

OPINIÓN

EN BUENAS MANOS

"Siempre" la obesidad



Bartolomé Beltrán
Jefe de servicios médicos A3Media

Los expertos señalan que si se mantiene la tendencia actual, en el año 2030 la obesidad afectará a más de 27 millones de personas en nuestro país

Según el índice Bloomberg Healthiest Country, España es el país más saludable del mundo, por aspectos como el sistema sanitario de Atención Primaria y la dieta mediterránea.

Pero a pesar de estos buenos datos desde la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) alertan de un descenso en el seguimiento de la dieta. El nuevo estilo de vida, asociado a los cambios socioeconómicos, es una amenaza para mantener un patrón de dieta mediterránea y que la hereden las generaciones futuras. Los resultados del estudio PREDIMED (Prevención con Dieta Mediterránea) señalan que un abordaje integral con dieta mediterránea, actividad física y modificación de la conducta puede ser clave en pacientes con sobrepeso u obesidad y riesgo cardiovascular elevado.

En nuestro país la obesidad se ha convertido en un problema para la salud. Los expertos señalan que si se mantiene la tendencia actual, en el año 2030 la obesidad afectará a más de 27 millones de personas según un estudio liderado por investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas y de los CIBERCV y CIBEROBN. En el caso de los hombres adultos españoles el estudio prevé que el 80 por ciento presenten obesidad en el año 2030. En mujeres la cifra alcanzará al 55 por ciento del total de la población según este estudio publicado en la Revista Española de Cardiología (REC).

"El estilo de vida actual, condicionado por el estrés, la falta de tiempo, la mala

alimentación y la escasa actividad física, es la principal razón que ha determinado su incremento en adultos y en la población infantil", afirma el doctor Alberto Aliaga, jefe del Servicio de Endocrinología de los hospitales Quirónsalud Sagrado Corazón e Infanta Luisa. Y añade que "para perder peso hay que aprender a comer, no sólo cambiar la alimentación y que así el peso no vuelva a ser un problema".

El 90 por ciento de los casos de sobrepeso y obesidad se debe a malos hábitos alimentarios. Por ello, el hospital Quirónsalud Infanta Luisa ha puesto en marcha la Unidad Integral de Obesidad y Síndrome Metabólico, ObeMetS. Es un programa de seguimiento estrecho, individualizado y multidisciplinar cuyo fin es alcanzar un estilo de vida más saludable, a través de un cambio de los hábitos. El doctor Aliaga y el nutricionista Felipe del Valle, coordinan la unidad que analiza las pautas de ingesta y, a partir de ellas, se revela la distribución y los alimentos más adecuados.

Hay que prestar atención a la alimentación ya que está relacionada con el desarrollo de enfermedades. Como recuerda Rafael Palomares, jefe de Endocrinología y Nutrición del Hospital Quirónsalud Córdoba "el sobrepeso y la obesidad están cada vez más presentes en nuestra sociedad, actuando como factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades como la diabetes, dislipemia, hipertensión, cáncer, apnea del sueño, infertilidad y osteoporosis, entre otras". Es lo que hay. Seguro.

PERSONAJES DE LA SEMANA



Pedro Sánchez
Presidente en funciones del Gobierno de España

Tras el triunfo del PSOE el 28A queda por ver cómo se configura el futuro Gobierno, lo que será clave para definir el rumbo futuro de la política sanitaria.



Guido Rasi
Director ejecutivo de la Agencia Europea del Medicamento (EMA)

La agencia reguladora europea busca potenciar el diálogo temprano para que el diseño de los ensayos se traduzca en evaluaciones más rigurosas y precisas.



Jaime Espolita
Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (Sefar)

Jaime Espolita asume la presidencia de Sefar con el objetivo de asegurar la supervivencia de la farmacia rural como garante de la universalidad en el acceso.

CON LA VENIA:

El tratamiento de datos personales en el marco de los ensayos clínicos



Eduard Rodellar
Abogado y socio de Faus & Moliner

En los ensayos clínicos se tratan, inevitablemente, datos personales de los participantes. A este respecto, tanto las normas que regulan los ensayos clínicos (Reglamento (UE) 2014/536 (RPD), y en España el Real Decreto 1090/2015), como las de protección de datos personales (Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD), y en España la Ley Orgánica 3/2018), fijan reglas que deben respetarse, para salvaguardar los derechos y libertades de dichos pacientes.

Así, el RPD exige el consentimiento informado y por escrito de los participantes, requiriendo asimismo la obligación de proteger sus datos personales, para lo cual establece que los tratamientos que se lleven a cabo con tales datos se harán también de conformidad con el RGPD. Esta inevitable interrelación entre ambos bloques normativos ha venido planteando algunas dudas interpretativas en cuanto a su aplicación conjunta que precisaban ser aclaradas. A tal fin, este pasado abril la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea ha emitido un documento de preguntas y respuestas sobre la relación entre el RPD y el RGPD.

De las cuestiones que aborda el documento de preguntas y respuestas, me permito destacar la relativa a las posibles bases legales que habilitan para el tratamiento de datos personales en el marco de dichos ensayos. Según la

Comisión, en algunos supuestos es factible el tratamiento de datos personales en el contexto de los ensayos sin que exista un consentimiento del interesado para dicho tratamiento.

Así, por una parte, considera que aquellos tratamientos de datos exigidos por las normas que regulan los ensayos (acontecimientos adversos, conservación del archivo maestro del ensayo...) pueden ampararse en el cumplimiento de una obligación legal y, tratándose de datos de salud, en el que su tratamiento sea necesario por razones de interés público en la salud pública, o para garantizar elevados niveles de calidad y seguridad de los medicamentos. Por otra parte, cuando el tratamiento sea puramente con fines de investigación, entiende que es admisible basarse en el interés público y legítimo o en el consentimiento del interesado; si bien en este último caso habrá que actuar con cautela porque puede que el consentimiento no sea la base legal más apropiada.

La posición de la Comisión contrasta con la mantenida en nuestro país por la AEMPS y la AEPD consistente en considerar que los anteriores tratamientos deben tener como base legal el consentimiento del afectado. Esperemos que estas divergencias se corrijan y aclaren. Una buena ocasión podría ser la aprobación del nuevo código tipo de Farmaindustria, ya adaptado a la Ley 3/2018, antes de que acabe 2019.

