



La Ley de Farmacia de Madrid se reactiva

El borrador se publicará antes de un mes
El borrador de la Ley de Farmacia de Madrid será publicado en menos de un mes, según ha asegurado el consejero de Sanidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero. Pág. 17



Portugal sigue los pasos de Reino Unido y demuestra la efectividad de Bexsero Pág. 22

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

Las profesiones sanitarias ponen el foco en el medioambiente Pág. 4

Ahora sí: El Gobierno arranca



Ribera asegura que el Plan de Salud y Medio Ambiente verá la luz antes de final de año Pág. 7



Los aumentos presupuestarios en I+D+i serán para las partidas directas a la ciencia Pág. 6



Reyes Maroto buscará un Pacto de Estado por la Industria "de luces largas" esta legislatura Pág. 7



Una comisión de gasto sanitario trabajará en el CPFF para destinar a Sanidad el 7% del PIB Pág. 7

CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Presidente Editor de EG
@santidequiroga



#Enrique Ruiz Escudero Madrid sitúa su Sanidad como un modelo para Europa

El consejero de Sanidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, es un valor en alza en el Gobierno de la Comunidad de Madrid. Así se puso de manifiesto en el encuentro de Nueva Economía Forum y Bidafarma. El encuentro ha servido para comprobar que, en el poco tiempo de esta legislatura, el consejero Enrique Ruiz Escudero ha consolidado su posición en un Gobierno que apuesta por la Sanidad.



El encuentro tuvo una amplia representación del Gobierno de Madrid, altos cargos y del sector.

Dolors Montserrat no escatimó alabanzas ni referencias a la Sanidad de Madrid, en España y en Europa. Montserrat se refiere al talante dialogante y cercano del consejero, así como a su apuesta por la **Humanización**. Ahora que se anuncia el Plan de Cáncer en la UE, Madrid marca el rumbo, según Montserrat, porque "es una referencia en Europa". "El éxito de Madrid y de su sanidad es de los madrileños, de todos los que han dirigido la sanidad y del logro colectivo por encima de las divergencias políticas". Ruiz-Escudero en estado puro.

La sanidad líquida de Madrid

Ruiz-Escudero dice que hay que cuidar y acompañar en una sanidad más ágil, flexible y participativa. El consejero afirma que lo que se pensó hace 40 años no puede ser ahora el rumbo de una sanidad. Los retos sociodemográficos y epidemiológicos así lo indican. Anunció el incremento del número de **centros de salud** de

Madrid y el refuerzo así de la AP. El consejero se refirió a los 32.000 pacientes diagnosticados de cáncer en Madrid, y afirmó que contarán con la **Red Oncológica Madrileña**, y con el "equipo más experto y preparado" para abordar cada cáncer.

Afirmó también que Madrid lidera la incorporación de las terapias CART a través de la Unidad de Terapias Avanzadas que trata actualmente a 44 pacientes. Un total de 28 de ellos se tratan con medicamentos comercializados por compañías farmacéuticas, y 16 pacientes se encuentran en ensayos clínicos.

El consejero anunció que 7 pacientes (todos ellos con enfermedades de pronóstico muy grave) han tenido una remisión completa de la enfermedad.

También habló el consejero de las terapias celulares y del NCT1, primer medicamento público que entra en la Cartera de Servicios del SNS.

El consejero se refirió a los 7.000 investigadores con los que cuenta la sanidad, que tiene en marcha más de 7.000 ensayos clínicos.

La financiación sigue siendo una preocupación. "Con 340.000 nuevas tarjetas nuevas en los últimos 4 años, hay que hablar de una nueva financiación de la sanidad", recordaba. En el turno de preguntas sobre presupuestos recortes afirmó que "**no es real hablar de recortes en Madrid**, ya que ha crecido la financiación en 780 millones de euros".

La buena noticia para las farmacias vino por su afirmación de "la necesidad de actualizar la **Ley a la práctica y realidad asistencial de las farmacias de Madrid**". Ruiz Escudero insistió que "la nueva ley es necesaria". Informó que en breve se presentará el anteproyecto de Ley cuyo borrador será revisado de nuevo, comentó. Su idea es que "cuenta con el máximo acuerdo de las fuerzas políticas".

De nuevo, la impronta de Ruiz-Escudero y su talante de diálogo.

#Desabastecimientos Al bajar los precios de los genéricos se agrava el problema de suministro

La falta de medicamentos en la oficina de farmacia ha venido para quedarse. Sólo en la primera semana de febrero se ha informado de 99 medicamentos sin suministro en Madrid, según el Sistema de **Información de Desabastecimientos (SID)** del COFM. El desabastecimiento o las faltas, por roturas de stock o problemas de producción, son ya un problema habitual en España y en el resto de Europa. El compromiso de suministro y la responsabilidad de fabricantes, proveedores y compañías es un imperativo legal y no es cuestionable.

Sin embargo, los datos muestran que las faltas en Madrid se producen en **medicamentos de menos de 5€ con más frecuencia**: 15 de las 20 presentaciones en falta informadas por SID-COFM. Podría darse el caso de que se prioricen otros medicamentos por razones técnicas o de margen financiero. O bien, un medicamento con un precio muy bajo en España puede fabricarse para atender de manera prioritaria necesidades en otros mercados con un precio mayor. El fabricante puede competir, incluso, con otras compañías que compran el principio activo genérico para otros mercados europeos, y que éste escasee de manera puntual.

Lo que es evidente es que, en un contexto de márgenes reducidos, también el fabricante puede preferir darle prioridad a la producción de otras moléculas con mejor margen, posponiendo la producción del genérico menos rentable, por ejemplo. Una decisión, hasta cierto punto, entendible. Si los **precios** siguen bajando, esta **situación se agravará**.

Medidas anunciadas para los genéricos

El informe de AIReF sobre el mercado de genéricos indicaba que era posible obtener ingresos para el Es-

tado de la **oficina de farmacia y de las compañías de Genéricos** proponiendo subastas e interviniendo los descuentos. El impacto de estas medidas llegó a concretarse en 1.000 millones de euros por el Gobierno. Las compañías de genéricos y las farmacias no tienen 1.000 millones disponibles en sus cuentas de resultados. Junto a otras medidas, la cifra final de ahorro para el Estado llegó a estimarse por AIReF en 1.500 millones de euros. Eso puede disminuir aún más la rentabilidad de ciertos medicamentos genéricos haciendo **inviabile su producción para la venta en España**, si no lo ha hecho ya en algunos de ellos.

Suministro y pacientes

Algunas faltas sí implican una interrupción de tratamiento, pero **no es lo más frecuente**. Las oficinas de farmacia invierten un tiempo relevante en atender los problemas de suministro. La gestión de las faltas de medicamentos ocasionan la dedicación de casi 7 horas a la semana de los profesionales de la farmacia. Las alternativas con el mismo principio activo todavía son el más común de los escenarios, que solucio-



La producción de medicamentos baratos afronta dificultades. Sin embargo, el problema **está lejos de solucionarse**.

#Plan contra el Cáncer en la UE Un cheque en blanco para el Cáncer

El anunciado Plan Europeo contra el Cáncer se ha convertido en la gran

apuesta del parlamento y de la propia comisaria de Salud. En un ambiente de fuerte compromiso y optimismo, el Parlamento ha hervido **ante la idea de poder mostrar el músculo de la UE-27** en su deseado Plan. **Stella Kyriakides** habla de vértigo al pensar en cumplir con las enormes expectativas que se han generado con este Plan, que ha venido a recordar a sus ciudadanos que en los asuntos relevantes, Europa está a la altura. Y el cáncer es una prio-



El Parlamento Europeo vive un momento de euforia ante la aprobación de un Plan de Cáncer.

ridad para la sociedad, desde la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la asistencia sanitaria, tanto a los pacientes como a los, cada vez más, largos supervivientes. Desde el Parlamento Europeo ya han avanzado que sin la adecuada financiación no se puede llevar a cabo. Pero La Comisión Europea (la parte "funcionarial" de la UE) ya ha dicho que el Plan plurianual tendrá los recursos necesarios para que se cumpla. Que el parlamento y la CE hablen el mismo lenguaje es un buen síntoma. Ya se han identificado distintos fondos presupuestarios de los que se pueden obtener los recursos económicos necesarios. Por otro lado, si el **40% de los cánceres se puede prevenir**, parece que destinar sólo un 3% de los presupuestos a planes de prevención necesita revisarse. Estilos de vida, contaminación, vacunación o cribados poblacionales requieren de una mayor inversión. De lo contrario, nos veremos abocados a **seguir invirtiendo más cuando el cáncer ha aparecido**, lo que implica la asistencia sanitaria, los tratamientos y los distintos procesos y tecnologías requeridas en las fases del proceso oncológico.

*Más información en Elglobal.es

ELGLOBAL

wecare-u. healthcare communication group
Redacción: Carlos B. Rodríguez (Redactor Jefe), Marta Riesgo (Redactora Jefe), Alberto Cornejo, Nieves Sebastián, Silvia Rodríguez (Medical Science Liaison Pharma) y Carlos Siegfried (Fotografía)

Presidente: Santiago de Quiroga
Vicepresidenta: Patricia del Olmo
Departamentos: Tania Viesca (Directora, Finanzas y RRHH) Severino Expósito (Socio Director, Business Controlling) Jorge Hinojosa (Socio Director, Asuntos Públicos. Dpto. Solutions) Paloma García del Moral (Directora Comercial)
Áreas: Rocio Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions) Silvia Rodríguez (Medical Science Liaison Pharma)

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

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

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

Imprime: Rotomadrid SVP-288-R-CM

Todos los derechos reservados.

Publicación de:
wecare-u. 20 años

EDITORIAL

El Gobierno se estrena con nota

Al amparo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible hemos entrado en la era de la transversalidad de las políticas. Y no hay marcha atrás.

El (ansiado) desfile oficial de ministros en el Congreso de los Diputados no ha podido empezar de manera más prometedora para el sector farmacéutico. Aunque el plato fuerte, la comparecencia de **Salvador Illa**, no llegará hasta el 27 de febrero, los comensales podrán deleitarse hasta entonces con el buen sabor de boca que han dejado los 'entrantes': el despliegue de medidas anunciadas por **Teresa Ribera**, **Reyes Maroto**, **María Jesús Montero** y **Pedro Duque** en las comisiones de Transición Ecológica y Reto Demográfico; Industria, Comercio y Turismo; Hacienda; y Ciencia, respectivamente, nos recuerda (por si acaso alguien lo había olvidado) lo necesario (y añorado) que era el disponer de un gobierno verdaderamente en activo.

El 'estreno parlamentario' oficial de los primeros ministros que han pasado por el Congreso nos confirma, también, cómo las políticas en compartimentos estancos son definitivamente cosa del pasado. Transición ecológica, inversión, innovación, exportaciones, empleo de calidad, excelencia... Ninguno de estos términos es ya competencia de un solo ministerio o comisión del Parlamento. Al amparo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible hemos entrado en la era de la transversalidad de las políticas. Y no hay marcha atrás.

No es que antes no ocurriera. Pero la estructura y el discurso del nuevo Gobierno hacen pensar en un salto cualitativo y cuantitativo. Si hubiera que centrarse en algunos ejes, sin duda habría que resaltar la **transición ecológica**, el **Pacto de Estado por la Industria** y la apuesta por la **investigación, el desarrollo y la innovación**. Sólo tres ejes, pero tan trascendentales que abren puertas para el sector desde múltiples puntos de vista: productivo, laboral, económico, científico, social...



No menos importante es el saber (¡al fin!) que la reforma del **modelo de financiación autonómica** se desatasca. El esquema se presentará en noviembre, un anuncio que viene de la mano de otro: en el seno del **Consejo de Política Fiscal y Financiera** se creará una comisión de gasto sanitario, porque Hacienda cree que es hora de trabajar para destinar a Sanidad un 7 por ciento del PIB. Buena noticia para la industria y para todo el sector sanitario. El CISNS debería tomar buena nota y consensuar su postura, retomando la idea de aquel pleno extraordinario que nunca se reunió.

El desfile de ministros en el Congreso de los Diputados no ha podido empezar mejor para el sector

CON LA VENIA: ¿Y los estudios observacionales para cuándo?

Cuando pensamos en investigación con medicamentos inmediatamente se nos vienen a la cabeza los ensayos clínicos. Son una herramienta esencial que busca, en última instancia, mejorar la práctica clínica en beneficio de los pacientes. Pero no la única. También los estudios observacionales contribuyen decisivamente a esta labor y, a mi juicio, no se les suele prestar la atención que merecerían.

Los estudios observacionales son un instrumento muy importante para obtener datos sobre las condiciones de uso, efectividad y seguridad de los medicamentos en la práctica clínica habitual. Esta información ayuda a mantener actualizadas las condiciones de autorización de los medicamentos, garantizando que los beneficios de tomarlos superen los riesgos. Por otro lado, aunque no haya intervención experimental sobre los pacientes, como sí ocurre en los ensayos, los estudios observacionales deben también desarrollarse en un entorno que garantice la protección de sus derechos, lo cual hace necesario mantener debidamente actualizada su regulación para adaptarse a los avances en estos campos.

La norma de referencia que regula los estudios observacionales data de 2009. Me refiero a la Orden SAS/3470/2009, por la que se publican las directrices sobre estudios posautorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano. Sin perjuicio de lo útil que resultó en su día la adopción de un marco normativo claro y estable en relación con estos estudios, lo cierto es que la experiencia adquirida

en la última década con la aplicación de esta norma ha puesto de manifiesto deficiencias que deberían ser corregidas.

Cabe mencionar las discrepancias surgidas en la definición de "estudio observacional" y sus tipologías, la carga burocrática desproporcionada que conlleva su valoración y autorización, o la coordinación aún insuficiente entre los agentes implicados en su regulación y control. Por otro lado, en los últimos diez años se han ido aprobando distintas normas europeas y españolas que tienen impacto en la regulación de estos estudios. Pensemos, por ejemplo, en el Real Decreto 577/2013 sobre farmacovigilancia, o en el Real Decreto 1090/2015 sobre ensayos clínicos. Por no hablar de cuál debería ser el encaje del "real world data" en estos estudios.

A finales de 2017 el Ministerio de Sanidad sacó a consulta pública un borrador de real decreto que pretendía corregir algunas de los aspectos a los que me he referido. Por desgracia, dicha iniciativa terminó quedándose en el tintero. Sería bueno que, una vez superadas las vicisitudes políticas de los últimos tiempos, el Ministerio retomara este tema, no menor, y podamos tener, más pronto que tarde, una regulación sobre estudios observacionales renovada y adaptada a la realidad actual.

En 2015 tomamos la iniciativa con los ensayos y adaptamos antes de tiempo nuestra normativa local al entonces recién aprobado reglamento europeo en ese ámbito, lo que nos dio una considerable ventaja competitiva en investigación frente a los demás países de nuestro entorno. No perdamos ahora el tren con los estudios observacionales.



Eduard Rodellar
Abogado y socio
de Faus & Moliner

CARTA DEL EDITOR

EN ESPAÑA 10.000 PERSONAS MUEREN CADA AÑO

La urgencia sanitaria se desata con la mortalidad por contaminación ambiental



Santiago de Quiroga
Editor de EG
@santidequiroyoga

Los gases contaminantes no sólo afectan a la salud de personas sanas y crónicas, sino que matan ya a 10.000 personas en España.

La contaminación atmosférica aumenta el riesgo de padecer diversas patologías agudas, como la **neumonía**, o **crónicas como las enfermedades cardiovasculares o el cáncer de pulmón**. Inicialmente se reconoció que el cambio climático afectaría a la economía y a las infraestructuras mundiales. La crisis climática es ya una crisis sanitaria en la que los políticos comienzan a situar el foco.

Evidencia del impacto

Desde 2003 hay evidencia de su impacto en la salud y la OMS quiere tener la salud en el debate del medioambiente. Varias Sociedades Científicas en España

Enfermos crónicos, ancianos y niños, los más afectados. Pero toda la sociedad sufre ya sus consecuencias

ya lo tienen en su agenda. En el caso de la polución atmosférica, los contaminantes más frecuentes son el óxido nítrico, las partículas en suspensión, el CO₂ y el ozono que se encuentra en las capas bajas de la atmósfera, en la troposfera. Inicialmente la OMS se centró en el impacto en la economía y las infraestructuras, pero ahora la salud es una prioridad.

Los más vulnerables

Los enfermos crónicos, los ancianos y los niños son los que más sufren las consecuencias de la contaminación ambiental. Pero todas las personas se

afectan en mayor o menor grado. La carbonización de las economías mundiales es la principal razón, ya que muchas industrias aún utilizan procesos que arrojan a la atmósfera gases y partículas nocivas para la salud.

Polución en las ciudades europeas

La OMS asegura que los residentes de las ciudades donde hay niveles elevados de contaminación atmosférica padecen más enfermedades cardíacas, problemas respiratorios y cánceres del pulmón que quienes viven en zonas urbanas donde el aire es más limpio.

El calentamiento global provoca temperaturas extremas, y en el aire contribuyen directamente a las muertes por enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Entre las más afectadas son las personas de edad avanzada. La ola de calor extremo que sufrió Europa en el verano de 2003 registró un exceso de mortalidad cifrado en 70.000 defunciones.

Calor extremo y contaminación

El **asma** afecta a más de 3 millones de personas en España. Es una de las enfermedades cuyo riesgo de sufrir una crisis asmática se incrementa como consecuencia de la polución ambiental. Los niveles de polen y otros alérgenos se incrementan en las olas de calor extremo. Además, el calor provoca reacciones químicas en la atmósfera y contribuyen a la formación de ozono terrestre. Se sabe que los días en los que los niveles de ozono en la capa terrestre son altos se incrementan las crisis asmáticas.

Las personas expuestas durante años al aire con un alto nivel de partículas en suspensión tienen un mayor riesgo de sufrir **enfermedad cardiovascular y cáncer**,

según la OMS. Las partículas del aire contaminado están relacionadas con la creciente incidencia del **cáncer**, especialmente el **cáncer de pulmón**. También se ha observado una relación entre la contaminación del aire exterior y el aumento del **cáncer de vías urinarias y vejiga**.

La OMS ya vigila tres indicadores en su agenda de ODS y España debe informar de sus progresos

Objetivos de Desarrollo Sostenible

La OMS vigila tres indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la contaminación del aire:

- 3.9.1 **Mortalidad** por contaminación del aire
- 7.1.2 Acceso a combustibles y tecnologías **limpios**
- 11.6.2 **Calidad del aire** en las ciudades.

Existen pruebas concluyentes sobre la **mortalidad directa a causa de los gases contaminantes** que obligan a actualizar las directrices continuamente. En 2005 se rebajó un 20% los niveles máximos de alerta de ozono terrestre (uno de los componentes de la niebla tóxica), fruto de nueva evidencia. **En 2020 se esperan nuevas directrices**. Una reducción del 70% de las partículas en suspensión podría reducir en un 15% el número de defunciones relacionadas con la contaminación del aire. Las partículas en suspensión acortan la expectativa de vida de los europeos en 8,6 meses. Sin duda, es necesario un **Plan de Salud y Medioambiente en España**.



El Plan europeo contra el cáncer tendrá “la financiación necesaria”

● Estas son algunas de las preguntas (y respuestas) que deja en este momento el Plan Europeo contra el Cáncer

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

El Plan Europeo contra el cáncer tendrá “la financiación necesaria”. Así lo asegura la Comisión Europea en respuesta a las preguntas que, a pocos días de su lanzamiento, ya deja este macro-proyecto europeo. Y la de la financiación no es la única. Así pudo constatarlo la comisaria de Salud, Stella Kyriakides, el 18 de febrero, durante su primer intercambio formal de opiniones con los eurodiputados de la Comisión de Salud (ENVI).

Aunque fue su estreno formal en este foro, ya es la segunda vez que Kyriakides habla del Plan Europeo contra el Cáncer en la Eurocámara. La primera fue el 4 de febrero, cuando se dio el pistoletazo de salida para definir y negociar el plan. Cuenta la comisaria de Salud que un día después, pasada la euforia de la presentación, sufrió vértigo al darse cuenta de que ahora tocaba cumplir las enormes expectativas que se han generado.

Las múltiples inquietudes trasladadas por los eurodiputados apuntan a que la sensación es compartida. De hecho, alguno apuntó que “canalizar” la energía que se desplegó el 4 de febrero es, precisamente, el gran reto del Plan. Estas son, a fecha de hoy, algunas de las preguntas que deja el Plan Europeo contra el Cáncer.

¿Con qué financiación específica contará?

El plan se centrará en todas las esferas que rodean el cáncer: prevención; detección y diagnóstico precoz; acceso a un tratamiento óptimo; calidad de vida en la supervivencia; cuidados paliativos; mejores datos y e-salud. El Parlamento sabe que muchos de estos objetivos no tendrán éxito sin financiación. Si bien en esta etapa no es posible presentar cantidades específicas, la Comisión ha asegurado que, teniendo en cuenta la importancia que le está dando al plan, las acciones “irán acompañadas de la financiación necesaria”. Por lo pronto, se están llevando a cabo negociaciones sobre el marco financiero plurianual. Una vez acordado y adoptado, se dispondrán de diferentes fuentes de financiación para el cáncer. Entre ellas, el nuevo Fondo Social Europeo; Horizonte Europa, los Fondos Estructurales o los Fondos Regionales.

¿Perderán foco las patologías crónicas?

En la base del Plan está la constatación de que la respuesta al cáncer se ha centrado en el tratamiento. La inversión



Una instantánea de la Eurocámara durante el lanzamiento, el 4 de febrero, de los trabajos para alcanzar un Plan europeo contra el cáncer.

en prevención ha sido escasa — apenas del 3 por ciento — a pesar de que el 40 por ciento de los cánceres son prevenibles. Un mayor enfoque en la prevención del cáncer “también tendrá un impacto positivo en otras esferas”, dice la Comisión. Así, las acciones previstas en áreas como el estilo de vida, la contaminación ambiental, la vacunación o los cribados serán una oportunidad única

determinar muchas enfermedades, entre ellas, el cáncer”, subrayó Montserrat. Para la Comisión Europea, esta filosofía será un dogma a seguir. “La salud mental es parte integral de la salud humana. No puede aislarse de la salud física. Es importante hacer hincapié en estas cuestiones y destacar el impacto de estos trastornos en la salud humana”, coincidió la comisaria de Salud.

pronto, el mandato del Plan no afecta al principio de subsidiariedad: El Plan está llamado a “apoyar” y “complementar” las iniciativas existentes.

¿Desde qué enfoque se está trabajando?

Junto con la financiación, si hay otro aspecto determinante para el éxito del Plan Europeo contra el Cáncer, será su carácter inclusivo. “La estrategia de lucha contra el cáncer nos interesa a todos. Si los ciudadanos creen que no contamos con ellos no vamos a obtener resultados”, subrayó la comisaria de Salud. Con el objetivo en mente de ir a “un enfoque holístico centrado en la persona”, actualmente, el debate sobre el Plan Europeo contra el Cáncer se encuentra en fase de diálogo y consulta con todos los agentes, incluido el Parlamento Europeo.

¿Cuáles son los próximos pasos?

Los comentarios recibidos de las consultas que se están llevando a cabo se incorporarán a los trabajos preparatorios para elaborar y esbozar el Plan. Hasta principios del verano, la Comisión seguirá escuchando ideas y las mejores prácticas de las partes interesadas a través de talleres específicos y visitas a los Estados. Después, la Comisión elaborará un borrador. Se espera que el Plan se presente en el último trimestre de 2020.

Dolors Montserrat

“El estrés y la ansiedad pueden determinar muchas enfermedades, entre ellas, el cáncer”



para abordar de manera estratégica los factores de riesgo comunes a las enfermedades crónicas y apoyar la creación de entornos que mejoren la salud.

¿Estará incluida la salud mental?

Fue un asunto específico planteado a Kyriakides por la eurodiputada del PP y portavoz del grupo parlamentario popular en el Parlamento, Dolors Montserrat. “No podemos olvidarnos de la salud mental. El estrés y la ansiedad pueden

¿Será necesaria una vertiente jurídica?

Muchos proyectos europeos han fracasado por no haber podido conciliar los intereses comunitarios con las competencias de los Estados. El área sanitaria es especialmente sensible, máxime si se tocan, como es el caso, cuestiones relativas a la prestación farmacéutica. La de si será necesaria una vertiente jurídica en el Plan es una pregunta que la comisaria de Salud se llevó apuntada de su visita a ENVI. “Es posible”, reconoció. Por lo



A la izq., el ministro de Ciencia e Innovación, Pedro Duque, durante la presentación del nuevo programa "Misiones Ciencia e Innovación". A la dcha., Javier Ponce, director general del CDTI.

El peso del presupuesto en Ciencia recaerá en partidas de inversión directa a la investigación

● El Ministerio pondrá el marcha el programa "Misiones Ciencia e Innovación" para buscar grandes proyectos de I+D

MÓNICA GAIL

Madrid

El Gobierno priorizará esta legislatura la financiación de la I+D. El ministro de Ciencia e Innovación, Pedro Duque, en su primera comparecencia ante el Congreso para explicar sus líneas de trabajo, ha anunciado un incremento del presupuesto destinado a la investigación. Previamente, la ministra de Hacienda, María Jesús Montero, había destacado la importancia que la I+D+i tendrá en el proyecto de Presupuestos Generales para 2020.

El compromiso de Duque es "aumentar la inversión pública en I+D+i civil por encima del límite de gasto no financiero del Estado". Asimismo, ha recordado que en 2020 las partidas serán principalmente "de inversión directa" y que, por tanto, se ejecutarán en su totalidad, "quedando reservados los créditos para el fomento de la innovación empresarial". Se trata de una demanda que desde hace tiempo venía reclamando la comunidad científica, muy crítica con la baja ejecución de los créditos a la I+D. Por este motivo, además, Duque ha instado a no sumar las partidas no financieras —o inversión directa en proyectos de I+D— con los créditos. "Conduce a debates estériles y crea desconfianza", ha indicado.

Además de aumentar la financiación pública en I+D, la apuesta presupuestaria

del Gobierno en la investigación pretende cerrar el "desfase histórico con Europa" en cuanto al peso del sector privado en la estructura de gasto en I+D. Según Duque, las empresas españolas representan el 47,8 por ciento del gasto en I+D del país, 10 puntos menos que la media de la UE (58 por ciento) y muy por debajo de países como Alemania (66 por ciento) o Corea del Sur (76 por ciento).

Según el ministro, el reducido número de empresas que realiza I+D+i es una amenaza para la estabilidad del sistema productivo del país. "En parte, se explica por el pequeño tamaño medio de las empresas", ha señalado.

Incentivar la investigación privada

De ahí que el Ministerio de Ciencia e Innovación haya puesto en marcha distintos mecanismos para fomentar la I+D+i privada. Un ejemplo de ello es el programa Cervera. La intención es incentivar a las pymes fortaleciendo los centros tecnológicos que desarrollan investigación. Para ello, se ha destinado más de 30 millones de euros en subvenciones. Más recientemente, se ha anunciado el programa "Misiones Ciencia e Innovación", inspirado en las misiones europeas establecidas en la estrategia de I+D europea.

Así, con "Misiones Ciencia e Innovación", las empresas podrán presentar sus iniciativas —siempre alineadas con el

I+D—, para dar una respuesta sostenible a los desafíos de la sociedad. Las propuestas elegidas será financiadas con 70 millones. Se han definido cinco misiones: energía limpia, movilidad inteligente, agroalimentación sostenible, nuevas industrias y salud y envejecimiento. El Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI) será el encargado de gestionar dicho programa.

Aunque la evolución española es positiva, existe "un desfase histórico con Europa" en la estructura de gasto en I+D

Se priorizarán los proyectos que, en igualdad de puntuación, tengan mayor participación de mujeres

Otra de las novedades que el Ministerio quiere introducir es la posibilidad de los ciudadanos de aportar su granito de arena en innovación. Duque ha explicado que están analizando la viabilidad de un programa centrado en el crowdfunding público-privado en empresas de base tecnológica. "Podrían invertir pequeñas cantidades que serían gestionadas por la sociedad 'Invierte' del CDTI", ha dicho.

El ministro ha declarado que también continuarán profundizando en el desarrollo de la Ley de la Ciencia del año 2011, aprobando el Estatuto del Personal Investigador Predoctoral en Formación (EPIPF) o la homologación de retribuciones a los científicos de los Organismos Públicos de Investigación (OPIS). En línea con ello, se seguirá prestando atención a la estabilización del personal investigador. Según Duque, ha aumentado la precariedad y las plantillas están envejecidas. Por ello, Ciencia trabajará para que la OPE siga la tendencia del año pasado. Se aprobará la consolidación de "casi 2.000 plazas temporales que saldrán a concurso este año", lo que supone casi el 15 por ciento del total del personal de los organismos públicos de investigación.

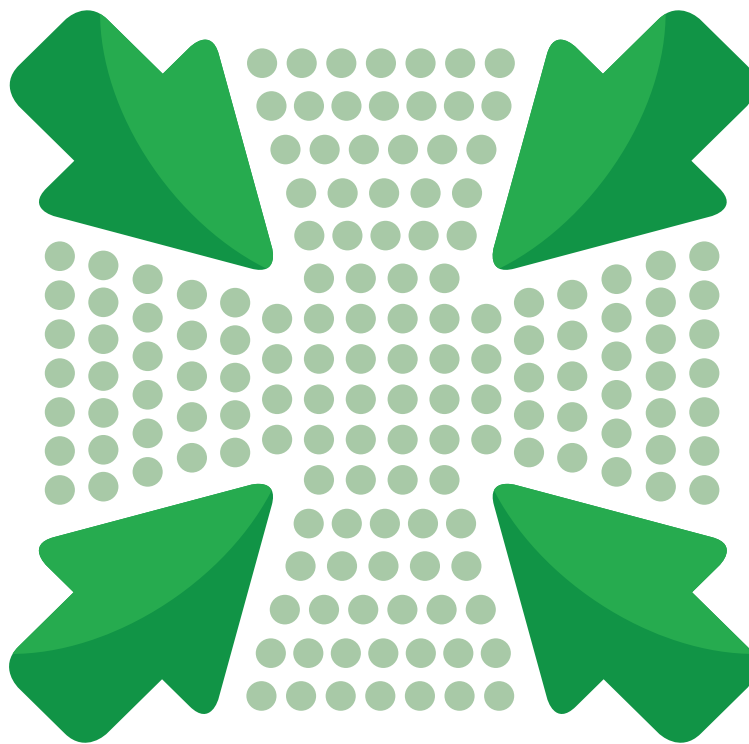
Igualdad en todos los ámbitos

"Una de las señas de este gobierno es la igualdad, también en ciencia e innovación", según el ministro. Las actuaciones que se tomen en este sentido se abordarán a través del Observatorio de Mujeres, Ciencia e Innovación, que publicará en marzo el primer informe sobre la presencia de mujeres en la innovación.

Por su parte, el CDTI ya ha implementado en sus procesos de evaluación acciones para que, en igualdad de puntuación, se prioricen los proyectos con mayor participación de mujeres.



Congreso Europeo de Oficina de Farmacia Salón de Medicamentos y Parafarmacia



32ª edición

infarma

MADRID 2020

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

CONVOCAN:



ORGANIZA:



EN:



10, 11 y 12 de marzo - www.infarma.es



SIENTE EL SON DEL CARIBE EN TU VIAJE MÁS EXCLUSIVO

Viajes El Corte Inglés te propone que viajes al Caribe con ventajas y servicios exclusivos en su promoción “Caribe VIP”. Disfrutarás como nunca de México, República Dominicana y Cuba. ¡Prepárate para descubrir el paraíso desde otro punto de vista!

Atenciones Exclusivas

Palmeras, sol, playas infinitas de arena blanca y agua cristalina. Parece que estamos describiendo el escenario de una película o el de un sueño, pero no, este puede ser el lugar de tus próximas vacaciones. Te proponemos que hagas de este sueño una realidad ya que Viajes El Corte Inglés, con el touroperador **Quelónea**, te lo ponen más fácil que nunca; han diseñado unos viajes al Caribe donde tendrás ventajas y servicios exclusivos solo para clientes de Viajes El Corte Inglés. Desde el mejor precio hasta atenciones premium que llenarán de facilidades tu viaje desde que salgas de casa hasta que regreses. Todo para que el relax y la comodidad sea la máxima del viaje.



Para comenzar dispondrás de un mostrador especial donde realizar una “Facturación Express” en la terminal 4 del aeropuerto de Madrid, al igual que en tu aeropuerto de regreso. Las ventajas continúan ya que podrás utilizar el acceso rápido (Fast Track) en el control de seguridad del aeropuerto, evitando esperas. Además con la tarjeta de embarque ya en la mano, podrás esperar cómodamente la salida de tu vuelo en la Sala VIP Neptuno.

Como quieren ofrecerte las mayores ventajas posibles, si sales desde otro punto que no sea Madrid, volando con Iberia, podrás facturar tu maleta en tu lugar de origen y no volver a hacer ningún trámite porque ya la recibirás en tu aeropuerto de destino. Desde solo 100€ por persona tendrás este servicio por lo que, tras pasar el control de seguridad, irás directamente a la sala VIP sin preocuparte de nada más.

Pero es que además de todo esto, ¡vas a ir al Caribe! Los destinos para los que tienes estas ventajas son: Riviera Maya y Cancún en México, Punta Cana y Playa Bávaro en República Dominicana, y en Cuba, Varadero y La Habana. Elijas el destino que elijas, como parte de este “producto exclusivo” recibirás atenciones especiales en todos los hoteles que te proponen: reserva prioritaria en los restaurantes, check-in prioritario, degustaciones de bebidas,



detalles en la habitación, descuentos para los servicios de pago de los hoteles, accesos gratuitos a los spas, opción de dejar la habitación el día de salida más tarde... consulta qué ventajas tienes en cada uno de los establecimientos.

Además, tendrás precios especiales en las excursiones en destino si las contratas en Viajes El Corte Inglés antes de la salida.

Tanto por el tipo de destino como por la gran variedad de hoteles, estas vacaciones son ideales para hacerlas en familia y disfrutar juntos de unos días de ensueño; en pareja o con amigos. Los complejos hoteleros van desde los más pequeños y adolescentes, hasta los que solo son para adultos. Cada tipo de viaje tiene su hotel y como denominador común; el mejor servicio, comodidad y cómo no: sol, playa y esencia caribeña.

El color y sabor de México

Algunos de los destinos caribeños por excelencia están en México. Su marcado carácter ejemplificado en su famosa gastronomía, sus mariachis, los vestigios de construcciones mayas, sus tradiciones y ese colorido que parece inundarlo todo. En este entorno solo se puede disfrutar.

La Península de Yucatán está dividida en diversas zonas: Costa Mujeres, al norte de la península, destaca por su enclave idílico de apacible tranquilidad. Enfrente de una barrera coralina sus aguas transparentes llenas de fauna marinas harán las delicias de los aficionados a los deportes náuticos. La belleza natural de la zona te sorprenderá. Riviera Maya, en la costa este de la península, esta zona presenta una mezcla



de belleza natural, playas kilométricas, vestigios mayas y oferta de ocio. Y Cancún, donde la diversión está garantizada y las playas de arena blanca y aguas cristalinas se ven enmarcadas por restaurantes, tiendas y todo lo que puedas imaginar.

Te proponen, en Riviera Maya, alojarte en el hotel Iberostar Selection Pasaiso Lindo 5*. Saliendo los viernes y desde solo 1.320€ por persona, tendrás incluido en tu viaje de 9 días / 7 noches: régimen de todo incluido en el hotel, reserva de asiento en el avión, traslados exclusivos del aeropuerto al hotel, Fast Track: T4 Aeropuerto Madrid - Barajas, Sala VIP Neptuno - T4 Aeropuerto Madrid Barajas y Ventajas exclusivas en el hotel.



El ritmo de República Dominicana

República Dominicana lo tiene todo, este el lema de un país que, por su magnífico clima y la amabilidad y alegría de su gente, te hará vivir unas vacaciones inolvidables. Puedes relajarte sin hacer nada en las magníficas instalaciones de los hoteles o disfrutar de la infinidad de opciones en deportes, entretenimiento y recreación: bailar al ritmo contagioso del merengue, explorar antiguas ruinas, deleitarte con la mejor gastronomía dominicana, o vivir aventuras ecoturísticas en los impresionantes parques naturales y cordilleras o visitar la paradisíaca isla Saona. Playa Bávaro o Punta Cana, elijas la zona que elijas, seguro que querrás repetir.

Podrás disfrutar de este paraíso en diversas opciones de alojamiento. Como ejemplo, la que te ofrece este hotel solo para mayores de 18 años en Punta Cana, Meliá Punta Cana Beach 5*. Durante 9 días / 7 noches, con salida los sábados, disfrutarás de régimen de todo incluido en el hotel, reserva de asiento en el avión, traslados exclusivos del aeropuerto al hotel, Fast Track: T4 Aeropuerto Madrid - Barajas, Sala VIP Neptuno - T4 Aeropuerto Madrid Barajas y Ventajas exclusivas en el hotel. Solo desde 1.317€ por persona.

La autenticidad de Cuba

Y si hablamos de destinos con esencia, no puede faltar Cuba. Este país donde todo es único no dejará de sorprenderte en cada paso que des. La alegría y luz de su gente, así como sus tradiciones, te harán disfrutar una manera de vivir la vida que no deja indiferente. Cuba es ritmo, alegría, hierbabuena y ganas de disfrutar.

Varadero es la zona hotelera del país, sus playas de aguas cristalinas, la tranquilidad del lugar y la belleza de la naturaleza que rodea el área la hacen perfectas para vivir unas vacaciones de ensueño.

Pero la mejor de las opciones no es viajar a un destino sino a dos. Cuba tiene numerosas ciudades y lugares paradisíacos que querrás conocer, y un combinado a su capital, La Habana



con Varadero, es la perfecta solución para darle a tu viaje esa mezcla de cultura y naturaleza. La extraordinaria Habana te ofrecerá historia, tradiciones y mucha cultura. El Malecón, La Habana Vieja y Centro Habana.

El combinado Cuba - La Habana/Varadero de 9 días / 7 noches lo podrás disfrutar desde solo 1.360€ por persona. En La Habana te alojarás en el céntrico hotel Iberostar Grand Packard 5*, con desayuno incluido, y en Varadero en el Iberostar Selection Bella Vista Varadero 5*, en régimen de Todo Incluido. Las salidas son miércoles, jueves, viernes y domingos y tendrás: reserva de asiento en el avión, Fast Track: T4 Aeropuerto Madrid - Barajas, Sala VIP Neptuno - T4 Aeropuerto Madrid Barajas y Ventajas exclusivas en el hotel.

*Viajes El Corte Inglés te lleva al paraíso con los servicios más exclusivos.
El Caribe te espera y no querrás esperar para disfrutarlo. Haz tus sueños realidad.*

Objetivo: un Pacto por la Industria "de luces largas" y con presupuesto

● Reyes Maroto quiere convertir la agenda industrial española en un asunto estratégico

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

La ministra de Industria, Reyes Maroto, se ha comprometido a convertir la agenda industrial española en un asunto estratégico que genere un acuerdo de Estado. "Si mi primer compromiso es el diálogo, el segundo es alcanzar un Pacto por la Industria con vocación de estabilidad, de permanencia, de certidumbre y también con compromiso de presupuesto", ha asegurado Maroto en su comparecencia ante la Comisión de Industria del Congreso de los Diputados.

El sector industrial español afronta "importantes desafíos", según la ministra, que justifican este Pacto por la Industria. Entre los principales, están la transición ecológica, la globalización o la transformación digital. Por ello, desde la perspectiva del Ministerio, "es necesaria una política proactiva, que refuerce la competitividad y mantenga las capacidades productivas y de empleo". En 2019, el sector industrial supuso el 14,2 por ciento del PIB y acogió a 2,8 millones de trabajadores. La producción, el empleo o las exportaciones siguen registrando tasas positivas.

Mensaje para el sector farmacéutico

A ello se suma, según la ministra, el potencial de algunos sectores estratégicos que actúan como tractores de la economía. Reyes Maroto citó al agroalimentario, al químico, al aeronáutico, al eólico, y también al sector farmacéutico... Sectores que, según la ministra, "en los próximos años han de consolidarse en oportunidad, aportando soluciones a los retos de la digitalización, del cambio climático, de la economía circular o de la movilidad sostenible".

De acuerdo con la ministra, "la industria debe convertirse, tanto a nivel europeo como nacional, en un asunto estratégico que genere grandes consensos". Y ello, insistió Maroto, "porque la industria tiene un nivel de productividad superior a la media nacional, porque genera buenos empleos, por sus altos salarios y mejores condiciones laborales, por tener mayor propensión a la innovación y por su alta intensidad exportadora". El mensaje para la industria farmacéutica española es doble, pues el ofrecimiento con el que el Ministerio presenta el Pacto por la Industria responde a las demandas históricas del sector: dejar atrás la política cortoplacista y trabajar con luces largas. "España necesita un sector industrial fuerte, dinámico e innovador. Por ello, es necesario articular una política industrial proactiva, con visión de largo plazo, para recuperar el tiempo perdido y alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la agenda 2030", subrayó Maroto.

La ministra es optimista al respecto de las posibilidades de firmar con éxito el Pacto por la Industria. "Creo que en esta comisión seremos capaces de abordar este pacto. Son más las cosas que nos



La ministra de Industria, Reyes Maroto, durante su primera comparecencia en el Congreso.

unen que las que nos separan en este ámbito", concluyó la ministra.

El Pacto no es el único avance trasladado por la ministra. Al objeto de adaptar el marco normativo "a las medidas de la agenda 2030" y con el fin de acomodar la legislación a la transformación que suponen la digitalización, la transición ecológica o la internacionalización", el Ministerio de Industria está trabajando ya en un anteproyecto de Ley de Industria que sustituya al actual, de 1992. "Hay que dotar a la industria de un marco jurídico

adecuado a los actuales procesos de producción y que contribuya de nuevo a la competitividad del sector. Abriremos para ello un proceso de amplia participación", informó Maroto.

Otro de los ejes del Ministerio para esta legislatura es la lucha contra las falsificaciones. En el segundo trimestre de 2020 se presentará un Plan de acción integral de lucha contra venta de productos falsificados. Será la primera vez, dijo Maroto, que se presente "una hoja de ruta" con todos los retos y acciones a desarrollar.

El "esqueleto" del modelo financiero estará listo en noviembre

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

El "esqueleto" básico de la propuesta de reforma del modelo de financiación autonómica estará listo en noviembre. Así lo ha asegurado la ministra de Hacienda, María Jesús Montero, en su primera comparecencia ante el Congreso de los Diputados. Esta reforma trabajará en la demanda de destinar a Sanidad un 7 por ciento del PIB. Por este motivo, el Ministerio impulsará la creación de una comisión de gasto sanitario en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera.

Según ha comentado Montero, el futuro sistema tiene que poner solución a las "disfunciones" que se arrastran desde hace años. "El actual modelo es complejo y poco transparente y ha permitido permitido que existan diferencias injustificadas en financiación por habitante", ha defendido la ministra. Si en el horizonte de todas las líneas de trabajo de Hacienda está la defensa del modelo del Estado del Bienestar, más aún lo está en relación a los trabajos relativos a la financiación. "El modelo de financiación autonómica tiene que cubrir el gasto de los servicios públicos. Esa es la función primordial", ha destacado Montero.

La ministra ha apuntado por ello que el modelo debe permitir que los servicios transferidos se presten en condiciones, "no solo de igualdad, sino a ser posible de excelencia". Una vez consensuados los trabajos técnicos, Montero se ha mostrado confiada en poder iniciar "en breve" los contactos políticos.

El Plan de Salud y Medio Ambiente se aprobará este año

EL GLOBAL

Madrid

La vicepresidenta para la Transición Ecológica y Reto Demográfico, Teresa Ribera, ha advertido de la necesidad de "actuar urgentemente" frente a las medidas relacionadas con la calidad del aire, un factor de riesgo para la salud de las personas que tendrá su espacio en el próximo Plan de Salud y Medio Ambiente. El documento, que verá la luz antes de concluir el año, tratará estrategias referentes a ámbitos como el ruido, químicos, incidencias climáticas y calidad del aire, "entre otros muchos", según ha señalado Ribera en su primera comparecencia en el Congreso.

Ribera ha incidido en los datos que relacionan los efectos directos de la calidad del aire con la salud de las personas, donde la contaminación del aire representa un cancerígeno de tipo 1.

Alimentación saludable para un SNS sostenible

Una correcta alimentación ahorraría 14.300 millones de euros al sistema sanitario **Pág. 13**

El papel de la farmacia para avanzar en una buena nutrición **Pág. 13**

Claves para una alimentación saludable durante el embarazo **Pág. 14**



Anefp publica un vídeo con consejos para el tratamiento de pequeñas lesiones de manera adecuada

La Asociación para el Autocuidado de la Salud ofrece una serie de consejos para curar heridas, hematomas y quemaduras

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

La Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) ha lanzado un vídeo con consejos para tratar pequeñas heridas. Y es que, desde la organización señalan que, a pesar de que estas pequeñas heridas son muy comunes, todavía hay muchas personas que no saben cómo curarlas.

Para orientar sobre la manera de cuidar mejor estas pequeñas lesiones, como heridas, arañazos, hematomas o quemaduras, Anefp ha lanzado un vídeo explicativo. En cualquier caso desde Anefp animan a contar con un botiquín casero que contenga material básico para curar heridas leves como gasas, apósitos, antiséptico, esparadrapo y suero fisiológico. También recomiendan incluir este material en el neceser en caso de viaje.

Curar heridas

En el caso de heridas pequeñas en la piel, lo primero es determinar la profundidad de la misma. En caso de que esta sangre, el primer paso sería detener la hemorragia, presionando una gasa sobre la zona afectada. Una vez realizado este paso, es necesario limpiarla con agua y jabón suave, desde el centro hasta los bordes. Además, en el caso de que la herida tenga una cierta profundidad, es recomendable limpiarla con suero fisiológico aplicando el mismo procedimiento.



Anefp recuerda la necesidad de contar con un botiquín casero que cuente con material básico para curar heridas leves.

Una vez que la herida esté limpia, hay que utilizar un producto antiséptico con el fin de evitar que se infecte. Entre los productos recomendados están el agua oxigenada, alcohol, povidona yodada, soluciones de mercurocromo y preparados a base de clorhexidina. Por último, Anefp indica que es recomendable cubrir las heridas con un apósito para evitar que se abran e infecten. En concreto, en el caso de los roces y magulladuras

tan habituales en niños, se sugiere cubrirlos con apósitos con hidrocoloides, que evitan la infección, reducen los tiempos de cicatrización y permiten el baño.

Hematomas y quemaduras

El objetivo a la hora de tratar los hematomas es favorecer la circulación en la zona para que desaparezcan cuanto antes. Por ello, Anefp plantea que, en primera instancia, lo más adecuado tras la contusión es

mojar la zona afectada con agua fría. Más tarde, se recomienda aplicar un gel o pomada que contribuya a mejorar la circulación y la reabsorción del hematoma.

Por último, en caso de quemaduras, el primer e imprescindible paso es enfriar la piel bajo un grifo de agua fría durante al menos 15 minutos. Más tarde hay que desinfectarla con un antiséptico, preferiblemente en gel, para refrescar la lesión.

La formación se mantiene como referente en la actividad de Anefp con 2.000 asistentes

EL GLOBAL

Madrid

Durante la celebración de su última Aula de Formación, celebrada la pasada semana e impartida por IQVIA, la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp) ha superado los 2.000 asistentes a sus sesiones formativas, dirigidas a los profesionales de las compañías del sector de autocuidado que forman parte de la asociación. Ester Gallego, category manager Consumer Care, de Esteve, fue la alumna 2.000 de esta actividad formativa puesta en marcha por Anefp en el último trimestre de 2013.

Desde la puesta en marcha del Área de Formación de Anefp se han celebrado

un total de 60 sesiones, tanto en formato de aulas como de conferencias o jornadas, y en las que se han abordado diversos temas de interés del sector de autocuidado relativas a los ámbitos de regulatory, financieros, marketing, comunicación o nuevas tecnologías, entre otros.

Análisis del mercado

La última sesión se celebró en el mes de febrero y fue impartida por Miguel Martínez, senior director, Offering, Data Supply and Client Service en la consultora especializada en salud IQVIA. En el encuentro el experto realizó un análisis exhaustivo sobre la evolución y las perspectivas del mercado Consumer Health en España.



La última sesión celebrada en febrero fue impartida por Miguel Martínez, de IQVIA.

Con una media de 300 participantes al año desde que en 2013 se pusiera en marcha estas sesiones, y una valoración de 4,2 puntos sobre 5, la formación se consolida como un área principal de la actividad de la patronal.

A finales de 2019 el director general de la asociación, Jaime Pey, valoraba

de forma muy positiva estos datos de participación, que confirman que la actividad formativa de Anefp responde a las expectativas y demandas de los profesionales. “Tenemos el compromiso de seguir trabajando para aumentar la oferta de formación”, aseguraba el director general de la patronal.



Una buena alimentación ahorraría 14.300 millones de euros al Sistema Nacional de Salud

Además de disminuir el impacto económico, una alimentación saludable reduciría el riesgo de padecer enfermedades

MÓNICA GAIL
Madrid

Una buena alimentación se traduce, en términos generales, en una mejora de los parámetros de salud de la población y, además, en una disminución del gasto sanitario. Así comienza el prólogo del informe "Alimentación, factor de salud y sostenibilidad".

Ha sido elaborado por Cariotipo, en colaboración con la Fundación Española del Corazón (FEC) y la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE). En él han participado 11 expertos en sus respectivos campos para analizar los retos a los que se enfrentan los actores implicados en la cadena alimentaria, la salud o la economía, entre otros.

Dieta saludable, economía contenta

En la presentación del informe, la presidenta de Cariotipo, Carmen Mateo, señalaba que "una correcta alimentación podría suponer un ahorro de 14.300 millones de euros a nuestro sistema sanitario". Esto supone casi el 20 por ciento del gasto sanitario público.

Pero no solo una dieta sana alivia a la economía. También es "un factor clave en la salud", destaca el cardiólogo Carlos Macaya, presidente de la FEC. Asegura que comer bien reduciría el riesgo de padecer enfermedades como "diabetes, cáncer o, incluso, problemas respiratorios". Pero Mateo va más allá y arroja un dato impactante para concienciar: "El número de muertes que provoca una alimentación desequilibrada



Presentación del informe "Alimentación, factor de salud y sostenibilidad" en la sede de CEOE

"El número de muertes que provoca una alimentación desequilibrada es 10 veces mayor a las producidas por accidentes de tráfico"

es 10 veces mayor a las producidas por accidentes de tráfico".

Por tanto, una buena alimentación es importante, sobre todo, en los primeros y los últimos años de la vida según Macaya. Y es que en los primeros se hace más necesario aprender a llevar una dieta saludable porque "es donde se inculcan los hábitos para toda la vida".

Precisamente es en la infancia donde los datos de obesidad son alarmantes. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 41 millones de niños menores de 5 años tenían obesidad en 2016. Y si no se establecen medidas que frenen esta tendencia, para 2025 se espera que la cifra aumente hasta los 70 millones de niños.

Pero a nivel nacional, Macaya le preocupa "que España lidere la cifra de sobrepeso y obesidad infantil de Europa; solo Grecia nos adelanta un poco". De este modo, aconseja vigilar lo que comen los niños y, además, no olvidar incluir el ejercicio como hábito. Macaya avisa de que, a la larga, "estos niños con obesidad son proclives a desarrollar enfermedades cardiovasculares".

Seguir la dieta mediterránea

María Dolores Rubio, directora médico del Hospital Dr. Rodríguez Lafora, de Madrid, hace hincapié en aprovechar que España tiene la dieta mediterránea para comer de forma más saludable.

Aun así, Marta García Pérez, directora ejecutiva de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición advierte: "No todo vale dentro de la dieta mediterránea". Y recuerda que el chocolate y los azúcares no están incluidos.

Los alimentos y los sistemas alimentarios copan las agendas políticas a nivel mundial, europeo y nacional, pues "para alimentar a los casi 10.000 millones de personas que van a poblar el planeta en 2050, necesitaremos disponer de un 50 por ciento más de alimentos de los que estamos produciendo", asegura García. Por eso, considera que "proporcionar alimentos seguros, nutritivos y sostenibles, a una población mundial creciente y más urbana, supone un gran reto". Y otra cuestión fundamental: generar contenidos de calidad y con rigor informativo, ya que el 60 por ciento de consultas en internet están relacionadas con nutrición y estilos de vida saludables.

OPINIÓN

La farmacia y el farmacéutico son una inversión en salud

Se ha presentado en Madrid el informe "Alimentación, factor de salud y sostenibilidad", elaborado por Cariotipo, en colaboración con la Fundación Española del Corazón y la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE).

En él han participado 11 expertos para analizar los retos a los que se enfrentan los actores implicados en la cadena alimentaria, la salud o la economía, y una de las conclusiones más relevantes del estudio es que una buena alimentación se traduce no sólo en una mejora de los parámetros de salud de la población sino también en una disminución del gasto sanitario. En concreto, una correcta alimentación podría suponer un ahorro de 14.300 millones de euros a nuestro sistema sanitario.

Y aquí pienso que la farmacia y el farmacéutico tienen un papel nada desdeñable, como sanitarios de primera línea frente a los pacientes. Repetimos, como un mantra, que por nuestras oficinas de farmacia pasan a diario más de dos millones de personas. Y no nos cansamos también de decir que el

farmacéutico, es un técnico en alimentación cada vez mejor formado, contándose por miles los farmacéuticos con la titulación de Nutrición Humana y Dietética. Con estas dos premisas estamos ante una oportunidad de oro de poder formar en alimentación a nuestros numerosos pacientes con un enfoque veraz, riguroso y científico, sin milagros y sin bulos.

Este informe nos da la razón a los que pensamos que no sólo debemos "tratar la enfermedad", sino que está demostrado que además es más rentable "cultivar la salud", fomentando modos de vida y hábitos alimentarios saludables en la población.

Las administraciones públicas deben potenciar la figura del farmacéutico en la alimentación y dejar de poner trabas -en algunas Comunidades Autónomas- a la completa implicación del farmacéutico en este campo. El consejo farmacéutico en alimentación mejora la calidad de vida, racionaliza el gasto sanitario y contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario español, uno de los mejores del mundo.

La farmacia y el farmacéutico son una inversión en salud.



Aquilino García
Vocal Nacional de Alimentación del CGCOF

Los probióticos juegan un papel clave en el equilibrio de la microbiota de la mujer

El uso de probióticos puede ser de gran ayuda en afecciones del tracto digestivo o genitourinario

EL GLOBAL

Madrid

La microbiota es un conjunto de microorganismos existentes en partes del cuerpo como el tracto intestinal o la vagina. Mantener un equilibrio de la misma es fundamental para evitar infecciones y otras patologías. Para ello, el uso de probióticos puede ser especialmente beneficioso. En el marco del *XI Workshop de la Sociedad Española de Microbiota, Probióticos y Prebióticos*, Faes Farma organizó un simposio para analizar el uso de probióticos en la mujer.

Concepción Navarro, catedrática en el Departamento de Farmacología de la Universidad de Granada, participó en este encuentro. Según la experta, hay patologías relacionadas con la microbiota “que afectan solo al sexo femenino, como las infecciones vaginales o las mastitis”. También añadió que aunque hay otras propias de ambos sexos, presentan más incidencia en la mujer, “como las infecciones del tracto urinario en las que el uso de probióticos ha demostrado beneficios”.

Otro de los ponentes del simposio fue Fernando Losa, ginecólogo en la Clínica Sagrada Familia de Barcelona y coordinador de Productos Naturales de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM). El especialista destaca el amplio uso que puede realizarse de los probióticos. Señala que, además de en infecciones genitourinarias y del



aparato digestivo “tienen un papel importante en el síndrome metabólico de la mujer, en los problemas de ansiedad o en la depresión”.

Uso preventivo y terapéutico

Ambos coinciden en las múltiples utilidades de estos productos. Así, para Navarro, “el mayor interés de los probióticos radica en su carácter preventivo de las recidivas, sobre todo en infecciones genitourinarias”. Por su parte, Losa

apunta que “su acción primordial es la coadyuvancia, aunque en ocasiones puede emplearse como primera opción, como en la vaginosis bacteriana donde interesa el reequilibrio de la microbiota vaginal”.

Los expertos subrayan que cada vez hay más ensayos que respaldan el uso de probióticos en la mujer. Según Navarro ya “se ha evaluado la actuación de determinadas cepas probióticas en mastitis, como en procesos infecciosos

del tracto urinario y vaginal, junto con otros que avalan el efecto positivo en mujeres de ciertos probióticos sobre factores implicados en el síndrome metabólico”. Losa añade que el número de ensayos en la materia sigue creciendo y que “se están efectuando estudios sobre prevención en infecciones urinarias de repetición y el uso en síndrome genitourinario de la menopausia, así como en ansiedad y depresión”.

En el caso de ProFaes4, probióticos orientados a la mujer, ambos expertos coinciden en sus beneficios. “En el caso de las infecciones urinarias recurrentes, este probiótico puede contribuir a la restauración de la microbiota urinaria”, expone Navarro. También destaca que el resto de componentes amplifican “el efecto positivo que sobre el mismo ejerce la restauración de la microbiota intestinal”. “En ProFaes4 del *Lactobacillus*

Los expertos subrayan que cada vez hay más estudios que respaldan el uso de probióticos en dolencias que afectan únicamente o en mayor medida a la mujer

gasseri, componente habitual de la microbiota vaginal en mujeres sanas, debe ser considerada como un plus respecto a la actuación de ProFaes4 en infecciones vaginales”, explica. Losa concluye que otra de sus indicaciones puede ser la de “modular la respuesta de la microbiota intestinal frente a la triple terapia antibiótica de la infección *Helicobacter Pylori*, sugiriéndose la suplementación con probióticos desde el inicio del tratamiento antibiótico”.

Cómo evitar enfermedades durante el embarazo con una correcta alimentación



MÓNICA GAIL

Madrid

“Una buena alimentación en el embarazo es decisiva, tanto para la madre como para el bebé”. Julio Maset, médico de Cinfa, asegura que tomar los alimentos correctos ayuda a prevenir molestias propias del embarazo debidas a causas digestivas. También beneficia al feto porque “aporta los nutrientes necesarios para su desarrollo”.

Además, hay que tener en cuenta que algunos alimentos son vehículos de enfermedades y pueden acarrear graves consecuencias al bebé en formación. Pero un estudio de Cinfa Salud sobre perfección y hábitos en el embarazo muestra que solo 6 de cada 10 mujeres evitan estos alimentos de riesgo o los conocen.

En concreto, las enfermedades de mayor impacto en las embarazadas relacionadas con la alimentación son tres: la toxoplasmosis, la listeriosis y la salmonelosis. ¿Cómo evitarlas? El experto de Cinfa aconseja consumir frutas, verduras y hortalizas “frescas” y “bien lavadas”. Los lácteos tienen que ser pasteurizados y los huevos deben estar bien hechos. También recomienda moderar el consumo de sal, azúcar, té o café.

Por supuesto, hay que rehuir las carnes poco hechas, el embutido, los pescados o mariscos crudos, y los pescados azules de gran tamaño; todos, alimentos susceptibles de causar las anteriores enfermedades. “Los ahumados y los marinados se pueden consumir siempre que se hayan enlatado o se hayan cocinado adecuadamente”, señala.

“Aunque parezca abrumador, existen alternativas suficientes para hacer una dieta variada y atractiva”, explica Maset. También es importante extremar la higiene en la conservación y preparación de alimentos y Maset es tajante: “durante el embarazo, nada de alcohol o tabaco”.



Cantabria Labs ‘ataca’ a la polución con el nuevo serum Endocare Radiance C Ferulic

El laboratorio dermatológico español presenta su gama de productos con dos nuevos lanzamientos para este 2020

DANIELA GONZALEZ
Madrid

El laboratorio dermatológico Cantabria Labs ha aprovechado los comienzos para año para sacar al mercado Endocare Radiance C Ferulic, un serum que combate la polución, y Endocare Cellige Alta Potencia, que apuesta por “la reparación dérmica con activos en su máxima concentración”.

La línea Endocare es la marca de Cantabria Labs diseñada para prevenir y reducir el envejecimiento cutáneo, que cuenta con innovadores clave que actúan hasta en las capas más profundas de la piel.

En este sentido, el laboratorio ha puesto su foco en la contaminación con el lanzamiento de Endocare Radiance, un serum fluido de alta tolerancia y rápida absorción, que no deja residuo grasoso y que cuenta con la tecnología antipolución Edafence. Este mecanismo mejora la función barrera cutánea impidiendo la penetración de los contaminantes, induce la proliferación celular y, además, ofrece protección frente al daño causado por la contaminación en el ADN.

Dicha tecnología, basada en el extracto natural de la planta Deschampsia antártica, demostró su eficacia antipolución en un análisis in vitro y combatir los signos del envejecimiento, además de su poder antioxidante.

El serum cuenta con la acción del sistema antioxidante Advanced Antiox Synergy, formulado con las tecnologías



La línea Endocare es la marca de Cantabria Labs diseñada para prevenir y reducir el envejecimiento cutáneo.

patentadas Edafence y SCA en combinación con antioxidantes como la vitamina C, el ácido ferúlico y la vitamina E.

Por su parte, Endocare Cellige combate el envejecimiento cutáneo a través de la reparación intensiva antiedad por triple vía: regeneración dérmica, anti-inflamming y antiglicación.

Este producto incorpora además otros ingredientes con aval científico como son: Maxnolia para proteger la piel frente al envejecimiento causado por inflamming, un proceso de inflamación crónica asociado a la aceleración de los proce-

sos de envejecimiento de la piel y Dglyage, que actúa antes de que ocurra la glicación.

La regeneración dérmica de Endocare Cellige Alta Potencia Serum se debe a la actividad de dos tecnologías patentadas y formuladas en las concentraciones: 8 por ciento de IFC-CAF y un 0,3 por ciento WhartonGel Complex.

Ambos serums cuentan con un nuevo dosificador de alta precisión que contribuye a conservar la fórmula, evitar pérdidas y aprovechar la totalidad del product. Este nuevo mecanismo precisa de

su activación en el primer uso, para lo que es necesario desenroscar completamente el tapón y pulsar sobre el dosificador. La cámara dosificadora se carga cada vez que cierra el producto.

Además, el laboratorio ha presentado recientemente el nuevo producto de la línea Inmunoferon, ideada para mantener las defensas naturales del organismo: Inmunoferon Biotics, un complemento alimenticio para niños y adultos que ayuda a recuperar el equilibrio intestinal en situaciones en las que se haya visto comprometido.

El COFM lanza una campaña en RR.SS para que los influencers no recomienden medicamentos

EL GLOBAL
Madrid

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid ha puesto en marcha una campaña en redes sociales para poner fin a una peligrosa tendencia: la recomendación por parte de influencers del uso de medicamentos. Y, en algunos casos, sugerencias de empleo de fármacos que requieren receta para abordar problema distintos a los de sus indicaciones originales.

La campaña gira en torno a un vídeo en el que se recogen mensajes directos a estos “ídolos de masas” que cuentan con, en la mayoría de casos, centenares de miles de seguidores en las

redes sociales. “Si eres influencer y recomiendas medicamentos, estás jugando con la salud de tus seguidores”, recoge uno de los mensajes incluidos en el vídeo.

Asimismo, el COF de Madrid recuerda en este material audiovisual que “la mayoría de sus seguidores son adolescentes”. “No se la juegues”, concluye el vídeo que se acompaña con los hastags #tusaludpordelante y #noteautomediques.

Actuaciones de la Aemps

La iniciativa del COF de Madrid se suma a otras que vienen emprendiendo otras entidades profesionales farmacéuticas, entre las que se incluyen denuncias de



Imagen del vídeo del COFM de la campaña para evitar que influencers recomienden medicamentos.

estas prácticas ante la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps).

En este sentido, el pasado mes de diciembre, ateniendo a estas denuncias de los farmacéuticos, la Aemps alertó a plataformas de contenidos audiovisua-

les como Youtube que actuase contra los ‘influencers’ que recomiendan medicamentos y procediese a retirar o impedir el acceso a este tipo de vídeos en los que se promociona el consumo de fármacos. Una tarea no sencilla dada la cantidad de entradas existentes.

Objetivo: una correcta nutrición del paciente

Nace una nueva guía imprescindible para detectar y tratar la desnutrición en pacientes con enfermedades crónicas durante la hospitalización

EL GLOBAL
Madrid

Durante la XIV Reunión de Diabetes, Obesidad y Nutrición se presentó la 'Guía para el abordaje de la desnutrición en las enfermedades más frecuentes en medicina interna. Práctica clínica', realizada por el Grupo de Trabajo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), y coordinado por Juana Carretero Gómez del Hospital Comarcal de Zafra (Badajoz). La publicación ha contado con el patrocinio de Nestlé Health Science.

A lo largo de siete capítulos, desarrolla contenido de un alto interés práctico y científico para los profesionales dedicados a la medicina interna que observan en sus consultas, cada vez con mayor frecuencia, cómo la desnutrición es un factor muy relevante en el desarrollo de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en su especialidad.

Con un índice que va desde un abordaje más general hasta situaciones más concretas, esta guía aborda la necesidad del cribado nutricional o la importancia del ejercicio físico. Además, presenta algoritmos específicos de soporte nutricional en pacientes con desnutrición en diabetes, en situaciones de insuficiencia cardíaca, ictus, EPOC y enfermedad renal crónica.

El objetivo es concienciar sobre cómo afecta la desnutrición a pacientes que sufren enfermedades de visita frecuente en medicina interna y cómo, con un abordaje nutricional adecuado, es posible mejorar su pronóstico y evolución.

Juana Carretero, coordinadora de este trabajo, considera que "existe la necesidad de educar a los internistas en la correcta nutrición de los pacientes" y añade que "parecía relevante que los internistas tuvieran la capacitación de administrar la mejor nutrición a los pacientes" y, sin querer ser expertos, le parece importante "tener las herramientas necesarias para que nuestro paciente esté bien alimentado". En realidad, desde hace tres años ya se está desarrollando una línea estratégica en este sentido cuyo objetivo "incluye tener en cuenta el abordaje de la salud global del paciente", según Carretero. José Pablo Miramontes cree que esta guía puede ser útil para pacientes "que normalmente tienen muchas patologías con muchas necesidades por cubrir".

Un problema sanitario latente

Cada día aumenta la percepción de que la desnutrición es un problema sanitario que va "in crescendo" y al que la sociedad debe enfrentarse por el hecho de que hay personas que no pueden seguir una alimentación convencional porque han perdido la capacidad de ingerir, digerir o absorber los alimentos. Con el paso de los años, debido al proceso de envejecimiento y al aumento de enfermedades crónicas, los pacientes visitan



más a menudo al colectivo médico o deben hospitalizarse para tratar sus distintas patologías.

El estudio PREDyCES, promovido por la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (Senpe) y patrocinado por Nestlé Health Science, llevado a cabo en 32 hospitales de España, concluyó que uno de cada cuatro pacientes ingresados en un hospital está desnutrido y se supera el 37 por ciento en personas mayores de 70 años. Estos datos se han confirmado por estudios realizados específicamente en medicina interna en España.

Por otro lado, según apunta Alberto Miján, el Estudio ENHOLA sobre desnu-

“Con un abordaje nutricional adecuado es posible mejorar su pronóstico y evolución”

trición, que codirigió y fue realizado en 12 países de Latinoamérica, con 8.000 pacientes, se obtuvo un resultado muy parecido en cuanto a la alta prevalencia de pacientes desnutridos.

No es de extrañar que los internistas consideren que la dieta juega un papel clave en el tratamiento. En palabras de Elena Escudero "el internista es un médico que tiene un concepto global, integrador de la patología del paciente. La nutrición es el primer paso del tratamiento". De hecho, se considera que, por la activa participación del internista a nivel del cuidado holístico del paciente, este especialista no puede quedar indiferente ante la prevalencia de la desnutrición.

Carretero afirma que "el paciente viene desnutrido y se desnutre durante el ingreso en el hospital" y subraya que "es responsabilidad del médico porque tenemos que atender globalmente a nuestro paciente".

Como comenta Escudero, en situaciones de desnutrición que cursan con disfgia, se tiene que "garantizar una deglución segura y eficaz a los pacientes con problemas de deglución"; es decir, sin riesgo de aspiración (el problema más grave y que puede poner en riesgo la vida del paciente) y conseguir que el paciente coma y beba las cantidades adecuadas para mantener un buen estado general.

Herramienta útil

Los autores de esta guía están de acuerdo en que el uso de la nutrición enteral mejora el estado nutricional y por ende la salud y la calidad de vida de los pacientes que presentan tanto enfermedades

“El cribado y la valoración nutricional deben formar parte de la evaluación clínica de los pacientes”

agudas como crónicas.

Asimismo, Carretero valora que la prescripción de un soporte nutricional adecuado puede mejorar el pronóstico de los pacientes con patologías tratadas por los internistas disminuyendo los efectos de la desnutrición o, incluso, modificando el desarrollo de las enfermedades.

Según su opinión "es fundamental el cribado y diagnóstico precoz de la desnutrición en los pacientes atendidos en medicina interna con el fin de iniciar un tratamiento nutricional adecuado para cada enfermedad, dentro de un plan terapéutico global e integral desde el momento de realizar su diagnóstico."

Uno de los aspectos en los que esta guía hace hincapié es el cribado, tratado en sus dos primeros capítulos. Su autora, Elena Escudero remarca que "el cribado y la valoración nutricional deberían formar parte de la evaluación clínica de los pacientes" puesto que "los trastor-

nos de la nutrición se acompañan de múltiples complicaciones, como una menor resistencia a las enfermedades infecciosas, un retraso en la cicatrización de las heridas o una prolongación de las estancias hospitalarias".

En consecuencia, el objetivo válido para cualquiera de las patologías tratadas por el internista será "identificar a los pacientes en riesgo, cuantificar dicho riesgo y plantear una terapia nutricional adecuada".

Un tratamiento dietético para cada perfil

En los distintos capítulos dedicados a cada una de las patologías prevalentes analizadas, se abordan los distintos perfiles de pacientes. Con frecuencia, el médico internista trata con pacientes, crónicos, pluripatológicos y hospitalizados por reagudización de sus afecciones. Se detallan, además, objetivos del soporte nutricional.

De manera general, el soporte nutricional que se dispensa al paciente con desnutrición, sea cual sea su patología, debe perseguir un objetivo fundamental: mejorar su salud y su calidad de vida y conseguir que alcance un equilibrio nutricional adecuado.

Práctica clínica

La conclusión principal que se puede extraer de esta guía es clara: la prescripción de un soporte nutricional adecuado puede mejorar el pronóstico de los pacientes, evitar la desnutrición o modificar el desarrollo de su patología. Por ello, utilizarla como herramienta de trabajo en la práctica diaria del médico internista puede suponer una ayuda en el cuidado global del paciente.

Enrique Maciá, autor del capítulo dedicado a desnutrición y la EPOC, remarca que "la nutrición debería formar parte del arsenal terapéutico del médico internista". De hecho, asegura que "cuando hacemos estudios de prevalencia en los hospitales entre los pacientes malnutridos, la EPOC está entre las seis patologías en las que es más frecuente".



FARMACIA

La nueva Ley de Farmacia de Madrid reactivará en marzo su tramitación

- El borrador del anteproyecto estará disponible "en menos de un mes" en el Portal de Transparencia regional

C.R./A.C.

Madrid

El Gobierno de la Comunidad de Madrid ya se ha puesto manos a la obra para cumplir con el "punto 15" del acuerdo de gobernabilidad entre PP y Ciudadanos: la tramitación (y aprobación) de una nueva Ley de Farmacia regional —tras el intento fallido de la pasada legislatura—.

Durante su intervención en un desayuno informativo organizado el pasado 19 de febrero por Nueva Economía Forum y Bidafarma, el consejero de Sanidad regional, Enrique Ruiz Escudero, confirmó que ya existe un borrador del texto que será publicado "en menos de un mes" en el portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid. Un primer paso con el que se reactivará el proceso de su tramitación. "Para nosotros (Gobierno) es prioritario", confirmó.

Este borrador partirá, en su práctica totalidad, del mismo texto que ya fue debatido en la Asamblea en el tramo final de la pasada legislatura, "aunque podrá tener algunas modificaciones", concretó Ruiz Escudero. Cabe recordar que, además de estar incluido en el acuerdo de Gobierno PP-C's, la formación VOX también ha refrendado su interés en que los farmacéuticos madrileños pueden ver actualizada en esta legislatura su normativa actualmente vigente que data de 1999.

Búsqueda del consenso

Precisamente, el consejero regional recalzó su deseo de que esta norma pudiese ser aprobada "por unanimidad"



Luis González, presidente del COFM, saluda al consejero de Sanidad regional, Enrique Ruiz Escudero, al finalizar su intervención en el Foro Salud.

entre las distintas formaciones políticas. Un deseo que parece difícil de cumplir dado que el PSOE se opone siquiera a que se publique una nueva Ley de Farmacia al considerarla "innecesaria". Al margen de posibles discrepancias con el contenido.

Una vez se publique el borrador de anteproyecto en el Portal de Transparencia, se iniciará una etapa de diálogo con los actores implicados, como los farmacéuticos, "para conseguir lo que ya se pretendía la pasada legislatura: potenciar el papel de la oficina de farmacia y adaptarlo a la realidad sociosanitaria", manifestó el consejero.

El anuncio de Ruiz Escudero fue escuchado *in situ* por Luis González, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, quien, en una primera valoración para EG, mostró su satisfacción por este anuncio y ha reiterado el ofrecimiento de esta corporación "para que tanto los farmacéuticos como los ciudadanos madrileños cuenten con la mejor ley posible".

¿Fin del cupón precinto?

Las noticias para la farmacia madrileña no acabaron con lo relativo a la reactivación de esta futura Ley.

El consejero de Sanidad también anunció en este encuentro que ya está trabajando en que las farmacias puedan guardar para siempre el cúter en el cajón. La Administración prevé iniciar un pilotaje por el que se desterraría el cupón precinto como justificante de la dispensación y facturación, y se apostaría por las nuevas tecnologías. El sistema de verificación y desactivación de códigos de los envases al realizar la dispensación con el que trabajan las farmacias desde febrero de 2019 serían una de esas posibles herramientas con las que 'olvidar' el cupón precinto como garante del acto.

75 ANIVERSARIO
¡Salud!

LA DIGITALIZACIÓN NOS HACE MÁS EFICIENTES

sin
COFARES
papel

ALBARÁN Y FACTURA SIN PAPEL

GRUPO
COFARES

A vueltas con la legalidad de las apps de recogida y entrega de fármacos

● Telefarmacia App critica que haya tenido que acudir a la Justicia a defender su continuidad

ALBERTO CORNEJO
Madrid

De un tiempo a esta parte, y como consecuencia del uso de las nuevas tecnologías en el sector del medicamento, están irrumpiendo diversas plataformas digitales y apps —desarrolladas por el sector o agentes externos, según el caso— en torno a la compra, entrega y/o recogida de medicamentos. Esta irrupción es directamente proporcional al crecimiento del debate sectorial en torno a su idoneidad —en el extremo más suave de la polémica— o su posible ilegalidad atendiendo a las restricciones que establece la legislación farmacéutica; un conflicto que, en algunos casos, acaba con la Aemps tomando decisiones al respecto... O con el futuro de estas apps teniendo que ser dirimido en los tribunales. Así ocurre actualmente con una de ellas, Telefarmacia App, cuya continuidad o cierre será próximamente dictaminado por un Tribunal de lo Contencioso-Administrativo.

Primero de todo, ¿qué es Telefarmacia App? Según lo presentan sus propios fundadores —entre ellos el farmacéutico Pablo de Castro— es un servicio (bajo demanda y contratación del usuario) para la recogida por un tercero de la medica-

ción o cualquier producto de las farmacias y la entrega a domicilio. “Exactamente lo mismo que si le pidiesen a un amigo o familiar que les haga ese recado” resumen de forma práctica en su web.

Dispensación a terceros “profesional”

“Simplemente se profesionaliza una labor que siempre ha existido: la dispensación a terceros”, concreta para EG su fundador Pablo de Castro. Cuando se contrata este servicio, un empleado de Telefarmacia App acude al domicilio del usuario a por la receta y/o la tarjeta sanitaria (si hay prescripción mediante) para, junto a un contrato del mandato del usuario que presenta en el establecimiento, visitar la farmacia y retirar la medicación.

Hasta ahí la explicación —grosso modo— de la parte implicada. Ahora bien, diversas entidades del sector, como el CGCOF y el COF de Madrid, no lo entendieron así al considerar que este tipo de apps y plataformas podrían traspasar “las líneas rojas” en torno al uso de las nuevas herramientas tecnológicas en el ámbito del medicamento.

Las denuncias se trasladaron a la propia Aemps y, en el caso de Telefarmacia App, concluyó en la apertura, el pasado mes de noviembre, de un expediente de cierre (cese de actividad) al considerar



La Aemps ya ha iniciado diversas actuaciones con apps relacionadas con el medicamento.

que se realiza “venta de medicamentos”, como confirma la acusación a EG su fundador.

La justicia decidirá

Esta decisión provocó la judicialización del caso, dado que Telefarmacia App presentó ante la Justicia un recurso contencioso-administrativo contra este cierre.

Hasta nueva orden, el servicio se mantiene activo. Sea cual sea el resultado final de su judicialización, desde Telefarmacia App se denuncia la actitud “nada receptiva” de la Aemps. “No se nos ha dado la opción de explicarnos como sí se les ha permitido a otras plataformas como Ludafarma”, confirma.

De Castro recuerda que, tras conocerse la apertura de esta invitación, se llegó a producir una reunión con el Departamento de Inspección y Control de Medica-

mentos de la Aemps “en la que se le puso a disposición toda la información y la posibilidad de que manejasen como cualquier usuario la app bajo nuestra presencia y resolviesen dudas”, detalla. “Sin embargo, rechazaron hacer cualquier prueba”, denuncia.

Valoración de las corporaciones

Desde el CGCOF se ha indicado al respecto de estas plataformas y apps que “es importante que la Organización Farmacéutica Colegial sea vigilante ante la existencia de este tipo de plataformas de intermediación, para ponerlas en comunicación de la Aemps, pero también que las farmacias no dispensen nunca con la intermediación de ellas”.

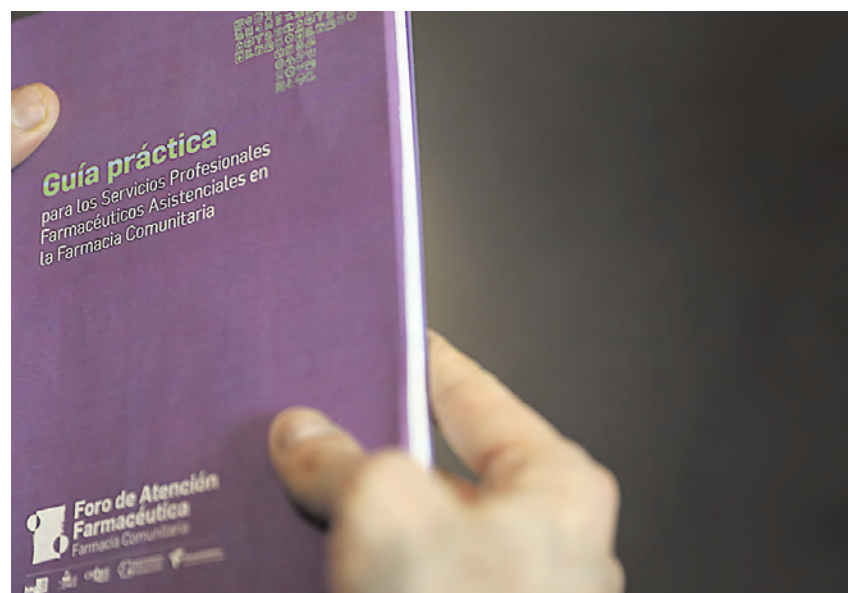
También el COF de Madrid ha trasladado su preocupación a la Aemps ante el incremento de operadores digitales y ha pedido una nueva regulación.

Una guía para ir “todos a una” con la farmacia asistencial

ALBERTO CORNEJO
Madrid

El Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria —que integra al CGCOF, Sefac, la Conferencia de Decanos de Farmacia y el Grupo de Investigación en AF de la Universidad de Granada, con la colaboración de Cinfa— ha presentado la ‘Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en Farmacia Comunitaria’; un documento consensuado “en cada línea, párrafo o concepto” por todas las entidades de Foro AF-FC y que debe entenderse como “una guía de cabecera para las farmacias sobre cómo llevar a cabo la labor asistencial de forma coordinada en toda la red”, según se presenta.

Dicho de otra manera, una guía con la que “ir todos a una” en la práctica asistencial. La obra recoge qué se entiende por servicios como los de dispensación, indicación, seguimiento farmacoterapéutico, adherencia y conciliación, y como deben introducirse y ejecutarse en las



Foro AF-FC ha presentado una guía sobre cómo implantar y evaluar servicios en farmacias.

farmacias. Y, aún más importante, cómo evaluar y medir los resultados cosechados con estas actuaciones para beneficio último del paciente y el SNS. “Son proce-

sos en torno a los servicios asistenciales que tienen que ser referencia para todos los farmacéuticos comunitarios”, ha indicado Jesús C. Gómez, presidente de

la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac).

Por su parte, Fernando Martínez, director de la Cátedra de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, ha recalcado que se trata de un trabajo “en el que participan profesión, sociedades científicas y Universidad”. Un “ejemplo del espíritu de colaboración de la profesión farmacéutica que, a juicio de Martínez, “es la única forma caminar para mejorar los resultados en salud”. Por último, el también miembro del Grupo de AF de Granada ha resaltado la importancia de que esta guía incluya un capítulo de indicadores clínicos que permitirán al farmacéutico medir y cuantificar la calidad de los servicios que presta.

Para Mercé Martí, vicepresidenta de la Fundación Pharmaceutical Care, los servicios que plasma esta guía “no son sino una evolución de la profesión”. Mientras, Enrique Ordieres, presidente de Cinfa, ha valorado el apoyo de esta compañía “en iniciativas así que ponen en valor la importancia de la profesión”.



Una jornada formativa del COF de Barcelona analizó el papel de los farmacéuticos frente a las resistencias antimicrobianas.

Cataluña: trabajo "a tres bandas" para el buen uso de antibióticos

● Farmacéuticos comunitarios, de hospital y de AP analizan su papel frente a resistencias

EL GLOBAL

Madrid

Las resistencias a los antibióticos son un problema de impacto global. Según las previsiones actuales, si la investigación no avanza, en 2050 las muertes causadas por la resistencia a los antibióticos serán superiores a las muertes provocadas por el cáncer.

Para profundizar en esta temática, el pasado 13 de febrero tuvo lugar en el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona (COFB) la mesa redonda *Programa para optimizar el uso de los antibióticos (PROA) al paciente ambulatorio*. Con expertos de diferentes niveles asistenciales, el objetivo era que farmacéuticos comunitarios, de atención primaria y de hospitales se familiarizaran con los programas de optimización del uso de los antibióticos (PROA) y se implicaran en las campañas y programas de un uso adecuado de antimicrobianos.

Durante la primera parte de la jornada, Roser Vallès, vocal de Atención Primaria

del COFB, destacó la importancia de la colaboración y el trabajo conjunto "por este gran objetivo que es el uso racional de los antibióticos", indicó.

En este fin, en la última parte de la sesión, tuvo lugar un intercambio de experiencias de implantación de los programas de optimización del uso de los antibióticos (PROA) en el territorio con la participación de Marlene Álvarez, farmacéutica adjunta, miembro del core PROA del Servicio de Farmacia del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona; Esther Ribes, farmacéutica de atención primaria de la Unidad de Farmacia de la Dirección de Atención Primaria Lleida de l'Institut Català de la Salut; Núria Gotanegra, farmacéutica de atención primaria de la Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla y Anna Font, farmacéutica titular de oficina de farmacia en Granollers.

Papel de cada profesional

Uno de los puntos centrales de esta sesión fue el abordaje del papel que

pueden desarrollar los farmacéuticos desde los diferentes ámbitos de ejercicio de la profesión para luchar contra las resistencias a los antibióticos.

Según se apuntó de las diferentes intervenciones, en el ámbito de la farmacia comunitaria los farmacéuticos pueden ofrecer consejo directo y educación sanitaria a la población. Por ejemplo, remarcar la importancia de seguir siempre las pautas de administración prescritas por el profesional sanitario de referencia: la dosis, la pauta y la duración; nunca interrumpir el tratamiento, aunque mejoren los síntomas, y no acumular restos de antibióticos en casa ni reutilizarlos posteriormente.

Mientras, en cuanto a los ámbitos de la atención primaria y hospitales, a partir de la elaboración de guías y protocolos y el análisis de la evidencia científica y de datos de consumo de antibióticos se detectan puntos de mejora y se asesora al resto de compañeros clínicos para hacer un uso racional de los tratamientos antibióticos.

La Aemps fomentará la concienciación de los pacientes sobre el uso prudente



marco del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) e incluirá al Foro Español de Pacientes (FEP), la Alianza General de Pacientes (AGP) y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP). Precisamente, la directora de la Aemps, María Jesús Lamas, mantuvo un encuentro con los representantes de estas organizaciones para avanzar en próximas actuaciones.

En esa "lucha de todos" que supone hacer frente a las resistencias antimicrobianas, la Agencia Española de Medicamentos (Aemps) colaborará con las asociaciones de pacientes para poner en marcha actividades de concienciación sobre la importancia del uso prudente de los antibióticos. Esta colaboración se desarrollará en el

Daniel Costas, de la USC, 'número 1' de la convocatoria FIR 2019-2020

EL GLOBAL

Madrid

El vigués Daniel Gómez Costas, egresado en Farmacia por la Universidad de Santiago de Compostela (USC), ha obtenido la mayor puntuación en la convocatoria FIR 2019-2020, a tenor del listado provisional de puntuaciones publicado por el Ministerio de Sanidad. De las 175 preguntas del examen, el número 1 provisional del FIR 2019-2020 contestó correctamente 164 de ellas y solo 11 de forma errónea, para obtener una puntuación final, junto a otros méritos académicos, de 107,07 puntos.

El protagonista ha recibido la noticia en Uganda, donde se desplazó días después de examinarse el pasado 25 de enero para realizar labores de voluntariado en un hospital nacional (una labor que ya había efectuado en el pasado en Camerún). En una entrevista con *Radio Galega*, el número 1 del FIR ha confirmado que se decantará por realizar la formación en la especialidad de Farmacia Hospitalaria, si bien aun no tiene decidido el centro que escogerá el próximo 6 de abril, fecha fijada para la elección de plazas.

Tras Daniel Gómez Costas, el podio del listado provisional de aspirantes lo completan Margarita Cabello Vallejo, de la Universidad Complutense de Madrid —segunda posición, con 101,65 puntos— y José Gil Almela, de la Universidad de Murcia —tercera, con 100,55 puntos—. Cabe recordar que la actual convocatoria oferta 271 plazas de Farmacéutico Interno Residente.

SEFH: Dolors Soy, nueva directora de Formación

EL GLOBAL

Madrid

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha nombrado a Dolors Soy nueva directora de Formación en sustitución de Benito García —quien venía desempeñando este cargo desde 2011—.

La recién nombrada nueva directora de Formación ha resaltado que afronta esta designación como "un gran reto y una enorme responsabilidad". La formación de los farmacéuticos de hospital, es un pilar fundamental que debe redundar en una excelente atención y cuidado de los pacientes", ha concretado.

Por su parte, Olga Delgado, presidenta de la SEFH, ha declarado que "la formación es un área imprescindible y un compromiso para lograr la excelencia profesional y el avance de la profesión".

Núm. 19 | 2020

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Santa Cruz de Tenerife

29 años de compromiso con todos los farmacéuticos

900 115 765 • 602 115 765
www.farmaconsulting.es



Crece el interés por la farmacia de Santa Cruz de Tenerife

● Con 27 inversores interesados, la farmacia de Tenerife continúa su tendencia creciente

Un total de 765 inversores están dispuestos a comprar farmacia en Santa Cruz de Tenerife. En el último año, 27 nuevos demandantes han mostrado su interés por las oficinas de farmacia de la región, lo que supone un incremento del 3,66 por ciento.

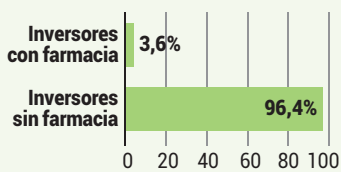
Por provincia de residencia, destacan los inversores de las islas: el 64 por ciento en Tenerife y el 7 por ciento en Las Palmas.

Al observar la distribución por sexo, se aprecia bastante equidad, con un 53,6 por ciento de mujeres frente al 46,4 por ciento de hombres. Por edad, el tramo de entre 30 y 40 años es el que más adeptos acumula con más del 46 por ciento del total.

En cuanto a los tramos de facturación, las oficinas que oscilan entre los 300.000 y 700.000 euros reúne el 36 por ciento de la demanda. Por último, la mayoría de interesados (más del 96 por ciento) no son titulares de una oficina de farmacia.

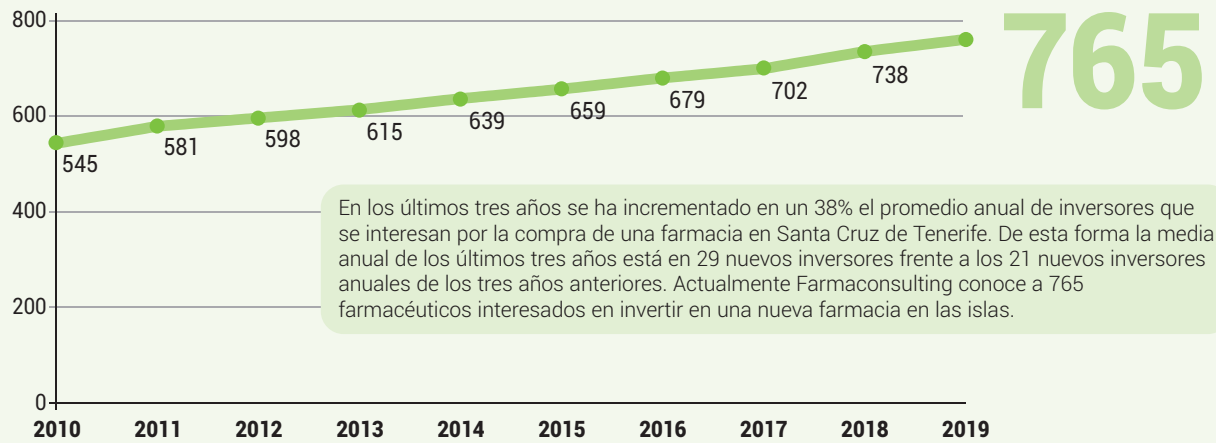
La próxima semana, la evolución del crecimiento de demanda de la provincia de La Coruña.

Inversores en función de su titularidad



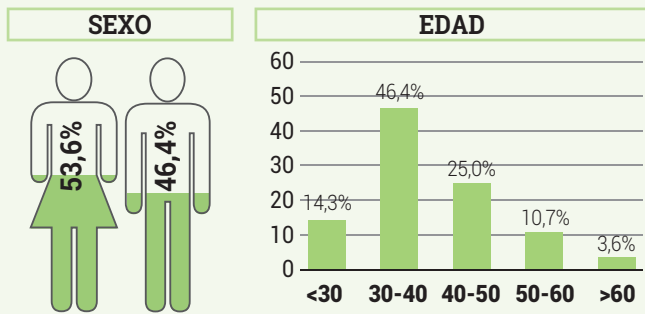
Evolución de la demanda de farmacia en Santa Cruz de Tenerife desde 2010

Datos del 01/02/19 al 01/02/20

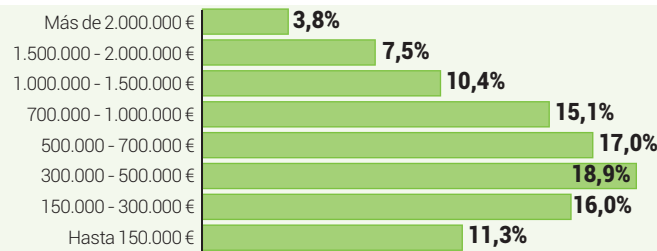


En los últimos tres años se ha incrementado en un 38% el promedio anual de inversores que se interesan por la compra de una farmacia en Santa Cruz de Tenerife. De esta forma la media anual de los últimos tres años está en 29 nuevos inversores frente a los 21 nuevos inversores anuales de los tres años anteriores. Actualmente Farmaconsulting conoce a 765 farmacéuticos interesados en invertir en una nueva farmacia en las islas.

Clasificación de los inversores por edad y sexo

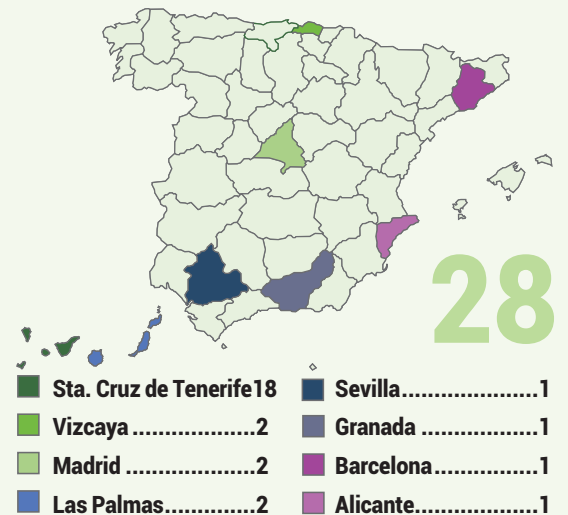


Inversores por tramos de facturación



El 36% de las demandas se concentraron en farmacias de 300.000€ a 700.000€ de facturación.

Provincia de residencia



El grueso de compradores que en el 2019 se interesaron por comprar farmacia en Santa Cruz de Tenerife reside en Las Islas: el 64% en Santa Cruz de Tenerife y el 7% en Las Palmas de Gran Canaria. No obstante, destaca que el 29% de las demandas que solicitaron comprar farmacia en esta provincia reside en la península.

transmisiones en 29 años, muchas gracias

Ven a celebrarlo con nosotros

Del 10 al 12 de marzo

infarma en el STAND 5C09

900 115 765 | 602 115 765 | www.farmaconsulting.es

Centralización de recursos: clave para implantar la oncología de precisión

● Realizar los análisis de secuenciación genómica en centros de referencia haría más viable la integración de la técnica

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

Las bases del éxito de la oncología de precisión se asientan en aplicar a cada paciente una terapia individualizada que garantice una mayor efectividad y una menor toxicidad. Pero, para poder aplicar estas técnicas, es necesario contar con un análisis detallado de cada paciente.

Para obtener esta información es imprescindible realizar una secuenciación genómica. Y la realización de esta prueba, por el alto coste que tiene en la actualidad, es una de las principales barreras que existen para poder implantar esta técnica de manera efectiva.

Los expertos apuntan a una solución: centralizar los recursos para poder aprovecharlos al máximo y reducir así los costes. Es difícil que todos los hospitales cuenten con el equipamiento y el personal suficiente tanto para realizar los tests como para interpretarlos. Pero aunando recursos tecnológicos y humanos en centros de referencia podría conseguirse una mayor eficiencia.



Mejorar la secuenciación genómica es clave para avanzar en la implantación de la oncología de precisión en el sistema sanitario.

Coste-efectividad de la secuenciación

La falta de estudios que avalen el coste-efectividad de los tests de secuenciación de nueva generación es uno de los grandes escollos que existe en la actualidad. En general, la realización de estudios sobre oncología de precisión es todavía incipiente. Pero en este aspecto, según la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), los datos con los que se cuentan son insuficientes. Sólo el 7 por ciento del total de los estudios que se han realizado hasta el momento analizan este parámetro.

Este bajo volumen de análisis en torno al coste-efectividad se traduce en que los decisores tienen pocas herramientas para tomar decisiones sobre oncología de precisión. Por ello, una de las soluciones que se propone para hacer viable la implantación de la técnica es añadir los recursos necesarios en unos centros determinados para maximizar su uso. Una vez se cuente con más datos que avalen su eficiencia se podrán integrar estas tecnologías y profesionales cada vez en más hospitales y laboratorios, agilizando así todo el proceso.

Eficacia 'a priori'

Para Jesús García-Foncillas, oncólogo y director del instituto OncoHealth, al seleccionar los tratamientos tan minuciosa-

Inversión a corto plazo; ahorro a largo plazo

ⓘ A priori, el desembolso económico que hay que realizar para incorporar la oncología de precisión es grande. Esto sucede porque hay que dotar a los centros hospitalarios del equipamiento necesario, además de incorporar a profesionales especializados en la materia. Sin embargo, una vez implantada, la oncología de precisión debería suponer un ahorro a largo plazo. Jesús García-Foncillas apela a que, aplicando tratamientos más dirigidos, "el paciente va a necesitar ir menos veces al hospital". Esto sucede porque, al aplicar un tratamiento más dirigido al caso en particular, va a ser más eficiente, en teoría. Así, se puede reducir el número de veces que el paciente tenga que acudir a un centro para que le administren el tratamiento. Igualmente, al reducirse la toxicidad, es menos probable que tenga que ser ingresado, que acuda al servicio de urgencias o que tenga que asistir a la consulta. Otro de los motivos que esgrimen los expertos es que en muchos casos los tratamientos de oncología de precisión tienen fecha de finalización desde que comienza el tratamiento. Así, si se conoce que un tratamiento va a durar un período determinado, puede reducirse la incertidumbre sobre las sesiones de tratamiento a las que va a tener que someterse el paciente. Siguiendo este hilo, es importante destacar que en muchos casos se va a acortar el tratamiento como consecuencia de su mayor eficacia.

mente, se presupone una mayor eficacia frente a terapias tradicionales. "La oncología de precisión persigue una mayor seguridad en cuanto a que el tratamiento que planteamos en un paciente sea lo más eficiente posible, porque es el fármaco o la combinación más ajustada a las características del tumor más allá de su localización", asegura.

Según el experto este abordaje ha de traducirse en dos consecuencias. La primera, que al encontrar dianas moleculares concretas a la hora de realizar el diagnóstico, "podemos actuar de manera mucho más contundente". Así, según asegura el oncólogo, "podemos llegar a plantear que el paciente alcance una curación, control, o un tiempo sin progresión de la enfermedad mucho más largo;

además, esto implica que se pueda acortar el tiempo de tratamiento al ser más eficaz".

Teniendo en cuenta estas dos variables, los tratamientos de oncología de precisión otorgarían mayor eficacia frente a otras opciones no dirigidas. Por tanto, no sería tan urgente contar con estudios que avalen la necesidad de aplicarlos. Una vez se obtengan datos provenientes de la práctica clínica, se podrá demostrar con mayor facilidad que a nivel económico es eficiente la implantación de esta técnica.

Situación en España

Según García-Foncillas, en nuestro país una de las prioridades pasa por mejorar en secuenciación genómica. "Se dedica

mucho esfuerzo en los equipos multidisciplinares, departamentos luchando contra viento y marea para poder establecer este tipo de estudios en la rutina del día a día", asevera.

Pero el experto alude a que estos esfuerzos, por sí solos, no sirven de nada. "No podemos pivotar en hacerlos sin una correcta estructuración; no podemos hacer este esfuerzo sin que los test formen parte de la cartera de servicios", explica.

También concluye que esta misión debe ser una responsabilidad común y que no sea "cada hospital grande el que tenga que asumir este compromiso para obtener un mejor abordaje en cáncer, incorporando estas pruebas como una actividad asistencial del día a día".

Portugal sigue los pasos de Reino Unido y demuestra la efectividad de Bexsero

● Un nuevo estudio demuestra que la vacuna contra la meningitis B alcanzó la eficacia del 79 por ciento

MARTA RIESGO

Madrid

La vacuna frente a la meningitis B, Bexsero, continúa demostrando su efectividad. Un estudio realizado en Portugal entre octubre de 2014 y marzo de 2018 ha demostrado una reducción del número de casos de meningitis B en un 79 por ciento. Este resultado supera al registrado en Reino Unido, donde la vacuna logró una reducción de casos de esta enfermedad en un 75 por ciento.

Los datos fueron presentados por Fernanda Rodrigues, presidenta de la Sociedad Portuguesa de Pediatría (SPP), durante la jornada de Actualización sobre Enfermedad Meningocócica celebrada este martes en el Hospital Clínico Universitario de Santiago. Además de los datos sobre la efectividad de la vacuna en cuanto a su cobertura, la presidenta de la SPP presentó avances significativos en cuanto a la efectividad de Bexsero frente a la enfermedad. Y es que, tal y como explicó Rodrigues, aunque entre 2017 y 2019 se registraron 8 casos de enfermedad meningocócica B en niños que estaban vacunados (tanto parcialmente como con todas las dosis recomendadas), estos niños no han sufrido ninguna secuela tras padecer esta enfermedad.

Este dato cobra mayor importancia si se recuerda el porcentaje de mortalidad y de secuelas que registra esta enfermedad: Un 10 por ciento de las personas afectadas de meningitis fallecen y entre un 25-30 por ciento de los que sobreviven pueden quedar con graves secuelas como sordera, alteraciones neurológicas, retraso mental, amputaciones de miembros, ceguera, etc. De hecho, la eficacia mostrada de esta vacuna ha funcionado como palanca para que el Gobierno luso incluyese la vacuna dentro del calendario oficial desde el pasado 2 de enero.

El encuentro contó también con la presencia de Shamez Ladhani, responsable de la evaluación nacional de la vacuna frente al meningococo B en el programa nacional de inmunización infantil y en el programa de vacunación meningocócica conjugada ACWY para adolescentes en Inglaterra. Ladhani hizo un repaso por los datos publicados en The New England Journal of Medicine (NEJM). Transcurridos tres años del inicio del programa de vacunación en Reino Unido se observó una disminución del 75 por ciento en el número total de casos de meningitis B en la población objetivo del

Las caras de la meningitis

“Lo que no se conoce, no se combate. Y la meningitis es algo que hay que combatir”. Irene López, delegada de la Asociación Española contra la Meningitis (AEM) en Málaga y afectada por la enfermedad hace siete años, explicó así los motivos que le han llevado a participar en la exposición “Las caras de la meningitis”, que inauguró hace unos días en el Colegio de Médicos de Málaga. Se trata de una muestra itinerante, con el objetivo de acercar a la población los testimonios de 10 personas, afectadas de una u otra manera por la enfermedad, que llega ahora a la ciudad andaluza antes de continuar su recorrido por una docena de ciudades de toda España en los próximos meses. Durante la inauguración de la exposición, Pedro Navarro, presidente de la Fundación del Colegio de Médicos de Málaga, quiso poner en valor el papel de las vacunas en la prevención de enfermedades infecciosas como la meningitis. Tal y como ha recordado, entre octubre de 2018 y octubre de 2019 se registraron en España 386 casos de la enfermedad. “Es una enfermedad con una mortalidad muy alta, superior al 10 por ciento”, señala. Pero quizá lo más desconocido son las secuelas que puede dejar: entre el 10 y el 30 por ciento de los afectados sufren secuelas, “que pueden ser muy graves, como sordera, ceguera, retraso psicomotor, amputaciones... Son situaciones que se pueden evitar con un buen calendario vacunal”, explicó.

programa. Estos resultados de impacto incluyen, además, casos provocados por cepas que inicialmente no se estimaba estuvieran cubiertas por la vacuna. Estos datos, han demostrado, apuntó Ladhani, “la eficacia y seguridad de la vacuna en el mundo real”.

Federico Martinón, vacunólogo y Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela (Galicia) y coordinador del encuentro, fue el encargado de poner en contexto la situación en España. Actualmente, tal y como expuso, el calendario único marcado por el Ministerio de Sanidad no incluye la cobertura frente al meningococo B. Sin embargo, algunas comunidades la están incluyendo en sus calendarios, como es el caso de Canarias y de Castilla y León. Y es que, para el experto, con estos datos mostrados en

Reino Unido y Portugal, el debate sobre la eficacia de la vacuna contra el meningococo B queda completamente aclarado. Ahora, quedaría el del coste efectividad. No obstante, Martinon recuerda que la inversión que realiza España en vacunas “apenas alcanza el 1 por ciento del total del gasto farmacéutico”.

El coste de vacunar

Precisamente hace unos días la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad hacía público un informe en el que ponía precio a la vacunación a lo largo de toda la vida de un ciudadano. Así, según el documento, la vacunación a lo largo de toda la vida de una persona sana es de 726,06 euros por cada mujer y 625,89 euros por cada hombre.

Este coste, apuntan los técnicos, se debe mayoritariamente a la vacunación

en la etapa infantil y adolescente (485,90 euros en cada mujer sana y 421,58 euros en cada hombre sano).

Hay que tener en cuenta que a este coste total ya tiene en cuenta los gastos que se corresponden a la administración de las vacunas, que suponen el 25 por ciento (186 euros en las mujeres y 162 euros en el caso de los hombres).

El informe analiza también el coste en personas en condiciones de riesgo y que, por tanto, requieren un mayor número de vacunas. En este caso, el coste oscila entre los 982,99 y los 1.815 euros por persona.

En total la inversión que se realiza en vacunas en España supone el 0,25 por ciento del presupuesto sanitario anual. Para ponerlo en contexto, el informe pone como ejemplo el gasto que se realiza en antidiabéticos, que supone el 1,25 por ciento del total.

Toda esta información, puntualiza el documento realizado por los técnicos ministeriales en sus conclusiones, “sugiere que vacunar a lo largo de toda la vida es una medida de prevención de bajo coste, si tenemos en cuenta la carga de enfermedad, muerte y costes indirectos que puede evitar”.

Por último, los expertos aseguran que profundizar en este tipo de estudios de costes, “puede ser esencial para la toma de decisiones en política sanitaria y para la óptima asignación de los recursos disponibles”; pudiendo, además, “incentivar políticas de evaluación sistemática en los programas de vacunación existentes”.



InsulinStart, nueva solución digital de Roche Diabetes Care

● Roche crea un sistema para ayudar a los pacientes a incorporar nuevas pautas de tratamiento

SANDRA PULIDO
Madrid

En el marco de la 13ª Conferencia Internacional sobre Tecnologías y Tratamientos Avanzados para la Diabetes (ATTD), Roche presentó el sistema Roche Diabetes Insulin Start. Se trata de un servicio diseñado para ayudar a personas con diabetes tipo 2 (DM2) a pasar del tratamiento oral al tratamiento con insulina de acción prolongada una vez al día.

Desde la compañía explicaron que esta tecnología, basada en el uso de algoritmos y mensajes de texto (SMS), mejora la calidad de vida de los pacientes que tienen que pasar de los antibióticos orales al tratamiento con insulina.

Esto sucede porque, cuando los antidiabéticos orales no pueden controlar la glucosa en sangre, los especialistas suelen optar por añadir la administración de una cantidad fija de insulina complementaria de acción prolongada.

"La frustración de no poder controlar la DM2 suele ir acompañada del miedo a inyectarse una dosis demasiado alta o baja de insulina", apuntó Matthias Koehler, director de Desarrollo de Soluciones Sénior en Roche. Y es que, tal y como recordó, el inicio del tratamiento oral con insulina basal (BOT) supone un desafío

tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Algoritmos y SMS

Para poder utilizar esta herramienta los profesionales tienen que inscribir a sus pacientes en el RocheDiabetes InsulinStart Service. Una vez registrados, a través de mensajes de texto, reciben un recordatorio de la prueba de glucosa en sangre en ayunas y una recomendación de la dosis de insulina por la noche.

Gracias al uso de algoritmos, los pacientes son guiados a través de un proceso de aumento gradual de la insulina de acción prolongada para alcanzar la dosis óptima individual.

El servicio finaliza automáticamente una vez que los resultados de glucosa en sangre son estables. En este punto, los participantes recibirán un mensaje de finalización que ofrece orientación sobre cómo continuar. "La opción de optar por SMS se debe a que la mayor parte de los pacientes de más de 65 años tienen teléfonos móviles que no son smartphones", añadió Koehler.

Herramienta para la toma de decisiones

El servicio RocheDiabetes InsulinStart se ofrecerá como una opción adicional dentro del programa AccuChek Smart Pix



El sistema ofrece a los pacientes avisos diarios para ayudarles a integrar el tratamiento.

(también de Roche), que ayuda en la toma de decisiones y en el tratamiento. El profesional sanitario puede personalizar el plan de ajuste de insulina según las necesidades del paciente y ver sus resultados en tiempo real durante la fase de ajuste. De este modo, se evitan visitas adicionales a la consulta.

En diciembre de 2019, Roche obtuvo el etiquetado de la CE para el servicio RocheDiabetes InsulinStart. Esta certificación abre el camino a proyectos piloto

y estudios para la generación de pruebas del sistema. La adherencia a los regímenes de titulación necesarios para optimizar el tratamiento supone una carga para muchos enfermos de diabetes. Según los estudios, menos del 40 por ciento de los pacientes con diabetes alcanzan sus objetivos glucémicos al final del período de ajuste de insulina y más del 80 por ciento probablemente interrumpirá el uso de insulina en el primer año después del inicio.

Nueva campaña de Aeseg para concienciar del valor de los genéricos

N. S.
Madrid

Para la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (Aeseg) los genéricos tienen un gran valor más allá del asociado a la salud. Por sus características específicas, favorecen el acceso a los fármacos a la vez que contribuyen a mantener la sostenibilidad del sistema.

Para transmitir estos valores a la sociedad, Aeseg ha lanzado la campaña de comunicación 'Somos de genéricos'. Según destacan desde la asociación, "esta campaña supone una nueva línea de comunicación en la concienciación y sensibilización sobre el impacto sanitario, social y económico de los genéricos". Los canales de actuación serán la web y las redes sociales.

Además, en el marco de la campaña, una de las acciones ha sido el desarrollo de una landing page en la que los ciudadanos pueden encontrar toda la información que precisen sobre los medicamentos genéricos.



Acto de presentación de la campaña 'Somos de genéricos'.

Para llegar al ciudadano de a pie, la campaña cuenta con un mensaje muy claro. Acciones como el reciclaje o el ahorro de agua cuentan con un amplio

consenso social por los beneficios que generan. Por ello, relacionan el uso de medicamentos genéricos con estas actuaciones, relacionándolas con valores

como la sostenibilidad, la solidaridad y la responsabilidad.

Compromiso del sector del genérico

En palabras del secretario general de Aeseg, Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, es necesario destacar el valor de los genéricos puesto que "es un grupo de medicamentos que generan constantemente ahorros a las arcas del estado".

Rodríguez de la Cuerda indicaba en el acto de presentación de esta campaña que durante los 22 años de trayectoria de Aeseg se han conseguido grandes logros en el sector. Aun así, cree que hay que seguir fomentando el uso del genérico, y aunque las administraciones impulsen su uso, precisa que con esta campaña quieren "poner su granito de arena".

Respecto al ahorro que se asocia a los genéricos, el secretario general de Aeseg subrayaba que es necesario seguir teniéndolos en cuenta puesto que "permiten tratar con la misma calidad, seguridad y eficacia a muchas más personas sin incrementar el gasto sanitario".

Los precios de los medicamentos, prioridad política global para 2020

● EPHA e ISPOR priorizan los precios en sus ya tradicionales anuncios de tendencias en política farmacéutica

C. RODRÍGUEZ / N. SEBASTIÁN

Madrid

El año 2020 será especial para la política farmacéutica europea. Aunque mucho se sabe ya sobre la **Comisión von der Leyen**, los próximos meses serán claves para definir el rumbo de las prioridades y de futuras iniciativas legislativas. Como ya es tradición en los últimos años, varios organismos han hecho el ejercicio de vaticinar qué asuntos dominarán la agenda durante los próximos meses. Aunque el número de prioridades difiere, las reflejadas por la Alianza Europea por la Salud Pública (EPHA, por sus siglas en inglés) y la International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) coinciden en situar los precios de los medicamentos como uno de los asuntos más importantes —otra vez— a gestionar este año.

La EPHA

Al igual que ya ocurrió con la Comisión Juncker, la Alianza Europea por la Salud Pública espera que las políticas farmacéuticas "dominen" el programa sanitario del equipo liderado por Ursula von der Leyen. El motivo no es otro, según la Alianza, que "el problema sistémico de los precios". Este año, cuatro asuntos forman el top de la agenda farmacéutica europea para 2020 de la EPHA. Y los cuatro giran en torno a la misma cuestión: los precios.

El primero de esos asuntos gira en torno a la incógnita de cuál será el papel de la Comisión Europea en el debate. Aunque los precios de los medicamentos siguen a la cabeza de las preocupaciones de los Estados miembro, la falta de coordinación sigue siendo la norma y no ha recibido, según la EPHA, "la atención que merece". La respuesta, a juicio de la Alianza, puede estar en el 'revival' del Comité Farmacéutico, el foro de representación comunitaria que desde 1975 examina los problemas planteados por la aplicación de las medidas adoptadas por el legislador en lo que respecta a la aproximación de las leyes relativas a los medicamentos de uso humano.

En 2016, las Conclusiones del Consejo de Ministros de Salud de la UE intentaron reforzar la cooperación transfronteriza. Desde entonces se han impulsado foros de decisores y reguladores en materia de farmacia, "pero en vano", según la EPHA. Desde estas históricas conclusiones, el papel de los Estados miembro en el debate farmacéutico ha ganado peso, en detrimento del de la Comisión. La Alianza Europea por la Salud Pública interpreta la revitalización del Comité Farmacéutico como un 'golpe de la mesa' de la Comisión, o una manera de no ser relegada en el debate sobre los precios.

Este foro tiene en el eje de su mandato cuestiones vitales en torno a tres áreas:

innovación sostenible, acceso a medicamentos y seguridad en la cadena de suministro. Pero está por ver si el Comité Farmacéutico se convierte en un auténtico órgano de coordinación. Ello dependerá, sobre todo, de que cuente con una buena representación nacional. Y lo cierto es que muchos Estados miembro siguen sin estar interesados en que la Comisión, "se dedique a la política farmacéutica".

Junto a este primer asunto, la EPHA cita la colaboración público-privada, la I+D de antibióticos y el final del reglamento de evaluación de tecnologías sanitarias (HTA) como otras aristas del debate de los precios que darán mucho que hablar este año. Especialmente interesante resulta su vaticinio sobre el reglamento de HTA. Se aprobará, dice la EPHA, en el segundo semestre de 2020 (durante presidencia alemana) y con una victoria para los Estados miembro críticos con la propuesta que está sobre la mesa: las evaluaciones clínicas conjuntas finalmente no serán vinculantes.

ISPOR

Este organismo ha vuelto a actualizar su ranking de diez tendencias en economía de la salud. Mientras que el año pasado el precio de los medicamentos lideraba este listado, ha perdido un puesto para 2020. Aun así, sigue siendo una de las que más interés genera. Para ISPOR resulta especialmente destacable la presión para que la industria farmacéutica radicada en los Estados Unidos baje sus precios.

El precio de los medicamentos forma la segunda tendencia del decálogo ISPOR 2020, pero está presente además en otros puntos del listado. Esta tendencia también se deja ver en las prioridades asignadas a las terapias innovadoras (tercer puesto de la lista), los modelos de pago alternativos de las innovaciones (sexta tendencia) o la transparencia de los precios (séptima).

A la cabeza del listado 2020 de las prioridades de ISPOR se sitúa el Real World Evidence, que sube dos puestos desde el listado de 2019. Uno de los principales motivos que ofrece la International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research es el potencial que ofrece a las agencias reguladoras a la hora de tomar decisiones. Además, que el Real World Evidence favorece otros aspectos como la transparencia. Curiosamente, esta tendencia está íntimamente relacionada con la que ocupa el último de la lista. La Medicina de Precisión baja un puesto en las prioridades de ISPOR, a pesar de la creciente demanda de los tratamientos personalizados.

El resto de tendencias apuntadas por Ispor para este año lo conforman el gasto sanitario global, la cobertura universal, las tecnologías digitales y el envejecimiento de la población.

