



Las decisiones de financiación

¿Qué requisitos debe tener un fármaco?

El Instituto Weber, en colaboración con Roche, publica un informe sobre la evaluación, financiación y regulación de los medicamentos innovadores. Pág. 6



CLAVES GLOBALES por Santiago de Quiroga **Madrid, pacientes y Farmacia juntos en torno a la AF** Pág. 2

A LA CONTRA Infarma 2018 en imágenes

Ifema, epicentro de la actividad del sector Pág. 46



33.850 asistentes, el 'testigo' de Madrid a Barcelona Pág. 13

El Autocuidado, presencia activa en el Congreso y Salón Pág. 23

Respaldo total al Infarma "más innovador"

• La organización califica de 'sobresaliente' la edición celebrada en Madrid, que volvió a superar objetivos Pág. 13

Sanidad exhibe los datos de acceso a la innovación

El secretario general de Sanidad, Javier Castrodeza, expuso el trabajo ministerial para hacer frente a la innovación sin poner en riesgo la sostenibilidad del sistema. La oposición criticó la falta de financiación estructural del SNS y Castrodeza aseguró que será punto del día en el próximo Interterritorial. Pág. 8

La colaboración público-privada es clave en el abordaje del reto de la sostenibilidad

La Cátedra Extraordinaria de Salud y Sostenibilidad MSD-UIMP congregó en la ciudad de Barcelona a un panel de expertos para debatir sobre los retos a los que tendrán que hacer frente los sistemas sanitarios en el futuro más próximo y que se agrupan en torno a cinco patologías. Pág. 39



AL DOLOR, NI AGUA

SABOR
FRESA /
NARANJA



El primer y único ibuprofeno en formato stick que alivia el dolor leve o moderado estés donde estés. Sin necesidad de agua.



CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Presidente Editor de EG
@santidequioga



El COFM, pacientes y Comunidad de Madrid en sintonía en la AF

INFARMA
2018

Las actuaciones conjuntas de la oficina de Farmacia, la administración y las asociaciones de pacientes son un buen ejemplo de la actual sintonía en Madrid. Ejemplos en otras CC.AA. no faltan. Pero más allá de las colaboraciones puntuales o actuaciones, se vislumbra un mayor protagonismo de la Farmacia que comienza a concretarse legislativamente. Un anticipo, o un paso más, será el proyecto de Ley de la Farmacia, actualmente en trámite en la Asamblea de Madrid. Dicho proyecto de Ley puede ser de inspiración para otras CC.AA. En el encuentro que el COFM, la Comunidad de Madrid y los pacientes tuvieron en Infarma, se habló de atención domiciliaria, sostenibilidad o medicamentos DH. Desde el punto de vista de la AGP, su presidente **Antonio Bernal**, afirmó que la Farmacia es clave para la sostenibilidad. En la época del debate sobre la necesidad de avanzar en la atención domiciliaria, se hace difícil entender que los medicamentos DH se vayan a la Farmacia del Hospital, obviando la cercanía de la botica. Así lo expresaba Antonio Bernal. También insistió en que la historia clínica debía ser accesible para el farmacéutico, ya que eso es la base de una asistencia integral. Personalizando en su situación, afirmó que él quiere que su HC sea accesible a la farmacia, porque recibirá una mejor atención farmacéutica. Los ejemplos mostrados de actividades del COFM y la Consejería de Sanidad de Madrid constatan el espíritu de avanzar en AF.



Antonio Bernal, presidente de la Alianza General de Pacientes, se dirige a los farmacéuticos. Al fondo, Eduardo Pastor (Cofares), María José Calvo y Marta Sánchez-Celaya (Comunidad de Madrid) y Oscar López (COFM).

El PP promete también una moción para impulsar los genéricos

IMPULSO
GENÉRICOS



El senador del Grupo Popular, Ricardo Canals, promete una moción en la que juntarán a genéricos y biosimilares.

El IPP en el Senado rechazó la semana pasada la moción socialista de propuesta de impulso de los genéricos. La razón esgrimida es que no se aceptó la enmienda popular para incluir a los biosimilares en dicha moción. Que es oportuno revisar la situación de los genéricos y potenciar su uso es algo con un apoyo generalizado en el sector. Quizás tanto como el hecho de que genéricos y biosimilares son grupos distintos que requieren distintas aproximaciones. Desde el grupo Popular en el Senado se afirma que, al hablar de economía y eficiencia, no se debería diferenciar a los genéricos de los biosimilares en las políticas para su impulso. Se olvida el PP de un aspecto clave: mientras que nadie duda de la intercambiabilidad de los genéricos, hay que ser conscientes del papel del médico con los biosimilares. No son lo mismo, y tienen distintas necesidades.

Pepe Martínez Olmos recuerda que la Sanidad tiene un déficit de entre 7 y 10.000 Mill de €

VI FORO
ECO

“Desigualdades va a haber siempre. Lo que no es razonable es que no haya políticas contra las desigualdades.”



El Senador socialista Martínez Olmos clausuró el VI Foro ECO.

El Senado continúa acaparando la atención por la innovación

POLÍTICA
SANITARIA

El Ministerio está haciendo los deberes en materia de financiación, y trabaja activamente en el diseño de nuevas fórmulas de financiación, como aseguró a los senadores el secretario general de Sanidad, **J. Javier Castrodeza**. El senador y portavoz del Grupo Popular en la Comisión de Sanidad, **Antonio Alarcó**, afirmó en el VI Foro de la Fundación ECO que es necesario llegar a un pacto por una cartera de servicios universal y equitativa. De no hacerlo, asegura que la sanidad no se sostiene. La brecha actual entre presupuesto y gasto sanitario real la establecen entre 7 y 10.000 millones de euros, pero esta cantidad no tiene en cuenta la innovación. Detrás de todo esto no sólo está la afirmación del riesgo financiero en que está la sanidad española con la medicina de precisión, que reconoce Castrodeza, sino la decisión como país de qué sanidad queremos. Por eso, es crucial establecer el gasto sanitario global como país, y acordar si debemos estar más cerca del 7 por ciento del PIB o alinearlos con los países del este de Europa, que se mueven alrededor del 5 por ciento de gasto sanitario vs el PIB.

La innovación no es una mala noticia, no lo es para la sociedad y para los pacientes. Y no lo debe ser para la sostenibilidad, sin duda.

ELGLOBAL

Presidente Editor:
Santiago de Quiroga Bouzo

DIRECTOR:
Antonio Nieto Santiago.

Redacción: Alberto Cornejo,
Javier Ruiz-Tagle, Marta Riesgo,
Ainhoa Muyo, Enrique Campillo
y Sara Calvo.

wecare-u. healthcare
communications group

Jesús Castillo Gutiérrez, Dir. Gral.
Solutions y Farmacia.

Áreas: Gema Fernández (Área
Médica), Jorge Hinojosa (Área
Solutions y Public Affairs), Ángela de
Rueda (Public Affairs), Almudena
Diez (Calidad)

Departamento Comercial:
Paloma García del Moral

Relaciones Institucionales:
Patricia del Olmo

Tania Viesca (Administración y
RR.HH.) Severino Expósito (Área
análisis financiero y Distribución)
Carlos Siegfried (Fotografía)

Consejo de Administración:
Santiago de Quiroga (Presidente y
Consejero Delegado), Borja
García-Nieto y Vicente Díaz
Sagredo

MADRID: C/ Barón de la Torre, 5
28043 Madrid.
Tif.: 91.383.43.24
Fax: 91.383.27.96

DEPÓSITO LEGAL

Depósito legal: M-2092-2000.
ISSN: 1576-0987

Imprime:
Rotomadrid SVP-288-R-CM

Todos los derechos reservados.



EDITORIAL

Infarma supera a Infarma

La edición madrileña del Encuentro Europeo de Farmacia batió de nuevo récords de asistencia y difusión en tres intensas jornadas para la profesión

Infarma Madrid 2018 ya es historia. Atrás quedan tres intensas jornadas en las que el networking, la actividad comercial, la formación y el intercambio de conocimiento han ocupado el día a día de todos los profesionales, congresistas y visitantes que se han dejado por ver por Congreso Europeo de Oficina de Farmacia, Salón de Medicamentos y Parafarmacia. Un año más, como viene siendo ya habitual, se ha superado el número de asistentes y se han batido todos los récords que se pueden batir en un evento de estas características. El interés mostrado por el sector ha refrendado el esfuerzo organizativo que supone un evento de este tipo. De ahí que haya que felicitar a los organizadores y hacerlo extensible a toda la profesión farmacéutica porque sin ese entendimiento común, Infarma no tendría ningún sentido.

Recoge ahora el testigo el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona. El nivel de innovación mostrado por la edición madrileña de este año pone las cosas difíciles, pero a buen seguro que estaremos hablando de una nueva edición de récord. Eso sí, siempre que no se baje el nivel en cuanto al programa científico y formativo de cara a que los asistentes encuentren interesante acudir. Porque lo atractivo de Infarma, más allá de la cada vez más extensa zona comercial, es el nivel de las ponencias, el interés de los temas elegidos y el conocimiento que aportan a los congresistas. Sin esa parte, el éxito no sería el mismo. Las mesas de debate de Infarma Madrid 2018 han puesto sobre la mesa los retos actuales de la farmacia; las aulas de actualidad profesional han ofrecido soluciones a los principales asuntos a los que se enfrentan los farmacéuticos en su práctica diaria; y la novedad de este año, el espacio #Infarma-



malnova, ha demostrado que los nuevos canales digitales permiten desde ya al farmacéutico prestar servicios de valor añadido. Una apuesta por las Nuevas Tecnologías que ha suscitado el interés de muchos de los asistentes a Infarma.

Balance positivo, por tanto, y tiempo de análisis ahora para definir los aspectos a mejorar, valorar lo conseguido y seguir apostando por el sector farmacéutico por su utilidad, cercanía y capacidad asistencial. Infarma, una vez más, superó a Infarma.

Infarma ha vuelto a despertar el interés de la profesión, un año más

Los pacientes reclaman, ¿alguien escucha?

Las asociaciones de pacientes, los pacientes en definitiva, son considerados por prácticamente todos los agentes sanitarios el centro del sistema. Una consideración que como muchas veces se ha encargado

de recordar **Antonio Bernal**, presidente de la Alianza General de Pacientes, no acaba de ser ni cierta ni real y coloca al paciente más que en el centro, en la diana. Sirva esta reflexión para lanzar la pregunta al aire ¿alguien escucha a los pacientes? Pregunta que lleva a una segunda incógnita ¿si efectivamente se les escucha, se hace algo para llevar a cabo sus propuestas?

Viene esto a colación porque, una semana más, los pacientes han participado en diferentes jornadas, mesas de debate y encuentros en los que han determinado con meridiana exactitud los principales asuntos que ocupan y preocupan a sus colectivos. Asuntos en los que la equidad en el acceso siempre ocupa un lugar predominante. Las soluciones a esos problemas son conocidas pero no acaban de resolverse, por lo que evidentemente algo no se está haciendo bien y urge ponerle solución al tema del acceso

para que no sea el eje central de las ponencias de los pacientes en esas reuniones. Para ello, conviene pasar a la acción y demostrar con políticas activas que se está trabajando en resolver los problemas de equidad. Contar con los pacientes tiene que ser una prioridad porque son la razón de ser de los sistemas sanitarios. Escucharles y actuar.

La participación de los pacientes en los órganos consultivos de las administraciones y en aquellas instituciones y organismos donde se decidan cuestiones que les atañen, tiene que ser lo más completa posible para asegurarse de que ningún interés queda sin cubrir y que se llega al mayor número de colectivos. Una representación minorada no tiene sentido y no es representativa.

El paciente expone, pregunta, busca respuestas y que se le ponga en el centro, no en la diana.

El paciente expone, pregunta, busca respuestas y que se le ponga en el centro, no en la diana



OPINIÓN

EN BUENAS MANOS

Stop a la eyaculación precoz



Bartolomé Beltrán
Jefe de servicios médicos A3Media

Hasta ahora, no había tratamientos tópicos autorizados y los médicos sólo podíamos ofrecer un tratamiento sistémico autorizado a los varones con eyaculación precoz", asegura el doctor **Ignacio Moncada**, urólogo y secretario general de la Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva.

Casen Recordati ha lanzado el primer tratamiento de uso tópico de prescripción para la eyaculación precoz (EP). El nuevo medicamento, Fortacin, es un aerosol con una mezcla de dos anestésicos que actúa en el glande sin afectar a la sensibilidad del resto del pene. La aplicación es rápida, sencilla y discreta, y la fórmula actúa en cinco minutos. El tratamiento puede usarse a cualquier edad adulta y apenas tiene contraindicaciones.

Carlos Badiola, director médico de Casen Recordati, afirma que "además de no afectar a la sensibilidad del pene, otra ventaja del tratamiento es la facilidad y discreción con la que se utiliza y la rapidez con la que actúa. Sólo hay que aplicar tres pulverizaciones que cubran toda la superficie del glande (retraído el prepucio) cinco minutos antes de la relación sexual."

Según la Ficha Técnica, el mecanismo de acción de Fortacin proporciona anestesia tópica al glande del pene. Los principios activos, lidocaína y prilocaína, bloquean la transmisión de los impulsos nerviosos en el glande del pene, reduciendo su sensibilidad. Este bloqueo se traduce en una demora del tiempo de latencia eyaculatoria sin afectar de forma adversa a la sensación de eyaculación.

Los ensayos clínicos han demostrado

que Fortacin incrementa el tiempo de latencia eyaculatoria intravaginal (TLEI), aumenta el control sobre la eyaculación y reduce la sensación de ansiedad en pacientes con eyaculación precoz medida mediante el Índice de eyaculación precoz (IPE). El medicamento actúa con rapidez y es eficaz a los 5 minutos de haber sido aplicado. Se ha demostrado que la eficacia del medicamento persiste con el uso repetido en el tiempo.

La eficacia de Fortacin se demostró en dos estudios multicéntricos, multinacionales, aleatorizados, doble ciego, controlados con un placebo seguidos de una fase abierta. Se consideraron admisibles para participar los hombres que satisficieran los criterios de la Sociedad Internacional para la Medicina Sexual (ISM) de eyaculación precoz (EP) con un TLEI de base ≤ 1 minuto en al menos 2 de las 3 primeras relaciones sexuales durante la fase de selección. La eficacia de Fortacin en el tratamiento de la EP se evaluó cuantificando el TLEI y las variables coprimarias de control de la eyaculación, satisfacción sexual y ansiedad usando el IPE. Durante los 3 meses de la fase de tratamiento doble ciego, la media geométrica del TLEI aumentó de 0,58 a 3,17 minutos en el grupo de Fortacin y de 0,56 a 0,94 minutos en el grupo de placebo.

Se sabe que mientras que los hombres, en mayor proporción que las mujeres, piensan que no buscan ayuda porque no es un problema grave para la salud o porque creen que no tiene solución, es mayor el porcentaje de mujeres que opinan que es por vergüenza, al igual que las personas con menos ingresos en el hogar y los que no trabajan.

Los principios activos, lidocaína y prilocaína, bloquean la transmisión de los impulsos nerviosos

PERSONAJES DE LA SEMANA



Luis González
Presidente del COF de Madrid

Infarma 2018 ha hecho historia. No es sólo una frase hecha sino que existen datos que avalan tal información. Más de 33.850 visitantes, 387 compañías participantes en el Salón del Medicamento y 150 horas de debate son las cifras.



Javier Castrodeza
Sec. General de Sanidad

El secretario general de Sanidad acudió al Senado para explicar la gestión del Ministerio en relación al trabajo realizado en torno al acceso a la innovación. En los últimos tres años se han incorporado 128 principios activos.

LA FRASE DE LA SEMANA

“No pierda la oportunidad histórica de abordar la financiación sanitaria”



José Martínez Olmos

Senador del PSOE

EL GLOBAL EN LA RED

Noticias más leídas en la web

- Madrid tendrá 42 nuevas farmacias, ninguna en la capital
- Opdivo suma dos nuevas indicaciones a la revolución de la inmunología
- Dos enmiendas para apuntalar la opinión de la AEPD
- España, en el 'Top 5' europeo de fabricantes de medicamentos
- La homeopatía 'última' protocolos para una dispensación eficaz
- Entra en vigor la nueva ley de Contratos del Sector Público
- La 'número 1' del FIR, optará por la farmacia de hospital
- Acceso a la historia clínica: la farmacia insta a que se le "abra la puerta"
- Piden acceso a las Actas de la Comisión de Precios de 2007 a 2017: transparencia y finura
- El quid pro quo en el acceso

El Tuit de la semana



Infarma Madrid 2018 ya es (bendita) historia. La cita echa el cierre superando objetivos @infarma_es @COFMadrid

Tuits más populares de @ElGlobalNet

- Expertos reclaman colaboración para combatir las grandes amenazas en salud para la población mundial @MSD_es @UIMP @JulieGMD
- Acceso a la historia clínica: la farmacia comunitaria reclama que se le "abra la puerta" #INFARMA2018
- El PP frena en el Senado la moción para elaborar una estrategia de fomento al genérico



LA RED GLOBAL

Respaldo y compromiso

Antonio Nieto
Director de
El Global
@Antonionietos

Siempre nos queda la misma sensación cuando termina Infarma. Por un lado, el lógico cansancio de tres intensos días haciendo kilómetros por los pasillos de la feria, por otro, la sensación de respaldo y compromiso con y de la profesión farmacéutica. Pacientes, administraciones, instituciones, organismos oficiales... Todos han glosado el papel de la farmacia con cifras, proyectos, políticas y medidas puestas en marcha en el último año. Ideas que seguramente se fraguaron en anteriores ediciones de Infarma y que en esta edición se presentaron como una realidad. El trabajo que está realizando la farmacia española por y para el paciente, por y para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios se ha puesto sobre la mesa. Y además se ha hecho con argumentos y datos suficientes para que aquellos que todavía dudan de la utilidad de la farmacia se quiten la venda de una vez y empiecen a apostar por darle sentido a una realidad aplas-

tante de la que no pueden ser ajenos por más que se empeñen. 'Aprovechar la ola' de Infarma, de lo vivido esos tres días tiene que ser prioritario para el sector. Enseñar lo avanzado, hablar de lo conseguido.

El 2018 va a ser un año importante en lo que se refiere a eventos farmacéuticos con Infarma, el Congreso de Sefac y el Congreso Nacional Farmacéutico. Y eso significa que tiene que ser un año de consolidación de los intereses de la farmacia apoyándose en el 'ruido' que se hará con la celebración de esos eventos para volver a sentir ese respaldo y ese compromiso que se han sentido estos días en Infarma Madrid 2018.

Cerrado el capítulo Infarma, se abre ahora ese periodo de reflexión y análisis de lo aprendido y discutido que en poco más de dos meses nos llevará a Alicante al segundo gran evento farmacéutico del año, el congreso de Sefac, que seguro que será igual de intenso y aprovechable.



TIMELINE

El Retweet

Financiación sanitaria

Gobierno y oposición mantienen sus diferencias en cuanto a financiación sanitaria. Ni para adelante, ni para atrás. Cada uno enrocado en su idea. El próximo Interterritorial debería servir para avanzar en ese tema, no para ver que nadie quiere dar su brazo a torcer.

El Hashtag #

Genéricos

La moción presentada por el socialista Martínez Olmos en el Senado para desarrollar una estrategia nacional de fomento del genérico no saldrá adelante. El PP se opuso porque el PSOE no quiso incluir a los biosimilares. Error. No son lo mismo y deben seguir cada uno su camino.

Me gusta

Bayer

La compañía alemana mantiene el nivel de inversión en su división de Iberia. Los 10 millones que inyectará en España y Portugal servirán para, entre otras cosas, aumentar la empleabilidad de su centro de servicios con más de 100 nuevos empleos.

FOTO FIJA

AMA entrega el Premio de Derecho Sanitario

La Fundación AMA y la Fundación de Lorenzo otorgaron el quinto Premio Nacional de Derecho Sanitario a Andrea Macía Morillo por su estudio "El diagnóstico genético pre-implantacional y responsabilidad médica por falsos negativos", en un acto al que acudieron, entre otros, Diego Murillo y Ricardo de Lorenzo y el consejero de Sanidad madrileño, Enrique Ruiz Escudero.

ENCUESTA

¿Cuál cree que es el principal reclamo o interés que presentan encuestas como el de Infarma?



La pregunta de la próxima semana:
¿Qué considera que ha sido lo más provechoso de Infarma Madrid 2018?

Puede votar en: **ELGLOBAL** [encuesta web]

POLÍTICA

La financiación de medicamentos desde sus inicios hasta el desenlace

¿Qué características debe reunir un fármaco para ser financiado por el Sistema Nacional de Salud? EG explica paso a paso los entresijos de la decisión. P. 8



El secretario general de Sanidad, Javier Castrodeza, conversa con el portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad del Senado, José Martínez Olmos.

La financiación sanitaria tensa la relación entre Gobierno y oposición

● El secretario general de Sanidad recordó que en el próximo Interterritorial se abordará la financiación junto a las CC.AA

J. RUIZ-TAGLE
Madrid

La comparecencia en el Senado del secretario general de Sanidad, Javier Castrodeza, puso en evidencia las distancias entre Gobierno y oposición en materia de financiación. La defensa de la gestión ministerial partió del dato de que se ha posibilitado la entrada de innovación sin descuadrar las cuentas públicas. "En los últimos tres años se han incorporado 4.163 medicamentos, un 20 por ciento de la totalidad que tiene la cartera y de ellos, unos 3.000 son genéricos y 41 biosimilares. Además hemos incorporado 128 principios activos nuevos de los cuáles el 27 por ciento son antineoplásicos, cinco nuevos principios activos antibióticos y dos nuevos medicamentos huérfanos", dijo Castrodeza para, posteriormente, señalar que tras este esfuerzo el gasto "sólo ha subido un 3 por ciento en el último año, el mismo porcentaje en el que ha crecido la población mayor de 65 años".

Una de las herramientas que, según Castrodeza, mejor ha contribuido a soste-

ner el sistema, además de las medidas de ahorro del sistema como los precios de referencia o las centrales de compra, es el protocolo de sostenibilidad firmado con Farmaindustria. "Los incrementos han estado por debajo del PIB, en farmacia hospitalaria se ha crecido en 651 millones de euros, un 0,1 por ciento más que en 2016 y en total se han invertido 2.300 millones en innovación. Por ello, queremos firmar nuevos protocolos tanto con Aeseg como con Biosim y Fenin, porque somos conscientes de que la tecnología es necesaria para abordar las nuevas patologías", dijo.

Toda esta marea de datos sirvieron de muy poco a la oposición, que sitúa el mal del sistema sanitario en un status anterior. El senador socialista José Martínez Olmos señaló que existe una insuficiencia financiera que ronda los 60.000 millones de euros, cifra que, además, ahoga a las comunidades autónomas. "Los parlamentos regionales lo están sufriendo y tienen que sufragarlo mediante el Fondo de Liquidez Autonómica, que no es otra cosa que un préstamo bancario avalado por el

En los últimos tres años se han aprobado 128 nuevos principios activos, la mayoría de ellos antineoplásicos

El País Vasco no tendrá un puesto permanente en la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos

gobierno que hay que devolver. El déficit estructural se sitúa en los 10.000 millones anuales", destacó. Además, Martínez Olmos acusó al Gobierno de falsear la realidad con la teoría de los vasos comunicantes: la innovación se financia con los ahorros que propicia el sistema a los medicamentos que pierden la patente. "Debería usted saber que las comunidades autónomas están lastradas por reglamentos del Ministerio de Hacienda como los techos de gasto y los objetivos de cumplimiento del déficit", añadió. En este contexto, Martínez Olmos instó a Castrodeza a no "perder la oportunidad histó-

rica" que le ha brindado el destino y trabajar en la financiación autonómica dentro de su ramo. "En el próximo interterritorial, que se celebrará en abril, se abordará este aspecto y las conclusiones serán elevadas a la Conferencia de Presidentes", respondió el secretario general de Sanidad.

Tras la intervención de Olmos llegaron las de Podemos y el PNV. Los nacionalistas vascos, a través de su senadora Nerea Ahedo, solicitaron a Castrodeza un puesto permanente dentro de la Comisión Interministerial de Precios que tuvo por respuesta un no rotundo. "Debería usted saber, además, que las comunidades presentes no lo están a título particular sino que representan a todas", respondió el secretario general. Por último, la senadora de Podemos Concepción Palencia quiso saber los pormenores de la negociación llevada a cabo en la financiación de Spinraza, con el que el Gobierno ha puesto en marcha un nuevo sistema de financiación que ya adelantó EG. Castrodeza admitió no tener los datos en ese momento pero prometió remitírselos.



El PP considera que el sistema sanitario no es sostenible

El portavoz del Partido Popular en la Comisión de Sanidad del Senado dijo que el principal problema del sistema era la falta de sostenibilidad. P. 10



Los pacientes piden equidad en el acceso a las terapias innovadoras

Las principales asociaciones de pacientes explican que un Pacto por la Sanidad no puede perder de vista esta demanda social. P. 10



El Senado pide una legislación específica para la intercambiabilidad de fármacos biológicos

● El PSOE ve cómo su iniciativa para potenciar los genéricos cae en saco roto por la oposición del Partido Popular

J. RUIZ-TAGLE
Madrid

Las reglas para establecer la intercambiabilidad entre medicamentos biológicos y biosimilares no se han desarrollado nunca a pesar de que la Ley de Garantías reconoce esta carencia en su articulado. Por ello, el Partido Popular, de la mano de del senador cordobés Jesús Aguirre, presentó una moción en la Comisión de Sanidad para instar al Ministerio a introducir reglas específicas en este ámbito. La moción, tras ser aceptadas dos enmiendas del PSOE y del PNV, salió adelante por unanimidad y durante el debate se pudo observar una comunión total entre las fuerzas políticas.

Aguirre advirtió del enorme potencial de ahorro de los medicamentos biosimilares al tiempo que destacó la calidad y seguridad de los mismos. "Tienen el mismo efecto terapéutico y según estimaciones pueden deparar al Sistema Nacional de Salud un ahorro de 2.000 millones hasta el año 2020.", dijo. Posteriormente, el senador popular agradeció tanto a PNV como al PSOE su "enriquecimiento" al texto inicial. De hecho, la enmienda vasca abogaba por incluir que las reglas a establecer por el Ministerio en materia de intercambiabilidad de medicamentos biológicos se articulen en "coordinación y colaboración con las comunidades autónomas y dentro del Consejo Intergubernamental". Asimismo, también se incluyó en el texto aprobado la petición socialista para el Ministerio articule medidas de formación e información a profesionales y pacientes para facilitar la implantación de las estrategias de uso de biosimilares.



La Comisión de Sanidad del Senado dio luz verde a desarrollar una legislación específica para la intercambiabilidad entre biológicos.

La sintonía que se vivía en los primeros compases de la Comisión se rompió al llegar al debate la moción presentada por el socialista José Martínez Olmos para que el Ministerio desarrollase una estrategia de fomento al medicamento genérico. El Partido Popular puso como condición para apoyarla incluir a los fármacos biosimilares dentro de esa estrategia pero Olmos no aceptó la enmienda. "No lo podemos aceptar. Hace un rato (en referencia a la discusión sobre

la intercambiabilidad de biológicos) hemos hablado de las diferencias entre estos medicamentos por lo que las medidas para impulsarlos deben ser diferentes. Cometeríamos un error si metemos a ambos tipos de fármacos dentro de una misma estrategia", afirmó Olmos.

Sin embargo, desde el PP se argumentó que no debe haber diferencias cuando se habla de economía y eficiencia. "Le voy a contar cuáles son las medidas donde

trabaja el Gobierno: desarrollo de medidas legislativas, firma de protocolo con las patronales, aumentar la transparencia en los datos del consumo, agilizar el procedimiento de fijación de precios. ¿Por qué no pueden ir juntos genéricos y biosimilares en estas medidas?", dijo el senador popular Ricardo Canals. Tras la negativa de Olmos a aceptar la enmienda, el popular anunció que registrará una moción en la que se aunarán a ambos tipos de fármacos.

El Senado recibe la experiencia "real" de un proyecto de genómica en leucemia linfática

C. L./J.R.-T
Madrid

"La medicina genómica en España en estos momentos es una necesidad urgente, y por ello, es importante el desarrollo de un plan estratégico". Una idea que el Catedrático de Anatomía Patológica de la Universidad de Barcelona y Director de Investigación del Hospital Clínic, Elías Campo, puso sobre la mesa durante la séptima sesión de la Ponencia sobre Genómica en el Senado.

Dimensionar esta estrategia y ponerla en marcha de forma "real" es la tarea que tiene por delante el Sistema Nacional de Salud (SNS). La buena noticia es que "es factible", ya que como indica Campo los profesionales lo han demostrado ya con experiencias previas. El experto pone el ejemplo del proyecto que lidera junto a Carlos López Otín sobre leucemia linfática crónica donde participan más de 50 investigadores, universidades, grandes plataformas, así como centros de investigación. "Hemos sido capaces de

demonstrar que el generar información genómica a gran y pequeña escala es posible y que esa información es útil tanto desde el punto de vista de investigación como de aplicación clínica", resalta.

En este sentido, el investigador está convencido de que el plan estratégico debe estar centrado en los pacientes y que debe incorporar de forma multidisciplinar a agentes hospitalarios, centros de investigación, grandes plataformas que puedan jugar papeles diferentes. "Es importante anular esfuerzos para la

aplicación de la medicina genómica en la práctica clínica pero al mismo tiempo deben ir en paralelo los programas de integración con proyectos de investigación". A partir de aquí entra en juego el diálogo, a su juicio, entre la investigación básica y la traslacional para poder, "de forma eficaz", avanzar en los dos ámbitos.

El principal desafío desde el punto de vista de Campo es la voluntad para implantar este plan de manera progresiva. "Alguien tiene que tomar la decisión de que se haga, porque todo lo demás lo tenemos". Por último, el experto apunta a las cuestiones éticas, legales y sociales. Otra realidad de esta estrategia que debe articularse para que la medicina de precisión sea una realidad.

Proceso actual de regulación de medicamentos innovadores en España

1 La AEMPS autoriza la comercialización de medicamentos en base a la eficacia, seguridad y calidad.

2 La DG Cartera Básica de Servicios del SNS decide si el producto es de interés para ser financiado/reembolsado.

3 La Comisión Interministerial Precios clasifica los medicamentos y fija el precio máximo, caso a caso.

Críterios contemplados en la ley

Gravedad, duración y secuelas de las patologías.

Necesidades específicas de ciertos colectivos.

Valor terapéutico y social del medicamento y beneficio clínico incremental.

Racionalización del gasto público e impacto presupuestario en el SNS.

Existencia de alternativas terapéuticas.

Grado de innovación del medicamento.

Clasificación de las novedades terapéuticas y fijación de precios

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	FIJACIÓN DE PRECIO
Medicamento de interés terapéutico significativo	Con interés terapéutico específico debido a su mecanismo de acción o a otra circunstancia clínicamente relevante, como cubrir una laguna terapéutica. Novedad con peculiaridades (para medicamentos huérfanos).	<ul style="list-style-type: none"> Referencia de precio internacional o externo (si no hay comparadores relevantes) Precio modulable por impacto presupuestario, ahorro de costes, grado de innovación, etc. Prima sobre el precio del comparador nacional: <ul style="list-style-type: none"> - 0-20% si presenta mejoras en eficacia - 0-10% si presenta mejoras en seguridad o manejo de efectos adversos graves - 0-5% si presenta mejoras en cumplimiento, forma de administración, etc.
Medicamento de interés terapéutico moderado o relativo	Que permite mejorar el beneficio riesgo relativo frente a las alternativas existentes.	<ul style="list-style-type: none"> Referencia de precio nacional o interno (igual o inferior coste del tratamiento diario que el comparador en España).
Medicamento de interés terapéutico pequeño o nulo	Novedad con similar utilidad terapéutica, sin interés relevante, que la Administración puede optar por financiar o no	<ul style="list-style-type: none"> Si se decide financiarlo: <ul style="list-style-type: none"> Referencia de precio nacional o interno. Aplicación de descuentos.

Fuente: Fundación Weber.

El Global

Todo lo que siempre quiso saber sobre financiación y no se atrevió a preguntar

• ¿Qué ocurre en las entrañas del sistema sanitario desde que se presenta un dossier hasta la aprobación del fármaco?

J. RUIZ-TAGLE
Madrid

El título de este reportaje puede sonar presuntuoso pero no lleva tal intención. Tan sólo se pretende acercar al lector una información condensada y práctica sobre la vida de un fármaco hasta que los pacientes pueden disfrutar de sus ventajas terapéuticas. Gracias a un informe realizado por la Fundación Weber, en colaboración con Roche, es posible trasladar al lector esta información.

En España, la autorización de comercialización corre a cargo de la Agencia Española de Medicamentos. A continuación, la Dirección General de Farmacia decide si el producto es de interés para su inclusión en la lista de medicamentos financiados. Es aquí donde se encuadra la pregunta del millón. ¿Qué necesita un fármaco para ser del interés del Ministerio? La respuesta comienza en 2006, cuando se aprobó la Ley de Garantías que constituye la regulación básica de evaluación y financiación de estos productos.

Desde entonces, y como reacción a la crisis económica, se ha producido una

continua sucesión de Reales Decretos (años 2009, 2010 —en dos ocasiones—, 2011, 2012 y 2014) que han tenido el propósito de completar o modificar la ley. Para aumentar la seguridad jurídica, en 2015 se aprobó el texto refundido de todas estas legislaciones para actualizar la norma de 2006. Pues bien, la inclusión de medicamentos en la financiación del Sistema Nacional de Salud se realiza teniendo en cuenta distintos criterios que puede observar en la tabla que encabeza este reportaje.

El siguiente paso, una vez decidida la financiación, es la fijación del precio máximo por parte de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos (CIPM). Este organismo se encarga de fijar los precios caso a caso —de modo motivado y conforme a criterios objetivos— considerando por un lado la documentación aportada por la compañía farmacéutica, por otro los análisis de coste-efectividad y, sobre todo, de impacto presupuestario, así como los informes que elabore el Comité Asesor para la Financiación de la Prestación Farmacéutica del SNS.

Sin llegar a declararlo explícitamente, la CIPM clasifica los nuevos medicamentos en tres grupos diferenciados (ver tabla), en función de su interés terapéutico, y según los cuales posteriormente toma distintas decisiones de precio. Normalmente, si el nuevo medicamento tiene un interés terapéutico significativo porque se comercializa por primera vez, se tendrá en cuenta como referencia el menor precio de la eurozona. Aquí cabe recordar aquí que en 2016 el Tribunal Supremo declaró nula la bajada automática de precio si en otro país de la UE era inferior al que tenía en España.

Pero en este país las decisiones finales están descentralizadas. Entonces, ¿qué ocurre en las comunidades autónomas? Esta pregunta es más difícil de sintetizar porque prácticamente cada región cuenta con organismos que sirven de apoyo a la toma de decisiones sobre la incorporación efectiva de los medicamentos. Buscando una respuesta homogénea, la Fundación Weber recuerda un ejercicio de buenas prácticas implementado por el Comité Mixto de Evaluación de Nuevos Medicamentos para evaluar el valor

añadido de la novedad terapéutica (exceptuando a las especialidades farmacéuticas genéricas y los medicamentos de uso hospitalario). Este organismo —integrado por los comités de Andalucía, Navarra, Cataluña, Aragón, Castilla-León y País Vasco— utiliza un algoritmo de decisión común con el fin de aumentar la transparencia y homogeneidad del proceso. El algoritmo asigna una puntuación entre 1 y 4 en función de la eficacia y seguridad comparadas del fármaco, que es ajustada posteriormente por factores como la pauta de administración, el coste relativo del medicamento o el ratio beneficio/riesgo en subgrupos de población.

Hasta aquí el presente pero, ¿y el futuro? El Plan Normativo del Gobierno para 2018 ha descartado desarrollar el Real Decreto de Precios y Financiación para medicamentos y el 'innovómetro' encargado a la Universidad de Alcalá duerme el sueño de los justos. Por tanto, es de esperar que, a excepción de modelos innovadores como el caso Spinraza, el presente año no traerá consigo ningún sobresalto legislativo.



El reto del acceso a la innovación tiene un nombre propio: medicamentos oncológicos

Las asociaciones oncológicas ASCO y ESMO proponen modelos para medir el valor de estos fármacos

J. R-T
Madrid

Si hay un tipo de medicamento que condense mejor el debate entre acceso y sostenibilidad (y por tanto la necesidad de conocer el valor que aporta a la terapéutica actual) son los oncológicos. La ecuación que plantean está presente tanto en la Administración central como en las autonómicas, sumidas además en un contexto de ahorro presupuestario para hacer frente al déficit.

Ante este panorama, tanto la Asociación Europea de Oncología Médica (ESMO) como su homóloga americana (ASCO) han desarrollado dos algoritmos que ayudarían a establecer el valor real que aporta un fármaco para, en función de este, decidir primero su financiación y, posteriormente su precio. El modelo europeo construye una escala partir de la evidencia derivada de ensayos clínicos de fase III y busca estratificar de una manera reproducible el beneficio clínico esperado de los nuevos tratamientos. Se plantea en forma piramidal, con dos esquemas diferenciados, uno para tratamientos potencialmente curativos y otro para el cáncer avanzado (ver tabla 1). La primera de las pirámides se aplica a las terapias adyuvantes y neoadyuvantes aplicadas con fines curativos. Se gradúa en las escalas A, B y C, siendo A el mayor nivel de beneficio clínico. Por su parte, la segunda de las pirámides, para los tratamientos no curativos, se gradúa en una escala numérica de 5, 4, 3, 2 y 1, siendo 5 y 4 los niveles de mayor beneficio clínico.

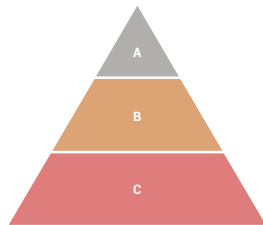
La Asociación Americana de Oncología Clínica también divide sus algoritmos en función del tipo de terapia pero nos centraremos en aquellos tratamientos para cáncer avanzado. El sistema diseñado por la sociedad americana comparte la filosofía y parte del esquema de la escala planteada por la sociedad europea, aunque difiere en el marco de evaluación.

ASCO puntúa numéricamente el beneficio sanitario neto (BSN) del tratamiento, sumando o restando puntos en base a su beneficio clínico, su toxicidad y otros factores que considera relevantes (ver tabla 2). Asimismo, este marco no sólo considera el BSN del tratamiento, sino también su coste. Este precio, mensual o total, incluye el coste de adquisición del fármaco y el copago para el paciente, pero no el resto de costes relacionados con el tratamiento (hospitalizaciones, uso de urgencias, pérdidas de productividad, cuidados personales, desplazamientos, etc.), ante la dificultad de determinarlos. Al final de todo el análisis piramidal, se obtendrá un valor numérico del BSN del fármaco evaluado, que se complementará con información sobre el coste mensual total del tratamiento.

ESMO-MCBS para tratamientos oncológicos curativos

Form 1

ESQUEMATIZACIÓN DE LOS NIVELES



DESCRIPCIÓN DE LOS NIVELES

- Nivel A (máximo nivel de beneficio clínico)**
- > 5% de mejora de la SG los 3 años de seguimiento
 - Mejora en la SLP (HR < 0.65) sin datos de supervivencia
- Nivel B (nivel intermedio de beneficio clínico)**
- Mejora en la SG $\geq 3\%$ pero $\leq 5\%$ a los 3 años de seguimiento
 - Mejora en la SLP (HR 0.65 - 0.80) sin datos de supervivencia
 - SG o SLP no inferiores, con menor toxicidad o mayor CdV
 - SG o SLP no inferiores, con un menor coste de tratamiento
- Nivel C (menor nivel de beneficio clínico)**
- < 3% de mejora en la SG a los 3 años de seguimiento
 - Mejora en la SLP (HR > 0.80) sin datos de supervivencia

SG: supervivencia global;
SLP: supervivencia libre de progresión;
CdV: calidad de vida;
HR: Hazard Ratio.

Form 2

ESQUEMATIZACIÓN DE LOS NIVELES



SUBESCALAS, Y SU MÁXIMA Puntuación POSIBLE

- Form 2a: Supervivencia global**
- Máximo 5 puntos
- Form 2b: Supervivencia libre de progresión**
- Máximo 4 puntos
- Form 2c: Toxicidad, calidad de vida, tasa de respuesta**
- Máximo 4 puntos

Fuente: Fundación Weber.

El Global

Marco de valor ASCO para tratamientos en cáncer avanzado

Paso 1: Beneficio clínico del tratamiento (máx. 100 pts)*

1 A) HR de mortalidad	$(1 - HR_{mort}) \times 100$
1 B) Mediana de SG	$((\text{cambio \% en mediana SG}) \times 100) \times 0,8$
1 C) HR de progresión	$(1 - HR_{prog}) \times 100$
1 D) Mediana de SLP	$((\text{cambio \% en mediana SLP}) \times 100) \times 0,8$
1 E) Tasa de respuesta	$((TR_{total} + TR_{parcial}) \times 100) \times 0,7$

* Elegir una sola medida de resultado priorizando según el orden presentado en la tabla.

Paso 2: Toxicidad (máx. 20 pts)

Toxicidad de los tratamientos	Grado 1 ó 2	Grado 1 ó 2	Grado 3 ó 4	Grado 3 ó 4
	Frec. <10%	Frec. $\geq 10\%$	Frec. <5%	Frec. $\geq 5\%$
	0,5 pts	1,0 pts	1,5 pts	2,0 pts
Toxicidad frente al comparador	(Cambio % toxicidad) x 20 Signo positivo: toxicidad del tratamiento < comparador Signo negativo: toxicidad del tratamiento > comparador			
Si tras un año desde la finalización de la terapia aún existen síntomas relacionados con la toxicidad del tratamiento	-5 pts Restar al beneficio clínico del tratamiento			

Paso 3: Puntos extra (máx. 60 pts)

Cola de la curva: Si cuando se duplica la mediana (en SG o SLP) existe una mejora $\geq 50\%$ en la proporción de pacientes vivos (suponiendo supervivencia del comparador $\geq 20\%$).	+20 pts (si es en SG) o +16 pts (si es en SLP)
Paliación de síntomas: Si hay evidencia de una mejora significativa en los síntomas relacionados con el cáncer.	+10 pts
CdV: Si hay evidencia de una mejora significativa en la CdV.	+10 pts
Intervalo libre de tratamiento: Si se reporta una mejora significativa en el intervalo libre de tratamiento	(% de mejora) x 20

Paso 4: Beneficio Sanitario Neto

Suma de las 3 puntuaciones

Paso 5: Coste mensual

Insertar el coste de adquisición del fármaco + copago del paciente.
Objetivo: Coste x unidad de beneficio.

CdV: calidad de vida; HR: Hazard Ratio; SG: supervivencia global; SLP: supervivencia libre de progresión.

Fuente: Fundación Weber.

El Global

El PP considera que la sanidad no es sostenible mientras el PSOE lamenta falta de financiación

● Ciudadanos considera que hay que buscar nuevas formas de gestión y un sistema de financiación finalista

C.L.
Madrid

El curso político comenzó hablando de la medicina de precisión como un nuevo paradigma. Hoy ya es una realidad en la esfera investigadora, si bien no tanto en la práctica asistencial, aunque algunos pasos sí que se han dado. Uno de los logros más significativos ha sido meter en la agenda política las preocupaciones que esta nueva medicina puede acarrear al sistema sanitario. Nuevas tecnologías, innovaciones, datos... y todo ello sin perder la perspectiva de la sostenibilidad. Esta influencia de la política sanitaria en el bienestar social fue una de las mesas que se abordaron durante el VI Foro ECO.

Las comunidades autónomas avanzan en sus planes y estrategias autonómicas en oncología. Lo hacen pero a distintas velocidades. Acortar esa brecha fue el origen de un debate que acabó por listar las tareas a nivel político que tienen las cámaras parlamentarias.

Como indicó el portavoz del PP en la Comisión de Sanidad del Senado, Antonio Alarcó, "el problema del sistema sanitario es que no es sostenible". A su juicio, llegar a un pacto político que trabaje en una cartera de servicios universal y equitativa es la receta perfecta, junto con la mejora de la financiación. Esta insostenibilidad del sistema no parece convencer a la portavoz de servicios sociales del PSOE en la Comisión de Sanidad, Elvira Ramón, que considera que sí es sostenible. El modo de avanzar en la equidad es que



El VI Foro ECO abordó los problemas a los que se enfrenta el sistema sanitario para ligar acceso a la innovación y sostenibilidad.

cada comunidad trabaje en su plan oncológico bajo el paraguas de una gran estrategia nacional. A todo ello se debe sumar la cohesión y la coordinación. En este sentido, Ramón recordó la falta de financiación en el Fondo de Cohesión, una herramienta en su opinión necesaria teniendo en cuenta las innovaciones que están por llegar.

Desde el Congreso, el portavoz de Ciudadanos en la Comisión de Sanidad,

Francisco Igea, considera que existe una brecha "no sólo en medios sino en resultados". En su opinión hay diferencias en financiación de la población asistida; en el número de especialistas por habitantes; en recursos, entre otras cosas. También cree que hay que buscar nuevas formas de gestión, a la vez que se deben sentar las bases de un nuevo sistema de financiación "más justo y con carácter finalista".

Dejando a un lado estas 'recetas' para acortar la brecha entre autonomías, los expertos pusieron en valor los avances en prevención secundaria en las comunidades. Alarcó tiene claro que el sistema debe cambiar el 'chip' para evitar la duplicación de pruebas. "Hay que establecer centros de referencia a nivel nacional; y pactar una cartera de servicios". El senador popular es partidario del trabajo en red, y apostar por los CSUR.

Los pacientes piden acceso a la innovación en condiciones de igualdad en cada CC.AA.

J.R-T.
Madrid

Las asociaciones de pacientes reclaman su participación en un "necesario" Pacto de Estado por la Sanidad que garantice la sostenibilidad, la cohesión, la equidad en el acceso a medicamentos innovadores y centros y unidades de referencia, y una mayor inversión en investigación, desarrollo e innovación, I+D+i.

Así lo han manifestado Antonio Bernal, presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP); Andoni Lorenzo, presidente del Foro Español de Pacientes (FEP), y José Luis Plaza, miembro de la Junta Directiva de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder), durante su participación en la sexta sesión del ciclo de encuentros "Nuestra contribución al Pacto de Estado por la Sanidad", organi-

zado por la Asociación Española de Derecho Farmacéutico (Asedef) en la Real Academia Nacional de Farmacia.

"En un debate sobre sostenibilidad, pacto de Estado y futuro de la Sanidad, los pacientes debemos estar siempre presentes", ha señalado Bernal, quien se muestra sorprendido de que en un tema tan relevante no se llegue a un consenso político. "El resto de agentes sí reclamamos esa necesidad de acuerdo, y nuestra propuesta pasa por trabajar juntos en una mesa estatal de pacientes, que sirva de interlocución con las autoridades sanitarias", destacó.

Bernal también ha reivindicado que la innovación esté a disposición de los pacientes. Consciente de la necesidad de un sistema sanitario más eficiente, acepta el compromiso de la sostenibilidad y de procurar ahorros para destinar-



Las asociaciones de pacientes participan en el debate sobre el Pacto de la Sanidad.

los a nuevas áreas terapéuticas, servicios domiciliarios y a una cuota de medicamentos genéricos y biosimilares. "Hemos de ser eficientes pero también destinar a la Sanidad el dinero necesario y pasar del actual 5,8 por ciento al 7 del PIB.", incidió.

El Pacto de Estado también debe incidir en la equidad, a juicio de Bernal. "A pesar de tener un sistema descentralizado, no podemos aceptar desigualdades. Es el

Consejo Interterritorial quien debe procurar que esto no ocurra", señaló.

Por su parte, Andoni Lorenzo, presidente del FEP, instó a que todos los agentes que participan en la gestión lo hagan también en el Pacto de Estado. "Son los profesionales los que deben diseñar una estrategia sobre la sanidad que queramos y establecer un plan de acción", apuntó.



“Es absurdo que las comunidades tengan que autorizar un fármaco tras hacerlo una agencia”

EMILIO IGLESIAS, Presidente de Europacolon España

E.M.C.
Madrid

La asociación Europacolon celebra la primera jornada sobre 'Desigualdades en terapias oncológicas entre comunidades'. Su presidente, Emilio Iglesias, explica a este periódico sus principales demandas.

Pregunta. Desde hace tiempo los pacientes llaman la atención sobre las desigualdades en el acceso a los tratamientos, ¿qué denuncias os llegan?

Respuesta. Nos llegan consultas sobre medicinas que se emplean en unas comunidades sí y otras no, por ejemplo. Es más llamativo es en las zonas de frontera. Hemos visto que los problemas que existían hace más de diez años siguen existiendo. Era la ocasión para tratar de poner negro sobre blanco.

P. ¿Qué pueden hacer los pacientes para resolver esta situación?

R. Lo único que podemos hacer es denunciar, porque no somos expertos. Decir que esto está pasando y no debería pasar. Además, en determinadas ocasiones hemos manifestado esta reclamación en organismos públicos o incluso ante representantes de partidos políticos. La respuesta suele ser parecida: “dime quién tiene este problema, con nombres y apellidos, y lo resolvemos”. Pero esta solución no es posible por distintas razones.

P. ¿Cuáles son esas limitaciones?

R. No todo el mundo puede o quiere



Emilio Iglesias, presidente de la asociación Europacolon.

denunciar lo que les está pasando. Un profesional, por ejemplo, es fácil que no quiera denunciar a su propia organización. Somos las asociaciones las que

tenemos la responsabilidad de recoger la información y ponerla en manos del público general para ver si se puede solucionar. La denuncia personal llegaría

a buen fin, estoy seguro, pero no puede predominar por cuestiones sociales e individuales.

P. ¿Hay un interés político real por dar respuesta a los problemas?

R. Creo que lo habría, los partidos no tienen un interés político por que las cosas vayan mal. El problema es que la acción política en nuestro país está determinada por la situación económica, que está determinada también por la actividad y la acción de los partidos gobernantes, y no solo los últimos. No se han tomado en serio el problema que hay con estas diferencias. En distintas comunidades, con el mismo signo político, por ejemplo, se toman soluciones diferentes para el mismo problema. Por regla general creen que para que vayan las cosas bien, deben seguir lo que marca su partido, pero puede que estén confundidos. También es absurdo, por ejemplo, que después de que una agencia autorice un medicamento tengan que hacerlo las comunidades.

P. Desde las sociedades científicas, cierran filas respaldando vuestra petición de equidad...

R. Así es, de hecho una de las principales demandas es la libertad de prescripción de los especialistas. La decisión final de un tratamiento les corresponde, no se le puede dar al gerente del centro o al consejero de sanidad. Y, además, las comunidades deben ponerse de acuerdo por completo. Quien firma la receta debe tener el poder real de prescribir.

Semergen y Freno al Ictus se alían para la prevención de esta enfermedad

EL GLOBAL
Madrid

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen) y Freno al Ictus sumarán sus esfuerzos frente a esta enfermedad. La sociedad científica se une a la campaña de sensibilización contra el ictus tras haber firmado un convenio de colaboración con la asociación de pacientes.

El objetivo de este convenio de colaboración es promover actividades de concienciación sobre esta enfermedad, informar sobre su prevención, detección, abordaje y manejo entre los médicos de atención primaria, así como proporcionar ayuda a la mejora en la calidad de vida de los afectados y sus familiares.

Para José Luis Llisterrri, presidente de Semergen, “a través de este acuerdo nos

sumamos al proyecto para prevenir, concienciar y sensibilizar sobre la segunda causa de muerte en España, la primera en mujeres. El 90 por ciento de los casos de ictus se podrían evitar y, como médicos de atención primaria debemos prevenir los factores de riesgo y promover un estilo de vida saludable entre nuestros pacientes”.

Profesionales de confianza

Por su parte, Julio Agredano, presidente de la Asociación Freno al Ictus, indica que “es fundamental tener la implicación de los médicos de atención primaria en la lucha contra el ictus. El médico de familia es, en la gran mayoría de los casos, la persona sanitaria de confianza para la población, lo que significa que ellos tienen un enorme poder de concienciar a las personas e influir positivamente en la



Julio Agredano, presidente de la asociación de pacientes Freno al Ictus, y José Luis Llisterrri, de Semergen.

incorporación de hábitos saludables en su día a día”.

Desde Semergen remarcan que el ictus es la primera causa de discapacidad adquirida en el adulto, la segunda de demencia y, actualmente, más de 330.000 personas han sufrido esta enfermedad. Cada año alrededor de 115.000 personas sufren un ictus en nuestro país, de los

cuales un 50 por ciento quedan con secuelas incapacitantes o fallecen.

Fruto de esta alianza, también está previsto poner a disposición de los asociados de Freno al Ictus los servicios de consulta médica y los recursos gratuitos relacionados con la salud, como consejos y guía, que ofrece la página web PacientesSemergen.es.



17ª Edición Premios fundamed & wecare-u.

Registro y presentación de candidaturas,
15 de febrero a 5 de mayo de 2018

Ceremonia de entrega, 19 de junio de 2018

Más información:

premiosfundamed.com

Tel.: 91 383 52 31 - secretaria@premiosfundamed.com

Bases ya disponibles en la web

Convoca:



Patrocina:



Apoyan:

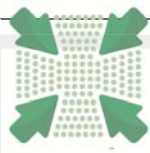


Organiza:



FARMACIA

Infarma
2018
Págs. 13 a 17



La farmacia, en primera línea en adherencia

El conocimiento del paciente y sus tratamiento hace que la botica sea clave en su impulso. P. 18



La profesión respalda masivamente la edición "más innovadora" de Infarma

● Tras batir récords, la organización ya piensa en Barcelona 2019 y seguir dando "larga vida" a esta cita referencia del sector

ALBERTO CORNEJO

Madrid

Infarma Madrid 2018 ya es historia. "Bendita historia", podría decirse, según el balance hecho por la organización una vez echado el cierre a los pabellones 2,4 y 6 del recinto ferial Ifema. Tras tres intensas jornadas, el 30º Encuentro Europeo de Farmacia finaliza con el enésimo récord de participación: más de 33.850 visitantes (entre ellos 3.400 congresistas), 387 compañías participantes en el Salón del Medicamento. Solo en asistencia, se ha incrementado en un 20 por ciento los números de la última edición que acogió Madrid en 2016 y en torno al 10 por ciento respecto a la edición precedente de Barcelona en 2017.

Esos son algunos de los números con los que Madrid cede el 'testigo' a Infarma Barcelona 2019, que ya tiene fecha: del 12 al 14 de marzo del próximo año. Junto a las meras cifras (ver información siguiente), hay otros aspectos imposibles de cuantificar como es "conseguir cada año un Encuentro más grande, más participativo y más valioso", como así indicó el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Luis González, en el acto de clausura.

Un acto de clausura que ha contado con la representación institucional en la persona de Manuel Molina, vicepresidente de Sanidad de Comunidad de Madrid. "Lo que significa para la Comunidad de Madrid y el Gobierno regional este encuentro". En su análisis, Molina consideró que "las cifras son elocuentes y el



Infarma Madrid 2018 ya ha 'cedido' el testigo a Barcelona, que acogerá la próxima edición.

Encuentro ha cumplido su finalidad: servir de espacio para el conocimiento, el debate, compartir necesidades y buscar soluciones".

Cerca de 72 horas antes, en el acto inaugural, el 'numero 1' de la Consejería, Enrique Ruiz Escudero, demostraba saber dónde se encontraba al calificar la cita como "la más importante del calendario farmacéutico". Asimismo, el consejero felicitaba a la organización del Encuentro

por la apuesta de este año "por la innovación" a través de espacios como InfarmaInnova y la exposición de Experiencias de Éxito desarrolladas por farmacéuticos particulares. Como recordó Luis Panadero, coordinador del comité científico, estos espacios han permitido "conectar el Congreso a la realidad de la farmacia de calle".

No hubo discurso 'oficial' a lo largo de estas tres jornadas, o conversación entre

pasillos, en la que no saliese a relucir esta apuesta por la innovación, y que los propios congresistas respaldaron con su masiva asistencia a estas actividades (amén de llenar las salas científicas).

Es por ello que Luis González lo tiene claro: "Infarma Madrid 2018 será recordado por su carácter innovador", apuntó en el acto de clausura. Una innovación llevada al extremo; que llegó incluso hasta el tradicional corte de cinta del 13 de marzo, el cual en esta ocasión fue 'virtual'.

El balance general del presidente del colegio anfitrión de esta edición lo resume con una frase: "no hay mayor recompensa que la satisfacción del trabajo bien hecho".

Pensando ya en Barcelona

Con la cita de Madrid ya clausurada, el 'testigo' que recoge Barcelona no parece quemar en las manos. Al contrario: el reto "ilusiona", en palabras de la vicepresidente del COF de Barcelona, Nuria Bosch.

Antes de pensar en esa cita, Bosch, quiso hacer balance de la cita de Madrid: "hemos vuelto a demostrar que somos una profesión en movimiento que sigue aportando valor", expuso. Ya pensado en la cita de 2019, tienen el reto de "seguir dando vida a esta cita referencia del sector", apuntó Bosch.

El respaldo masivo que ha vuelto a dar el sector a esta edición —tanto los 33.850 visitantes como las cerca de 400 compañías participantes— permiten vaticinar esa 'larga vida' a Infarma. "Una excelente señal para seguir", confirma González.



“Porque soy muy exigente con las decisiones más importantes de mi vida”

José Luis Rodríguez Dacal

La Coruña - Expresidente FEFE.

Ldo. Univ. Santiago de Compostela (Prom. 81). Vendió su farmacia en Santiago con Farmaconsulting.

FARMACONSULTING
TRANSACCIONES

El líder en transacciones



602 115 765 • 902 115 765
www.farmaconsulting.es

Infarma 2018

El valor que (no solo) dan las cifras

● Más de 33.800 visitantes, 150 horas de debate y 387 compañías expositoras, el 'testigo' que cede Madrid a Barcelona

ALBERTO CORNEJO

Madrid

Los números, en contra de lo que a veces se dice, no siempre son fríos. No pueden serlo cuando se habla de cifras como 33.850 visitantes (entre ellos 3.400 congresistas), 387 compañías participantes en el área comercial representando mil marcas, 150 horas de debate a lo largo de las 119 ponencias impartidas en 47 conferencias respecto al Congreso de Oficina de Farmacia (la 'pata' científica del evento), 45.000 euros recaudados en la iniciativa InfarmaSolidario, cerca de 60 millones de euros de beneficio económico —directo e indirecto— para la ciudad, etc.

Estos son los números con los que Infarma Madrid 2018 echó el cierre a última hora de la tarde del 15 de marzo. Todavía hay más números. Por ejemplo, el "9". Esa es la nota que, en una suerte de auto evaluación, pone la organización a este 30º Encuentro Europeo de Farmacia, en palabras de Luis González, presidente del evento y del colegio anfitrión (Madrid).

Una nota que no solo supone cumplir, sino superar las sugerencias que había realizado en la conferencia inaugural el seleccionador nacional de baloncesto: "Hay que mantener diariamente el compromiso, no bajar de un estándar profesional; no bajar de un notable, un ocho", comentaba Sergio Scariolo, ganador de 3 oros europeos y 2 medallas olímpicas dirigiendo a la NBA.

Decía Óscar López, director del Congreso, en una entrevista con EG previa



Foto de familia de los diversos comités y personal de organización (COF de Madrid y Barcelona; e Interalia) que han hecho posible Infarma 2018.

a que los pabellones 2,4 y 6 de Ifema —seguimos con los números— abriesen las puertas el 13 de marzo que, a la hora de hacer análisis y balance de las sucesivas ediciones de Infarma "hay tendencia no en centrarse demasiado en las cifras, cuando la importancia de estos encuentros no está en los números sino en el valor que aporta en los profesionales".

Es de valorar esta apuesta por no caer en la complacencia por parte del director de un Encuentro, como es Infarma, al que siempre acompañan las cifras. Por ejemplo, esta nueva edición ha batido los récords de participación en tres décadas

de ediciones y, respecto a la última edición que acogió la capital de España, las cifras de asistencia se han visto incrementadas un 20 por ciento.

"Dos o tres ideas" que aplicar

En esa entrevista de previsiones cara a la cita antes mencionada, López esperaba que los asistentes sacasen el máximo provecho al encuentro y pudiesen volver a casa con "dos o tres ideas" que poder aplicar en su ejercicio profesional.

En ello insistió a los asistentes que se congregaban ya en el día 13 de marzo en

torno al acto inaugural. "Os animo a que en las bolsas llenas de nuevos productos (en referencia al Saló del Medicamento también metáis nuevos proyectos que aplicar en vuestro día a día". Pues bien, rescatando las cuentas que se hacían en el histórico programa televisivo "Un, dos, tres", 33.850 visitantes a dos o tres ideas por visitante... Dan un resultado de más de cien mil posibles ideas.

Como habrán podido observar, éste ha sido un artículo puramente numérico. Vamos con los últimos: 12,13 y 14. De marzo. De 2019. Las fechas de la próxima edición de Infarma, en Barcelona.

#InfarmaInnova, la 'montaña rusa' de emociones que atrajo a los emprendedores de la feria

EL GLOBAL

Madrid

Fue el recién nacido de Infarma pero, tras tres días de intensa actividad, se convirtió en toda una referencia que, seguro, dará que hablar en próximas ediciones.

#InfarmaInnova apoyó al emprendimiento en la farmacia y promovió la transformación digital y la innovación ante los aires nuevos que respira el sector, a través de sus cuatro apartados ("Inspira", "Crea", "Hackathon" y la competición de startups).

El novedoso espacio que el vicepresidente primero del Colegio de Farmacéuticos de Madrid (COFM), Manuel Martínez del Peral, bautizó como "histórico y dinámico" congregó al gran público.

Una de sus grandes atracciones fue el Hackathon, una actividad que permitió

involucrar a 15 equipos de participantes en el diseño de una solución a un reto real del sector.

Los #Lápices dibujaron el éxito

Tras ocho intensas horas de trabajo, la presentación del equipo #Lápices y su app para la farmacia MyFarma, fue proclamado ganador por los promotores de este espacio y BinaryKnowledge, por su aplicabilidad, viabilidad, y factibilidad en el mercado.

En este sentido, MyFarma, la propuesta ganadora, que rivalizó con otros dos finalistas (#Ideas y #Emprender), estaba orientada a la humanización digital del paciente crónico. Concretamente la aplicación está ideada para recoger pedidos o atención farmacéutica, que permite al paciente/cliente un ahorro de tiempo a la hora de recoger su medicación



#Lápices fue el equipo ganador en la primera edición del Hackathon #InfarmaInnova.

o de solicitar otro tipo de servicio farmacéutico. Esta app también cuenta con un chat-Whatsapp para cualquier consulta, interacción de medicamentos y cita para atención farmacéutica.

"Es una app con la que, a través de la gestión adecuada del tiempo, se fideliza al paciente", aseguraron durante su presentación los integrantes del equipo, José Carlos Rovira, Amparo Burgos,

Carmen Martínez, José Luis de las Cuevas y Arantxa Sáez quienes como premio consiguieron una mochila con equipamiento tecnológico.

La competición de startups en la que distintos emprendedores expusieron sus ideas empresariales en el sector salud ante un jurado, fue la encargada de echar el cierre al que, sin duda, se convirtió en el "laboratorio de ideas" de Infarma 2018.



Infarma 2018

Ruiz Escudero entra de lleno en la viabilidad de la farmacia madrileña

● El consejero de Sanidad anuncia la creación de grupos de trabajo con el COF para estudiar necesidades económicas

ALBERTO CORNEJO
Madrid

"Queremos dar las gracias al consejero por mostrar su compromiso con sus oficinas de farmacia". Con estas palabras, Luis González, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, quería agradecer la presencia del máximo responsable de la Sanidad madrileña, Enrique Ruiz Escudero, en el acto de inauguración de Infarma 2018 el 13 de marzo.

Las palabras de agradecimiento llegaron de forma previa al propio discurso de inauguración del consejero. Un discurso en el que, dando la razón a lo transmitido minutos antes por González, corroboró ese apoyo de la Administración madrileña.

Por ejemplo, Ruiz Escudero puso en valor los "importantes pasos" dados por la Sanidad madrileña "gracias a la colaboración del colegio farmacéutico y su implicación en iniciativas de Salud Pública". Una colaboración que, asimismo, ha permitido consensuar un anteproyecto de nueva Ley de Ordenación Farmacéutica regional que permitirá una farmacia más asistencial.

Grupo de trabajo

En una muestra de *quid pro quo*, el consejero de Sanidad madrileño hizo hueco en su discurso para mostrar su implicación con la viabilidad económica de la red de farmacias madrileñas. Y es que, como habitualmente recuerda el presidente del



El consejero de Sanidad de Madrid dio su apoyo a las farmacias regionales en Infarma.

COF de Madrid, se trata de un sector que ha mantenido intacto (o ampliado) su compromiso sanitario y el empleo incluso en los peores momentos de crisis.

Por ello, el consejero anunció la creación de un grupo de trabajo entre la Consejería y colegio para estudiar las necesidades económicas de las boticas regionales y, en especial, de las que más pueden haber sufrido la crisis económica y que sustentan la cercanía y accesibilidad del modelo: las farmacias rurales, algunas de las cuales presentan viabilidad económica comprometida (VEC). "Hay que garantizar su viabilidad", expuso.

El 'número 2' de la Consejería, el viceconsejero Manuel Molina, volvía a incidir en esta cuestión dos días después, en el acto de clausura de Infarma. "Como representante de la Administración no me gusta tener farmacias VEC. Entre todos tenemos capacidad para que ninguna farmacia tenga que recibir compensaciones", abogó. Por su parte, Luis González puso énfasis en este anuncio de la creación de grupos de trabajo y lanzó un deseo: "sería una gozada poder decir dentro de dos años en Infarma Madrid 2020 que esta región no tiene farmacias VEC; con eso me conformaría".

Rufa Dourado
Delegada Línea Fa

Desde el desarrollo del producto... hasta tus manos.

Calidad asegurada en todo el proceso.

EL ALIADO DE LA FARMACIA
EN MEDICAMENTOS GENÉRICOS.

www.kr.com.es



Vivir una vida

Infarma 2018

Los pacientes piden que se dé más 'cancha' a la farmacia comunitaria

● Desde la AGP se recuerda el valor de las boticas por su accesibilidad y conocimientos

EL GLOBAL
Madrid

El programa científico de Infarma Madrid 2018 también dio 'cancha' al colectivo de pacientes. Lo hizo a través de una mesa redonda en la que, con la moderación de Eduardo Pastor, presidente de Grupo Cofares, se analizaron las actuaciones conjuntas que se pueden emprender entre Administración, oficinas de farmacia y asociaciones de pacientes.

"Hoy no es posible hablar de sanidad, sin hablar de los pacientes y sin contar con ellos". Con esta frase, Antonio Bernal, presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP) ponía el foco en su intervención en que el paciente "es y tiene que ser" el centro del sistema. "Todos somos iguales y no tiene que haber diferencias por el lugar en el que se nos atiende", concretó en alusión a las inequidades entre regiones.

En cuanto a la relación con las farmacias, Bernal destacó la cercanía y el conocimiento que tienen con y de los pacientes. El presidente de la AGP expresó la necesidad de involucrar al farmacéutico en la atención domiciliar y la dependencia. Cuestiones que considera "son claves para asegurar la sostenibilidad de los sistemas".

En ese sentido, Bernal no quiso dejar pasar la oportunidad para reclamar la



Infarma Madrid 2018 ahondó en las relaciones entre Administración, farmacias y pacientes.

importancia de la farmacia comunitaria en la dispensación de fármacos DH. "El farmacéutico está preparado y formado para dispensar esos medicamentos. — hay que reconocer sus méritos, estudios y formación", explicaba Bernal.

El presidente de la AGP también vio necesario que los farmacéuticos tengan acceso a la historia clínica de los pacientes para poder atender de una manera mucho más integral a los pacientes. Bernal incidió por último en la necesidad de que la administración tiene que facilitar a los pacientes aquellas medidas que favorezcan la adherencia y que eviten

errores en la medicación de personas dependientes.

Mientras, desde la visión de la Administración, María José Calvo, subdirectora general de Farmacia y Productos Sanitarios de la Consejería de Sanidad de Madrid, quiso ensalzar la gran colaboración que existe entre la administración madrileña y las farmacias de cara a una atención mucho más personalizada a los pacientes. Una colaboración que también resaltó Óscar López, vocal de titulares del COF de Madrid, al recordar los 2.800 "puntos de atención sanitaria" que supone la red de farmacias regional.

La botica, espacio "vital" cara al envejecimiento activo

E.C.
Madrid

El aumento de esperanza de vida es signo de progreso y el reto que avanza en el ámbito de la salud es el envejecimiento, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) que apunta a que, en la actualidad, en los países desarrollados se aspira a superar los 100 años de vida. Dicho envejecimiento ofrece grandes cambios y se presenta como una oportunidad, entre otros para la farmacia comunitaria ya que, conforme pasan los años, hay más pacientes mayores, frágiles, comorbiles, polimedificados y con deterioro funcional, cognitivo o sensorial.

Ante este nuevo contexto, "la farmacia comunitaria tiene un papel importante en la atención integral y cuidados de las personas mayores de 65 años y puede convertirse en una plataforma para prestar servicios y facilitar esos servicios de atención domiciliar, en coordinación con los equipos de atención primaria", como así afirmó César Antón, director del área Sociosanitaria de Cofares durante la mesa dedicada al papel de estos establecimientos en el nuevo entorno sociosanitario celebrada en la jornada inaugural.

Un protagonismo que abarca "desde la formación e información a cuidadores, programas de promoción de la salud o atención farmacéutica personalizada", planteó Antón.

Hefame facilita una "atención 360° al paciente" con su plataforma digital 'F+'

EL GLOBAL
Madrid

Casualidades o no, el escenario era perfecto para la ocasión. La sala Exponews, ubicada en el pabellón 6 del recinto ferial Ifema. Un espacio panorámico. Formato ágora. Ideal para presentar la visión 360° que tiene Hefame de la farmacia del futuro y que la distribuidora ha plasmado en el proyecto F+. Una plataforma digital que combina esa atención integral 360° del paciente con la mejor gestión de la farmacia.

La distribuidora escogió la jornada de Infarma Madrid 2018 (14 de marzo) para presentar en sociedad este proyecto a los farmacéuticos con el cual "crece exponencialmente el valor sanitario de la farmacia", como así indicó Alfonso López, farmacéutico comunitario en Cartagena

y encargado de impartir la conferencia "La nueva farmacia F+, farmacia y pacientes interconectados". Un título que refleja el objetivo que se persigue.

A través de diversos servicios integrados en esta única plataforma (F+Compras; F+Campanas; F+Salud; etc.) F+ es un proyecto enfocado plenamente al paciente. "Gracias a esta nueva iniciativa, el farmacéutico podrá comunicarse directamente con los pacientes; hacer una segmentación de los mismos; conocer su perfil; marcar sus preferencias con el fin de personalizar las promociones, campañas y consejos sanitarios y hacer informes de salud de cada uno de ellos a través del registro de determinados parámetros", detalla Isabel Santos, directora de Marketing de la cooperativa mediterránea y una de las promotoras del proyecto.

LA SOLIDARIDAD NO TUVO 'SECRETOS'



Un total de 45.000 euros recaudados que se destinarán a un proyecto para mejorar las condiciones de los refugiados de Sudán del Sur en Uganda, coordinado por la ONG Farmamundi. Este es el resultado, en cifras, de la iniciativa InfarmaSolidario, en la que han colaborado diversas compañías participantes en este 30º Encuentro Europeo de Farmacia y que tuvo su momento cúlmen con la celebración en la noche del 14 de marzo (tras finalizar la segunda jornada de Infarma 2018) de un concierto solidario por parte del grupo 'Los Secretos' en el Teatro Barceló de la capit al. Un concierto que colgó el cartel de "no hay billetes". Unos billetes solidarios que los asistentes pudieron adquirir en la propia feria.



Infarma 2018

En la gestión de grupos, el 'líder' debe ser "referencia profesional creíble"

● Scariolo ofreció al sector consejos 'de Oro' para el éxito en la coordinación de equipos

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Cuando la organización de Infarma Madrid 2018 escogió al seleccionador nacional de baloncesto, Sergio Scariolo, para impartir la conferencia inaugural, sabía que muchos de los criterios que lleva a la práctica este entrenador podrían ser perfectamente aplicables a la gestión de equipos en el sector farmacéutico.

Por si aún había dudosos, el propio seleccionador expuso más similitudes entre su labor al frente de la NBA y esa "disciplina tan rigurosa" como ve Scariolo la Farmacia. En ambos casos, "hay que coordinar el talento, el esfuerzo y sacar al máximo rendimiento posible a un grupo de personas dentro de un entorno de competencia", apuntó a los asistentes.

Respecto a sus consejos de 'Oro', recordó que "hay que entender las características del grupo que hay que gestionar", sugirió. Otra premisa de partida es



El seleccionador nacional de basket impartió una suerte de master express de gestión de grupos.

desterrar el 'divide et impera': "ese camino no lleva a ninguna parte".

Scariolo recordó que en la gestión de un grupo suele surgir el debate sobre si 'pesa' más el conocimiento técnico o lo denominado como "mano izquierda".

Aunque ambas cuestiones son complementarias, prioriza lo primero: "hay que ser una referencia creíble en lo técnico (profesional)". Y matiza: "sin el conocimiento en la materia no vas a ningún lado; pero hay que llevarlo a la práctica".

La recertificación, "deber y derecho" de farmacéutico y Administraciones

ALBERTO CORNEJO
Madrid

En pleno 2018, la recertificación de los profesionales sanitarios sigue quedando a la voluntariedad y las iniciativas particulares que promueven algunas entidades. En ningún caso de forma homogénea, consensuada y con efecto jurídico.

Dado el beneficio que una evaluación periódica tiene para las Administraciones, corporaciones y profesionales, voces autorizadas del sector como Julio Sánchez Fierro, vicepresidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario, reclaman un real decreto que canalice esta recertificación para toda España. Es más, en el caso de los farmacéuticos, la reevaluación "debe entenderse como un derecho suyo y un deber ético y legal para con la sociedad", expuso en Infarma.

Esa aún hipotética norma "permitiría establecer parámetros comunes y reconocer procedimientos en toda España", dijo.

UNA FARMACIA MÁS ASISTENCIAL EN TUS MANOS

Porque nos centramos en los pacientes. Porque la interoperabilidad es nuestro punto fuerte. Por eso, con Bot PLUS, la base de datos del conocimiento sanitario, construir la farmacia del futuro está en tus manos.



→ También disponible en **versión web** y **versión app**.

Atención al Colegiado
902 460 902
914 312 689

Más información en www.portalfarma.com

**CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS**

Café de redacción



De izda. a dcha., Antonio Nieto, (El Global), Consuelo Díaz-Maroto (Apeas), Lydia Chaparro, farmacéutica, Julio García, director de EOXI, Raquel Martínez (Concyl) y Eder Alonso, PwC.

La farmacia como eslabón de la cadena que debe impulsar la adherencia a los tratamientos

● Administración, Farmacia y pacientes se 'dan la mano' para reducir la cifra del 50 por ciento de personas no adherentes

ENRIQUE CAMPILLO
Madrid

La adherencia a los tratamientos y su abordaje desde la farmacia comunitaria pasó un exhaustivo examen, recientemente, desde el punto de vista de la Administración, de los pacientes, del propio sector farmacéutico y desde una visión económica, en un encuentro organizado en la sede de Wecareu con la colaboración del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF). Ante la vertiginosa cifra con la que se cuenta actualmente que refleja que en España, al menos el 50 por ciento de los pacientes no es adherente a su tratamiento, distintos profesionales se dieron cita para buscar soluciones.

Raquel Martínez, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Soria y presidenta del Consejo de Colegios Farmacéuticos de Castilla y León (Concyl) rompió el hielo manifestando que las definiciones que más le gustaban sobre adherencia son en las que se marca al paciente como eje central y donde se fija que el trabajo debe ir hacia él de una manera colaborativa entre todos los profesionales sanitarios.

"Es muy importante que trabajemos de manera directa e involucrada con dicho paciente, que podamos ir viendo cuáles son sus barreras de cara a esa falta de adherencia y lo acompañemos en ese

camino para que haya un cambio de conducta. Está claro que cuando intervenimos conseguimos mejoras pero si no hacemos parte implicada al paciente para que sea conocedor de su enfermedad o de sus tratamientos, es difícil que haya un cambio de conducta y sea adherente", aseguraba mientras reconocía que "la adherencia es un problema, tenemos en torno a un 50 por ciento de pacientes no

El paciente debe conocer la enfermedad y conocer el efecto del medicamento para lograr una mayor adherencia

En Reino Unido, la intervención del farmacéutico en temas de adherencia supone ahorrar 263 euros por año y paciente

adherentes y ese grado de incumplimiento muy elevado está provocando problemas a nuestros pacientes a nivel sanitario y también se nos escapa un dinero inmensísimo, el medicamento que no se toma es el que más gasto supone al sistema".

En la misma línea se mostró Lydia Chaparro, responsable de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistencia-

les del Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara y formadora colegial al apostillar que "la adherencia es un problema de salud pública. Estamos gastando mucho dinero en investigación de medicamentos pero el problema es la adherencia".

Chaparro consideraba fundamental que para que haya un cambio de conducta en los pacientes no adherentes se debe tener una práctica colaborativa con ellos y para ello apostaba por dar las herramientas necesarias al farmacéutico para convertir su farmacia en una farmacia asistencial, centrada en el paciente.

"Hay una diferencia entre el cumplimiento y la adherencia. En el cumplimiento, el paciente siente al agente sanitario de una forma paternal, tiene un papel pasivo y es como el niño que cumple un mandato del padre. Por el contrario, en la adherencia el paciente tiene un papel activo y hay una colaboración con el farmacéutico y es ahí donde puede haber un cambio de actitud", matizaba Chaparro.

Saliendo de la farmacia y entrando en la Administración, Julio García Comesaña, director de procesos asistenciales de la Estructura Organizativa de Xestión Integrada de Vigo (EOXI), quien trabajó en casos de adherencia en la consejería de Sanidad gallega, defendió la figura del farmacéutico señalando que

"el SNS está viviendo el cambio de modelo de un sistema basado en el paciente agudo a centrarse en el crónico, que es el que más presupuesto gasta. Hemos ganado en coordinación pero tenemos que dar un paso más y llegar a la farmacia y otros agentes, si no, la coordinación se queda a medias". Comesaña apostaba por una labor transversal porque "el medicamento que se prescribe no es una cosa aislada sino que llega a todos los niveles desde el que lo prescribe al que lo sigue, lo administra, al que le da los consejos al paciente y por eso tenemos que dar un paso más y empoderar al paciente, es decir, cuando conseguimos que el paciente vea la necesidad de tomar bien el fármaco, iremos por el buen camino".

"Desde la administración tenemos los centros de salud y los hospitales, llegamos a donde llegamos, y las farmacias conocen mejor al paciente que los enfermeros o los médicos y ese paso tiene que acabar llegando por activa o por pasiva. Hay que implicar a la farmacia porque el consejo farmacéutico tiene que estar integrado con todo lo demás, ya que cuando el paciente más conoce su enfermedad y las herramientas que le damos, mas fácil es que cumpla con su medicación", reiteraba Comesaña.

Las cifras sobre la mesa vinieron de la mano de Eder Alonso, de la consultoría



Price Waterhouse Coopers, quien afirmaba con rotundidad, apoyándose en diferentes estudios, que "la adherencia es un problema, pero también una oportunidad para ahorrar cantidades importantes de dinero al Sistema Sanitario. Alonso destacó que, por ejemplo, en Reino Unido, los servicios de adherencia llevan implantados hace años y según un estudio realizado en ese país, se reflejó que la intervención del farmacéutico en temas de adherencia suponía un ahorro de 263 euros anuales por paciente.

"Si el paciente es adherente hay más ahorros y si en el futuro se pusiera en marcha un servicio de adherencia que estuviera remunerado, se generarían impactos económicos por el mero hecho de poner en marcha el servicio e incrementar la actividad económica de la farmacia", mantenía Alonso.

El último turno, y no por ello menos importante, fue el reservado para los pacientes, representados por Consuelo Díaz-Maroto, socia de la Asociación de Pacientes de EPOC y Apnea Del Sueño (Apeas). Díaz-Maroto, paciente diagnosticada de EPOC, hace dos años, lanzó un mensaje alto y claro. "Falta asesoramiento, los enfermos nos sentimos desprotegidos", reflejaba aseverando que muchos pacientes echan en falta una atención personal.

"Nosotros no pensamos en la economía ni en el costo. El paciente lo que quiere es que le diagnostiquen bien y en EPOC el diagnóstico es tardío con lo cual llegamos un poco apurados. Nos dicen cual es el tratamiento y que es imprescindible para permanecer estables, pero no te dicen el funcionamiento de tu enfermedad", criticaba. Ante esa desprotección y falta de consejo, Consuelo afirmaba que el asesoramiento lo buscaba en Google y ella misma reconocía que en Internet no se sabe a qué información hacer caso.

"Somos conscientes de la falta de información y desde la Administración intentamos poner mecanismos para que el paciente cuando busca la información tenga cierta garantía", aludía Comesaña, haciendo referencia a una plataforma como É-Saúde en Galicia donde el paciente puede entrar y ver enlaces con información acreditada y validada sobre diferentes enfermedades.

"Hoy por hoy el farmacéutico no tiene tiempo para atendernos con tanta receta y tanta pregunta, debería ser como una consulta a parte", proponía Díaz-Maroto.

En este sentido, Lydia Chaparro aludía a las Zonas de Atención Personalizada (ZAP), una tendencia que va implantándose poco a poco en las farmacias, donde el farmacéutico trata con el paciente sobre asuntos más sensibles.

El encuentro supuso un enriquecedor 'brainstorming' que concluyó con la idea de construir un futuro modelo volcado en que el paciente conozca su enfermedad y el efecto de su tratamiento, en el que haya comunicación y colaboración con otros profesionales sanitarios, se empodere al paciente y exista una remuneración por los servicios profesionales prestados.

Del AdherenciaMed al Dioscórides, experiencias escritas por la farmacia

● El objetivo es demostrar el impacto clínico para poder implantar un servicio profesional

ENRIQUE CAMPILLO
Madrid

Fiel a su vocación asistencial, la farmacia lleva tiempo demostrando curiosidad y ansias por "hacer más", por involucrarse en la salud de los pacientes que acuden al mostrador y para muestra un botón.

Desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, con la colaboración de la Universidad de Granada, la Universidad Tecnológica de Sidney y el apoyo de Cinfa, están inmersos en el proyecto AdherenciaMED, una iniciativa que fue radiografiada por Lydia Chaparro, responsable de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales del COF de Guadalajara y formadora colegial, quien destacó que, tras un pilotaje de dos meses, realizado en los Colegios de Albacete y Guipúzcoa, el proyecto se encuentra en su fase de impacto en la que ahora trabajan seis COF (Coruña, Soria, Guadalajara, Tenerife, Ciudad Real y Albacete) y en la que participan alrededor de 1.200 pacientes.

Chaparro explicó que el proyecto se centra en tres patologías (hipertensión, asma y EPOC) y puso sobre la mesa los datos del pilotaje que "reflejaron un porcentaje grandísimo de no adherencia y de adherencia intencionada", desveló.

En este periodo fueron analizados 205 pacientes y "sólo un 7 por ciento mostraron ser adherentes. Había una no adherencia combinada porque hay quien tenía intencionada y no intencionada", detalló Chaparro. Una vez acabado y conocidos los datos del pilotaje, donde se ha visto que funcionaba la plataforma de registro (Nodofarma), el Consejo se encuentra inmerso en la siguiente fase, la de impacto, en la que se han dividido las farmacias en farmacias control (registran datos y hacen su atención habitual) y farmacias intervención (han recibido una formación de cómo aplicar el servicio, recogen los mismos datos y en abril se compararán).

Detectar barreras para corregir errores

"La idea con este estudio de investigación es demostrar el impacto clínico, el control humanístico y luego el económico que se medirá por el número de medicamentos, número de ingresos, urgencia, recursos sanitarios... Con este impacto pasaríamos a la tercera fase, la de la implantación en las farmacias", matizó la responsable del COF de Guadalajara mientras añadía que "todo paciente para un cambio de actitud sigue un modelo, y hay que buscar estrategias para hacer que el paciente sea adherente, la estrategia será diferente para cada paciente y ese es el trabajo que tiene el farmacéutico en estas entrevistas



El futuro pasa por la farmacia asistencial y para ofertar servicios se requiere voluntad.

PAGO POR SERVICIOS

○ "Ningún farmacéutico trabaja de forma gratuita, así que debería haber un pago por el servicio", afirmó **Lydia Chaparro** al mismo tiempo que se lamentaba de que "los pacientes no están dispuestos a pagar los servicios, pero el farmacéutico no es una obra de caridad".

Chaparro afirmó que en otros países son las compañías de seguros quienes se hacen cargo del pago de los servicios y que en España se debe buscar la fórmula. No obstante consideró que hay farmacéuticos que quieren cobrar antes de demostrar el impacto clínico que puede suponer un determinado servicio.

"Necesitamos ya ese primer paso y hace falta voluntad política", afirmó **Raquel Martínez** (Concyl). Mientras tanto, **Eder Alonso** (PwC) indicó que en Reino Unido los pacientes sí que están dispuestos a pagar por los servicios. "Es fundamental dar a conocer lo que se hace si no nos quedaremos en los proyectos pilotos".

que se hacen en AdherenciaMED. Es un servicio muy bonito".

Desde Castilla y León otro ejemplo de esfuerzo y compromiso fue el proyecto Dioscórides, una iniciativa que presentó Raquel Martínez, presidenta del Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de esta Comunidad (Concyl).

Dioscórides se puso en marcha para detectar incumplimientos terapéuticos y evaluar los beneficios para la salud, del seguimiento de los tratamientos, realizados a través de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD), y los ahorros al Sistema Sanitario. Un proyecto dirigido a pacientes mayores, crónicos y polimedificados.

Martínez indicó que, en primer lugar el plan se estructuró en cinco meses de fase observacional donde se midió la adherencia comprobando la tensión arterial y la glucemia, y en segundo lugar, otros cinco meses de fase de intervención utilizando el SPD, y "comprobamos que se mejoraba mucho la adherencia, vimos que en la primera fase teníamos un 50 por ciento de pacientes no adherentes y luego se mejoraba con el SPD. Había un 43,8 por

ciento de pacientes que recogían más medicación de la que necesitaban y el 10 por ciento retiraba menos de la que necesitaba. En cuanto a Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) detectamos 2,7 prm por paciente y cuando hicimos la fase de intervención vimos que se mejoraba la adherencia, se reducían los pacientes que tenían problemas de tensión arterial y un 15 por ciento tenían valores de glucemia adecuados".

El ahorro del SPD

La presidenta del Concyl aseveró que, al mismo tiempo, se hizo un análisis de coste-efectividad y se comprobó que el Sistema Personalizado de Dosificación ahorró 15,2 euros por paciente y mes, lo que supone un ahorro cercano al 15 por ciento en el coste medio de la medicación de cada paciente al mes.

Asimismo, Martínez avanzó que "en Castilla y León estamos intentando desarrollar un protocolo de adherencia y ya tenemos el borrador para incorporar nuestro sistema de adherencia al sistema de adherencia del Servicio de Salud de la Comunidad (Sacyl)".



Tu quiosco digital de salud

Dónde, cuándo y cómo quieras



- Tus publicaciones de salud en un único soporte
- Disponibles para informarte antes que nadie
- Vídeos integrados
- Galerías de imágenes
- Publicidad interactiva

Aplicación gratuita



www.netsalud.es



El COF de Tenerife pasa la lupa al EMVO y al Sevem como 'vigías' ante medicamentos falsos

● El Colegio celebró una jornada sobre los nuevos mecanismos para luchar contra falsificación de medicamentos

EL GLOBAL

Santa Cruz de Tenerife

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife organizó una jornada bajo el título "Falsificación de medicamentos, EMVO y Sevem", dirigida a farmacéuticos y alumnos en prácticas con el objetivo de profundizar en los mecanismos de control que se pondrán en marcha a partir del año 2019.

La entidad, que celebra este año su centenario, aprovechó este contexto para abordar un tema de enorme trascendencia para el sector farmacéutico. En este sentido, el coordinador del centenario del COF tinerfeño aludió a que "existe un elevado número de venta de medicamentos falsos, principalmente en países no desarrollados. En Europa la incidencia es mínima pero sí que es cierto que, con el apogeo de la revolución digital, se tiene acceso a diferentes webs donde no existe la certeza absoluta de que lo que se vende haya sido producido de manera legal. De ahí que, desde nuestra enorme responsabilidad social y sanitaria, hayamos organizado esta jornada".

Al acto acudió Alicia Wildpret, tesorera de Cofares, quien abordó el sistema europeo de verificación de medicamentos (EMVO). A este respecto sostenía que "hemos hecho hincapié en la Directiva Europea 62/2011 que aborda la problemática de la existencia de falsificaciones en la cadena legal de suministro en Europa. Esta Directiva mejorará todo el proceso de control, desde la cadena de



Alicia Wildpret, tesorera de Cofares, durante su ponencia en el Colegio de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife.

distribución hasta la llegada del medicamento al cliente quien contará con toda la confianza de saber que ese producto que se le dispensa es auténtico", añadió.

Por su parte, Luz Lewin, directora Técnica y de Calidad de Cofares disertó sobre el sistema español de verificación de medicamentos (Sevem) y destacó que "ante el riesgo elevado que existe en la venta de medicamentos por internet, la Comisión Europea decidió identificar este problema como un asunto primario. De ahí que en menos de un año, en febrero de

2019, estarán en marcha diversos mecanismos cuya finalidad será la de identificar de manera personalizada cada medicamento para que, a la hora de ser dispensados, los canales oficiales controlen en todo momento mediante su número de serie y algún mecanismo más de seguridad que ese producto no ha sido manipulado ni vendido previamente. Mecanismos de gran confianza puesto que, por ejemplo, cuando el medicamento sea chequeado con su número de serie y se verifique su autenticidad, este código

quedará validado para siempre", afirmó Lewin.

Cabe destacar que ambos procesos (EMVO y Sevem) persiguen conseguir una garantía para los ciudadanos frente a los medicamentos falsificados, al evitar la entrada de estos medicamentos en el canal legal de distribución. Será a partir de febrero de 2019 cuando entren en vigor varios sistemas de control de la producción. El incumplimiento de los requisitos exigidos pondría en riesgo la comercialización de los medicamentos en la UE.

Comunidad de Madrid tendrá 42 nuevas farmacias, ninguna de ellas en la capital

EL GLOBAL

Madrid

Comunidad de Madrid contará próximamente con 42 nuevas oficinas de farmacia. La Consejería de Sanidad regional ha publicado una resolución que somete a concurrencia pública el procedimiento para la autorización de apertura de nuevas oficinas de farmacia en esta Comunidad. En esta resolución también se detallan las zonas farmacéuticas en las que se ubicarán, y la cuantía en cada una de ellas.

Así las cosas, la Administración procede a autorizar 42 nuevos establecimientos que se adjudicarán a través de un futuro concurso de méritos (se desconocen por el momento los criterios que regirán el baremo de méritos y cuándo se iniciará). Ninguna de las 42 nuevas

boticas se ubica en la capital (Madrid), siendo otros municipios los beneficiarios. Por ejemplo, la mayor cifra (8 oficinas) se abrirán en la zona urbanística de Parque Coimbra (Móstoles); seguido de Torrejón de la Calzada (7), Navalcarnero (5) y Algete (4).

También darán la bienvenida a nuevas farmacias las localidades de Mejorada del Campo, Villanueva de la Cañada, Humanes, Ciempozuelos y Sevilla La Nueva (tres aperturas en cada una), así como San Martín de la Vega (2) y Meco (1).

El mapa farmacéutico madrileño se compone en la actualidad de 2.852 oficinas de farmacia. Por tanto, una vez finalice este concurso al que da inicio esta resolución, próximamente crecerá un 1,5 por ciento hasta situarse en 2.894 boticas. De esta red, un 63,6 por ciento se ubican en la capital (1.814).

ESTUDIO SOBRE ANTIBIÓTICOS



La Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac), en el marco de colaboración con el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) coordinado por la Agencia Española de Medicamentos (Aemps), ha puesto en marcha un nuevo estudio de investigación para conocer la percepción entre los farmacéuticos comunitarios y usuarios de la farmacia de las causas del problema de salud pública que supone la resistencia a los antibióticos. Para ello se recabará la opinión de 2.500 farmacéuticos comunitarios de toda España y de 5.000 pacientes. En concreto, aquellos que acudan a la farmacia solicitando un antibiótico por vía oral o la hayan solicitado en los últimos 12 meses.

Núm. 35 | 2018

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Zaragoza

27 años de compromiso con todos los farmacéuticos

602 115 765 • 902 115 765
www.farmaconsulting.es



Sección elaborada por



La demanda aumenta un 46% en el último año

● Los residentes en la provincia aragonesa acumulan el 46 por ciento de demandas

Actualmente Farmaconsulting tiene registrados un total de 1.174 inversores interesados en comprar farmacia en Zaragoza. Cabe destacar que en el último año el aumento de inversores es significativo pues ha crecido un 46 por ciento con respecto al año anterior.

Durante 2017, el 46 por ciento de solicitudes fueron realizadas por farmacéuticos zaragozanos seguidos del 12 por ciento de demandas procedentes de Huesca.

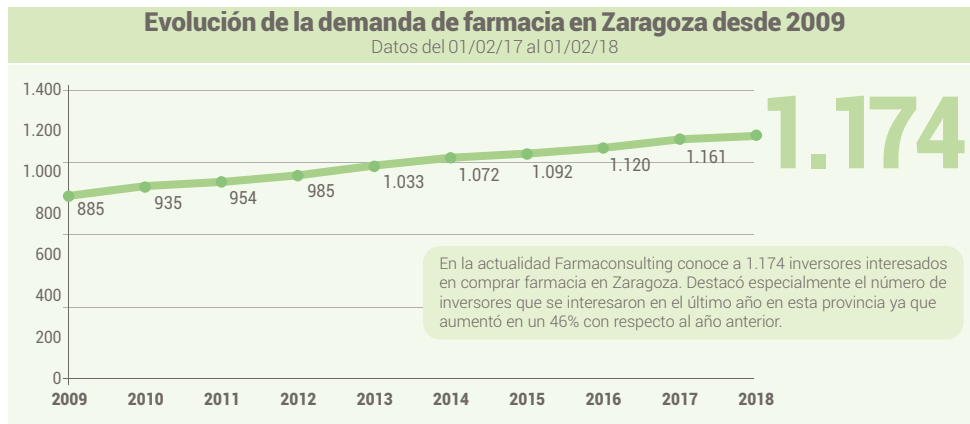
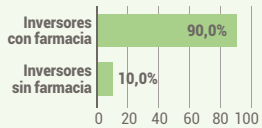
El 55 por ciento de solicitudes demandaron farmacia de facturación en un intervalo entre 300.000 y 1.000.000 de euros.

Durante el último año, el 36 por ciento del total de demandas fueron de profesionales con edades entre 30 y 40 años. Los hombres fueron los más interesados con el 60 por ciento de demandas frente al 40 de mujeres.

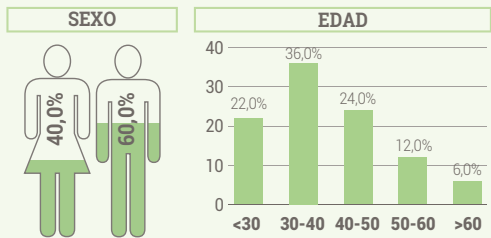
Solo el 10 por ciento de inversores eran propietarios de otra botica en el momento de la solicitud.

La próxima semana, la evolución del crecimiento de demanda de la provincia de Álava.

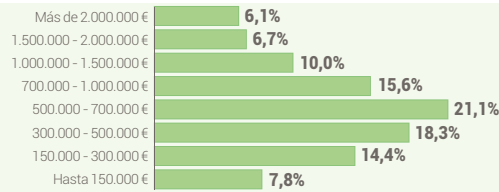
Inversores en función de su titularidad



Clasificación de los inversores por edad y sexo

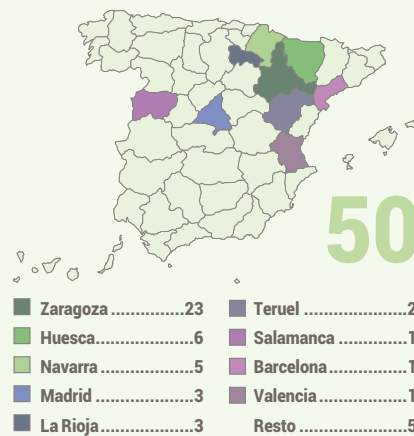


Inversores por tramos de facturación



El 55% de las solicitudes de inversión en Zaragoza, demandaron farmacia de facturación en un intervalo entre 300.000 y 1.000.000 €.

Provincia de residencia



Los farmacéuticos zaragozanos fueron los más interesados en comprar farmacia en la provincia con el 46% de las demandas de nuevos inversores recibidas en el 2017.

La excelencia es la forma de diferenciarse en tiempos difíciles

Descubre cómo www.excelfarma.es



Organiza: EL GLOBAL
Secretaría Técnica: fundamed



autocuidado

Suplemento Mensual



“Queremos que la gama Aquilea sea un ‘solucionador’ natural de problemas de salud”

Javier Navarro, director del Área de Consumer Health de Uriach, lleva 16 años en la compañía. En esta entrevista para EL GLOBAL repasa la trayectoria del laboratorio que, con 180 años a sus espaldas, se ha convertido en el más longevo de España y el segundo de Europa. Su producto estrella, la Biodramina, acaba de cumplir 65 años. Y todo ante un mercado que ha pasado de un crecimiento sostenido al estancamiento de los últimos meses. Un cambio que para Navarro se debe a un efecto de saturación de productos en las farmacias que obliga a las compañías a lanzar e investigar productos más novedosos que amplíen la oferta para un público que pide, sobre todo, productos naturales. [Página 29](#)

Asesoramiento, seriedad y calidad: el valor de la farmacia

En el marco de Infarma Madrid 2018, la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) dio a conocer parte de un estudio sobre la percepción que las consumidoras de dermocosmética tienen de la farmacia con respecto a otros canales de venta.

Con un 75 por ciento, el aspecto más valorado de las farmacias por las compradoras de estos productos es el

asesoramiento que reciben del profesional, seguido por la seriedad (65 por ciento), la calidad de los productos (59 por ciento) y el consejo (48 por ciento).

Jaume Pey, director general de Anefp aseguró que los resultados definitivos del estudio se conocerán en las próximas semanas pero, hasta ahora, también se conoce que las categorías de producto adquiridas de forma más habitual son la

higiene bucal, la cosmética facial y la cosmética infantil.

Asimismo, el consejo farmacéutico es esencial para decantarse por una marca concreta para el 81 por ciento de las encuestadas.

Cabe destacar que la encuesta online fue realizada por ‘Nueva Investigación’ a 628 mujeres de distintos perfiles y clases sociales. [Página 24](#)

Europa: ‘ejemplo a seguir’ para integrar a la homeopatía en el Sistema Sanitario

El presidente de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas (Aefhom), César Valera, advirtió que España está en desventaja con respecto a otros países europeos en cuanto a la integración de medicamentos homeopáticos se refiere. y apuntó que el motivo puede ser la falta de una Orden Ministerial que respalde a los medicamentos homeopáticos.

Profesionales y pacientes defendieron el uso de esta terapéutica que en Europa es conocida por tres cada cuatro personas. [Página 27](#)

Los nutricosméticos orales, aliados de los fotoprotectores tópicos

24 Una fotoprotección eficaz es fundamental para prevenir el envejecimiento cutáneo, la aparición de manchas en la piel y evitar cualquier tipo de problema derivado de la exposición al sol. En esta prevención, los nutricosméticos solares se revelan como complemento perfecto para reforzar la acción de los fotoprotectores tópicos, como así recuerda la directora médica de I+D de Isdin, Aurora Garre.



Infarma recibe un documento de consenso sobre plantas medicinales

26 Con el título ‘La fitoterapia en manos de expertos’, se ha presentado en Infarma 2018 el documento farmacéutico base para el consenso sobre plantas medicinales. El informe es fruto del trabajo realizado entre los vocales de Plantas Medicinales del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España junto al Instituto de Investigación sobre Fitoterapia (Infito).



ELGLOBAL

Infarma 2018

Anefp muestra los 'encantos' de la farmacia que atraen a las consumidoras de dermocosmética

● Asesoramiento, seriedad, calidad y consejo: los puntos fuertes que convencen a las compradoras en la farmacia

ENRIQUE CAMPILLO
Madrid

La Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) ha querido pulsar la opinión que las consumidoras de dermocosmética tienen de la farmacia con respecto a otros canales de venta, y lo ha hecho a través de una encuesta online realizada por Nueva Investigación, en la que se ha encuestado a 628 mujeres de distintos perfiles, pero todas, compradoras de dermocosmética en farmacia.

Un estudio que Jaime Pey, director general de la asociación, dio a conocer, parcialmente, durante el abordaje de la Dermofarmacia en Infarma y que mostró que "las compradoras de dermocosmética ponen en valor los productos de calidad y el asesoramiento especializado que encuentran en la farmacia", resaltaba Pey al avanzar que "los resultados íntegros del estudio se conocerá en las próximas semanas".

Los 'puntos fuertes' de la botica

El asesoramiento es la "estrella" de la farmacia ya que es el aspecto más valorado por las consumidoras de estos productos (75 por ciento), seguido por la seriedad (65 por ciento), la calidad de los productos (59 por ciento) y el consejo profesional (48 por ciento).

El estudio deja claro que "todo lo que se vincula a asesoramiento, calidad, seriedad, rigor o profesionalidad lo tiene la farmacia en porcentajes muy altos", aseguraba Juan Reig, responsable de Nueva Investigación y encargado de presentar todos los datos de la encuesta.

"La mayoría de consumidoras asocian estos atributos a las farmacias mientras que de las perfumerías, supermercados o la venta online valoran otros aspectos



Jaime Pey, director general de Anefp, destacó que las compradoras valoran la calidad y el asesoramiento especializado en la farmacia.

como el precio bajo o la comodidad de compra", afirmaba Reig.

En cuanto a las categorías de producto adquiridas de forma más habitual, destacan la higiene bucal (44 por ciento), la cosmética facial (43 por ciento) y la cosmética infantil. (35 por ciento).

Y si hablamos de elección de marca, los profesionales de la farmacia tienen más peso cuando se trata de productos de dermocosmética. Según la encuesta de Anefp, el 70 por ciento de las consumidoras considera que el consejo farmacéutico puede hacerle cambiar de marca, y para el 81 por ciento, el consejo farma-

céutico es fundamental para decidirse por una marca u otra.

La voz de la experiencia

Cristina Tiemblo, vocal nacional de Dermofarmacia y Rosalía Gozalo, vocal del Colegio de Madrid mostraron sus recetas de éxito.

"Tengo una receta que es mi equipo y entender que estoy en un negocio de personas", apuntaba Gozalo mientras Tiemblo matizaba que "un equipo motivado es el 100 por ciento del resultado. Si le incentivas, los resultados siempre serán mejores".

Sobre la amenaza que puede suponer el e-commerce, la farmacia juega con una gran ventaja, señalaba Gozalo y es que "Internet no puede crear vínculos emocionales y muchas veces las decisiones de compra son las emociones".

Tiemblo sí reconocía estar asustada "pero tenemos que aprender a ir de la mano y no en contra. Aprovechar la oportunidad que nos da", aseveraba convencida de que a los clientes "hay que enamorarles y trabajar para que decidan volver a la farmacia. Hay que darles experiencias para que opten por nuestro canal".

Fotoprotección: los nutricosméticos solares complementan a los productos tópicos

EL GLOBAL
Madrid

Es sabido —y recalcado— la importancia suprema que tiene una fotoprotección solar adecuada contra el envejecimiento cutáneo, así como para evitar la aparición de manchas y cualquier problema relacionado con una negativa exposición al sol.

Aunque la concienciación de la población ha crecido gracias a la labor informativa que se lleva a cabo desde establecimientos como las farmacias, es necesario

dar a conocer (con un lenguaje accesible) todos los avances que permite la ciencia en torno a la fotoprotección.

Precisamente, la ciencia en torno a la fotoprotección centró el contenido de una conferencia celebrada en la jornada de clausura de Infarma Madrid 2018, impartida por la directora médica de I+D de Isdin, Aurora Garre.

Entre otras cuestiones, esta experta incidió en la importancia que juegan los nutricosméticos solares como complemento y refuerzo de la acción de los

fotoprotectores tópicos. Una combinación que puede recomendarse desde las oficinas de farmacia a los pacientes adultos.

Asimismo, esta experta recordó la importancia de inculcar la cultura de la fotoprotección en niños y jóvenes, informándoles de las correctas pautas de aplicación en el caso de los fotoprotectores tópicos y apostando por aquellos de rápida absorción.

En este sentido, Isdin aprovechó esta nueva edición de Infarma Madrid 2018



Aurora Garre durante su ponencia en Infarma.

para presentar sus novedades en su gama de fotoprotectores faciales, que dan respuesta a las necesidades de todo tipo de pieles.



NUEVO



8 BENEFICIOS ESPECIALMENTE DISEÑADOS PARA UNAS ENCÍAS SANAS



Y UNOS DIENTES FUERTES



x4 VECES MÁS EFICAZ

que una pasta de dientes convencional*

*Eliminando la acumulación de bacterias, una de las causas del sangrado de encías, tras una limpieza profesional y con 2 cepillados/día. Las pastas parodontax son productos sanitarios y cumplen con la legislación vigente en materia de productos sanitarios. CPS: 2744-PS-CM. CHESP/CHPAD/0047/17

Infarma 2018

Los farmacéuticos se reúnen para presentar un documento base de consenso sobre fitoterapia

● La farmacia es "el canal más seguro" para dispensar preparados y medicamentos de plantas medicinales

J. RUIZ-TAGLE

Madrid

Con el título 'La fitoterapia en manos de expertos' se ha presentado en Infarma 2018 el documento farmacéutico base para el consenso sobre plantas medicinales. Fruto del trabajo de los vocales de Plantas Medicinales del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España junto al Instituto de Investigación sobre Fitoterapia (Infito), "el documento tiene como objetivo poner de manifiesto la necesidad de defender la fitoterapia como una opción terapéutica con evidencia científica contrastada, a la vez que destacar la farmacia como el canal más seguro para la dispensación de preparados y medicamentos de plantas medicinales", según ha comentado César Valera, vocal de Plantas Medicinales del COFM.

Así lo defendió Concepción Navarro, presidenta de Infito y profesora de Farmacología de la Universidad de Granada, durante su intervención asegurando que "son numerosos los ensayos clínicos y metaanálisis disponibles sobre numerosos preparados a base de plantas medicinales, y es fundamental que los profesionales sanitarios conozcamos todas las actualizaciones referidas a las plantas medicinales y ofrezcamos a la población un consejo adaptado a cada necesidad".



Representantes del Colegio de Madrid, de Infito y del Consejo General abordaron un documento de consenso para potenciar la fitoterapia.

Una idea apoyada por Teresa Ortega, vicepresidenta del Instituto y profesora titular de Farmacología de la Universidad Complutense de Madrid, quien habló durante su intervención sobre "la responsabilidad de transmitir a la población un mensaje tranquilizador sobre el uso de la

fitoterapia, cuya eficacia viene avalada por numerosos ensayos clínicos y la propia Agencia Europea del Medicamento".

Así lo especifica el documento, que aborda la buena eficacia terapéutica y baja incidencia de efectos adversos que

ofrecen los preparados a base de plantas en afecciones leves y moderadas, así como las enfermedades crónicas. Recursos suficientemente contrastados en Europa, donde el porcentaje de consumidores que acuden a la farmacia es superior al registrado en España.

Kern Pharma reafirma su presencia en la última edición de Infarma 2018

EL GLOBAL

Madrid

Esta edición número 30 de Infarma 2018, celebrada en la madrileña Ifema los días 13, 14 y 15 de marzo, ha contado con la presencia de Kern Pharma. Durante el congreso, el laboratorio ha compartido el stand nºE412 del pabellón 4 con Actafarma, la compañía especializada en autocuidado de la salud que adquirió en abril de 2017.

Kern Pharma ha aprovechado para ofrecer información sobre su amplio vademécum, que en genéricos incluye 200 productos en más de 600 presentaciones. Destacan lanzamientos recientes como el primer genérico de tadalafilo indicado para la disfunción eréctil, la pregabalina, que desde hace unos meses cuenta con una nueva indicación para el

dolor neuropático; y la rosuvastatina, indicada para tratar la hipercolesterolemia y para prevenir eventos cardiovasculares. En el stand de Kern Pharma también se pueden encontrar productos de su línea Consumer de autocuidado. Entre ellos, Ibudol, el ibuprofeno de Kern Pharma que no precisa de receta médica y está disponible en stick pack para tomarlo en cualquier lugar directamente del sobre y sin necesidad de agua. El laboratorio también presenta en Infarma sus productos para la salud de la mujer bajo la marca Gynea, y los de salud y nutrición deportiva de su marca Finisher.

Por su parte, Actafarma está presente con sus lanzamientos más recientes: la línea Kolon para prevenir y tratar los síntomas del colon irritable; Dormax 60, un producto a base de melatonina y extractos vegetales relajantes para combatir el



El laboratorio comparte el stand número E412 de Ifema con la compañía Actafarma.

insomnio; y las barritas Obegrass Entrehoras Natura indicadas para saciar el apetito en momentos puntuales.

El Congreso Europeo de Oficina de Farmacia, Infarma, está organizado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

de Barcelona y Madrid. En esta edición, se ha ampliado su superficie para albergar a más de 380 laboratorios y empresas participantes. A Infarma 2018 está previsto que asistan más de 3.000 congresistas y 30.000 visitantes.



Infarma 2018

“He pasado 40 años tras un mostrador y no sé qué hubiera hecho sin la homeopatía”

MICHÈLE BOIRON, farmacéutica experta en homeopatía

ENRIQUE CAMPILLO

Madrid

Con motivo de la edición número 30 de Infarma, la farmacéutica francesa y una de las máximas referencias internacionales en homeopatía, Michèle Boiron, presentó su último libro en el que resalta el papel de la homeopatía en el cuidado de los niños y acerca al farmacéutico consejos fáciles sobre sus posibilidades terapéuticas. Optimista y tajante, Boiron pronostica “larga vida” a los medicamentos homeopáticos.

Pregunta. ¿Qué objetivo persigue su nuevo libro?

Respuesta. Quiero poner al alcance de los farmacéuticos todos los consejos posibles relacionados con los niños, empezando con los primeros problemas como los cólicos del lactante, a otros como digestivos o catarros. En el libro revisamos todo lo que puede ocurrir en la vida del niño. No hay casi nada que pueda rivalizar con la homeopatía en la infancia y que actúe rápidamente en casos agudos. Por supuesto, no quiero decir con eso, que solo funcione la homeopatía. Los niños necesitan antibióticos de vez en cuando, pero una cosa importante es que esto permite utilizarlos cuando realmente es necesario.

P. ¿Qué es lo que tiene que tener en cuenta el farmacéutico?

R. Tiene que convertirse en consejero



Boiron presentó en Infarma, su último libro titulado ‘Los dosieres del experto: pediatría’.

de salud de sus clientes y en ese sentido no puede ignorar a la homeopatía. He pasado 40 años detrás de un mostrador y no sé cómo me las hubiera arreglado sin los medicamentos homeopáticos. Para los bebés, que son a los primeros que en absoluto queremos perjudicar, no hay muchos medicamentos convencionales

que se les puedan dar antes de cumplir los dos años, mientras que la homeopatía se le puede dispensar a un niño desde su primer día de vida. El farmacéutico debe conocer lo que maneja para saber aconsejar adecuadamente.

P. Por tanto, ¿defensa a ultranza de la homeopatía?

R. Por supuesto, hablamos de medicamentos homeopáticos que han probado su eficacia en distintos estudios, como por ejemplo el EPI3, un gran estudio realizado en Francia, y no quiero convencer a nadie, simplemente quiero dar a la gente la información que necesita. En primer lugar hay que resaltar que estos medicamentos son eficaces, y además, hay que señalar que no tienen efectos adversos conocidos y la verdad que no existen muchos medicamentos con estas características.

P. No obstante, ¿qué tiene que decir ante el ruido que se genera en torno a estos medicamentos?

R. Nada, pienso que son pocas las personas que arman ruido. Las críticas que dicen que no son eficaces no se sostiene ya que si la homeopatía no fuera eficaz hace tiempo que no existiría.

P. Viene de Francia donde la homeopatía está afianzada en el sistema sanitario. ¿Cómo ve a España?

R. La situación española no es en absoluto dramática. Basta simplemente que España siga la ley porque hay una directiva en Europa con respecto a los medicamentos homeopáticos y el único país europeo que no sigue esa directiva es España. El día que se aplique, que estoy convencida que llegará, ya no habrá ningún problema.

Europa, el ‘espejo’ al que España debe mirar para integrar a la homeopatía

E.C.

Madrid

Profesionales sanitarios y pacientes destacaron durante un espacio organizado por Laboratorios Boiron, en el marco de Infarma, que países europeos como Francia, Bélgica o Alemania nos llevan la “delantera” en cuanto a la integración y aceptación de la homeopatía en los sistemas de salud y en la sociedad.

César Valera, presidente de la Asociación Española de Farmacéuticos Homeopatas (Aefhom) advirtió que “Europa nos lleva ventaja a pesar de tener nosotros mejor modelo farmacéutico, pero por la falta de una Orden Ministerial puede que estemos en esta situación”.

Por su parte, Alberto Sacristán, presidente de la Sociedad Española de Medicina Homeopática (SEMH) destacó

que los usuarios europeos de homeopatía se muestran altamente satisfechos con esta terapéutica. Sacristán apuntó que “tres de cada cuatro europeos conocen la homeopatía y, de éstos, un 30 por ciento la utiliza para cuidar su salud. Asimismo añadió que diferentes estudios realizados en Reino Unido, Alemania, Noruega y Holanda demuestran que los niveles de satisfacción de los pacientes se sitúan entre un 53 por ciento y un 95 por ciento.

Protocolos para la dispensación

Desde Aefhom se dieron a conocer los protocolos para trastornos menores (dermatología, traumatismos, respiratorio, reumatología o circulatorio), que en breve, estarán disponibles en las farmacias con el objetivo de dispensar medicamentos homeopáticos con mayor garan-



César Valera, presidente de Aefhom, moderó la mesa patrocinada por Laboratorios Boiron.

tía y eficacia y responder mejor a la demanda de los pacientes.

“Los protocolos nos ayudan a valorar el problema, ver el estado del paciente, alarmarnos por si hay que derivar al médico y ver qué indicación homeopática podemos dar al paciente”, aseguró José

López, vocal de Plantas Medicinales y Homeopatía del COF de Murcia quien destacó que estos trabajos ya están acabados y se trabaja ahora en fichas de mostrador para que el farmacéutico pueda acceder de forma más rápida al protocolo.

Cada día en tu mail

ELGLOBAL Express

Suscríbete gratis a nuestra newsletter en:
www.elglobal.net



Infarma 2018

“El mercado está entrando en una fase de madurez que requiere productos novedosos”

JAVIER NAVARRO, director del Área de Consumer Health de Uriach

SARA CALVO
Madrid

La popularidad del Seat 600 en aquella España *sesentera* fue clave para el auge de una novedosa pastilla contra el mareo. La Biodramina cumplió 65 años el verano pasado y todavía conserva toda su vigorosidad, aunque ahora solución más los vaivenes de barcos y aviones que los producidos por la carretera. Su creador fue el doctor Joan Uriach y con su apellido perpetuaba una compañía que hoy ya tiene 180 años y el título de ser la más antigua del Estado y la segunda de toda Europa. Javier Navarro lleva 16 años trabajando en ella y ahora otea el horizonte desde el cargo de director del Área de Consumer Health.

Pregunta. Uriach está a dos décadas de soplar las 200 velas. ¿Cómo de grande será la tarta?

Respuesta. Bueno, es un orgullo. Por eso hemos dedicado este año el stand de Infarma 2018 a recorrer estos 180 años, porque es algo extraordinario. Nacimos en la droguería de una Barcelona con calles adoquinadas donde la gente iba montada a caballo. Pero la edad no te da un valor especial hoy en día; sí aporta, por supuesto, una trayectoria en el mundo de la farmacia.

P. ¿Cuál es el papel que se le reserva al Consumer Health dentro de la compañía?

R. Cuando empecé en el negocio del Consumer Health facturábamos 9 millones y hoy gracias a la gran apuesta que ha hecho la compañía, facturamos casi 100 millones de euros.

P. Basta dar un paseo por esta edición de Infarma 2018 para darse cuenta de que los productos naturales están muy presentes.



“La Biodramina es un caso único: 65 años después sigue siendo lo mejor contra el mareo”

¿Cree que es una moda?

R. Y eso era algo impensable hace diez años. Creo que es una tendencia, porque cuando se habla de moda se habla de un ‘boom’ pasajero. Lo vemos en las farmacias. Cada vez más clientes prefieren algo natural cuando, por ejemplo, no pueden dormir bien, antes que un medicamento. Es algo que vemos cada vez más, y esa es la oportunidad que hemos querido capitalizar.

P. En 2016 creció un 25 por ciento. ¿Es uno de los segmentos que cuenta con mayor potencial de Uriach?

R. El medicamento con receta ha sufrido mucho en España. Ya detectamos sufre tiempo que el producto de venta libre es una oportunidad en el mercado. Dimos un salto hacia la solución con

productos naturales de problemas de salud bajo la gama Aquilea. En Europa es un mercado creciente porque allí la gente quiere, para tratarse dolencias menores, soluciones naturales siempre que sean de calidad.

P. Aunque en España es un sector en alza, ¿todavía es pronto para medirnos con nuestros vecinos europeos?

R. Pronto tampoco pero sí es verdad que llevamos cierto desajuste respecto a otros países europeos. En Suiza o Alemania, sobre todo en el norte de Europa, el tema natural está no solo en las farmacias sino también en la alimentación. Es una tendencia que engloba todo: cuidarse, estar sano, comer bien, y ante algún tipo de problema, acudir a un producto natural para solucionarlo.

P. Según los últimos datos, el mercado de Consumer Health en España crece en valores pero decrece en unidades. ¿Qué factores lo están ralentizando?

R. Si lo miramos a largo plazo, vemos que el mercado de Consumer Health ha ido creciendo de forma sostenida. En los últimos meses hemos notado que hay cierto decrecimiento. Nos habíamos acostumbrado a crecimientos del 6 o del 7 por ciento y hemos pasado al 1 por ciento. En algunos casos, en unidades dentro de algunos segmentos, los datos pueden ser hasta negativos. Creo que hay un efecto de saturación de productos en la farmacia. Coyunturalmente, en los últimos meses se ha dado cierto decrecimiento pero yo pienso que es un tema pasajero. El mercado está entrando en una fase de mayor madurez, lo cual nos obliga a sacar productos más novedosos.

P. Seguro que cuando dice a sus conocidos, “trabajo para la compañía de la Biodramina”, ya saben de cuál está hablando. Parece que tengan una fórmula mágica por la que no pasan los años, aunque ya lleva 65.

R. Es nuestro buque insignia. ¿Quién no ha utilizado Biodramina? Los medicamentos han evolucionado mucho; sin embargo, tanto tiempo después, sigue siendo la mejor solución contra el mareo. Es un caso único. En los 60 nadie se iba de vacaciones sin Biodramina. Hoy tenemos una cuota de mercado de hasta el 70 por ciento. No es la que más factura pero sí la más conocida.

P. ¿Cuál es la que más factura?

R. Si lo vemos como gama, la marca Aquilea. Intenta ser tu *solucionador* de confianza para cuidarte. Nuestra idea es ofrecer una solución natural para cada problema que tenga el paciente.

Peptide, el complemento alimenticio para bajar la tensión de forma natural



Lbiopeptide es el laboratorio español que ha desarrollado este complemento alimenticio capaz de bajar la tensión de forma natural, a base de péptidos lácteos combinados con potasio. En España, la prevalencia de la HTA es alta y se comprueba que el grado de conocimiento y de control son menores que lo observado en otros países de la UE. Cuatro de cada diez mujeres de entre 45-60 años no tienen conocimiento de su condición como hipertensas.

Arkopharma lanza un novedoso fotoprotector oral contra la radiación solar llamado Arkosol Intensivo

La última novedad de Laboratorios Arkopharma en fotoprotección oral se llama Arkosol Intensivo. Tiene tres acciones destacadas: Protección frente a la radiación solar, aumento de la pigmentación e hidratación de la piel, su fórmula contiene la mayor cantidad de betacaroteno (14,5mg). Ante la inminente llegada de la primavera se vuelve a hablar de protección solar, en este caso, en formato de perlas orales.



Arkofluido Quemagrasas de Arkopharma, un remedio natural para la celulitis



Arkofluido Quemagrasas es un complemento en ampollas cuya fórmula asocia las propiedades del Té verde, el Abedul y el Fucus que ha desarrollado Arkopharma. Un 98 por ciento de las mujeres están preocupadas por la celulitis y el 87 por ciento han utilizado productos anticelulíticos según un estudio.

Pediatopic lanza un champú y un gel para la higiene diaria de las pieles atópicas infantiles

Pediatopic, la línea dermatológica de Laboratorios Ordesa, sigue creciendo y lanza dos nuevos productos fundamentales para la higiene diaria de las pieles atópicas: Pediatopic Higiene Diaria y Pediatopic Champú, que completan la gama actual para ofrecer soluciones que ayuden a mejorar el bienestar de los niños con piel atópica.



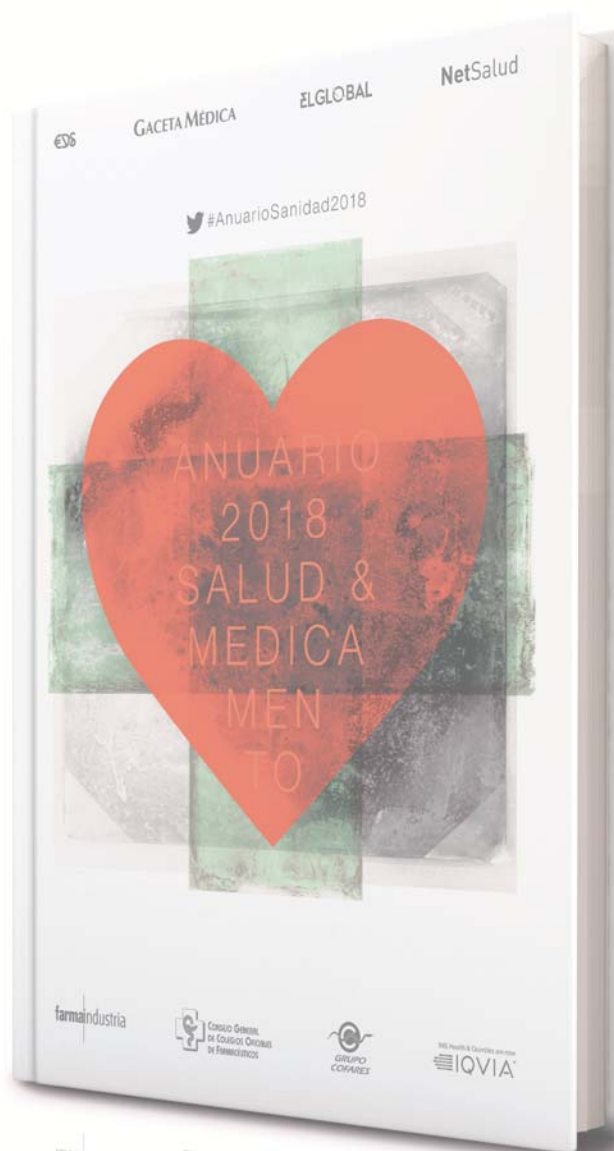
ANUARIO 2018 SALUD ♥ & MEDICAMENTO +

 #AnuarioSanidad2018



ARTÍCULOS de OPINIÓN

- Ministra y altos cargos sanitarios
- Portavoces de sanidad del Congreso y Senado
- Consejeros de Sanidad de ocho CC.AA.
- Un total de 19 las instituciones sanitarias, patronales y profesionales.
- Un total de 11 colegios oficiales de Farmacéuticos
- La casi totalidad de la distribución farmacéutica representada por 8 entidades.
- 10 de las Sociedades Científicas más relevantes
- 5 asociaciones de pacientes
- 20 máximos responsables de compañías farmacéuticas



elglobal.net/anuario-del-medicamento

Disponible en:

 Tu quiosco digital de salud
NetSalud

NetSalud aplicación gratuita:



www.netsalud.es



REPUTACIÓN CORPORATIVA

Aportando valor en salud



RSC^{N68}

Primera Plana



ESTRATEGIA

La CE presenta su estrategia para una economía sostenible

Plan para alcanzar los objetivos ambientales

Nuestro planeta se enfrenta cada vez con más frecuencia a las consecuencias imprevisibles del cambio climático y el agotamiento de los recursos, por lo que es necesario actuar urgentemente para adaptarse a un modelo más sostenible. Se necesitan alrededor de 180.000 millones de euros de inversiones adicionales al año para alcanzar los objetivos de la UE para 2030 acordados en París, entre ellos una reducción del 40 por ciento de las emisiones de gases de efecto invernadero.

Por este motivo, sobre la base de las recomendaciones formuladas por el Grupo de expertos de alto nivel sobre finanzas sostenibles, la Comisión Europea (CE) ha presentado una hoja de ruta para potenciar el papel de las finanzas en la consecución de una economía que funcione correctamente y permita también alcanzar los objetivos ambientales y sociales.

El Plan de Acción sobre finanzas sostenibles forma parte de los esfuerzos de la Unión de los Mercados de Capitales (UMC) por conectar las finanzas con las necesidades específicas de la economía europea en beneficio del planeta y de la sociedad. También es una de las principales medidas para la implementación del histórico Acuerdo de París y la agenda de la UE para el desarrollo sostenible.

Entre las principales acciones destaca establecer un lenguaje común para las finanzas sostenibles, es decir, un sistema de clasificación unificado —o taxonomía— de la UE, que defina lo que es sostenible y señale los ámbitos en los que la inversión sostenible puede tener mayor repercusión. Otra de las líneas propone crear etiquetas de la UE para los productos financieros "verdes". Los inversores podrán así identificar las inversiones que cumplen los criterios ecológicos o de bajas emisiones de carbono.

Se necesitan 180.000 millones adicionales al año para alcanzar los objetivos de la UE en 2030

EDITORIAL

Ampliando el acceso a la telemedicina para empoderar los profesionales de la salud en Ghana

Montserrat Tarrés

Directora de Comunicación Corporativa y Relaciones con Pacientes del Grupo Novartis en España



En Novartis nos esforzamos diariamente en nuestro propósito de ampliar el acceso a la asistencia sanitaria con el fin de mejorar y prolongar la vida de las personas. En este sentido, en el año 2011 la Fundación Novartis impulsó un modelo piloto de un programa de telemedicina en el distrito de Amansie Occidental, en la región de Ashanti (Ghana).

En sus inicios, el programa daba cobertura a 30 comunidades de aproximadamente 35.000 personas. Transcurridos 7 años y dada la gran acogida que ha tenido este proyecto, el Ghana Health Service lo ha seleccionado como programa para ser implementado en todo el país. Dicha implementación se englobará dentro de la estrategia nacional de aplicaciones telemáticas en el ámbito de la asistencia sanitaria, conocida como "e-health", que tiene el objetivo de usar las tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la atención sanitaria.

El servicio de telemedicina emplea tecnología móvil y permite que los trabajadores sanitarios de la comunidad puedan ponerse en contacto con profesionales sanitarios especializados a través de centros de teleconsulta que funcionan las 24 horas. Los médicos, enfermeras y matronas de los centros de teleconsulta asesoran a los trabajadores sanitarios de la comunidad y les recomiendan tratamientos para los pacientes, en especial en la atención de urgencias vitales.

Con esto no sólo se logra fomentar la autonomía de los trabajadores sanitarios de la comunidad y aumentar su capacidad para prestar asistencia sanitaria, sino que también se mejora la calidad de esta asistencia, ya que se evita la derivación innecesaria de pacientes al médico y se reducen los tiempos de transporte y los costes para los pacientes. En el año 2016 se resolvieron directamente por teléfono más de la mitad de las teleconsultas, y se evitó un 31% de las derivaciones. Este último hecho es especialmente importante en las poblaciones rurales, donde el acceso a especialistas es limitado.

El Servicio de Salud y el Ministerio de Sanidad de Ghana han trabajado en colaboración con la Fundación Novartis en la hoja de ruta para poder ampliar este programa, y han establecido seis centros de teleconsultas en todo el país. Asimismo, para llevar a cabo la exitosa integración e implementación, la Fundación Novartis también ha estado trabajando estrechamente con socios locales e internacionales. Se espera que en el año 2019 sea posible disponer de una cobertura nacional completa de los servicios de telemedicina.

Para Novartis es un orgullo haber podido formar parte de este proyecto y verlo crecer desde el modelo piloto hasta la aceptación de implantación a escala nacional. Estamos convencidos que la integración de los servicios de telemedicina en la política sanitaria nacional supone un gran paso adelante para que las iniciativas de cooperación entre diversos sectores puedan ampliar los programas con mayor impacto en la población.

Edita:



wecare-u

Coordinadores Editoriales:

Jesús Castillo y Patricia del Olmo

Para más información: rsc@wecare-u.com

Con la colaboración:



Actualidad

Novartis

Un impulso a la lucha contra el cáncer en Etiopía, Uganda y Tanzania

El objetivo de este proyecto común es mejorar el acceso a los tratamientos en África

Disenñar una estrategia común para mejorar el acceso a tratamientos oncológicos en el África Subsahariana. Este es el principal objetivo de un proyecto impulsado por Novartis, junto a la American Society for Clinical Pathology (ASCP) y la American Cancer Society (ACS), en el que cada uno de los socios aporta su experiencia única en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de patologías.

El aumento del cáncer es un hecho también en este continente. Alrededor de 650.000 personas en África desarrollan cáncer cada año y se producen alrededor de 510.000 muertes por esta causa por falta de tratamientos. Asimismo, se estima que más de un tercio de las muertes por cáncer en África se deben a tumores fáciles de prevenir o tratar si se hubieran diagnosticado antes.

De entrada, este proyecto se materializará en Etiopía, Uganda y Tanzania. La ASCP creará un sistema sanitario de aná-

lisis de inmunohistoquímica en dos laboratorios hospitalarios en Etiopía y Tanzania. Por su parte, la ASC apoyará la formación de los sanitarios en estos tres países para garantizar procesos de calidad en las biopsias y la administración de quimioterapia, mientras que Novartis ofrecerá financiación que permita respaldar el trabajo técnico.

A partir de esta experiencia piloto, el modelo podrá extrapolarse a otros países de la zona.

Para Harald Nusser, director de Novartis Social Business, es importante tener en cuenta que "un medicamento solo funciona si el sistema que lo ofrece funciona". En este sentido, remarca que a través de su financiación catalítica buscan proyectos que tengan impacto en los profesionales sanitarios y apoyen a los pacientes en su viaje. "Esperamos que esta colaboración les ofrezca un diagnóstico temprano más efectivo a los pacientes con cáncer, mejorando las posibilidades de mejores resultados sanitarios",



En esta iniciativa, la compañía ofrecerá financiación para respaldar el trabajo técnico

añade también el portavoza.

Por su parte, desde la ASCP, Blair Holladay, remarca que los oncólogos precisan la inmunohistoquímica para tratar muchos cánceres. El CEO de la sociedad americana de patología clínica añade que esta alianza les permitirá "ofrecer un examen diagnóstico de calidad, rápido y preciso, llevando la atención oncológica de cada país a otro nivel".

En la misma línea, el vicepresidente de Control Global del Cáncer en la ACS, puntualiza que se abordarán algunos de los retos más urgentes en el acceso a tratamientos oncológicos de calidad.

A día de hoy, el tratamiento oncológico en África sigue siendo desigual. Los socios seguirán de cerca las prioridades sanitarias en cada país para mejorar el acceso.

Con la colaboración de
Novartis

NESTLÉ

Sumando esfuerzos #ParaLosValientes con el Hospital Sant Joan de Déu

Nestlé ha sumado su apoyo a la campaña #ParaLosValientes, organizada por el Hospital Sant Joan de Déu para recaudar fondos y crear el SJD Pediatric Cancer Center Barcelona, el centro de oncología pediátrica más grande de Europa.

Mediante un convenio de colaboración, ha hecho entrega de una donación económica para ayudar al proyecto de construcción y equipamiento del futuro centro. De este modo, se convierte así en "Empresa Valiente", una distinción que recibe del Hospital Sant Joan de Déu como enti-



Ambas entidades ya impulsan iniciativas como Nutriplato, frente a la obesidad

dad colaboradora en el proyecto, por ayudar a los niños que padecen esta enfermedad, los "verdaderos valientes", a combatir un enemigo tan poderoso como el cáncer.

Voluntarios

Los empleados de la compañía también aportan su grano de arena. Como ejemplo, el Departamento de Nutrición Infantil, de forma espontánea y voluntaria, ha llevado a cabo dos iniciativas solidarias. Por un lado, los empleados organizaron un concurso semanal de pasteles solidarios y por el otro, sortearon una tablet que habían recibido como recono-

cimiento por su buen trabajo a nivel europeo. Estas acciones contaron con la participación de unas 200 personas y, tras donar el dinero recaudado al Hospital, los empleados de Nutrición Infantil ya están pensando en nuevas iniciativas que, para proyectos como el SJD Pediatric Cancer Center Barcelona, se convierten en valiosas aportaciones.

Nestlé y el Hospital Sant Joan de Déu ya colaboran en iniciativas como Nutriplato, un método de educación nutricional pionero en Europa en el que han trabajado 20 expertos y que nace con el objetivo de ayudar a combatir obesidad infantil.

Actualidad

Sostenibilidad

La contribución de SIGRE al valor del envase farmacéutico

Para impulsar el nuevo modelo de economía circular

Nos encontramos inmersos en un proceso de transformación hacia una economía circular cuya base de partida es la optimización de los recursos naturales y la reutilización, reciclado y reparación de los productos, al tiempo que minimiza la generación de residuos y emisiones. En definitiva, un cambio hacia un modelo económico sostenible e integrador que aporte más valor a la sociedad.

En esta nueva concepción, el envase cobra una especial importancia. En primer lugar, porque debe ser diseñado para proteger y conservar en las mejores condiciones el producto, pero también porque en ese diseño se han de tener en cuenta las materias primas y recursos que se consumen en su producción, la información que debe proporcionar para el correcto uso, consumo o utilización del producto, así como los residuos que se generan al final de su vida útil y el tratamiento ambiental que han de recibir. Se trata, pues, de crear envases que aporten valor al producto, en el contexto de esta nueva economía circular.

Para facilitar y fomentar este cambio, diversas instituciones, públicas y privadas, están trabajando en esta materia. Entre ellas, destaca la labor que están llevando a cabo la Plataforma Tecnológica Española de Envase y Embalaje (PACKNET) y la Plataforma Envase y Sociedad (PES), de las que forma parte SIGRE Medicamento y Medio Ambiente.

Entre los objetivos que persiguen estas Plataformas está poner en valor el envase. Para ello, impulsan el intercambio de experiencias y conocimientos entre sectores, promueven la I+D+i en este campo y fomentan la mejora de la capacidad tecnológica y la competitividad.

Ambas Plataformas han creado un Grupo de Trabajo,



El sector farmacéutico está contribuyendo a la construcción de una sociedad más sostenible

de carácter multisectorial y en el que SIGRE participa activamente, para promover campañas de comunicación que difundan y resalten el esfuerzo que las empresas están realizando en torno al ciclo de vida del envase, en tres áreas concretas: "Ecodiseño y fabricación", "Seguridad e Información" y "Residuos y Reciclado". Con ellas, se quiere transmitir el valor que estas iniciativas aportan tanto al propio envase como al correcto uso del producto.

El sector farmacéutico ha realizado importantes progresos en cada una de ellas. En "Ecodiseño y fabricación", la industria farmacéutica, con el apoyo y coordinación de SIGRE, ha desarrollado ya con éxito seis Planes Empresariales de Prevención (PEP) trienales que han contribuido a minimizar el impacto medioambiental de sus envases. Los resultados obtenidos en el último de ellos, finalizado en 2017, servirán de punto de partida para fijar los

objetivos del nuevo Plan 2018-2020, que seguirá aumentando el valor del envase farmacéutico.

Con respecto a la línea de "Seguridad e información", el sector farmacéutico, por la singularidad de los productos que comercializa, lleva años realizando un notable esfuerzo en esta área, que se complementará el próximo año con la implantación de medidas antifalsificación, tales como el identificador único y los dispositivos antimaniipulación, en los envases de medicamentos.

Por su parte, SIGRE tiene previsto iniciar una campaña para que el paciente se familiarice con los símbolos y siglas que, con mayor frecuencia, aparecen en los envases farmacéuticos y que le ayudan a usar ese medicamento de forma más segura y responsable.

En el campo de los "Residuos y Reciclado", además de los avances y resultados ya conseguidos por SIGRE, la entidad tiene previsto implementar nuevos procesos tecnológicos al tratamiento ambiental de los envases vacíos o con restos de medicamentos para, año a año, mejorar la reciclabilidad de los materiales de los envases farmacéuticos depositados en los Puntos SIGRE.

El conjunto de las iniciativas que el sector farmacéutico ha desarrollado en estas y otras materias está contribuyendo a impulsar este nuevo modelo económico y a construir una sociedad más sostenible.



SANOFI

Cuatro certificados que avalan un compromiso

La compañía Sanofi ha recibido un total de cuatro certificaciones que avalan sus sistemas de gestión con el compromiso de reducir el impacto medioambiental y la creación de mejores condiciones de trabajo y más seguras, tanto en oficinas como en materia de seguridad vial.

Recientemente se hacía entrega en Barcelona de estos certificados en un acto al que asistieron Margarita López Acosta, directora general de Sanofi España, y Gonzalo de Castro, director general de TÜV Rheinland, la empresa que gestiona los servicios de inspección independientes, que ha sido el encargado de otorgarlas.

ISO y OHSAS

Con la certificación ISO 14001, Sanofi España garantiza por décimo año consecutivo su responsabilidad con respecto al ahorro energético, la protección climática y la eliminación de residuos, entre otros, encaminándose hacia la mejora continua y el equilibrio ecológico y sostenible a largo plazo.

La certificación OHSAS 18001, que también han obtenido en la última década, asegura el compromiso respecto a la seguridad y salud de los trabajadores de la compañía, creando entornos de trabajo con mejores condiciones para reducir accidentes laborales y bajas.

Es la primera vez que certifican la norma de seguridad vial y de Empresa Saludable

Por su parte, la certificación ISO 39001, que han logrado por primera vez, avala el sistema de gestión de seguridad vial a través de medidas relacionadas con la seguridad y reducción de accidentes.

Por último, también estrenan la certificación Empresa Saludable promueve y protege la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores a través de la creación e implementación de medidas de mejora, fortaleciendo, por tanto, los resultados de la compañía.

Margarita López Acosta, directora general de Sanofi España, valora muy positivamente esta noticia, ya que "haber obtenido los certificados demuestra una vez más el compromiso de la compañía en cuidar la salud de nuestros empleados, reducir el posible riesgo de accidente y minimizar el impacto ambiental de nuestra actividad. Suponen que una empresa externa acredita el buen trabajo que hemos estado haciendo en los últimos años."

Refugiados

El Fondo de Emergencias de Farmamundi estrena 2018 en Uganda

Más de 2.500 personas sobreviven en el campo de refugiados del país africano

Más de 2.500 personas, la mayoría mujeres y menores de cinco años que sobreviven en el campo de refugiados de Kyala II, en el distrito de Kiegegwa al oeste de Uganda, se benefician de la primera intervención de 2018, que lidera el Fondo de Emergencias de Farmamundi, una entidad de la que forma parte Laboratorios Viñas. La actuación, que se realiza junto con la ONG Emesco, se centra en suministrar mosquiteras y artículos de higiene domiciliar y personal, adaptados especialmente a las necesidades de género.

"Las necesidades específicas de mujeres y niños en situaciones de emergencia tienden a ser invisibilizados y por lo tanto desatendidas. Más de 800 millones de mujeres entre 15 y 49 años menstrúan cada día y se estima que, a nivel global, 1.250 millones de mujeres no tienen acceso a unas condiciones higiénicas adecuadas durante su periodo menstrual",

afirma la responsable de Acción Humanitaria y de Emergencias de Farmamundi, Tania Montesinos, que explica que a esta desatención se añade la precariedad de las instalaciones sanitarias y de acceso al agua en el campo, provocando infecciones del tracto urinario y otras enfermedades. Así, el proyecto prevé la distribución de 500 kits de higiene y salud menstrual que incluye jabón y toallitas sanitarias. La intervención, que lideran Farmamundi y la ONG Foundation for Development (Emesco), también contempla la distribución de 1.000 mosquiteras impregnadas de insecticida cuyo uso podría prevenir más del 60 por ciento de los casos de una de las enfermedades de mayor prevalencia en la zona, según el Programa Mundial de Malaria de la Organización Mundial de la Salud.

La iniciativa se centra en la atención de la población refugiada procedente de la República Democrática del Congo, que huye del conflicto armado



Las necesidades de niños y mujeres tienden a ser invisibles en caso de emergencia

en la Provincia de Nord Kivu. "En la actualidad, el número de personas que huyen de la violencia en la RDC supera a Siria, Yemen e Irak. La persistencia de los conflictos existentes, los nuevos enfrentamientos y el retraso en la celebración de elecciones son los tres agravantes de esta catástrofe humanitaria", continúa Montesinos.

El este de la República

Democrática del Congo vive en un contexto de crisis compleja y de larga duración que se ha prolongado durante casi treinta años. En los últimos 12 años, en los que Farmamundi ha tenido presencia permanente en la región, los territorios de Beni y Lubero, en la Provincia de Nord Kivu, han sufrido repuntes de violencia y nuevos brotes de actividad armada.

JANSSEN

Una escuela de emprendimiento social para fomentar la integración

Con el aval de la Fundación Empleo y Salud Mental, Janssen a través de un convenio de colaboración con Tandem Social y Feafes Empleo pusieron en marcha, por primera vez en 2017, la Escuela de Emprendimiento Social para la integración laboral de las personas con enfermedad mental grave, un proyecto cuyo objetivo es contribuir a la inclusión laboral de las personas con enfermedad mental grave en España.

Esta iniciativa pretendía capacitar a asociaciones de pacientes, dándoles formación empresarial personalizada y



A nivel laboral, a nivel de contratación, a nivel de ventas, de promoción del producto, de marketing, de dónde se puede vender...

Este proyecto está dirigido a la incorporación de personas con enfermedad mental grave

asesorándoles y ayudándoles a poner en marcha su centro especial de empleo (CEE) sin ánimo de lucro, para ofrecer nuevos puestos de trabajo a estas personas. Ha sido el primer programa en nuestro país enfocado a la creación de empleo para el colectivo de personas con enfermedad mental grave y la formación para gestión de CEEs de iniciativa social.

De cara a presentar los datos de esta primera experiencia se celebró la mesa 'Generando empleo. La Escuela de Emprendimiento Social' en el contexto del IV Congreso Feafes Empleo (14 y 15 de febrero

en CaixaForum Madrid). En este foro, Alejandro González (Janssen), Ruth Benítez (Feafes Empleo), Jaime Oller (Tandem Social) y representantes de las asociaciones Afesol, Andaina y Alfaem explicaron el proyecto y sus resultados.

Cifras que hablan

En la edición de 2017 participaron 11 entidades participantes de diferentes comunidades autónomas con 20 asistentes, se impartieron 36 horas de formación presencial y 12 horas de mentoring. Además, se consiguió un potencial de creación de 89-96 puestos de trabajo a corto plazo.

Entrevista

Ana Isabel López-Casero, directora de la Fundación Luzón

“Se puede conseguir un nuevo modelo en ELA, es cuestión de voluntad”

Dar visibilidad a la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es el gran objetivo de la entidad

FERNANDO RUIZ
Madrid

El ex-banquero Francisco Luzón puso en marcha en 2016 la fundación que lleva su nombre para sacar a la luz la ELA, enfermedad que le diagnosticaron en 2013. Ana López-Casero dirige la entidad desde el pasado mes de agosto.

Pregunta. ¿Por qué la ELA?

Respuesta. Porque a un paciente como Francisco Luzón, después de jubilarse y al cabo de poco tiempo, le diagnosticaron ELA después de un año de peregrinaje. Ocurre en la mayoría de los casos, se tarda mucho en ello. Faltan pruebas diagnósticas, test diagnósticos y el sistema entero se pone en jaque ante una enfermedad así. Pensó que había que hacer algo por esta enfermedad y, ya enfermo, decidió trabajar por los enfermos del presente y, sobre todo, del futuro. Nos gusta remarcar que la enfermedad afecta al enfermo y a toda su familia, por tanto hay que trabajar con ellos y alguien lo tiene que hacer. Él ha sido un transformador toda su vida y quería transformar a los enfermos de ELA trabajando para darles esperanza, ante una realidad muy dramática y muy dura. Además, quiere transformar a este país en un referente en la lucha contra ella.

P. ¿Cuáles son vuestras líneas de trabajo?

R. Tenemos tres líneas fundamentales. La primera es dar visibilidad a la enfermedad y que sea conocida por los profesionales del sector salud, por los profesionales del sector social, por las administraciones públicas, por investigadores, por todos. Por tanto, trabajar por una enfermedad que cada día en España tiene tres nuevos diagnósticos. Además, en 2040 vamos a contar con un número de casos bastante considerable.

La segunda gran línea de trabajo es diseñar y promover un nuevo modelo de asistencia que



“Contamos con un portfolio de programas que ofrecemos a las empresas para que elijan la iniciativa que quieren apoyar”

esté coordinada en la parte sanitaria y social que permita acortar el tiempo de diagnóstico, la asistencia clínica mediante unidades multidisciplinarias que estén perfectamente coordinadas con las necesidades sociales y de las familias.

La tercera gran línea de trabajo es impulsar la investigación. En España existen 38 grupos de investigación, son todavía pequeños y, sobre todo, está muy atomizado. Nosotros nos hemos propuesto atraer talento científico a la ELA y formar una comunidad científica bien formada, bien motivada, conectada con las redes internacionales y que pueda ir dando pasos. También estamos desarrollando una comunidad de la ELA que sea capaz de transformar esa realidad. Queremos conseguir que alrededor del paciente y de sus familias podamos construir una visión compartida y un modelo de asistencia que aporte esperanza, más calidad de vida y que, finalmente, pueda acercarnos lo máximo posible a la cura de la enfermedad.

P. ¿Con qué herramientas cuenta en la actualidad la fundación para conseguir estos objetivos?

R. Tenemos en activo varios comités de investigadores, un comité científico muy relevante con personas de primer nivel especializadas en el mundo de la ELA que aporta todos sus conocimientos sobre cómo se puede avanzar en la parte de la investigación. También un comité socio-sanitario compuesto por profesionales clínicos y profesionales del sector social que nos iluminan, nos ponen foco en qué tenemos que hacer para promover ese modelo de asistencia. Además, contamos con otro comité formado por personas dedicadas al mundo de la innovación y al mundo empresarial, que también nos ayuda a enfocar bien qué acciones podemos hacer para invitar a los empresarios y a toda la sociedad a formar parte de esta comunidad. Y contamos con un



equipo ejecutivo pequeño, pero muy comprometido, que nos dedicamos *full time* a la fundación. Todos tenemos una formación social, sanitaria y científica y estamos absolutamente convencidos que se puede llegar a los objetivos que nos hemos marcado.

P. Muchas compañías materializan sus políticas de RSC con vosotros, ¿cómo se articula la colaboración?

R. Les invitamos a que colaboren con nosotros en alguno de nuestros programas. El observatorio es uno de los programas más importantes, en el que diseñamos diferentes estudios para el mapa de pacientes y de grupos de investigación. Va a ser una herramienta de inteligencia científica y social muy importante para la toma de decisiones desde todos los ámbitos. Les invitamos a participar en el observatorio y en nuestras convocatorias científicas, ayudando a que haya más recursos económicos para los investigadores, y ahí tenemos un proyecto que se llama Talento ELA que es una convocatoria de investigación para los investigadores que quieran desarrollar su línea de trabajo

“Estamos impulsando una comunidad de la ELA que sea capaz de transformar la realidad de los enfermos”

aquí. Tenemos la Escuela de cuidadores y familiares, que la ponemos en marcha este año. Es decir, contamos con un portafolio de programas que directamente se lo ofrecemos a las empresas y ellas eligen, mediante un convenio de colaboración, la mejor manera de canalizar su compromiso social para una parte de la población que sufre un drama social y humano importante, como son los enfermos de ELA.

P. ¿Qué futuro esperáis de los proyectos?

R. Esperamos que los proyectos se establezcan en el tiempo, nos gustaría ya que hemos constituido el observatorio de ELA en España. Nosotros tenemos la ambición de que el observatorio sea un proyecto estable que además podamos escalarlo a nivel internacional, y que podamos liderar al menos en el ámbito europeo, el promover nuevo modelo de asistencia y de cuidados para enfermos de ELA y para enfermos de enfermedades neurodegenerativas. Nosotros queremos que si hay personas y vocación científica que quieran dedicarse a la ELA, lo puedan hacer y tengan escenarios don-

de puedan aplicar a estas convocatorias y puedan desarrollarse.

P. Un deseo...

R. El primer reto es diseñar un nuevo modelo que incluya cuidados de salud y sanitarios coordinados para los pacientes de ELA y de enfermedades neurodegenerativas. Nuestro sistema sanitario, para ser un sistema inteligente, del siglo XXI, tiene que ser capaz de hacerlo, de convertirse en un sistema sociosanitario. El segundo reto es la formación y capacitación a todos los profesionales, para que puedan participar y realizar un diagnóstico lo más precoz posible. Además, para mí, el cuidador y la familia no sé si son los grandes afectados por la ELA, pero son igual de afectados. Tienen que renunciar a su vida, a su trabajo, y hay muy pocos recursos para ayudar al cuidador. Recursos económicos, sociales o psicológicos. Todo esto se puede alcanzar. Promover un nuevo modelo se puede conseguir, es cuestión de voluntad, solo hay que reorganizar las cosas de una manera distinta. En realidad, no lo veo especialmente complicado, solo hay que ponerse a trabajar.

“Si hay personas con vocación científica para dedicarse a la ELA deben poder hacerlo”

En Profundidad

Hospital Molina de Segura

Sumando méritos para seguir destacando en el área de RSC

La integración laboral de personas con discapacidad es una de las señas de identidad

Hasta en cuatro ocasiones la política de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) del Hospital de Molina de Segura ha sido finalista dentro de esta categoría en los premios Best in Class, que concede Gaceta Médica. Sus responsables están dispuestos a intentarlo de nuevo y aseguran que participarán en la próxima convocatoria.

La clasificación de este centro entre los finalistas avala su buen hacer en la materia. Las líneas estratégicas del centro en el capítulo de RSC están relacionadas, de manera directa e indirecta, con la labor asistencial y el desempeño de su actividad. Marta Isabel García Rivas es la Directora de Comunicación y RSC del hospital, destaca la línea asistencial, de buen gobierno, económica, medioambiental y social.

En esta última se integran muchas otras, orientadas a la inserción laboral de la discapacidad, la promoción y divulgación de la salud, la colaboración con organizaciones sociales y ONG, el fomento de la cultura y el deporte y la investigación y docencia.

Integración laboral

Su punto fuerte es precisamente la promoción activa de la integración laboral de personas con discapacidad, mediante varias iniciativas. Una docena de las 168 personas que integran el equipo humano del centro están plenamente integradas de manera estable en la plantilla, y ocupan responsabilidades variadas: DUE, fisioterapeuta, auxiliares de clínica, celadores, jefe de sección, documentalista, ordenanza y limpiadoras, entre otros.

Además, en su desempeño social están muy comprometidos con la promoción y la divulgación de la salud a los colectivos sociales, que desarrollan a través de un extenso programa con actividades como cursos de la Fundación



Los responsables de RSC subrayan que los profesionales son el "alma de la organización"

de Estudios Médicos y de la Universidad Internacional del Mar, la Semana de la Salud, la Semana del Hospital y los programas saludables.

En medio ambiente, por ejemplo, cuentan con un convenio de recogida y gestión de residuos con un impacto ambiental especial, como baterías, equipos eléctricos, etc.

De cara a la asistencia, la línea en materia de RSC pasa por promover la humanización, con un programa de actividades que trata de hacer más llevadero el ingreso, especialmente en fechas señaladas como la Navidad.

Todas estas iniciativas se recogen en una memoria anual de RSC que hacen pública en la web del hospital.

Dentro de esta estrategia, subraya Rivas, los profesionales ocupan un lugar prioritario: "Son el alma de nuestra organización, nuestro activo más importante. Sin nuestro equipo humano y profesional, desde la primera persona hasta la última, no seríamos lo que somos ni habríamos llegado hasta donde estamos", concluye la responsable.

INDUSTRIA

Metástasis, diagnóstico y cáncer de páncreas

Teresa Macarulla, médica del Hospital Vall d'Hebrón habla sobre la optimización del tratamiento. P. 40

**Bayer no se olvida de Iberia este 2018**

La compañía reactiva su inversión en investigación y desarrollo en España y Portugal. P. 41



La Cátedra Extraordinaria de Salud, Crecimiento y Sostenibilidad MSD-UIMP congregó a un panel de expertos para debatir el futuro de los grandes retos en salud.

Innovación e impacto en salud bajo el paradigma de eficiencia y sostenibilidad

● La doctora Julie Gerberding, vicepresidenta ejecutiva de MSD, lideró un debate sobre oncología, vacunas y antibióticos

GEMA FERNÁNDEZ
Barcelona

Cinco son las grandes tendencias a nivel global con un impacto decisivo en la salud: el envejecimiento poblacional, los movimientos hacia zonas urbanizadas, el cambio climático, la conectividad mundial y el conflicto social. Así lo definió la doctora Julie Gerberding, vicepresidenta ejecutiva y directora de Pacientes, Comunicación Estratégica, Política Pública Global y Salud Poblacional de MSD.

La Cátedra Extraordinaria de Salud, Crecimiento y Sostenibilidad MSD-UIMP congregó a un panel de expertos para debatir el futuro de los grandes retos en salud, que, según la experta, se agrupan en torno a cinco patologías: enfermedades cardiometabólicas, cáncer, enfermedades infecciosas, neurodegenerativas y trastornos de la salud mental.

"Tenemos la responsabilidad de abordar los grandes problemas de la salud poblacional a través de colaboraciones público-privadas para cosechar la ciencia de la que disponemos", apuntó Julie Gerberding durante la inauguración de dicho encuentro en el que participaron expertos de diversas áreas del sector sanitario.

La sesión fue inaugurada por el presi-

dente-director general de MSD en España y Portugal, Ángel Fernández y la directora de la UIMP Barcelona Centre Ernest Lluch, María José García Celma. Fernández señaló que "incorporar la innovación de forma sostenible en nuestro Sistema Sanitario requiere de un diálogo y una cooperación continua por parte de todos los agentes implicados y de nuevos modelos que faciliten una mayor eficiencia en la toma de decisiones". Desde el sector público, David Elvira, director general del CatSalut, hizo hincapié en la necesidad de establecer un acuerdo financiero con la participación de todos los stakeholders implicados, incluidos los pacientes. "Tenemos la obligación de invertir en innovación y garantizar la accesibilidad con unos costes recompensados a través de resultados", precisó Elvira. Bajo esta premisa, se puso de manifiesto la necesidad de "trabajar de forma más cooperativa entre gobiernos", replicó Gerberding.

Por otro lado, Fernando Carballo, presidente de la Federación de Asociaciones Científicas Médicas Españolas (Facme), insistió en la necesidad de fomentar la innovación para incrementar la calidad de la salud bajo un diálogo sinérgico con la industria y poder así "compartir los planes de responsabilidad social en prevención

y cuidado de la salud". Una de las crecientes amenazas en las que precisamente hace falta prevención es la resistencia antimicrobiana y como reclamó Juan Pablo Horcajada, de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc), "estamos esperando no solo a la industria, sino también a los gobiernos, asociaciones y a todos los implicados para trabajar conjuntamente".

Como especialista en enfermedades infecciosas, Julie Gerberding recomendó potenciar el uso de vacunas en animales y expresó su preocupación acerca de un inadecuado tratamiento de los pacientes, muchos de los cuales "están siendo tratados con cantidades de antibióticos inferiores a las adecuadas".

César Nombela, director de la Cátedra MSD-UIMP y moderador del debate, también puso de manifiesto la urgencia de "nuevos abordajes para combatir las enfermedades infecciosas". Asimismo, José María Martín Moreno, consejero de Salud Pública de la Organización Mundial de la Salud (OMS), reiteró que es ahora cuando disponemos de los mejores recursos y sin embargo "no prevenimos lo que puede ser prevenible".

Jordi Nicolás, de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), insistió

en que "la implementación de los Programas de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA) debería ser obligatoria en todos los hospitales a nivel mundial".

Sobre cáncer y biomarcadores, desde la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), Ramón Colomer incluyó el big data como protagonista para "encontrar tratamientos mejores y más precisos", lo que permitiría definir tratamientos hechos a medida del paciente, pero sin "discriminar otras variables" en el escenario como matizó la doctora Gerberding.

Desde el lado del paciente, Natacha Bolaños de la Lymphoma Coalition Europe, manifestó que todos estos cambios no son posibles sin incluir a sus principales actores. "Los pacientes tenemos el reto de provocar y ser parte del cambio", para lo que se debe tener en cuenta su calidad de vida. "Debemos entender la salud como un todo", argumentó.

No queda duda de que tenemos que buscar una salud innovadora, equitativa y de calidad para lo que, como remarcó a modo de conclusión la doctora Gerberding, "debemos asegurarnos de tener medicamentos seguros, efectivos y asequibles lo más rápido posible y para cualquiera que los necesite".

"Estas terapias están infrautilizadas porque muchos deciden no recetarlas"

JOSÉ TUÑÓN, Jefe de Cardiología del Hospital Fundación Jiménez Díaz (Hufjd)

SANDRA PULIDO
Madrid

El estudio Odyssey ha demostrado que los pacientes de alto riesgo que recibieron alirocumab (Praluent, Sanofi) añadido a la dosis máxima tolerada de estatinas presentaron un número significativamente menor de acontecimientos adversos cardiovasculares mayores en pacientes con antecedentes recientes de síndrome coronario agudo (SCA), como infarto de miocardio. José Tuñón, coordinador nacional del estudio y jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Hufjd) explica las claves de este ensayo clínico.

Pregunta. ¿Qué es lo más destacado que han observado en el estudio Odyssey?

Respuesta. Se ha visto que el alirocumab, que es un inhibidor de PCSK9, es un fármaco que baja el colesterol en un 50 por ciento y es seguro. Luego lo más importante es que los pacientes que acaban de tener un SCA reducen la incidencia de eventos cardiovasculares. Y no solamente eso, sino que llega a disminuir la incidencia de mortalidad total. Ya si nos vamos a un subgrupo de pacientes que tenían el colesterol malo, es decir el colesterol LDL, especialmente elevado (por encima de 100), estos datos son todavía más claros. Revelan que la incidencia de eventos cardiovasculares se reduce en un 3,4 por ciento en valores absolutos. Y la disminución de la mortalidad total es mucho más clara en un 1,7



El doctor José Tuñón.

por ciento en valores añadidos. Entendemos que nuestros datos son muy importantes porque confirman ya a este tipo de fármacos en lo que es la prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular.

P. ¿Qué es lo que aporta el alirocumab en el abordaje cardiovascular?

R. El alirocumab lo que nos aporta ahora es la información de que esta clase farmacológica va muy bien en pacientes que acaban de tener un SCA y tienen el colesterol muy bien controlado conforme a las vías actuales, utilizando fundamentalmente estatinas. Esto hasta ahora no se sabía y se ha visto que este grupo que está estrictamente controlado todavía se beneficia más si añadimos este tipo de

medicamentos.

P. ¿Y en el resto de los pacientes?

R. Este fármaco se podría utilizar en los pacientes que tienen problemas de aterosclerosis, enfermedad coronaria previa o arteriopatía periférica. Todos los pacientes que tiene el colesterol LDL por encima de 70, este tipo de fármacos se podría aplicar. Otra cosa a la que nos estamos enfrentando es a las restricciones económicas. Razón por la cual se están buscando a aquellos pacientes de especial riesgo donde pueda aportar más beneficio.

P. ¿Es ya habitual el uso de este medicamento en la práctica clínica?

R. En la práctica clínica se está utilizando relativamente poco. La primera razón es que hasta ahora solo había un gran ensayo clínico con otro fármaco de esta familia y la otra es su elevado precio. Estos fármacos no se dan en la farmacia sino que son proporcionados por los propios hospitales. Y los hospitales tienen algún comité o persona encargada de dar el visto bueno a estos medicamentos. Entonces al no ser tan fácil como hacer una receta con la que el paciente vaya a la farmacia, para el médico supone también una cierta política de disuasión. Ahora a los médicos nos va a tocar hacer presión sobre la administración para que se vayan rebajando las exigencias o los criterios que permitan recetar estos fármacos. Muchos médicos deciden no recetarlos y por eso estas terapias están siendo infrautilizadas.

El 2017 fue un año récord en la aprobaciones de biosimilares

EL GLOBAL
Madrid

El número de primeras aprobaciones de biosimilares en los EE.UU., Japón o la UE ha aumentado significativamente en los últimos dos años. Se rompe así el estancamiento de los tres años anteriores y se establece en 2017 un nuevo récord en el número de aprobaciones según GlobalData, una empresa líder en datos y análisis. Sólo la FDA aprobó cinco nuevos productos biosimilares, con lo que el número de biosimilares aprobados en los EE.UU. sube de cuatro a nueve. Esto incluye dos productos para uso en Oncología: Mylan y Ogivri de Biocon, que es un biosimilar de Herceptin de Genentech y Mvasi de Amgen y Allergan, que es un biosimilar de Avastin de Genentech.

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA), por su parte, aprobó ocho nuevos biosimilares, entre los que se incluyen Humira de AbbVie, Rituxan de Genentech, Herceptin, Humalog (insulina lispro inyectada) de Lilly y Forsteo también de Lilly. Con 23 medicamentos adicionales únicos actualmente en prerrequisito, GlobalData cree que es probable que esta tendencia de aprobaciones biosimilares continúe en 2018.

Según la Asociación de Medicamentos Accesibles (AAM), el gobierno federal podría ahorrar en torno a 11.400 millones de dólares en medicamentos en los próximos 10 años si los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) revisaran su actual política de reembolso de medicamentos biosimilares.

La mitad de pacientes con cáncer de páncreas reciben diagnóstico en estadio metastásico

J.V.
Madrid

Según la American Society of Clinical Oncology (ASCO) entre el 45 por ciento y el 55 por ciento de los pacientes con cáncer de páncreas reciben el diagnóstico en estadio metastásico. Es importante que el tratamiento de esta enfermedad sea administrado hasta la progresión o toxicidad inaceptable para alargar al máximo la vida del paciente.

"El cáncer de páncreas metastásico en los últimos años ha tenido la suerte de disponer de dos nuevos tipos de tratamiento. Por un lado, Folfirinox es una buena opción para los enfermos, pero si es verdad que provoca al paciente una toxicidad importante", explica Teresa Macarulla, médica adjunta en la Unidad de Tumores Gastrointestinales del Hospi-

tal Vall d'Hebrón de Barcelona e Investigadora Clínica del Programa de Tumores Gastrointestinales del Instituto del Oncología del Vall d'Hebrón.

"Por otro lado, existe otro tratamiento que es nab-paclitaxel-gemcitabina (Abraxane, Celgene-Gemzar, Lilly) que ha demostrado que beneficia a nuestros pacientes respecto a cómo les tratábamos antes, que era solo con la gemcitabina. Este tratamiento se tolera mucho mejor y tiene menos toxicidad, lo cual permite beneficiar a un mayor número de pacientes", añade. Actualmente nab-paclitaxel-gemcitabina es el tratamiento estándar en cáncer de páncreas metastásico y además, "en las muchas estrategias terapéuticas que se están explorando utilizan esta combinación como base", resalta Macarulla. Ya sea por protocolo del centro o por la praxis adqui-



Teresa Macarulla, médica en la Unidad de Tumores Gastrointestinales del Vall d'Hebrón.

rida del manejo de otros tumores, el tratamiento se para tras un determinado número de ciclos administrados y se espera a que el paciente progrese de nuevo para reanudar el tratamiento.

"Es verdad que por el mal pronóstico que tiene la historia del cáncer de páncreas, no se trataba demasiado bien. Después de unos meses de tratamiento, los oncólogos paraban la quimioterapia.

Entonces en aquel momento la enfermedad nos ganaba ventaja", continúa la especialista. "Por suerte, en los últimos años esto está cambiando y hemos aprendido a mantener el tratamiento para evitar que el tumor avance. En el caso de nab-paclitaxel-gemcitabina, un buen manejo de las dosis permite alcanzar este objetivo y con ello aumentar la supervivencia de estos pacientes".



Bayer aumentará la plantilla de su centro de servicios en Barcelona en 100 personas

● La inversión de la compañía en España y Portugal se ha situado en 2017 cerca de los 13 millones de euros

SARA CALVO

La Felguera (Asturias)

El año 2017 ha sido un periodo de consolidación del crecimiento que arrastra Bayer desde hace cinco años, cuando empezó el principio del fin de la crisis económica que todavía colea en estos días. "Positivo" es un buen adjetivo para definir este último ejercicio, en el que se ha superado el volumen de ventas de 2016 en 2,3 puntos hasta alcanzar los 842 millones de euros. La inversión de la compañía en España y Portugal ha rondado los 13 millones de euros, destinados a los ocho centros de trabajo con los que cuenta en nuestro país, entre oficinas, centros de investigación y plantas de producción de cada una de las divisiones.

Para este 2018 se espera que la inversión oscile en torno a esta cantidad y se prevé reactivar los acuerdos que mantiene la compañía con cerca de 1.000 instituciones, centros hospitalarios y de investigación con las que apuesta por un modelo de innovación continuada. "Los datos reflejan nuestro compromiso con Iberia y nos dan solidez para afrontar los retos del futuro con optimismo", apuntaba el Consejero Delegado de Bayer en España y Portugal, Rainer Krause. Según anunció, su idea es que en los próximos dos años se aumente la plantilla en su centro de servicios de Barcelona en unas cien personas, donde actualmente emplean a unas 470 trabajadoras y trabajadores. La compañía hace públicas, así, sus cifras por sectores. Por



El director de la planta, el consejero de Economía asturiano y el responsable de Bayer en Iberia.

ejemplo, en el farmacéutico, anuncia 433 millones en facturación, lo cual supone un incremento del 1,4 por ciento respecto a 2016.

"El impulso de ese incremento ha venido marcado por la comercialización de varios productos innovadores", apuntaba Krause, entre los que destacan los fármacos cardiovasculares para prevenir ictus, los recomendados para la degeneración macular u otros como *Kyleena*, su dispositivo de liberación intrauterina (DIU) hormonal con una dosis baja de 19,5 miligramos, apto también para las mujeres que no han tenido hijos. El segmento de Crop Science, dedicado a productos agrícolas, facturó unas ventas

de 234 millones y creció un 5 por ciento. De esa cantidad, 203 millones corresponden a ventas en España y 31, en Portugal. "Además, el 30 por ciento de esas ventas vienen de productos lanzados en los últimos cinco años", añadía Krause. El crecimiento también hincha las cifras del sector veterinario de la compañía, que aumentó un 5,5 por ciento en España. El beneficio neto global de la compañía ha ascendido a 7 mil millones de euros, lo cual supone un incremento de más del 60 por ciento respecto al ejercicio anterior.

Cerrar la compra de Monsanto

Como destaca el Consejero Delegado de Bayer en España y Portugal, este aumento

de los beneficios ha venido "muy influido" por la venta de las acciones que la compañía tenía sobre Covestro y de la que ahora solo posee un 33 por ciento de participación. Esta medida se tomó como mecanismo de ahorro y puente de financiación para poder finalizar la compra de Monsanto este tercer trimestre.

Esa es, al menos, la voluntad de Bayer. La penúltima palabra la tiene la Comisión Europea y se pronunciará el próximo mes de abril, fecha en la que está previsto que concluya sus estudios para asegurar que esta transacción económica, anunciada hace más de dos años, no distorsiona la competencia en el mercado europeo.

Krause también aprovechaba la presentación de los resultados económicos de Bayer en Iberia para explicar que cuatro millones irán destinados a mejorar las infraestructuras y los procesos de producción de una empresa que facturó en nuestro país 678 millones de euros, un 1,7 por ciento más que en 2016.

La presentación de los resultados económicos ha tenido como escenario su planta de La Felguera, en Asturias, donde se acaba de inaugurar un nuevo edificio para conmemorar los 75 años de existencia de esta fábrica, la única en la que se elabora el ácido acetilsalicílico. El principio activo de su producto estrella -se consumen 200 millones de aspirinas al día- llega a todos los rincones del mundo desde aquí. "Bayer y Asturias están presentes en la cabeza y el corazón del mundo" zanjaba Jorge Álvarez, director de esta planta.

CON LA VENIA:

Cosméticos más seguros

El pasado 28 de febrero entró en vigor el nuevo Real Decreto 85/2018 por el que se regulan los productos cosméticos. Esta norma viene a sustituir al Real Decreto 1599/1997 sobre cosméticos y, juntamente con el Reglamento (UE) 1223/2009, en vigor desde 2013, conforma el actual marco normativo de referencia en España en lo que a cosméticos se refiere. Con el reglamento europeo se imponen unas reglas de juego comunes en todos los países de la Unión Europea, mientras que el Real Decreto 85/2018 regula a nivel español los aspectos que la norma europea deja a cada Estado miembro. Aunque en la presente columna pretendemos referirnos a algunas de las novedades más significativas del recién aprobado real decreto, no queremos dejar pasar la ocasión para destacar el acierto, a nuestro juicio, en el empleo de esta técnica normativa combinada. El uso del reglamento comunitario, directamente aplicable en todos los Estados miembro -en lugar de la directiva- evita transposiciones divergentes entre estos que podrían dar lugar a desigualdades; pero sin cerrar la puerta a que cada Estado miembro regule sus propias particularidades. Otros ejemplos del recurso creciente a esta técnica los tenemos, por ejemplo, en la regulación de los ensayos clínicos, los productos sanitarios o la protección de datos personales.

El reglamento europeo establece que los productos cosméticos han de ser seguros en las condiciones de utilización normales, o razonablemente previsibles. Para garantizar dicha seguridad contempla una batería de medidas, que ahora son objeto de concreción con el nuevo real decreto. Así, se regulan las facultades de inspección y adopción de medidas de protección de la salud que corresponden a las autoridades españolas, así como los procedimientos a seguir, en especial en lo referente

al control sanitario en frontera a fin de evitar la importación de cosméticos no conformes, ilegales o falsificados. También se establece el denominado "Sistema Español de Cosmetovigilancia", coordinado por la AEMPS, destinado a recoger, evaluar y realizar el seguimiento de los efectos no deseados observados con productos cosméticos, y se crea la "Red de alerta nacional de productos cosméticos", consistente en una plataforma de intercambio de información en materia de seguridad de productos cosméticos entre la AEMPS y las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas. Por otra parte, en cuanto al régimen de Declaración Responsable, si bien éste ya fue incorporado a la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios a través de la Ley 10/2013, ahora se aprovecha la ocasión para desarrollarlo con mayor detalle a la luz de la actual Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo. Mediante esta declaración previa al inicio de la actividad, todo aquel que lleve a cabo la fabricación, acondicionado, envasado o etiquetado de cosméticos en España, así como el que importe cosméticos procedentes de terceros países, manifiesta que lo hace conforme a Buenas Prácticas de Fabricación y que cumple los requisitos para desempeñar tal actividad. Su mera presentación habilita para ejercer la actividad, sin tener que esperar a que antes la autorice la Aemps reduciéndose así sustancialmente los trámites administrativos, sin perjuicio de los posteriores controles. También se precisan otras cuestiones más puntuales, tales como la lengua a utilizar en el etiquetado y en el expediente de información de los cosméticos, o las normas para etiquetar los productos que se presentan sin envase previo o se envasan en el lugar de venta. Sin duda pasos todos en la buena dirección, pensando en la seguridad de los consumidores.

@FausJordi

Eduard Rodellar
Abogado
de Faus & Moliner



Astellas protagoniza una intensa subida en estas últimas semanas y se acerca a su máximo

● La compañía cierra estos siete días con un incremento del 1,8 por ciento y una cotización de 1.550 yenes

L. DÍAZ
Madrid

Astellas cerró la semana con una subida del 1,8 por ciento, cotizando en 1.550 yenes, situándose cerca de su máximo anual. Actualmente este valor cotiza ligeramente por encima de su precio de hace un año, entre estos dos momentos este valor ha dibujado dos ciclos con forma de "U", con un primer máximo a finales de octubre del pasado año y un nuevo máximo hace dos semanas, tras un comienzo de año bajista que consiguió revertir a partir de febrero.

Analizando un periodo temporal más amplio se puede apreciar la senda bajista que Astellas dibujó entre 2015 y mediados de 2017 pasando de moverse por encima de los 2.000 yenes a perder la referencia de los 1.400 yenes, con un descenso en dos años y medio del 30 por ciento. Desde julio de 2017 este valor ha remontado un 15 por ciento. Los últimos resultados publicados corresponden al cierre de los 9 primeros meses del ejercicio 2017. Las ventas ascendieron a 7.600 millones de euros, ligeramente por debajo de la cifra del ejercicio anterior, mientras que el beneficio recurrente obtenido fue de 1.275 millones de euros, con un crecimiento interanual del 5,3 por ciento.

Los resultados acumulados de estos 9 primeros meses han mejorado sensiblemente respecto a los correspondientes al primer semestre donde las ventas presentaban un descenso interanual del 1,8 por ciento mientras que el beneficio recurrente presentaba una caída en el año del 11,6 por ciento.

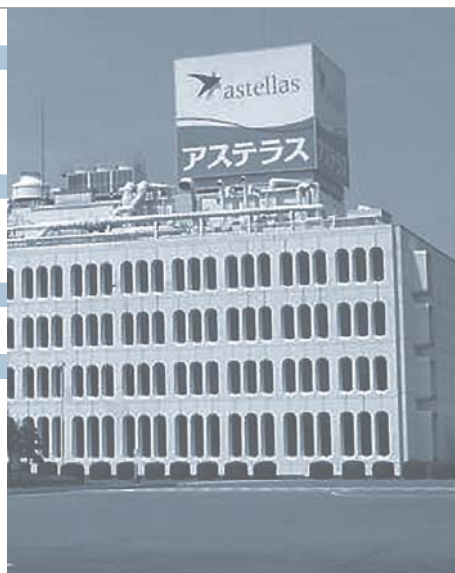
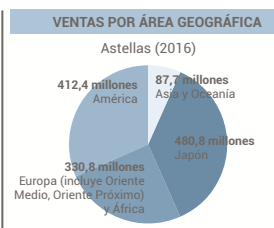
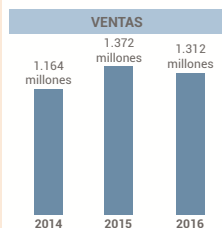
El descenso en ventas se explica en cierta medida por cambios en el perímetro de consolidación (venta del negocio de dermatología en abril de 2016), así como por el impacto negativo del tipo de cambio. Por áreas terapéuticas la franquicia de oncología aportó el 26 por ciento de la facturación, con un creci-

Astellas en cifras

Yenes		
VALOR DE LAS ACCIONES	2017	2016
• Capitalización bursátil (euros)	22.613 millones	28.805 millones
• Final de año (euros)	1.437	1.602
• Más alta	1.670	1.771
• Más baja	1.550	1.442
• Dividendos por acción	36	34

POR PRODUCTOS		
	2016	2015
• Xtandi	252,1 millones	252,1 millones
• Prograf	186,2 millones	203,6 millones
• Vesicare	116,1 millones	135,6 millones
• Betanis/Myrbetriq	98,8 millones	81,7 millones

	INVERSIÓN EN I+D	% DE LAS VENTAS
2016	208,1 millones	15,9%
2015	225,6 millones	16,4%



Fuente: elaboración propia a partir de datos de la compañía.

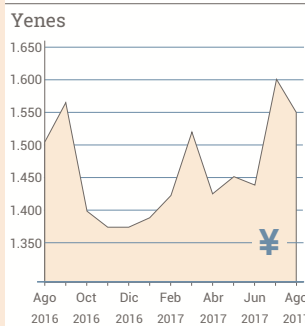
El Global

miento en el año del 12,3 por ciento; el segmento de urología generó el 17 por ciento, con un incremento en el año del 6,6 por ciento; mientras que la línea de trasplantes aportó el 15 por ciento, con un incremento del 5,6 por ciento.

Por mercados geográficos las ventas en Japón descendieron interanualmente un 13,7 por ciento por la venta de cartera de productos, así como por el impacto creciente de la competencia de genéricos. Por su parte las ventas en América, Asia y Oceanía se incrementaron.

Dentro de su política de crecimiento, basada tanto en el desarrollo orgánico como en adquisiciones selectivas, se enmarca la compra recientemente realizada de la compañía Universal Cells, Inc.,

Astellas



Fuente: elaboración propia. El Global

operación que le permitirá potenciar su presencia en tecnología inmunológica aplicable en la reducción del riesgo de rechazo.

Esta inversión le supondrá un desembolso inicial de 102 millones USD. También el pasado mes de enero Astellas cerró la compra de la empresa Mitobridge; esta operación le supuso un desembolso de 225 millones USD para hacerse con el 100 por ciento del capital de esta sociedad. Su tendencia actual es alcista, con una permanencia y una intensidad en el últimos mes y medio que permite proyectar esta senda en el corto plazo, contando además con un margen de mejora significativo parte del cual podría materializar en los próximos meses.

Nuevos resultados positivos en un último estudio sobre diabetes tipo 2

EL GLOBAL
Madrid

AstraZeneca ha anunciado recientemente los resultados de un nuevo análisis de su estudio CVD-REAL, el primer gran estudio en práctica clínica real de su clase que evalúa el riesgo de muerte por cualquier causa (MCC), hospitalización por insuficiencia cardíaca (hIC), infarto de miocardio (IM) y accidente cerebrovascular en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) que reciben tratamiento con inhibidores

de SGLT-2 (iSGLT-2), incluido Forxiga (dapagliflozina) frente a otros medicamentos hipoglucemiantes. Los resultados se presentaron como *late breaker* en la 67ª sesión científica anual del Colegio Americano de Cardiología y se publicaron en el Journal of the American College of Cardiology.

El nuevo análisis evaluó datos de más de 400.000 pacientes de seis países (Australia, Canadá, Israel, Japón, Singapur y Corea del Sur), de los cuales el 74 por ciento no tenía antecedentes de enferme-

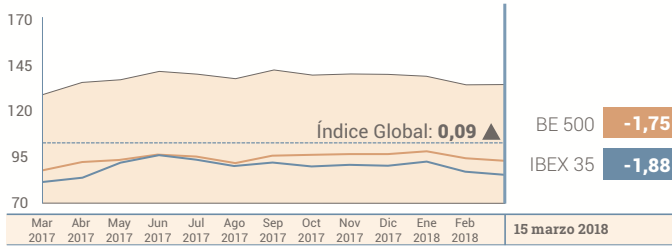
dad CV. Los resultados mostraron que, a través de esta amplia población de pacientes con DM2, el tratamiento con iSGLT-2 (a un 75 por ciento se les administró dapagliflozina, a un 9 por ciento empagliflozina, a un 8 por ciento ipragliflozina, a un 4 por ciento canagliflozina, a un 3 por ciento tofogliflozina y a un 1 por ciento luseogliflozina) se asoció a un riesgo menor de muerte por cualquier causa del 49 por ciento, un 36 por ciento de hospitalización por insuficiencia cardíaca, un 19 por ciento de IM y un 32

por ciento de accidente cerebrovascular en comparación con otros medicamentos para la DM2. También se observó un 40 por ciento menos de riesgo de la variable principal compuesta de hospitalización por insuficiencia cardíaca o riesgo de muerte por cualquier causa.

En la actualidad, la diabetes afecta a alrededor de 425 millones de adultos en todo el mundo, cantidad que se estima que aumente aproximadamente a los 629 millones (1 de cada 10 adultos) para el año 2045. La mayoría de estos pacientes reside en Asia Pacífico, Oriente Medio y Norteamérica. Las personas con DM2 tienen un riesgo hasta cinco veces superior de sufrir insuficiencia cardíaca junto con un mayor riesgo de infarto o accidente cerebrovascular.



Índice global / Evolución en los últimos doce meses.



El Índice Global, referencia en bolsa del sector farmacéutico, está integrado por 29 valores internacionales. La ponderación de cada uno está en función de su capitalización bursátil. El valor de este índice el 1 de enero del 2000, se tomó como base 100, de manera que su valor actual indica la revalorización o depreciación que dicho índice acumula respecto a la base. Las variaciones de cada uno de los índices se calculan respecto a la misma fecha del mes anterior, mientras que las variaciones recogidas en el texto de la noticia hacen referencia a la semana.

Para conocer los valores del Índice Global, consulte: www.elglobal.net

Fuente: elaboración propia.

El Global

El sector protagoniza una semana de subidas generalizadas

● El Índice Global presenta una caída interanual del 3,3 por ciento

L. DÍAZ
Madrid

El sector farmacéutico cerró la semana con un claro predominio de los movimientos alcistas en contraposición a su comportamiento de la semana anterior. De los valores integrantes del Índice Global 20 cerraron en positivo frente a 7 que lo hicieron con pérdidas. Los movimientos más significativos fueron, por el lado alcista la subida de Almirall del 7,3 por ciento mientras que por el lado bajista Merck KGAA retrocedió un 4,2 por ciento.

El Índice Global cerró la semana con una ganancia del 1,2 por ciento, comportamiento sensiblemente mejor que el de la media del sector. En la comparación internacional este indicador presenta una caída del 3,3 por ciento, en línea con la evolución promedia de los mercados.

Merck KGAA cerró su peor semana de los últimos meses, cotizando actualmente por debajo de los 78 euros, moviéndose muy cerca de su mínimo el año. Su perfil en este periodo ha sido bajista, línea dominante durante gran parte de este tiempo y que le ha llevado de cotizar por encima de los 110 euros a moverse en los niveles actuales, acumulando una pérdida superior al 30 por

ciento que lo sitúa entre los valores de la muestra con peor comportamiento. Merck KGAA no ha conseguido frenar esta caída a pesar de los distintos soportes que ha ido encontrando en su descenso, con una pendiente negativa que incluso se ha acentuado en las últimas semanas.

Almirall lideró las subidas cotizando cerca de los 10 euros, situándose en la franja intermedia de su rango de variación del último año. El perfil de este valor en los últimos meses ha sido plano, sin llegar a recuperarse de la fuerte caída sufrida en junio del pasado año. En las últimas semanas este valor ha iniciado una senda alcista con una pendiente moderada pero que ha conseguido mantener acercándose a su máximo de los últimos meses. A corto plazo Almirall podría mantener este perfil de lenta subida, contando con un amplio campo de recuperación.

Lilly fue uno de los valores que cerró en positivo anotándose una ganancia del 1,4 por ciento que lo lleva a cotizar en 78,5 USD, moviéndose en una zona intermedia dentro de su rango de variación del último año. Su evolución en este periodo ha venido marcada por cierto nivel de volatilidad, moviéndose dentro de una amplia banda entre 74 y 88 USD. Los analistas se muestran optimistas sobre el posible comportamiento de este valor en los

próximos meses, estimando un precio medio objetivo de 91,2 USD, un 16 por ciento por encima de su actual cotización.

Pfizer también cerró en positivo anotándose una subida del 1,2 por ciento que lo lleva a cotizar en 36,3 USD, todavía a cierta distancia de su máximo anual en 39,4 USD. En las últimas semanas este valor ha subido un 9 por ciento, recuperando la mitad de lo perdido entre finales de enero y principios de febrero, contagiado de la corriente vendedora que dominó los mercados. Al margen de la volatilidad de las últimas semanas el perfil de Pfizer en el último año ha sido alcista, acumulando en la comparación interanual una subida del 6 por ciento, comportamiento que contrasta con la pérdida sufrida por el sector. Los analistas anticipan un comportamiento positivo en los próximos meses, estimando un precio objetivo de 40,1 USD, un 10,4 por ciento por encima de su actual cotización.

Roche se anotó una subida en estos últimos días del 0,8 por ciento, cotizando en 228,2 francos suizos. En el último año ha dibujado una clara línea descendente oscilando desde un máximo situado por encima de los 270 francos suizos, en mayo del pasado año, a los niveles actuales, lo que implica un descenso porcentual del 15 por ciento.



Asume el reto de liderar la división de autocuidado en España y Portugal

Adrien Chabrier, nuevo responsable de CH de Sanofi

EL GLOBAL
Madrid

Sanofi ha anunciado el nombramiento de Adrien Chabrier como nuevo máximo responsable de Consumer Healthcare de Sanofi Iberia. De esta manera, asume el reto de liderar la división de autocuidado de la salud de la compañía en España y Portugal.

Después de una experiencia en organización de eventos, Adrien ha desarrollado su carrera profesional en el sector farmacéutico, en Boehringer Ingelheim, donde ha tenido una amplia experiencia en ventas, que inició en 2003 en el equipo comercial hasta alcanzar la posición de Commercial Operational Head en Francia. En 2017, con la integración del área de CHC de Boehringer Ingelheim en Sanofi, fue nombrado responsable de la unidad de CHC para Sanofi Portugal.

La Fundación Instituto Roche reparte premios

EL GLOBAL
Madrid

La Fundación Instituto Roche ha celebrado esta tarde en Madrid el acto de entrega de su 'IV Premio de Periodismo en Medicina Personalizada de Precisión'. El equipo de 'El Cazador de Cerebros' dirigido por Pere Estupinyà por su documental '¿Querías saber tu destino genético?' emitido en La 2 de RTVE y la periodista Esther Paniagua por su reportaje 'Nanotecnología y terapia génica: alianza contra la ceguera' publicado en la revista *Muy Interesante*, han sido los dos ganadores en las categorías de medios audiovisuales y medios impresos y digitales respectivamente. Estos galardones reconocen aquellos trabajos periodísticos que contribuyen a dar a conocer a la sociedad los avances científicos y médicos que se producen en este campo de la ciencia en España.

El coste total del cáncer para el SNS se estima en 7.168 millones de euros en 2015

EL GLOBAL
Madrid

Bristol-Myers Squibb y Omakase Consulting, consultoría especializada en el sector salud, han presentado el estudio 'La Carga del Cáncer en España'. El objetivo de esta investigación ha sido estimar la carga del cáncer en España para el año 2015, los datos más recientes disponibles hasta la fecha, a través del análisis de la prevalencia, la incidencia y la incapacidad laboral generada por esta

enfermedad en nuestro país y el impacto económico de la enfermedad en los costes directos (hospitalizaciones, visitas médicas y tratamiento), indirectos (bajas laborales transitorias, permanentes y cuidado informal) e intangibles.

Tras el análisis de los costes directos, indirectos e intangibles que impactan en el Sistema Nacional de Salud, el coste total del cáncer se estimó en 7.168 millones de euros en 2015, lo que representó un 10,93 por ciento del gasto sanitario público, un 0,66 por ciento del PIB y un

coste aproximado de 154,34 euros por persona. En España, según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) casi 600.000 personas padecieron la enfermedad en los últimos 5 años.

Además, se ha estimado que en las próximas décadas la incidencia del cáncer podría aumentar un 70 por ciento, y que una de cada dos personas podría sufrir esta enfermedad. En España provocó un total de 111.381 muertes la segunda con mayor morbilidad por detrás de las enfermedades cardiovasculares.



EXPERIENCIAS
**FUERA
DE SERIE**

Por Viajes El Corte Inglés

PASIÓN POR LA ÓPERA

Si es usted un apasionado de la ópera **Viajes El Corte Inglés** le invita a descubrir uno de los mejores teatros del mundo: **Liceu Opera Barcelona**. ¿Nos acompaña?

Cruzar el gran vestíbulo del Liceu y subir por su escalinata central impresionante, más aún cuando accedemos a su sala principal, y recordamos que ese mismo espacio se redujo a cenizas durante el incendio del 31 de enero de 1994. Pero el Gran Teatre del Liceu, cual *Ave Fénix*, resurgió de las cenizas para ofrecernos toda su grandeza y las mejores producciones de ópera, danza y música sinfónica.

Y hablando de producciones, Viajes El Corte Inglés junto con el Liceu Opera ofrecen toda una experiencia con un programa cultural en el que combinan la entrada de platea con una noche de estancia en hotel, además de una visita guiada del teatro y el programa de mano de la representación elegida. Para la actual temporada 2017-2018 Viajes El Corte Inglés seleccionó trece títulos de los que hasta finalizar la temporada, en julio, quedan tres exquisitos para elegir entre ópera y ballet. Vamos a ver cuáles son.

Ballet Le Songe





Le Songe. Un desorden fascinante de Les Ballets de Monte-Carlo

Elegante y rompedor, clásico e innovador, el ballet *Le Songe* está inspirado en *El Sueño de una noche de verano* de Shakespeare, con una genial visión sobre el deseo, en el contexto de un marco natural y mágico a la vez, que llega al Liceu el sábado 19 de mayo con una espectacular puesta en escena del prestigioso Les Ballets de Monte Carlo.

Teatro, música y danza orquestan un desorden fascinante bajo la coreografía de Jean-Christophe Maillot, creada en 2005 sobre la música incidental de Mendelssohn y con partituras electrónicas de Daniel Teruggi y Bertrand Maillot. Con un vestuario impactante, Les Ballets de Monte-Carlo presentan con este espectacular montaje su arraigo en la tradición y, al mismo tiempo, su compromiso con la vanguardia y la innovación artística.

Sábado 19 de mayo desde 173€ por persona incluye: entrada de platea, una noche en hotel de 4*, visita guiada al Liceu y programa de mano de la función.

Manon Lescaut, verismo en estado puro

Manon Lescaut, inspirada en la novela homónima del Abate Prévost, fue la tercera ópera de Giacomo Puccini y significó su primer gran triunfo tras su estreno en febrero de 1893 en el Teatro Regio de Turín. Es una ópera con claras influencias wagnerianas donde la orquesta dialoga con los personajes en escena subrayando sus sentimientos. Es verismo en estado puro y situó a Puccini como el gran compositor italiano de la época.



La historia de la ascensión y caída de la cortesana Manon fue escrita con una música arrebatadora, fiel a los principios del verismo (realismo llevado al extremo) y con el justo desgarramiento como sucede en la célebre aria del último acto "Sola, perduta, abandonata", aria de una tristeza desgarradora. El personaje de Manon es uno de los grandes mitos de la historia moderna, la mujer fatal que por medio de la atracción sensual lleva la desgracia a los que la rodean y a sí misma. Una cortesana que se mueve entre la ingenuidad, la falta de moral, la ternura y el engaño, todo unido en una naturalidad magnética que logra estremecer, y a la vez enternecer, al público.

En esta representación, el gran director de escena Davide Livermore ha situado la acción en el contexto de la inmigración de principios del siglo XX con el recuerdo de la Isla Ellis neoyorquina como trasfondo.

Pasión, placer, remordimiento en una historia sobre contradicciones y renuncias, verismo en estado puro en una *Manon Lescaut* que un apasionado de la ópera no debe perderse.

Sábado 16 de junio desde 204€ por persona incluye: entrada de platea, una noche en hotel de 4*, visita guiada al Liceu y programa de mano de la función.

La Favorita, elegancia lírica

Sin duda *La Favorita* es la ópera más elegante de Gaetano Donizetti. Tras el éxito obtenido en París con la versión francesa de *Lucia di Lammermoor*, Donizetti recibió el encargo de una nueva ópera y el resultado fue *La Favorita*, ópera romántica que se estrenó con gran éxito en diciembre de 1840 en la Ópera de París.

Ópera compuesta especialmente para el público parisino al estilo de la Gran Ópera francesa (larga duración, ballet, etc.) introdujo dos cambios notables a lo que venía siendo la tradición operística italiana: el papel principal corresponde al tenor pero el rol de la protagonista principal, en este título la noble Leonor, no fue escrito para una soprano, sino para una mezzosoprano.

La Favorita es una de las óperas más representadas en el Liceu, 261 veces en concreto, y su historia transcurre en la España del siglo XIV cuando los reinos de Castilla y Portugal se unieron en su lucha contra los musulmanes en la Batalla del Salado. Una historia que parte del triángulo amoroso que mantiene la noble castellana Leonor de Guzmán, amante del rey Alfonso XI de Castilla hasta la muerte de éste y el amante de ella, el joven Fernando quien más tarde sería su esposo.

La Favorita regresa al Liceu en su versión original en francés contando con una producción y elenco de gran nivel. La representación que podrá ver dentro de la programación de Viajes El Corte Inglés será el sábado 21 de julio y que, para muchos amantes de la ópera se convertirá en su "favorita".

Sábado 21 de julio desde 193€ por persona incluye: entrada de platea, una noche en hotel de 4*, visita guiada al Liceu y programa de mano de la función.



Resurgir de las cenizas

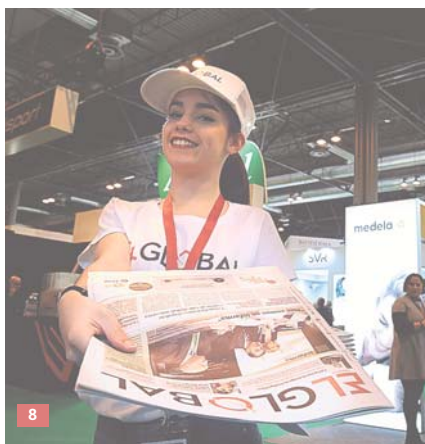
El 30 de enero de 1994, el Gran Teatre Liceu sufrió un gran incendio, pero como *Ave Fénix* resurgió de sus cenizas con mucha más fuerza, con toda su gloria, para tras su reapertura en 1999 continuar siendo un referente de la lírica mundial. Y será el 7 de octubre de 2019 cuando se celebrará el 20 aniversario de su reapertura, una celebración que mirará al futuro con un teatro renovado, pero conservando la misma firmeza artística, cultural y social que ostenta desde sus inicios.

Con más de 170 años de historia, desde su apertura en 1847, el Liceu siempre ha buscado la excelencia para ser referencia artística con un objetivo claro, la calidad, la innovación y las voces, tanto de los grandes nombres de la lírica como de los nuevos talentos, sin olvidarse de otras disciplinas como la danza y la música sinfónica, contenidos principales de su programación. Pero el Liceu es mucho más que un teatro, es un centro importante de producción y exportación de producciones operísticas con más de 45 títulos, muchos de ellos de los más populares y reconocidos.



Infarma 2018 en imágenes

Ifema fue el epicentro de actividad del sector



1.- Al finalizar el acto de inauguración, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, conversa con Luis González, presidente del COF de Madrid, el director del Congreso, Óscar López, y la vicepresidenta del COF de Barcelona, Nuria Bosch. 2.- Las salas de Conferencia estuvieron a rebosar durante las 72 horas de Congreso. 3.- La zona de pabellones también contó con una gran afluencia. En la imagen se pueden observar los stands de GSK y Kern. 4.- El equipo de Nestlé posa ante su stand en Infarma 2018. 5.- El stand de Cinfa fue uno de los sitios más concurridos en Infarma 2018. 6.- Los stands de las distribuidoras farmacéuticas también recibieron muchas visitas. En la imagen se observan los de Hefame y Cofares. 7.- El stand de la distribuidora Alliance Healthcare también fue uno de los puntos más visitados de la feria. 8.- El Global acudió presto a la cita y elaboró diarios para la ocasión. 9.- Lindor también estuvo presente en la feria de la farmacia de 2018.

NS Galería fotográfica en: El Global en NetSalud - www.elglobal.net
www.netsalud.es - AppStore - Google Play