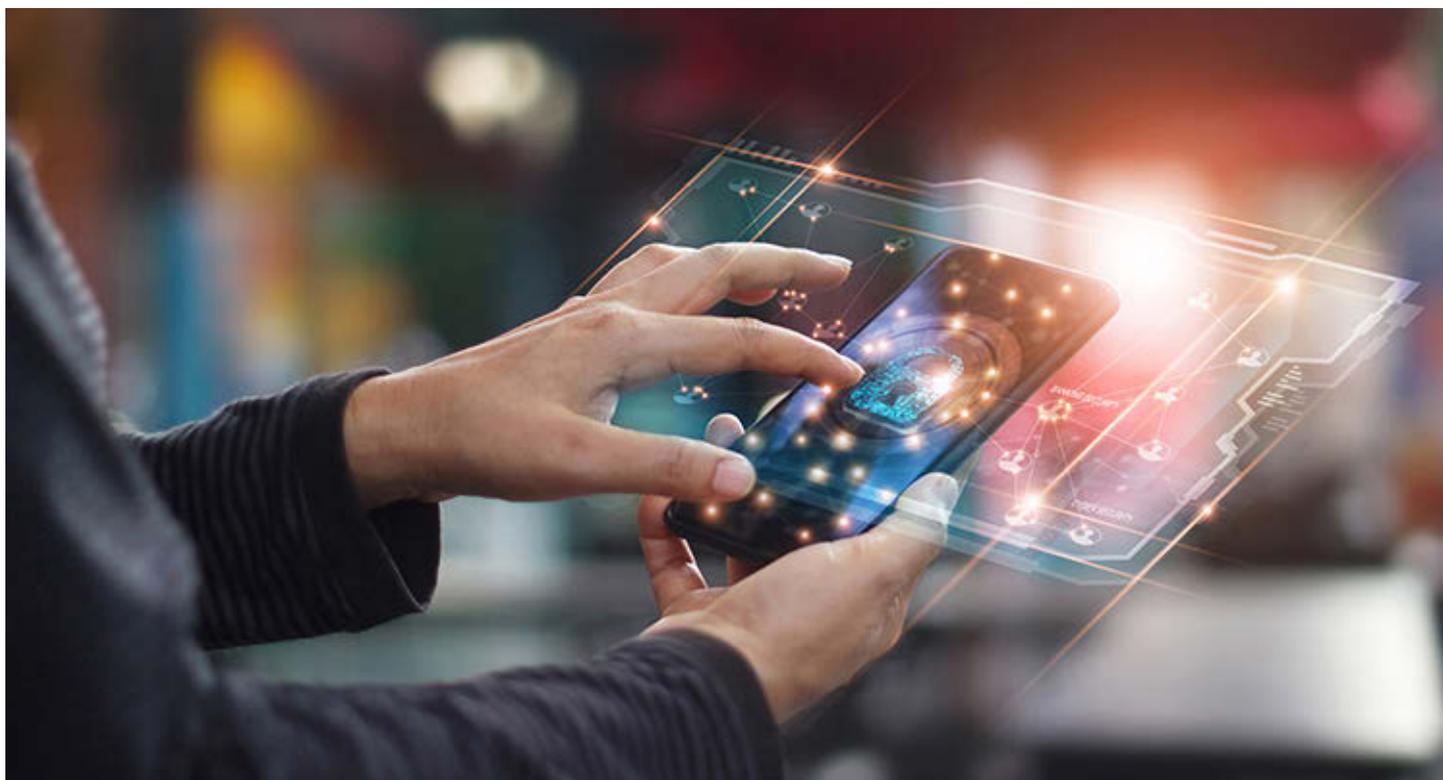
La curiosidad y el temor ante la crisis sanitaria facilitan el cibercrimen.

**D**urante la pandemia de Covid-19, los equipos de seguridad informática han tenido que redoblar sus esfuerzos para impedir que los ataques de los ciberdelincentes tuvieran éxito. Europol ha documentado un incremento de los ataques informáticos que, según la organización, tiene entre otras causas la creciente demanda de productos esenciales durante la crisis como elementos de protección -mascarillas, EPI, etc.- y ciertos productos farmacéuticos. Han sido tiempos en los que los propios profesionales sanitarios han estado expuestos a una tensión que les hacía más vulnerables a las tretas de los delincentes. Un equipo especializado ha elaborado un informe a partir de sus observaciones de vigilancia en el marco de la crisis sanitaria. De acuerdo con este documento, España está en novena posición en todo el mundo en cuanto a presencia de URL maliciosas.

El sistema sanitario español resulta muy atractivo para los ciberdelincentes. Proveedores de servicios sanitarios, compañías farmacéuticas, aseguradoras y centros sanitarios, entre otros, disponen de numerosos datos relacionados con la salud de las personas, y custodian información sobre el desarrollo de nuevos medicamentos, que de ser sustraída, podría afectar directamente al cuidado de los pacientes; a la privacidad de quienes participan en ensayos clínicos; a la propiedad industrial, o incluso al número de colegiado de un facultativo en disposición de prescribir medicamentos, según advierten los expertos en ciberseguridad.

La directora ejecutiva de Europol, Catherine De Bolle, ha recordado que -en el marco de una crisis como la que vivimos- el cibercrimen es "particularmente peligroso y puede poner en peligro vidas". La unidad de ciberseguridad de Interpol (ENISA) ha detectado un incremento de los ataques de tipo *ransomware* en servicios sanitarios críticos.

Los criminales pueden inutilizar sistemas de información esenciales, dispositivos médicos, impedir a los equipos sanitarios acceder a información crucial, como las historias clínicas, y exigen dinero para que la organización recupere la normalidad. Durante la crisis, ENISA ha proporcionado asesoría y apoyo



**La mera presencia de equipos especializados puede tener un efecto disuasorio sobre los ciberdelincuentes.**

técnico directo a las instituciones sanitarias que lo han solicitado con el propósito de proteger las vidas de los pacientes afectados y facilitar la recuperación operativa de los hospitales que han sufrido esta forma de chantaje con la mayor rapidez posible. En un comunicado reciente, los expertos de ENISA advertían que el cibercrimen se adapta al entorno, y que no es de extrañar que los criminales se hayan "subido al carro" de la pandemia.

Además, la amenaza de los medicamentos falsificados, que pueden ser simplemente ineficaces, pero también muy dañinos, ha retomado fuerza a través de internet en tiempos de confinamiento e incertidumbre. La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha informado de la proliferación de páginas web no autorizadas que venden productos falsamente identificados como medicamentos relacionados con la pandemia del nuevo coronavirus.

El *phishing*, que se hace llegar a las víctimas potenciales mediante correos electrónicos, mensajes SMS, WhatsApp o soportes similares, es el modo de ataque más frecuente: por encima del 56%. Lo más buscado por los delincuentes es obtener datos de pacientes o del personal sanitario.

Javier Zubieta, responsable de la división de Secure e-Solutions de GMV que elaboró dicho informe indica que es imprescindible reforzar las medidas de ciberprotección orientadas al teletrabajo, entre las cuales propone el empleo de VPN seguras y el

filtrado web. También destaca que debe asegurarse la gestión de parches y actualizaciones.

En su experiencia, es útil que un equipo monitorice no solamente las vulnerabilidades de la propia organización sino también la de terceros, así como poner en marcha la autenticación multifactor: la que emplea SMS, Google Authenticator o herramientas similares. La formación específica del personal sanitario para prevenir las ciberamenazas ha demostrado

56%

**Número de los ciberataques que utilizan 'phishing', sobre todo para obtener datos sanitarios sensibles**

gran capacidad de respuesta. Así, recuerda que a lo largo de 2019 diversos centros hospitalarios de Asturias, Castilla y León y la Comunidad Valenciana sufrieron conatos de ciberataque bajo la forma de *ransomware*, pero sus respectivos equipos técnicos lograron prevenirlo.

No sucedió lo mismo en el Hospital de Torrejón de Ardoz en Madrid, que se convirtió en el primer Hospital en España en verse afectado por un ciberataque de este estilo. El ataque, que se produjo a comienzos de año, fue calificado por muchos de "secuestro", ya que lo que los criminales piden es un "res-

cate”, y de ahí el nombre en inglés de esta actividad delictiva -ransom significa rescate-.

Las instituciones por las cuales se hacen pasar estos grupos de criminales son muchas, desde Correos hasta los centros de salud, una falsa identidad con la que puede recabarse información sensible. En lo tocante a las organizaciones sanitarias -añade- aprovechan la situación de estrés a la cual está sometido el personal para acceder a este tipo de contenidos protegidos.

Cuando el objetivo son hospitales, consejerías de sanidad y otras instituciones es importante reducir al mínimo el plazo que tarda la organización en recuperarse. En este aspecto, como en muchos otros, la formación del personal no solo es recomendable “sino absolutamente obligatoria”, valora el experto. El planteamiento es acorde con la máxima que Interpol ha divulgado: “La prevención y la respuesta son determinantes”.

A su modo de ver, el sistema sanitario español está razonablemente protegido en algunas áreas, pero hay otras que necesitan más atención, como la seguridad para los equipamientos. En cinco años, algu-

### Algunos equipos médicos pueden estar obsoletos en ciberseguridad en cinco años

nos están obsoletos desde el punto de vista de la ciberseguridad, aunque funcionen perfectamente.

“España cuenta con personal cualificado en la materia, con equipos reconocidos a nivel internacional”, asegura. En el apartado de deseos de mejora apunta que sería positivo que la legislación apoyara las conductas orientadas a la ciberseguridad. “A veces nos sentimos más concienciados si hay una multa aplicable a conductas en las que se puede incurrir por descuido”, declara.

Hay que ir más allá de instalar las herramientas sin más, hay que asegurarse de configurarlas y adaptarse continuamente al modo de actuar de los delincuentes. Por ese motivo, está convencido de que lo mejor es que la ciberseguridad descansa en manos de especialistas.

El sistema sanitario puede estar más protegido solamente por contar con estos profesionales, que hacen que el sistema esté preparado e incluso pueden ejercer un efecto disuasorio ante potenciales ataques. De cara al futuro, Zubieta anima a los jóvenes a dedicarse a la ciberseguridad, “un mundo apasionante con unas tasas de paro realmente muy bajas, lo único que nos falta es la cantera”.



La ciberseguridad se adapta al ‘modus operandi’ de los delincuentes.

Novartis España



# Reimaginando la medicina

**Innovación | Compromiso industrial |  
Gestión responsable y sostenible | Empleo**

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

 **NOVARTIS**



**Thomas Kerjean**  
Director general de Mailinblack

## Ciberataques a centros de salud durante la emergencia

Mucho se ha hablado sobre los efectos secundarios de la crisis por Covid-19 en el mundo y éste seguirá siendo un tema popular en los meses que vienen. Los ciudadanos estamos al tanto del número de enfermos y víctimas mortales, de las cifras de desempleo y de los efectos económicos que una crisis como esta trae a nuestros países. Pero de lo que no todos estamos al tanto, es que hay otros tipos de afectaciones a causa de la crisis. Esta vez hablaremos sobre ataques cibernéticos al sector de la sanidad.

En un primer momento, podríamos pensar que no es un tema prioritario durante esta coyuntura. Pero es totalmente lo contrario. Los hospitales, clínicas, laboratorios son más vulnerables hoy a causa de esta crisis. ¿Por qué? Con la red hospitalaria saturada, se presentan dos riesgos: el personal está cansado y enfocado en salvar vidas y los piratas informáticos ven una oportunidad de ataque e intentan bloquear los sistemas de información, secuestrar datos sensibles como historias clínicas e inhabilitar el buen funcionamiento del hospital.

¿Cuál podría ser el objetivo de un ataque de esta naturaleza a un centro de salud? El carácter de urgencia, la inoperatividad en el escenario de un ataque, y el hecho de tener vidas humanas en riesgo, conlleva que un centro hospitalario pague por el rescate del sistema bloqueado y la recuperación de los datos sensibles. Esto significa que atacar al sector salud se convierte en un negocio interesante para los piratas informáticos.

Tengamos presente que es común encontrar personas que, aunque están muy bien preparadas en su campo de acción, no necesariamente tienen una formación sólida en materia de tecnología. Además, la naturaleza de su trabajo diario los hace priorizar su atención en cosas que no necesariamente están ligadas a la protección de los sistemas informáticos. Esto es una mala combinación para la organización y la vuelve vulnerable. La primera herramienta de comunicación de la mayoría de las organizaciones es el correo electrónico: por lo tanto, este canal está lógicamente plagado de ataques cibernéticos. Entre 2018 y 2019 se detectó un incremento del 300% de ataques al sector salud a nivel mundial, en especial los de tipo *ransomware*, *phishing* y *spear phishing*.



Los intentos de ataque seguirán en aumento. Por ejemplo, en los meses de marzo y abril de 2020 -en plena crisis del Covid-19-, la Policía en España identificó y detuvo a un joven de 16 años que venía atacando a diferentes hospitales y centros educativos desde 2019. También se identificó un potente *ransomware* llamado NetWalker, que utilizando supuesta información importante sobre Covid-19 como señuelo, secuestra el sistema y todos los datos de un hospital.

Una empresa como Mailinblack generalmente procesa 5 mil millones de correos electrónicos por año para sus 10.000 clientes. Para hacerse una idea, se trata de 3,5 millones de intercambios para un centro hospitalario o una PYME, el 50% de los cuales son *spam* y 25.000 intentos de *phishing* o *malware*. Estamos viendo un aumento del tráfico del 30%, con un riesgo estadístico de ataque asociado. También ataques dirigidos, o *spear phishing*, desde la administración general con correos electrónicos que generalmente incluyen una noción de emergencia, se requiere transferencia de dinero, con un enlace directamente en el correo electrónico o como archivo adjunto.

Pero, ¿cómo funciona un ataque? Un usuario recibe un correo electrónico que indica que, por ejemplo, ha ganado un iPhone o los invita a cambiar su contraseña en Office 365. El usuario abre el correo electrónico, hace clic en el enlace y entrega su nombre de usuario y contraseña. Es entonces cuando el *malware* accede a información personal, como el número de tarjeta de crédito. A veces, el programa se extiende a todos los contactos de los usuarios atacados. El segundo escenario, mucho más dañino, es el del *ransomware* por correo electrónico. El usuario, sin saberlo, descarga un *software* que cifrará documentos, cambiará extensiones y paralizará el sistema de información. El pirata informático pedirá un pago a cambio de recuperar la información secuestrada.



■

**Los centros sanitarios son más vulnerables durante esta crisis sanitaria por el cansancio que acumulan los profesionales**

■

Conviene tener en cuenta cinco consejos prácticos para protegerse contra los ataques. El primero es asegurar los ordenadores. No se debe explorar sitios dudosos con el ordenador profesional, ni descargar nada sin autorización del Responsable de Sistemas de Información. En segundo lugar, configurar una VPN con el CIO o socio de TI -en el caso de poder hacer trabajo remoto-. En tercer lugar, asegurarse de que el acceso a los documentos de la empresa esté supervisado adecuadamente, para evitar fugas de datos al exterior. Evitar compartir documentos como archivos adjuntos, guardar los archivos y documentos importantes en discos duros externos, o en una plataforma web confiable. El cuarto consejo es proteger los correos electrónicos de manera efectiva para evitar que las herramientas de trabajo sean portales para ataques de *malware*. En tiempos de crisis, muchos hackers aprovechan la vulnerabilidad y la falta de atención de las personas para infiltrarse en los servidores y robar datos personales. Por último, es recomendable asistir a seminarios que ofrecen empresas de seguridad.

En caso de ser atacado, las recomendaciones son las siguientes: si se trata de un caso de *phishing* y robo de datos bancarios, hay que ponerse en contacto inmediatamente con el banco a través de su aplicación interna y el teléfono. Otra recomendación es cambiar las contraseñas: nunca usar las mismas. En caso de *ransomware*, es imperativo desconectar inmediatamente el ordenador de la red y llamar al CIO o proveedor de tecnología.

En caso de ser atacado, las recomendaciones son las siguientes: si se trata de un caso de *phishing* y robo de datos bancarios, hay que ponerse en contacto inmediatamente con el banco a través de su aplicación interna y el teléfono. Otra recomendación es cambiar las contraseñas: nunca usar las mismas. En caso de *ransomware*, es imperativo desconectar inmediatamente el ordenador de la red y llamar al CIO o proveedor de tecnología.

Pero, más allá de tomar las precauciones adecuadas, conviene contar con el apoyo de expertos en el sector. En Mailinblack, empresa francesa con 15 años de experiencia en el sector de la ciberseguridad, decidimos movilizarlos para apoyar al sector de la salud como una prioridad durante este período, ofreciendo acceso gratuito a nuestros servicios. No pretendemos ser capaces de proteger una organización contra todas las amenazas que existen, pero estamos seguros de que con una solución como Mailinblack, los establecimientos de salud pueden quitarse una preocupación de encima y trabajar para salvar vidas.

# El consumo excesivo de antibióticos incrementa el riesgo de leucemia

Un estudio del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL) figura entre los trabajos destacados por el comité científico de la Sociedad Europea de Hematología (EHA) en su congreso anual, que acaba de celebrarse de forma virtual e interactiva en la segunda mitad de junio

Belén Diego. Fotos: European Hematology Association (EHA)

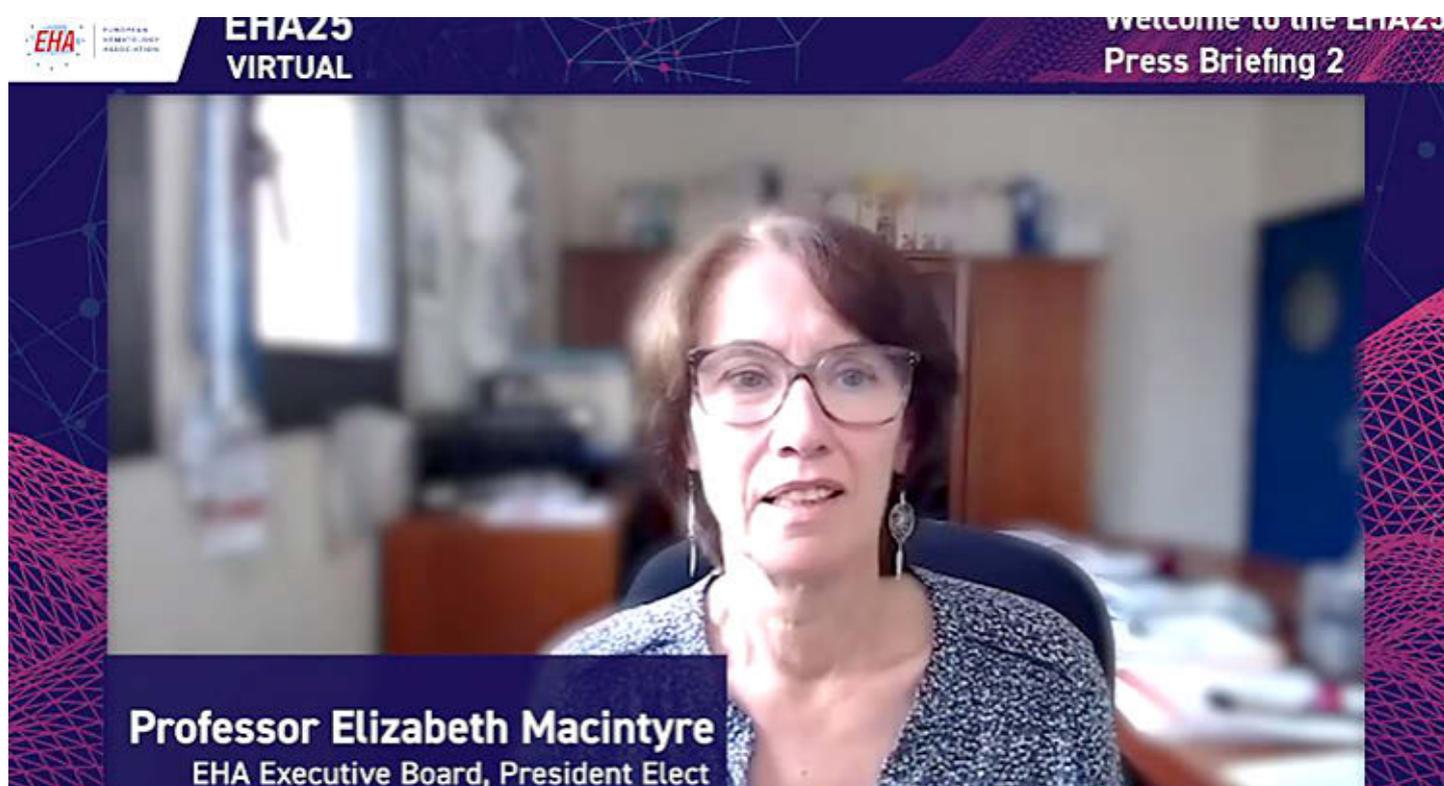


Kimmo Porkka, presidente del comité científico.

El último congreso de la Asociación Europea de Hematología (EHA) se ha celebrado de forma virtual aprovechando una innovadora plataforma tecnológica basada en la inteligencia artificial. El presidente del comité científico, el finlandés Kimmo Porkka, considera “muy poco probable” que los congresos médicos vuelvan a ser los encuentros cara a cara del pasado. Para Porkka, se puede combinar lo mejor de los encuentros convencionales ‘a la antigua’ y los que vienen después de la pandemia recurriendo a la tecnología y, basándose en la ciencia que se ha dado a conocer en esta inusual edición, “este es el mejor congreso de la EHA”. El equipo de expertos que él ha liderado para la organización ha realizado una selección de los hallazgos más relevantes, entre ellos un trabajo realizado por investigadores del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), encabezado por Carolina Vicente-Dueñas.

El trabajo de Vicente-Dueñas y sus colaboradores es un estudio experimental con ratones que indica que las alteraciones del microbioma intestinal -el delicado ecosistema de microorganismos como bacterias beneficiosas para el organismo, entre otros- por el consumo de antibióticos puede ser un factor de riesgo para desarrollar leucemia. Su trabajo arroja luz sobre el mundo de las interacciones entre el microbioma y el sistema inmunológico. Este último es determinante en la capacidad que el propio cuerpo tiene de combatir muchas formas de cáncer, y cada vez más terapias se apoyan en él para ganar eficacia. En un balance orientado a lo positivo, durante su intervención en el encuentro la investigadora dijo: “El riesgo de desarrollar leucemia podría reducirse modulando el microbioma intestinal en etapas tempranas de la vida”.

Otro de los trabajos destacados por el comité científico fue el análisis de la eficacia y seguridad de una “terapia segura y sorprendentemente eficaz” para el segundo trastorno hemorrágico hereditario más frecuente del mundo -con esas palabras en el título de la presentación-. El medicamento es bevacizumab y la enfermedad es la telangiectasia hemorrágica hereditaria (también conocida por las siglas HHT o como enfermedad de Osler-Weber-Rendu).



Elizabeth Macintyre, presidenta electa de la Asociación Europea de Hematología.

La HHT se caracteriza por malformaciones entre las arterias y las venas, sobre todo en la nariz, los pulmones, el cerebro y el hígado. Pueden aumentar su tamaño y romperse, dando lugar a hemorragias. Suele tratarse con medicamentos de tipo hormonal, o bien algunos que inhiben el crecimiento de los vasos sanguíneos, así como medicamentos que retrasan la disolución de los coágulos. Según el investigador Hannny Al-Samkari, del Hospital General de Massachusetts, en Boston (Estados Unidos), los datos presentados en el congreso sobre este tratamiento, que se administra por vía intravenosa, permiten considerarlo una opción de tratamiento estándar para personas que sufren hemorragias moderadas o severas causadas por la enfermedad.

Peter Hillmen, del Hospital Universitario St. James de Leeds (Reino Unido), presentó los resultados de un nuevo fármaco para la hemoglobinuria paroxística nocturna (PNH), una enfermedad poco frecuente pero seria que afecta a las células sanguíneas y hace que los pacientes tengan que recibir transfusiones con frecuencia. El trabajo fue destacado por el comité entre los hallazgos más relevantes del encuentro. Es la primera vez que un medicamento de este tipo (inhibidor C3) es objeto de un estudio aleatorio en fase III, la última antes de la aprobación por parte de las autoridades sanitarias.

Desde el Hospital Universitario de Colonia (Alemania), Peter Borchmann presentó los resultados de un estudio que también se hizo un hueco entre los más

significativos. En este caso, los autores analizaron los procedimientos habituales en el tratamiento del linfoma de Hodgkin intentando simplificarlo y, por tanto, ahorrar tratamientos a los pacientes -y al sistema sanitario- sin perder eficacia. El equipo sugiere que es posible omitir la radioterapia en fases precoces si se define bien cuáles son los pacientes adecuados y se adapta la terapia en función de los resultados de los PET -una herramienta de diagnóstico-. Los investigadores vieron que, para pacientes jóve-

# 11.000

Personas han participado en el congreso anual de la Asociación Europea de Hematología (EHA)

nes -en torno a 30 años-, esta es una alternativa que puede traducirse en menor riesgo de efectos adversos a largo plazo, incluyendo enfermedades cardiovasculares y tumores secundarios.

Para evitar el rechazo agudo después de un trasplante de médula alogénica -procedente de un donante- se presentaron los resultados de un estudio con ruxolitinib, que funcionó mejor que la terapia convencional en ciertos grupos de pacientes: los de edades comprendidas entre los 18 y los 65 años y los que no habían respondido o habían recaído después de que se les administraran esteroides a dosis ele-



John Gribben, presidente de la Asociación Europea de Hematología.

vadas. Ese estudio lo presentó Robert Zeiser, del Hospital Universitario de Friburgo (Alemania).

En uno de los encuentros virtuales con la prensa organizados por la EHA, Simone Edenhofer, de la Clínica Universitaria de Ulm (Alemania), dio a conocer los resultados de una nueva combinación de medicamentos para mejorar los resultados de la terapia en pacientes con leucemia linfocítica crónica de alto riesgo, "una enfermedad en la que el pronóstico aún dista de ser satisfactorio". La nueva combinación se denomina régimen GIVe y se perfila como un "prometedor" tratamiento de primera línea para estas personas.

Se habló de "nuevo paradigma", una expresión que tiende a reservarse a las innovaciones terapéuticas más drásticas, en la sesión presentada por Pier Luigi Zinzani, de la Universidad de Bolonia (Italia). Su equipo de investigadores analizó la eficacia y seguridad del tratamiento con pembrolizumab en pacientes con linfoma de Hodgkin clásico que recaen después de haber sido tratados. Para estos pacientes las opciones terapéuticas son "muy limitadas", advertía el experto, particularmente si ya se han sometido a un trasplante o, por algún otro motivo, no son candidatos a ese procedimiento. Los datos presentados en el congreso invitan a pensar que este fármaco "debería considerarse la opción preferente y un nuevo estándar de terapia para las personas con linfoma de Hodgkin que se encuentran en estas circunstancias, valoró el investigador.

De "prometedores" se calificaron los resultados de un estudio entre las fases II y III con imetelstat para personas con síndromes mielodisplásicos, presentados por Uwe Plazbecker, de la Universidad de Leipzig (Alemania).

Entre los trabajos destacados también figura un estudio centrado en el tratamiento de pacientes pediátricos. Se trata de un análisis que parte de una buena noticia: "El tratamiento del cáncer infantil es una historia de éxito, particularmente en lo tocante a la leucemia linfoblástica aguda (ALL)", explicaba

### En la leucemia linfocítica crónica de alto riesgo es necesario mejorar los resultados

Christina Peters, del Hospital Infantil St. Anna de Viena (Austria). Aunque más del 90% de los pacientes con ALL menores de 18 años se tratan bien con quimioterapia, "el 10% restante requieren tratamientos alternativos". Para ellos se puso en marcha el estudio FORUM. De acuerdo con sus resultados, también seleccionados por el comité científico, la combinación de irradiación corporal total -también conocida por sus siglas en inglés, TBI-, y altas dosis de quimioterapia. Es una opción muy eficaz, pero se seguirá investigando sobre otras opciones, ya que esta acarrea riesgos en la salud a largo plazo.

La imagen mostrada contiene modelos y se utiliza exclusivamente para fines ilustrativos. Janssen-Cilag, S.A. © J.C. 2020



Est. Janssen - Mayo 2020

## 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.

**Janssen**  
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF  
**Johnson & Johnson**

# Próstata: avances en el cáncer que más afecta a los hombres

**El cáncer de próstata es el más frecuente entre la población masculina. Se estima que en todo el mundo hay más de 1.275.000 nuevos casos cada año**

Belén Diego. Fotos: iStock

**D**e acuerdo con los datos del Observatorio del Cáncer de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), en España se diagnosticaron 31.728 nuevos casos de cáncer de próstata en 2018, y 6.061 personas fallecieron por esta causa.

La próstata es una glándula del aparato reproductor masculino, situada justo debajo de la vejiga. Tiene aproximadamente el tamaño de una nuez y su función es producir un fluido que forma parte del semen.

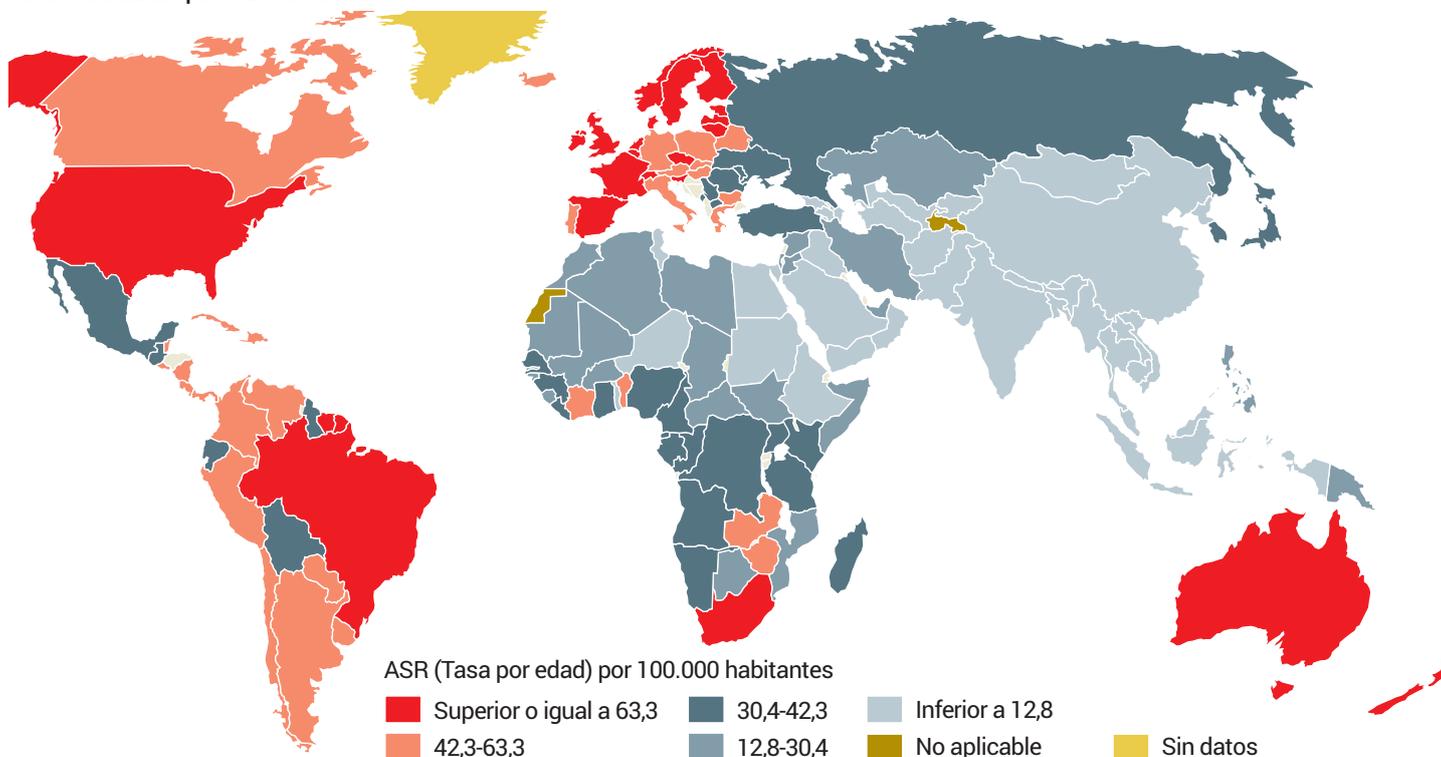
El riesgo de desarrollar la enfermedad aumenta con la edad -es más frecuente a partir de los 50 años-, en personas con historial familiar y entre quienes consumen más grasas animales en su dieta, así como entre los fumadores y los varones de raza negra. Es relativamente frecuente que en las prime-



El riesgo de desarrollar cáncer de próstata aumenta con la edad, el tabaquismo y el consumo de grasas de origen animal.

## Incidencia mundial del cáncer de próstata en 2018

Tasas estimadas por tramos de edad



Fuente: Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (GLOBOCAN).

elEconomista

ras fases el paciente no experimente ningún síntoma, o bien se trate de síntomas leves que pueden confundirse con los de la hiperplasia benigna de próstata. Cuando está en fases avanzadas, puede presentarse edema o inflamación de las piernas, dolor óseo, así como debilitamiento de las mismas.

Cuando está localizado, es posible tratar el cáncer de próstata con cirugía, radioterapia combinada con hormonoterapia (para reducir los niveles de hormonas asociados a crecimiento del tumor) o sin ella y, en algunos casos, realizando revisiones frecuentes sin ningún tratamiento. La elección depende del tipo de paciente y de la probabilidad de que el cáncer se extienda.

Una particularidad del cáncer de próstata es que prácticamente todos los pacientes acaban desarrollando resistencia al tratamiento hormonal a lo largo del tiempo. Así, entran en la fase de resistencia, que se conoce por las siglas CPRC y es un cáncer que progresa, aunque los niveles de testosterona en sangre sean mínimos.

Los avances en terapias para el cáncer de próstata han sido significativos en los últimos tiempos, y algunos de los más recientes han venido precisamente a retrasar ese proceso tanto como sea posible.

Basándose en el estudio ARAMIS, las autoridades europeas (en este caso, la Comisión) aprobaron el pasado mes de marzo una nueva terapia para los casos en los cuales la terapia hormonal no funciona y existe cierto riesgo de desarrollar enfermedad en grado metastásico, con extensión del cáncer a otros órganos y tejidos. La terapia analizada en este estudio consigue aumentar de forma significativa la supervivencia libre de metástasis, retrasando esa etapa más dura de tratamientos más intensivos y agresivos para controlar la enfermedad.

También para esos casos resistentes, y antes de que se presente la metástasis se han publicado estudios en fase III -la última antes de que se apruebe un nuevo tratamiento- con mejores resultados en supervivencia global de los pacientes a largo plazo -más de 73 meses-. Son los del estudio SPARTAN, divulgados en mayo.

En el mismo escenario clínico se sitúa el estudio PROSPER -otro más en fase III- que ha recabado datos de más de 1.400 pacientes con una media de supervivencia global (67 meses) tras un tratamiento con una nueva terapia.



## DAVID FERNÁNDEZ

Director de Transmural Biotech



### *“El uso de la inteligencia artificial mejora la precisión del diagnóstico ahorrando costes”*

**Adelantarse a los problemas que puede acarrear un parto en relación con la viabilidad del feto es ya una realidad sin necesidad de pruebas invasivas. Una biotecnológica española trabaja con dos protocolos que predicen la madurez pulmonar del feto así como el riesgo de parto prematuro gracias a la inteligencia artificial**

Por Javier Ruiz-Tagle. Fotos: Transmural

La biotecnología española tiene muchas trabas para alcanzar el éxito. Transmural ha superado estos problemas y se ha convertido en un referente dentro de su campo.

**Transmural es una empresa muy ligada a la inteligencia artificial. ¿Puede explicarnos cómo ayuda a la innovación médica**

La inteligencia artificial forma parte del futuro de la medicina, que será personalizada,

predictiva y no invasiva y se apoyará en este tipo de herramientas. Los avances que se han producido en los últimos años en este ámbito nos permiten contar con numerosas aplicaciones y herramientas que, por ejemplo, mejoran la calidad del diagnóstico y permiten analizar en muy poco tiempo grandes cantidades de información, mejorando la precisión del diagnóstico y ahorrando costes. Esas son algunas de las ventajas que están

produciendo los avances impulsados por Transmural en el ámbito de la medicina prenatal y en otras especialidades.

**La biotecnología española siempre ha tenido dificultades para salir adelante. Hay pocos ejemplos de éxito. ¿Cómo ha sido el camino hasta aquí?**

España tiene algunos déficits importantes en investigación científica que tenemos que superar. No podemos permitirnos el lujo de contar con investigadores de primer nivel mundial que no encuentren financiación para desarrollar sus proyectos aquí. Entre los factores que explican esas dificultades está el tiempo que pasa entre que se obtienen resultados en el laboratorio y su aplicación práctica. Transmural no es ajena a todas estas dificultades, pero hemos conseguido desarrollar un modelo en el que trabajamos con múltiples instituciones, empresas, hospitales y en un entorno internacional, lo que nos permite agilizar los plazos y materializar nues-

el mundo. Por ejemplo, QuantusFLM, el primer test de madurez pulmonar fetal 100% no invasivo, basado en el análisis de una imagen de los pulmones fetales obtenida por ultrasonido, está presente en países de América Latina, Norteamérica, Europa y Asia. Hemos firmado el convenio de distribución en China y una parte sustancial de Asia, que comentábamos antes, y que reportará este año más de medio millón de pruebas y esperamos alcanzar los 6 millones de pruebas anuales en 2023. En España trabajamos con varios grupos hospitalarios, entre ellos el Grupo HLA. Por otro lado, hemos iniciado conversaciones con empresas de ecógrafos como General Electric para incluir esta herramienta en las próximas versiones de sus ecógrafos sin tener necesidad de internet.

**Dos de los proyectos más sorprendentes son los que desarrollaron para neonatos, Quantum Prematurity y FML. ¿Podría explicarlos?**

*“No podemos permitirnos el lujo de contar con investigadores de primer nivel que no encuentren financiación en España”*

*“La operación con más éxito es la venta de una licencia completa de uso a la empresa Join Town por 8 millones de euros”*



tros hallazgos en menos tiempo. Para eso ha sido esencial contar con profesionales de referencia, con una hoja de ruta muy clara y con el respaldo del Grupo Asisa.

**¿Cuáles son sus cifras de negocio?**

La base de nuestro negocio es la venta de licencias por productos determinados y países. Actualmente, la operación con más éxito que estamos desarrollando es la venta de una licencia completa de uso a la compañía china JoinTown -segunda farmacéutica de China y que cotiza en bolsa- por 8 millones de euros de los productos quantusPREMATURITY y quantusFLM. Igualmente, estamos impulsando acuerdos con grupos hospitalarios y aseguradoras de LATAM.

**¿Quiénes son sus principales clientes?**

Nuestros principales clientes son grupos hospitalarios y aseguradoras de salud en todo

Se trata de dos proyectos tecnológicos basados en la inteligencia artificial. QuantusFLM es básicamente un *software* que aplica tecnologías avanzadas de procesamiento de imagen para analizar una ecografía y determinar, a través de su textura, si el pulmón del feto está o no preparado para respirar correctamente. El especialista realiza la ecografía, la sube a una aplicación informática y en menos de diez minutos obtiene un resultado. Antes de QuantusFLM era necesario realizar una amniocentesis, una prueba invasiva y que presenta riesgo para la madre y para el feto. Por eso, QuantusFLM, una prueba no invasiva y segura, supone un gran avance para determinar la madurez pulmonar del feto y permite al especialista conocer los riesgos y preparar mejor el momento y el lugar del parto óptimos en función de cada paciente. QuantusPREMATURITY se basa en la misma idea: se trata del primer test robusto

para la detección temprana del riesgo de parto prematuro espontáneo. Mediante el análisis de una imagen del cuello uterino obtenida por ultrasonido, podemos detectar el remodelado cervical temprano. Así, de forma rápida y fiable, podemos conocer el riesgo de parto prematuro espontáneo y tomar las medidas oportunas.

#### **Supongo que ya los utilizan, ¿qué resultados y 'feedback' tienen de las pacientes?**

Su satisfacción y la de los médicos que les atienden es total: con una simple ecografía los especialistas pueden personalizar el tratamiento que es necesario aplicar a cada paciente sin riesgo y con una fiabilidad altísima. Junto a este *feedback* de los pacientes y los profesionales médicos, para nosotros es muy importante la opinión de la comunidad científica y tecnológica. En ese sentido, Transmural Biotech ha recibido en el último año tres reconocimientos internacionales muy relevantes: entramos en el *ranking* de las 20 empre-

yectos, hemos desarrollado una red neuronal artificial con más de 300.000 ecografías y capaz de detectar planos materno-fetales de forma automática con la misma precisión que un humano, con la ventaja de que ésta es 25 veces más rápida. También hemos desarrollado redes neuronales artificiales capaces de segmentar correctamente el tórax y el cerebro fetal a partir de ecografías.

#### **¿Cuándo lo veremos en el mercado?**

Si algo hemos aprendido en nuestra trayectoria es que en biotecnología no conviene adelantar conclusiones. En todo caso, ya se ha publicado nuestro primer artículo en la revista *Nature* esta misma semana. Después de conseguir la aprobación científica del producto comienza un proceso de marcaje regulatorio en la UE, Brasil, y EEUU que durara aproximadamente dos-tres meses, con lo que antes de finales de año seguramente tendremos este nuevo producto en el mercado.

*“Hemos recibido en el último año tres reconocimientos internacionales por nuestro trabajo”*

*“Ahora trabajamos en un proyecto que trata de profundizar en el conocimiento de cerebros fetales”*



sas más innovadoras del mundo según *Technology Innovators*; somos una de las empresas digitales más relevantes según *The Silicon Review* y recibimos el premio a la Innovación más prometedora en Medicina Digital.

#### **¿En qué otros proyectos están trabajando?**

Trabajamos en varios proyectos de I+D. Uno de ellos trata de profundizar en el conocimiento de cerebros fetales mediante la clasificación y segmentación detallada de todas las imágenes que se recolectan de los tres planos axiales más importantes -transalámico, transventricular y transcerebelar- con la ayuda de investigadores clínicos expertos. El segundo, está centrado en investigar si la edad gestacional del feto puede predecirse a través de ecografías del cerebro fetal de forma automática y más precisa que mediante las técnicas convencionales -biometrías manuales-. Para el desarrollo de estos pro-

#### **¿Cómo les ha afectado el coronavirus?**

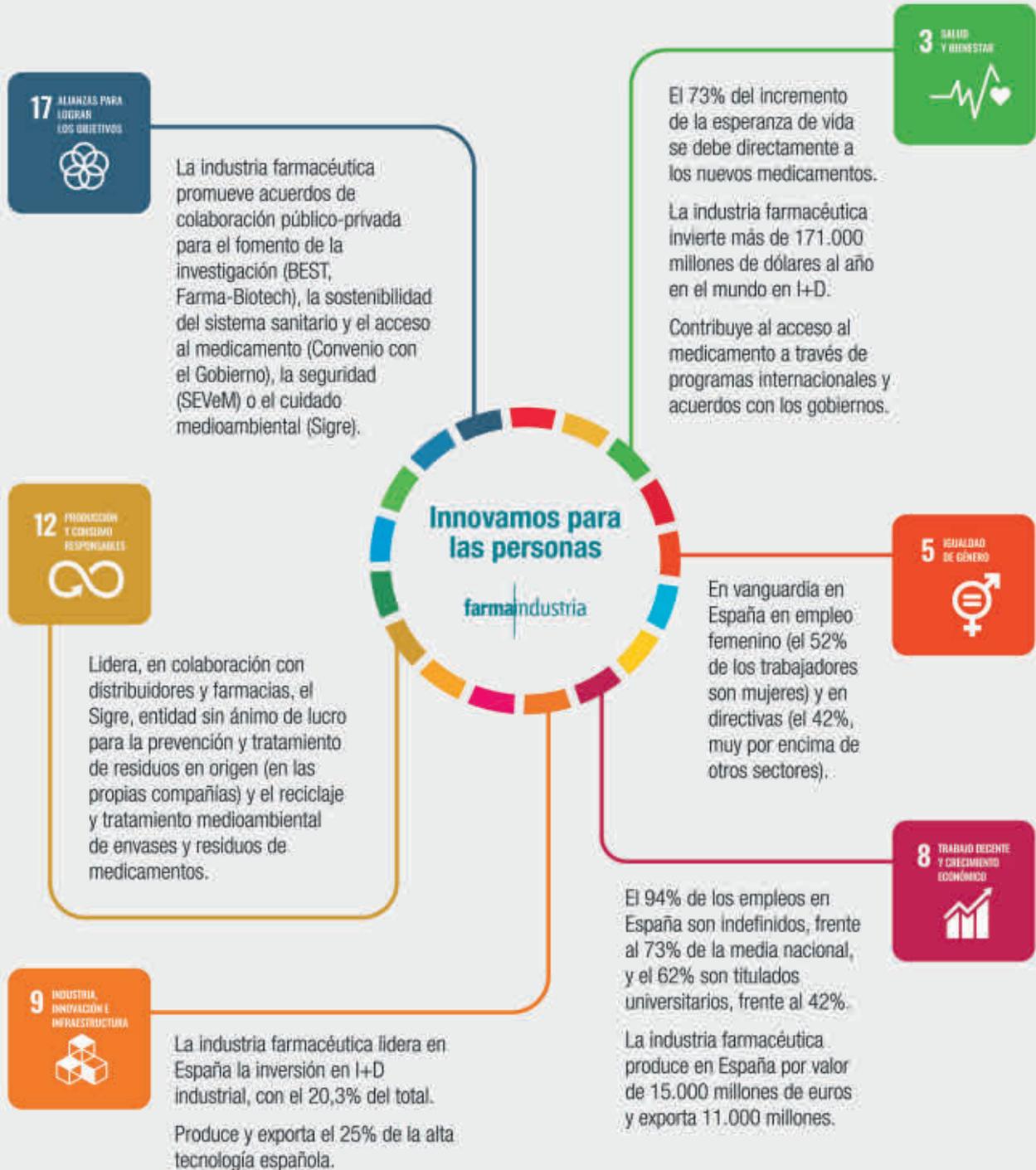
Lógicamente, la paralización de la actividad ordinaria de los hospitales durante semanas ha afectado a la actividad clínica, pero desde Transmural hemos continuado trabajando con la meta de realizar una adaptación de los protocolos a otras patologías.

#### **¿Han trabajado en algún dispositivo para luchar contra la pandemia?**

A partir de un estudio hemos tenido acceso a las imágenes de pacientes de Covid y hemos realizado una prueba piloto de detección a través de TAC y los resultados son muy buenos, con una sensibilidad del 85%. Está en fase de desarrollo y estamos a la espera de nuevas imágenes, así como de imágenes procedentes de ecógrafos, que hará más accesible la prueba de detección y mejorará los resultados por encima de una detección del 90%.

# Así contribuye la **industria farmacéutica** a los *Objetivos de Desarrollo Sostenible*

Naciones Unidas aprobó en 2015 los 17 Objetivos que deben promover un Desarrollo Sostenible del planeta. Las compañías farmacéuticas contribuyen directa y activamente a seis de ellos



Más información en:  
[www.farmaindustria.es](http://www.farmaindustria.es)



**Tomás Olleros**  
Presidente del Grupo Farmasierra

## Fabricar medicamentos para ensayos con garantías es el primer paso para el éxito

La Sanidad mundial se enfrenta actualmente a un reto sin precedentes. Podemos observar en las noticias que los laboratorios farmacéuticos y grupos de investigación han respondido a este nuevo desafío de una manera asombrosa, iniciando rápidas investigaciones para dar una pronta respuesta, ya sea desde el abordaje preventivo a través de vacunas como desde el propio tratamiento de la enfermedad. Son muchas las compañías que ya han iniciado los ensayos clínicos para probar la seguridad y eficacia de estos medicamentos y en este contexto se ha puesto en valor y en conocimiento de la opinión pública el funcionamiento de los mecanismos de validación de los fármacos. Sin embargo, son muchos factores los que apoyan esta seguridad y eficacia de los medicamentos de investigación y, entre ellos, su fabricación bajo los más altos estándares de calidad.

La forma de llevar a cabo la fabricación de estos medicamentos de investigación está debidamente regulada y debe prepararse en instalaciones que dispongan de la certificación en Normas de Correcta Fabricación y, en concreto el apartado correspondiente a IMP (Investigational Medicinal Products). La obtención de dicha certificación tiene unos requisitos específicos, que contemplan disponer de un sistema de Garantía de Calidad, unas instalaciones, unos equipos y un personal cualificado para realizar las operaciones necesarias. La rigurosidad es uno de los aspectos más fundamentales a la hora de garantizar el éxito en la fabricación de un medicamento para investigación y, por consiguiente, asegurar que todo producto se administra al paciente con la mayor calidad y seguridad. Seguir estrictamente la posología y las pautas de administración, así como asegurar la completa trazabilidad del producto, resultará fundamental para cumplir con las normas de fabricación.

En Farmasierra llevamos más de 20 años contribuyendo a la investigación de medicamentos. Nuestro aval en calidad no se apoya solamente en la experiencia, sino también en la multitud de certificaciones que instituciones nacionales e internacionales han otorgado a nuestra planta. En momentos tan complejos, nos sentimos orgullosos de formar parte de un sector que apoya la investigación de soluciones que resuelvan los problemas de salud de las personas.



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

## Sanidad Privada. Siempre a tu lado.

En el sector sanitario privado hemos trabajado estos últimos meses de forma incansable, pero con la satisfacción de haber sido útiles. Estuvimos aquí y seguimos estando aquí. Siempre a tu lado. Con las mismas ganas, con el mismo compromiso. Y con la misma misión: caminando juntos, sumando esfuerzos es como conseguimos alcanzar los mejores resultados.

**#SiempreAtuLado**

# ‘Medicina por un tubo’, un canal fiable desde tu móvil

Por elEconomista. Fotos: istock

**R**oche Farma España acaba de estrenar Medicina por un tubo, un nuevo canal de *podcast* que nace con el principal objetivo de ofrecer, de la mano de especialistas de prestigio, información médica y científica fiable y de la máxima calidad sobre distintas enfermedades y problemas de salud. El formato favorece, además, que esta información médica pueda consumirse en cualquier momento y lugar, a través de cualquier dispositivo móvil, algo de especial utilidad en la actualidad, cuando la inmensa mayoría de la población pasa casi todo el día en el domicilio para prevenir la expansión del Covid-19.

La enfermedad causada por el nuevo coronavirus es, de hecho, una de las primeras patologías abordadas por este nuevo canal, que aborda las cuestiones relacionadas con patologías en clave divulgativa y en tono coloquial, de forma que contenidos en principio complejos puedan ser comprendidos por cualquier persona interesada, y en especial por los pacientes y todos aquellos que les rodean. El canal cumple así con el compromiso de Roche de generar y hacer llegar a la sociedad información útil sobre salud.

Medicina por un tubo está ya disponible en las principales plataformas de distribución de *podcasts* -Apple Podcasts, Google Podcasts, Spotify, Ivoxx y Cuonda- y sus contenidos pueden ser consumidos desde cualquier ordenador o dispositivo móvil, de forma que todos aquellos interesados en esta información puedan acceder a ella de forma sencilla e inmediata, y en cualquier momento y lugar. Entre los primeros *podcast* del canal figura uno centrado en cómo la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (Covid-19) afecta a los pacientes oncológicos. En este *podcast* intervienen el doctor Javier Puente, oncólogo médico del Hospital Clínico San Carlos, y Beatriz Pérez, directora médica de Roche.

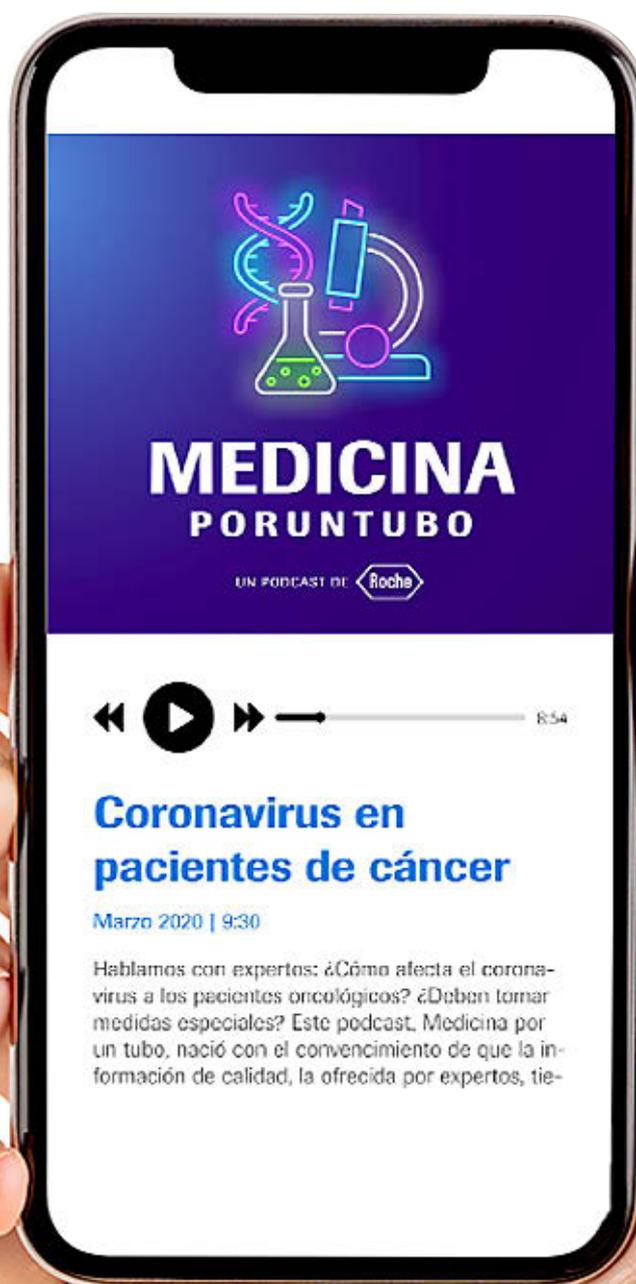
Por otro lado, Roche ha puesto en marcha además un canal interno de *podcast*, dirigido a sus empleados, que en su inmensa mayoría están teletrabajando.

EMPRESA



@roche\_es  
Roche España

El canal que ha puesto a disposición de los ciudadanos Roche ya cuenta con otro episodio. En este caso aborda el tema Cáncer de pulmón e inmunoterapia. Cuenta con la participación de Beatriz Jiménez, oncóloga del Hospital Universitario HM Sanchinarro, que explica qué es la inmunoterapia y cómo está cambiando el abordaje actual del cáncer de pulmón, así como de Javier Ibáñez, que relata su experiencia con la inmunoterapia, y Ana Gómez, oncóloga del Hospital Ramón y Cajal.



Cada día tenemos  
más motivos  
que celebrar.



Desde Grupo Asisa trabajamos día a día, sumándonos a la lucha contra la COVID-19 y aportando todos nuestros recursos y profesionales. Ya hemos **atendido a más de 11.000 personas: 9.300 en las urgencias de nuestros hospitales y más de 2.000 en sus domicilios**; hemos ingresado a casi **2.000 pacientes**

**en nuestros centros hospitalarios** y el **95% de ellos ya ha recibido el alta**. Hemos tratado a más de **3.400 asegurados afectados por el virus** y hemos hecho más de **1.000 test a policías, guardia civiles y militares**. Cada persona recuperada es un motivo para celebrar. Seguimos trabajando.

GRUPO | **asisa**

## Sanidad Privada

**Pablo Cardinal, nuevo director médico de 'Internacional HM' en Madrid**

HM Hospitales ha anunciado que Pablo Cardinal asume la Dirección Médica de 'Internacional HM' en Madrid, el área que provee servicios sanitarios al paciente internacional. De esta forma, el Grupo sitúa a un médico intensivista e investigador con amplia experiencia internacional al frente de un departamento en continua transformación. Los principales objetivos de Cardinal, asumiendo previamente la situación de excepcionalidad que atraviesa el mundo

por la pandemia del Covid-19, hacen referencia a obtener los mejores resultados sanitarios, consolidar las regiones de influencia y la expansión a nuevos territorios. "Es importante resaltar que en HM Hospitales el centro es el paciente y nuestro objetivo es poner todo nuestro conocimiento, esfuerzo, innovación y tecnología para que logre los mejores resultados sanitarios en el menor tiempo posible", aseguró en sus primeras palabras en el cargo.

## Pandemia

**Ansiedad, estrés e insomnio: las tres secuelas médicas tras el Covid**

La Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC), entidad que representa la acción solidaria de todo el colectivo médico a nivel estatal, ha destacado que la ansiedad, el estrés y el insomnio son las principales secuelas que está dejando la pandemia en el colectivo médico. Así se puso de manifiesto durante el *webinar* celebrado con motivo de la V Jornada Clínica PAIME, que organizado por la FPSOMC, abordó el

impacto del Covid-19 en la salud mental de los médicos. Diversos estudios muestran que más del 70% del personal sanitario había sufrido estrés, el 40% ansiedad y cerca del 30% había padecido insomnio, tanto durante los peores momentos de la pandemia, como después. Asimismo, se abogó por tratar de manera urgente estos episodios de salud mental para evitar que se cronifiquen en el paciente y vuelvan a aparecer.

## Efeméride

**La Fundación IDIS celebra su décimo aniversario**

El Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Fundación IDIS) cumple una década desde su creación. Diez años en los que ha mostrado la aportación que realiza el sector privado de la sanidad en su conjunto al sistema sanitario de España y ha abogado por promover la consecución de los mejores resultados de salud dentro de un sistema sanitario integrado, de calidad, solvente y sostenible. Pedro Luis Cobiella, primer presidente de la Fun-

dación IDIS y hoy su presidente de honor, considera que "el papel de la Fundación IDIS ha quedado constatado en la reputación de la calidad de los servicios y de la atención sanitaria que se ofrece en el sector privado, además del prestigio internacional con el que cuentan nuestros profesionales médicos". No en vano, los usuarios de la sanidad privada conceden a los servicios que reciben un notable alto de media.

## Regulación

**El Reglamento de fármacos huérfanos cumple 20 años**

A principios de 2000, el Diario Oficial de la Unión Europea publicaba el Reglamento sobre medicamentos huérfanos para abordar las necesidades de los 30 millones de pacientes europeos que viven con una de las denominadas enfermedades raras. Antes de su aprobación y puesta en marcha, la investigación terapéutica en esta área era limitada. Era necesario incentivar y alentar la investigación, y el reglamento sobre fármacos huérfanos estimuló el

desarrollo de nuevos tratamientos para enfermedades que no tenían esperanza. Las cifras avalan esta afirmación: antes del año 2000 la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) tenía autorizados solamente ocho productos para enfermedades raras, y en 2019 ya eran 169 los medicamentos disponibles para casi un centenar de patologías diferentes, junto a más de 2.100 designaciones huérfanas -es decir, nuevas indicaciones para patologías raras-.



Vuelve a la calle,

protégete en

la farmacia.

 **COFARES**



## UN SECTOR CON VALOR AÑADIDO

La industria farmacéutica española es un motor vital en inversión en I+D, tanto las grandes compañías como aquellas pymes biotecnológicas que trabajan sin descanso.

Por elEconomista. Fotos: iStock

### Un motor innovador que no puede faltar en la reconstrucción tras la pandemia

**E**l sector farmacéutico muestra un potencial innovador que no tiene reflejo en otros sectores industriales españoles, con la excepción del aeroespacial. Así se puede comprobar en los informes anuales que las patronales que representan a la comunidad del medicamento publican cada año. En el caso de Farmaindustria, su documento refleja de nuevo el liderazgo del sector en I+D, donde suma el 19% del total de la inversión que en este capítulo hace toda la industria en España. Se trata de un porcentaje especialmente relevante si se tiene en cuenta que la cifra de negocio de las compañías farmacéuticas en 2017 (último dato disponible) únicamente supone el 2,7% del total de la industria española, lo que hace que la industria farmacéutica sea también el sector líder en 'intensidad de I+D', que hace referencia a la proporción de la cifra de negocio de cada sector que se destina a I+D.

Junto a las grandes farmacéuticas, también el sector biotecnológico que agrupa la Asociación de Bioempresas (Asebio) vivió un final

de década con grandes en este ámbito. La inversión en I+D durante el año 2018 alcanzó los 770 millones de euros en I+D, de los que el 71% corresponde a empresas *biotech*. En cuanto al destino de dicha inversión, el 43% de la inversión de las empresas *biotech* se dirigió a la retribución del personal en actividades de I+D en 2018.

Otra fortaleza de las compañías farmacéuticas en nuestro país tiene que ver con el empleo. Según refleja la memoria que ha publicado Farmaindustria con motivo de su Asamblea General, el sector farmacéutico ya supera los 42.000 puestos de trabajo directos y los 170.000 indirectos e inducidos, lo que supone un volumen de 215.000 trabajadores. El sector destaca en especial por la calidad del empleo: más de 94% son empleos indefinidos; más del 62% son titulados universitarios; más de la mitad son mujeres (el 64% en el área de investigación), y casi uno de cada tres nuevos puestos de trabajo lo ocupan personas jóvenes, menores de 29 años.