



La UE prepara su estrategia farmacéutica...

... y la industria marca sus prioridades

En unos días se espera que la Comisión Europea anuncie la hoja de ruta de su Estrategia Farmacéutica, que busca equilibrar acceso e innovación en la UE. Pág. 30



Sanidad apoya a la botica rural

Estudia un fondo de compensación Pág. 24

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

El Gobierno y el sector innovador deberían estar en contacto estrecho Pg. 4

El Covid-19 impacta en el sector

- Illa apela a la "solidaridad" de la UE para garantizar el suministro de medicamentos Pág. 5
- La industria alerta de posibles desabastecimientos si la crisis se agrava Pág. 28
- Infarma 2020 se aplaza: arrancará el 30 de junio Pág. 14



Sigue el periódico de la comunidad del medicamento



en



Sara disfruta de su farmacia

con la *seguridad* de tenerla protegida



Las "Nuevas Garantías" del Seguro Multirisgo de Farmacia protegen al local frente a actos vandálicos (rotura de cristales, luminosos, etc...).

Así de fácil...

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10

Síguenos en

o en nuestra APP



CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Presidente Editor de EG
@santidequiroga



#Comisión de Sanidad

La oposición del PP pregunta sobre la inversión en sanidad vs el PIB y el Plan de cáncer

Elvira Velasco, portavoz de Sanidad del PP en el Congreso, ha venido a decir que no es momento de constituir comisiones en otros ámbitos competenciales (como Hacienda) para decidir sobre financiación sanitaria. Para la portavoz popular, el liderazgo de la Comisión de gasto sanitario no debería recaer en el Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF) sino en el Consejo Interterritorial del SNS (CISNS). Velasco ha recordado que la persona que ha tomado esta decisión de darle el control al CPFF es una ex consejera de sanidad, **Maria Jesús Montero**, y cuestiona si es una decisión acertada.



La portavoz de Sanidad del PP en el Congreso saluda al ministro Salvador Illa durante la comparecencia de éste en la Comisión de Sanidad.

Además, la pregunta que flota en el ambiente fue reclamada por la oposición socialista siendo **Mariano Rajoy** presidente del Gobierno: ¿Van a convocar un CISNS monográfico sobre **financiación sanitaria**? La portavoz popular lanzó la pregunta que resuena en la Comisión de Sanidad del Congreso en cada legislatura. Resulta curioso que esta pregunta la formulen alternativamente los dos partidos que, hasta ahora, han tenido responsabilidad de Gobierno. Y es que parece que, cuando se gobierna, no se quiere abrir el melón

de la financiación sanitaria. La realidad es que este debate es una prioridad para todos los consejeros y consejeras de sanidad. Las CC.AA. son **deficitarias en sus presupuestos sanitarios**, pero siguen incrementando los mismos y las inversiones por fuerza mayor. La totalidad de consejeros de sanidad, apoyados por sus presidentes autonómicos, han insistido muchas veces en poner ya sobre la mesa el debate de la financiación.

Recientemente, el ejecutivo anunció el objetivo del 7% del PIB en Sanidad para 2023 (ahora se parte de un 5,9%, cifra provisional). Velasco da a entender que si no presentan un **programa plurianual para cumplir el compromiso**, se trata de dar una patada hacia adelante (hasta 2023) al incremento de la inversión en sanidad tan reclamada. La insuficiencia financiera y la inequidad que implica fue recordada ahora por la portavoz popular, Elvira Velasco.

Las menciones de los partidos respecto al incremento de la inversión en sanidad vs el PIB ha sido generalizada en los últimos procesos electorales. PSOE, Cs y Unidas Podemos de forma específica. En su momento Podemos, desde Andalucía, llegó a proponer el incremento del presupuesto cada año en una legislatura. A nivel nacional también Cs concretaba esa mayor inversión sanitaria. El propio PSOE ha incluido en sus programas electorales referencias concretas a incrementar la inversión vs el PIB, y

llegaba a mencionar la cifra del 7 por ciento.

La portavoz insistió también en el **Plan de cáncer europeo**. Para Velasco es una oportunidad de que España gane peso y liderazgo en Europa. ¿Tendrá España el liderazgo correspondiente al peso de nuestra sanidad y nuestra oncología? Una buena forma de comenzar es intensificando los trabajos para obtener un Plan en España.

#Enfermedad y mujer

La enfermedad en la mujer, una brecha que padecemos todos

Distintas especialidades conocen y ponen en marcha protocolos y actuaciones que diferencian **cómo la mujer se afecta por una patología**. Pero faltan estudios que investiguen estas diferencias, ya que los ensayos clínicos suelen contar con más hombres que mujeres. El reto es diagnosticar y tratar de manera adecuada al 50% de la población, puesto que no considerar la perspectiva de género tiene consecuencias: desde un diagnóstico tardío hasta complicaciones que podrían anticiparse.

Además, las mujeres infravaloran sus síntomas, tardan más en acudir a un centro sanitario y, por tanto, **se demora tanto el diagnóstico como el tratamiento**, afirman las expertas. La influencia de los factores ambientales sobre características genéticas definidas provoca diferencias en la historia natural de patologías que afectan a la mujer.

Las **enfermedades respiratorias** son abordadas desde SEPAR y destacan cómo afecta a las mujeres la EPOC o el cáncer de pulmón. Además, enfermedades como el asma se ven influidas por la presencia de hormonas sexuales que impactan en las distintas etapas de la vida. Los síntomas del asma empeoran en determinados momentos del ciclo menstrual. También se sabe que un 10% de las mujeres con asma

empeoran durante el embarazo, pero se desconocen las razones.

Factores neurobiológicos y hormonales influyen en una mayor tendencia a sufrir patologías como **estrés y depresión** en la mujer. Desde la Sociedad Española de Psiquiatría mencionan el estrés, fruto de la incorporación al trabajo de la mujer y ocuparse adicionalmente de las cuestiones familiares, de forma general. La mayor carga mental de-



Las patologías tienen una perspectiva de género a considerar.

rivada de más responsabilidades tiene un impacto considerable en el estrés de la mujer, y esto afecta a su salud general.

Desde la Sociedad Española de Neurología (SEN) se centran en el **ictus** como la más relevante al hablar de la mujer. Sólo en España mueren 16.000 mujeres al año como consecuencia de un ictus.

La **depresión, migraña y Alzheimer** también afectan en una mayor proporción a la mujer. La presión social sobre la estética y la delgadez es un problema muy complejo y multisectorial que incluye la moda, los iconos sociales y la comunicación en general.

Según la Sociedad Española de Reumatología, determinados tipos de **artrosis y la osteoporosis** son más frecuentes en la mujer. La **fibromialgia**, por ejemplo, afecta a 9 mujeres de cada 10 enfermos. ¿Impacta el **consumo del tabaco** en las mujeres de manera distinta que en los hombres? Todavía muchas preguntas sin responder.

Un plan de salud y género

Se requiere un abordaje científico y riguroso. Conocer los factores de riesgo y trabajar en abordarlos. Pero debe hacerse por especialidades médicas y concretando actuaciones en cada caso. Sería una oca-

sión extraordinaria para abordar por partida doble los **Objetivos de Desarrollo Sostenible** número 3 (salud y bienestar) y número 5 (Igualdad de género).

#20RETOS 20HITOS

La igualdad de la mujer en Sanidad y la digitalización, retos de marzo

En un contexto de crisis pandémica, es necesaria la revisión de todos los procesos. Al evitar los viajes y los contactos entre personas, emerge como alternativa la **digitalización**. La asistencia sanitaria y los procesos empresariales pueden ver su oportunidad de impulsar el cambio digital y dar un paso definitivo revisando procesos.



Los dos retos a abordar en marzo por el grupo Wecare-U.

En lo que se refiere a la **igualdad de la mujer en la sanidad**, la esperanza de algunas iniciativas no debe provocar falsas expectativas. La mayor sensibilización hacia la igualdad no garantiza que se concreten mecanismos para ver a más mujeres liderando la sanidad. La sociedad premiará y recordará las iniciativas que se pongan en marcha ahora para tener más mujeres como jefes de servicio, gerentes de hospitales o liderando la investigación. La visibilidad lleva construyéndose un tiempo gracias a mujeres que se están implicando. Ahora toca dar un paso más y pensar **cómo se puede concretar** la solución a esa ausencia del liderazgo de la mujer.

ELGLOBAL

Publicación de:



wecare-u. healthcare communication group
Redacción: Carlos B. Rodríguez (Redactor Jefe), Marta Riesgo (Redactora Jefe), Alberto Cornejo, Nieves Sebastián, Mónica Gail, Silvia Rodrigo (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:

Rocío Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)
Silvia Rodrigo (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.

EDITORIAL

Farmacia y coronavirus, "por alusiones"

Desde que el Ministerio instó a suspender los eventos que implicasen a sanitarios (aunque fuesen los ligados al SNS), el sector farmacéutico también debía hacer suya la sugerencia

Cuando el 3 de marzo, el ministro de Sanidad, **Salvador Illa**, instó a que se suspendieran "los eventos que impliquen a profesionales sanitarios" por el **coronavirus**, surgieron una serie de dudas ¿Obligatoriedad o recomendación? ¿Todo tipo de evento? ¿A qué sanitarios implicaba?

En las siguientes comparecencias de Illa y **Fernando Simón**, coordinador del Centro de Alertas y Emergencias Sanitarias, salió varias veces a la palestra la frase "nuestros profesionales". La recomendación parecía afectar a sanitarios con relación contractual y/o laboral con el SNS. La duda quedó definitivamente despejada cuando el propio Simón dejó "a criterio de la organización" la celebración de **Infarma 2020**.

Pero ante una recomendación que afecta a "profesionales sanitarios", el sector farmacéutico no podía sino darse por aludido. Y así lo hizo. Desde ese 3 de marzo, la cadena de comunicados de entidades cancelando sus actividades fue constante. El culmen llegó con el aplazamiento del mayor evento anual que tiene la farmacia con Infarma.

La decisión es, en primer lugar, **un acto de responsabilidad sanitaria**. Por tanto, coherente. Pero también una salvaguarda para su futuro. Es de sobra conocido que son constantes las reclamaciones de la profesión farmacéutica para que sean considerados por la Administración "**agentes sanitarios**" y "parte activa" dentro del SNS. Si se hubiese hecho caso omiso a esta llamada a los "profesionales sanitarios" y dado continuidad a la agenda, los propios farmacéuticos se estarían quitando esa etiqueta. Y sería una decisión nefasta.

Pero la responsabilidad del sector en torno a la crisis del coronavirus no acaba aquí. Ahí está la labor desde las farmacias tranquilizando a la población, racionando las pocas mascarillas de las que disponen... Y denunciando aquellas



prácticas nada éticas de otros compañeros que quieren aprovechar económicamente esta escasez.

Y qué decir de la industria farmacéutica. Los principales exportadores de principios activos (India y China) ya están restringiendo o bloqueando los envíos. Las compañías tendrán que hacer encaje de bollos para evitar que el paciente se vea perjudicado por nuevos (más) desabastecimientos.

"Los farmacéuticos somos sanitarios y formamos parte del SNS", recordaba **Luis González**, presidente del COF de Madrid, para posponer Infarma. Por si alguien lo dudaba.

La responsabilidad del sector con la crisis del coronavirus no acaba con la cancelación de eventos

La UE avanza en una estrategia farmacéutica. ¿Estamos a las puertas del cambio?

El sector farmacéutico lleva mucho tiempo siendo testigo de señales que anuncian la llegada de cambios relevantes para el funcionamiento del mercado... De cualquier mercado. Las señales vienen por igual del mercado norteamericano, del europeo

o del español. Pero, al igual que en una serie de televisión que se entretiene demasiado en tramas secundarias, el cambio de paradigma parecía no llegar nunca. Conviene no bajar la guardia porque es probable que 2020 depare muchas sorpresas.

La industria europea está expectante ante la publicación, por parte de la Comisión Europea, de una Estrategia Industrial para la UE. Más aún, junto a ella también llegará la hoja de ruta de una nueva Estrategia Farmacéutica Europea. Más que una señal, el mensaje de Efpia es la confirmación de que el cambio está al caer. Y de nuevo, en España viene por duplicado.

Igual que nuestro país actualizará su Estrategia del Cáncer en paralelo a la aprobación del Plan Europeo contra el Cáncer, también abordará una nueva estrategia en política farmacéutica, en línea con la europea. Al ministro de Sa-

nidad, Salvador Illa, se le abre otra vía para avanzar en su objetivo de intensificar el trabajo en el ámbito internacional, aprovechando las sinergias que ofrece el espacio europeo y los foros multilaterales para elevar la incidencia y el peso de España en la toma de decisiones.

La Comisión Europea, por su parte, tiene la oportunidad de enmendar el error que supone el no haber trabajado en los últimos años una estrategia industrial firme, que reconozca la importancia del sector privado y fomente su papel, sin olvidar, claro, la cuestión del acceso. Tal y como ha destacado muy acertadamente la directora general de Efpia, Nathalie Moll, si algo nos está enseñando el coronavirus es que es más necesario que nunca respaldar la investigación en Europa. Solo así se ayudará a responder ágilmente a las futuras crisis de salud pública que puedan surgir.

Con el anuncio de una estrategia en Farmacia para la UE, España tiene otra vía para elevar su peso en la toma de decisiones



CARTA DEL EDITOR

CRISIS DEL CORONAVIRUS

El Gobierno de España y el sector innovador deberían estar en contacto estrecho



Santiago de Quiroga
Editor de EG
@santidequiroya

Algunos Gobiernos están ya evaluando su capacidad innovadora frente al coronavirus hablando con las compañías que están desarrollando vacunas y antivirales. Lo avanzaba **Bill Gates** que lleva años impulsando la investigación y la prevención de enfermedades infecciosas en el tercer mundo. La filantropía de Bill y Melinda Gates lleva 20 años invirtiendo en proyectos para mejorar la salud en vías de desarrollo. Su Fundación ha invertido miles de millones de euros durante muchos años para preparar al mundo frente a un escenario pandémico. La editorial del fundador de Microsoft en el *New England Journal of Medicine* muestra su visión en salud mundial. Gates recomienda dos cuestiones a los líderes mundiales que afrontan esta, ya segura, pandemia: solucionar a corto plazo el problema y prepararse para la siguiente.

La primera ola de la pandemia de 1917

Podría referirse a una nueva pandemia en el futuro o a una segunda ola del mismo virus en menos tiempo. La **pandemia de gripe de 1918** se produjo en tres olas. La primera ola antes del verano pasó casi desapercibida, y fueron en los meses siguientes con la llegada del invierno que el virus H1N1 causó los efectos más devastadores.

Este virus infectó a un tercio de la población mundial y mató a más de 40 millones de personas en todo el mundo. Al llegar la segunda y la tercera olas, durante 1919, no había una vacuna con la que protegerse. Su mortalidad estimada se calcula en el 2 por ciento.

La **pandemia de 1957** la causó un virus H2N2 y fue originada en Pekín, en este caso por una mutación de un virus de origen aviar. Esta gripe tuvo una mortalidad del 0,6 por ciento. La población mundial había crecido en más de 1.400 millones de personas más que en la primera pandemia. Este nuevo coronavirus también es capaz de matar a personas sanas. Los datos sugieren que tiene una mortalidad global del 1 por ciento. Esto quiere decir que, potencialmente, podría afectar a decenas de millones y matar a cientos de miles de personas en todo el planeta.

Sólo un país como China es capaz de cerrar una ciudad con más del doble de habitantes que Madrid. Pero regímenes comunistas como China no abundan, afortunadamente para otras cuestiones relevantes como la libertad. El resto de países no serán tan eficaces con las medidas drásticas que tomen, y la popularidad y la economía son factores a considerar en estas decisiones.

El papel de las compañías innovadoras

Una parte relevante de la solución del problema es contar con diagnósticos, vacunas y tratamientos antivirales eficaces. Para ello se requiere del apoyo y la coordinación con las compañías innovadoras que ya están trabajando en este campo. A medio plazo, la disponibilidad posible de vacunas contra el covid-19 será crucial. Y también el tratamiento antiviral, una vez la infección cursa con la gravedad oportuna. La necesidad de un diagnóstico rápido y fiable ya es una urgente necesidad, y también se trabaja contra reloj.

Sería oportuno un encuentro entre **Pedro Sánchez**, presidente del Gobierno de España, el ministro **Salvador Illa** y las multinacionales que tienen ensayos en España para conocer de primera mano el avance de las investigaciones. Una imagen que traslade la colaboración y coordinación de todos los que están luchando contrarreloj, desde la administración y desde las compañías, en la solución que espera la sociedad.

Donald Trump ha mantenido un encuentro con representantes de **GSK, Sanofi, Pfizer y Gilead**, entre otras. El presidente Trump ha afirmado de su encuentro con las compañías: "Están trabajando con inteligencia e intensidad". Un mensaje que tranquiliza a los americanos, sin duda. El propio Trump ha indicado tras el encuentro que no sabe cuándo habrá una **vacuna** pero que "cree que será en meses". No será antes de un año, han confirmado fuentes de la industria. Esto nos lleva al otoño-invierno de 2021. Quizás tengamos un antiviral eficaz antes que la propia vacuna, pero sólo sería **remdesivir**. Los ensayos clínicos del resto de nuevos antivirales llegarían a comienzos de 2021, más tarde.

El ofrecimiento de Trump a las compañías ha sido claro: que contacten directamente con él si necesitan apoyo del **Gobierno Federal**.



CON LA VENIA: Volvemos a las andadas con los contratos menores

Con la reciente promulgación del Real Decreto-ley 3/2020 se ha bajado nuevamente el listón para hacer efectivo el control de los fraccionamientos de los contratos públicos que persiguen eludir la aplicación de los umbrales económicos que, superados, exigen la tramitación de un expediente de contratación pública cumpliendo con los requisitos de publicidad y transparencia.

El RD-ley da una nueva regulación al artículo relativo a los contratos menores y 'regresa' a los orígenes, aun cuando ha transcurrido un año desde que se publicara en el BOE la Instrucción 1/2019 de la Oficina Independiente de Regulación y Supervisión de la Contratación (OIRSC) que pretendía clarificar aspectos confusos del contrato menor tras la entrada en vigor de la LCSP. Según la Instrucción, uno de los aspectos más problemáticos del nuevo régimen del contrato menor residía en el método para determinar si un contrato superaba o no los límites cuantitativos señalados en la LCSP, especialmente cuando la Administración formalizaba sucesivos contratos con un mismo contratista, cada uno con un valor inferior a los umbrales señalados en la ley.

Y dicha problemática, que motivó la publicación de la Instrucción, se daba incluso cuando la LCSP ya preveía desde su promulgación que el órgano de contratación tenía el deber de justificar dos cosas en el expediente de contratación: que no se estaba alterando el objeto del contrato para evitar la aplicación de las reglas generales de contrata-

ción y que el contratista no había suscrito otros contratos menores que individual o conjuntamente superasen los umbrales cuantitativos.

La ultimísima reforma elimina la obligación del órgano de contratación de justificar que el contratista no ha suscrito más contratos menores que puedan superar los umbrales que fija la LCSP.

Es sorprendente que dos meses después de que se publicara el Informe anual de la OIRSC, que advertía de la utilización indebida e intensiva del contrato menor, se eliminen algunos mecanismos para su control, lo que solo conduce a fomentar procesos irregulares de contratación por medio de la adjudicación directa del contrato. El abuso de los contratos menores ha sido el origen de muchas corruptelas en este país. La trama Gürtel, por citar una, se sostuvo mediante el uso desmedido e indebido del contrato menor. Y por ello, no tiene ningún sentido que se supriman mecanismos que favorecían su control.

La redacción tampoco incorpora la instrucción, publicada hace un año, consistente en que en la tramitación del expediente del contrato menor el órgano de contratación debe solicitar, cuando sea posible, al menos tres ofertas y deberá justificar la selección de la oferta con mejor relación calidad-precio. Ya no se si tal omisión es un olvido por las prisas y la nocturnidad para colarnos una reforma por la vía de un RD-ley cuyo objetivo principal es la incorporación de diversas directivas de la UE, o si esconde la intención de abrir algo más la puerta a los abusos.



Xavier Moliner
Abogado y socio
de Faus & Moliner



POLÍTICA

Illa apela a la “solidaridad” de la UE para garantizar el suministro de medicamentos

● La comisaria de Salud se reunirá con la EMA para abordar la cuestión del abastecimiento ante el coronavirus

MÓNICA GAIL

Madrid

Frente al Covid-19, “solidaridad, preparación y coordinación”. Con estas palabras resumía la comisaria de Salud, Stella Kyriakides, el objetivo del (por ahora) último Consejo de Ministros de Salud (Epsco) celebrado en Bruselas con motivo del coronavirus. Esta crisis continúa marcando las agendas políticas y sanitarias de todo el mundo. Y España no se queda atrás. Tanto es así que ha copado la agenda del ministro de Sanidad, Salvador Illa, en estos últimos días. Tras el repunte de casos por el virus en nuestro país, el seguimiento de la situación es “diario”. Y, así, el ministro español ha participado en una Comisión Interministerial, ha presidido ya cuatro Consejos Interterritoriales, comparecerá en la próxima Comisión de Sanidad en el Congreso y ha intervenido en dos Consejos de Ministros de Sanidad de la UE.

Precisamente en este encuentro, Illa abogó por “reforzar la coordinación con los socios europeos”. Y, para responder de forma conjunta a la crisis del coronavirus, se mostró partidario de la puesta en marcha de “mecanismos de compra conjunta” para garantizar que Europa dispone de los recursos suficientes. Esta vía de trabajo se activó desde el último Consejo Epsco. Como resultado ya está en marcha una compra centralizada para un total de 20 estados, cuya adjudicación se firmará, previsiblemente, antes de abril.

Después de que Italia —uno de los más afectados por el brote de coronavirus— pidiera que los Estados miembro enviaran suministros de mascarillas, Illa ha retomado las palabras con las que la comisaria entró al Consejo y llamó a la UE a mostrar “solidaridad” y “apoyo mutuo” allí donde se requieran medidas en relación al abastecimiento. De hecho, para atajar este problema y asegurarse de que no habrá problemas de desabastecimientos, Stella Kyriakides anunció al término del Consejo que se reuniría a lo largo de los próximos días con la Agencia Europea del Medicamento (EMA).

En España no hay desabastecimientos

Aunque la situación es diferente en cada país de la UE, Illa ha destacado que, al menos en España, “no hace falta utilizar mascarilla por la calle”. Solo tienen que hacer uso de ella los profesionales sanitarios y aquellas personas en situación de riesgo.



El ministro Sanidad, Salvador Illa, acude al Consejo Epsco extraordinario sobre coronavirus junto al resto de sus homólogos.

El coronavirus se lleva por delante los congresos sanitarios

En España se ha dado un paso más en materia de prevención. Así, el ministro de Sanidad ha anunciado dos nuevas medidas que ha tomado en coordinación con las comunidades autónomas. La primera es la cancelación de los congresos que impliquen a personal sanitario. Y la segunda, la celebración a puerta cerrada de eventos deportivos en los que participen deportistas provenientes de la zona de riesgo. Ante la primera recomendación de Salvador Illa, el sector ha comenzado a cancelar o posponer sus próximos congresos, jornadas o encuentros. Además de numerosos eventos farmacéuticos, como Infarma (ver página 14 EG), muchas reuniones científico-sanitarias están siendo aplazadas. Es el caso de importantes citas como la XIII Conferencia Anual de las Plataformas Tecnológicas de Investigación Biomédica de Barcelona, eventos de CSIF y Colegios de Médicos, jornadas de Seqirus de gripe, jornadas de Semergen, el congreso a nivel nacional que organiza la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, congresos de enfermería... Y la lista va en aumento. Por su parte, Roche, Farmaindustria o la SEHAD, entre otros, han anunciado que cancelarán sus eventos. Además, la I Jornada de Deprescripción, organizada por el propio Ministerio de Sanidad, no será presencial y, en su lugar, se retransmitirá en directo.

Por su parte, Fernando Simón, director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, ha reiterado en varias ocasiones que en España, por el momento, no hay desabastecimientos de medicamentos, mascarillas u otros equipos de protección personal. Sin embargo, la posibilidad “está sobre la mesa” porque “podría pasar”.

Independientemente de lo que decida Europa, Simón ha asegurado que se están haciendo gestiones sanitarias con las empresas que aprovisionan de ese tipo de material para “tener las espaldas cubiertas”. En ello se encuentran ya trabajando la Aemps y el Ingresa. Lo que sí es cierto, según Simón, es que “hay mucha especulación”. Esto se debe a que muchos productos se fabrican en China y “puede

ser que ahora mismo haya un interés en hacer acopio por parte de muchos países”. Por eso, para evitar dicha especulación, se hace aún más necesaria la compra conjunta con Europa de productos sanitarios.

Las autoridades sanitarias españolas llaman a la calma. Aunque “hay que tomarse en serio el Covid-19”, Illa considera que se puede controlar —se han curado más personas de las que han fallecido a nivel mundial— si se siguen las recomendaciones de los expertos. Por su parte, España continúa trabajando en base a cuatro pilares: toma de decisiones según la evidencia científica, seguimiento diario, coordinación tanto con las comunidades como con las autoridades europeas y transparencia informativa.

El escenario español no ha cambiado mucho desde que comenzara el repunte de casos de Covid-19. Por tanto, se mantiene en fase de contención, cuyo objetivo es frenar la propagación del virus. El balance al cierre de esta edición era de 345 casos de contagio y cinco fallecidos (pertencían a grupos de riesgo).

A pesar de las nuevas medidas que se han tomado en nuestro país, ni Illa ni los profesionales sanitarios son partidarios de implementar actuaciones más drásticas, como el cierre de colegios —algo que Italia sí está aplicando— o el teletrabajo, ya que supondrían un grave impacto socioeconómico. Eso sí, el ministro ha trasladado su apoyo a todas las medidas que tomen los socios europeos: “Tengo plena confianza en sus decisiones”.

Así fue el estreno de los portavoces

Ana Prieto: el PSOE aprovecha la experiencia de la oficina de farmacia frente el copago

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

De todos los portavoces parlamentarios, el que menos margen de maniobra tiene en los debates es el mayoritario. Aún así, en el marco de la defensa del programa sanitario del PSOE, el discurso de la portavoz de Sanidad en el Congreso, Ana Prieto, destacó por sus palabras en torno a una de las grandes promesas heredada por el nuevo ministro en materia de Farmacia: la eliminación del copago.

La voluntad del Ejecutivo, como recordó el ministro durante su comparecencia en la Cámara Baja, es comenzar con los pensionistas en situación de mayor vulnerabilidad. Esto es, los que tienen rentas inferiores a los 11.200 euros anuales y con los perceptores de la prestación económica de la Seguridad Social por hijo o menor a cargo. En total, insistió Illa, se beneficiarán de esta medida más de 7,8 millones de personas.

Y así lo justificó el ministro en su discurso: "El modelo de copago farmacéutico que entró en vigor en julio de 2012 perjudica a muchos pacientes en situación de vulnerabilidad. No lo dice solo el Gobierno sino muchos estudios y el propio Defensor del Pueblo, que recomendó al

Ministerio de Sanidad promover la modificación de la normativa".

Y también se dijo desde la Farmacia, tal y como puso de manifiesto la portavoz de Sanidad. "El copago afecta al cumplimiento terapéutico y control de la enfermedad, perjudica la salud y provoca más gastos por ingresos en urgencias, provocados por un mal uso de los medicamentos necesarios. El copago no implica una racionalización del gasto, sino una pérdida de equidad. Los copagos dejan desprotegidos a los más débiles —lo sé, soy farmacéutica y lo he visto en mi profesión— y los socialistas queremos que la salud no tenga precio", dijo Prieto.

Universalidad y eutanasia

El apoyo del grupo parlamentario socialista al programa sanitario del Gobierno se hizo extensivo a otras de las dos grandes promesas de legislatura: universalidad y eutanasia. Sobre el primero, la portavoz del PSOE destacó: "La universalidad no supone un sobrecoste para el SNS; al contrario, favorece la sostenibilidad del sistema y mejora la salud individual y colectiva".

En relación a la iniciativa legislativa para regular y despenalizar la eutanasia, Prieto aseguró que se está dando una

respuesta "equilibrada y garantista" para pacientes y profesionales en torno a "una nueva libertad" reclamada por la sociedad. En este sentido, animó a "escuchar a las personas" a la hora de elaborar una norma necesitada de un "amplísimo consenso social".



Rosa Medel: Unidas Podemos y la defensa de lo público, también en Farmacia



El discurso de lo público marcó el estreno de Rosa Medel, portavoz de Sanidad de Unidas Podemos en el Congreso, durante la comparecencia de Salvador Illa. Trasladado a la política farmacéutica, esta apuesta tuvo un objetivo claro: el convenio entre la Aemps y el Centro Militar de Farmacia de la Defensa.

Gracias a este convenio, firmado en 2016, este centro se convirtió en un agente colaborador estatal. "Desde entonces, las autoridades sanitarias lo pueden utilizar en casos especiales de desabastecimiento. Consideramos que se podría activar ese convenio para la producción y distribución de principios activos que por las razones que fueran estuvieran desabastecidos", aseguró la diputada.

Los desabastecimientos fueron una tónica en el discurso de muchos grupos, pero más en el caso de Unidas Podemos. El grupo cree que la situación es "inaceptable y peligrosa", pues provoca desconfianza en el sistema. Y aunque Medel no obvió que las causas de los fallos en el suministro son muchas, en su discurso sólo mencionó las "políticas abusivas" de la industria. "Dentro de las causas —dijo— se encuentra la falta de interés económico de los laboratorios para su producción y distribución; son efectivos pero baratos".

Es "necesario y urgente", dice Unidas Podemos, tomar medidas. De ahí su apuesta por activar el convenio con el Centro Militar de Farmacia de la Defensa. "Es fundamental para garantizar la producción, distribución y eficacia de medicamentos el desarrollo por parte del Ejecutivo de la industria pública —y digo desarrollo—, que puede ser una vía que garantice la autonomía e independencia del SNS de los vaivenes del mercado de los fármacos", aclaró.

La racionalización del gasto

Más allá del abordaje de los desabastecimientos, Rosa Medel expuso la visión

crítica de Unidas Podemos con el sistema. Comenzó calificando como "indispensable" el control y la racionalización de la factura de medicamentos. "El aumento del gasto farmacéutico, 14 por ciento del total del gasto entre 2014 y 2017, y el 22 por ciento del gasto hospitalario, está favorecido por un pacto con Farmaindustria", dijo.

En línea con esta idea, añadió que "existe constancia del uso poco racional de fármacos, de manera que el uso excesivo puede ser un claro problema de salud pública". Asimismo, aludió al informe *Health at a Glance 2018*, según el cual hasta un 33 por ciento de los recursos sanitarios de todos los sistemas de salud se malgastan en procedimientos y tratamientos inadecuados.

"El incremento del gasto farmacéutico y de la comercialización desmesurada de nuevas moléculas orientadas a responder a los intereses económicos de la industria resulta en ocasiones o puede resultar peligrosa. La elevada variedad de fármacos para el mismo problema de salud es muchas veces innecesario y totalmente ineficiente", aseguró también la portavoz.



de la Comisión de Sanidad del Congreso

Elvira Velasco: El PP pide liderazgo sanitario en financiación y en el Plan Europeo contra el cáncer



Disconforme con la decisión de crear una comisión de gasto sanitario en el Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF), el PP sabe cómo abordará el debate de la financiación sanitaria: exigiendo que el liderazgo lo lleve Sanidad, y no Hacienda.

A juicio de la portavoz de Sanidad popular, Elvira Velasco, debe ser el Interterritorial quien precise "el cuánto" de la financiación sanitaria, y el CPFF "el cómo". Lo que llevó a una pregunta no contestada por el ministro de Sanidad: "¿Van a convocar un CISNS monográfico?".

La financiación sanitaria no fue el único ámbito en el que la portavoz de Sanidad del PP demandó el liderazgo del Ministerio. Elvira Velasco lo hizo extensible a la política farmacéutica.

Liderazgo en política farmacéutica

En este sentido, la portavoz atendió al objetivo marcado por el ministro. Salvador Illa aseguró que el Ministerio tiene previsto intensificar el trabajo en el ámbito internacional, aprovechando las sinergias que ofrece el espacio europeo y los foros multilaterales para "elevar la incidencia y el peso de España en la toma de decisiones". En base a este comentario, Velasco se interesó especialmente por los planes de España en relación al cáncer. Concretamente, en relación al que es el buque insignia de la Comisión Europea en esta materia.

"En la política farmacéutica –aseguró Velasco– se precisa ese liderazgo que buscan dentro de la Unión Europea. Ya tenemos un Plan Europeo de Cáncer encima de la mesa. ¿Va a buscar usted esa participación y ese liderazgo de España en la participación de la estrategia del Plan Europeo de Cáncer?", preguntó.

C's pide políticas de Estado para garantizar la igualdad

Ciudadanos es consciente de que la competencia en Sanidad está cedida, pero también que desde el Ministerio se pueden hacer políticas "muy serias" para garantizar la igualdad del servicio público. Este es el gran mensaje que el portavoz de Sanidad de Ciudadanos, Pablo Cambronero, lanzó durante la primera comparecencia de Salvador Illa en el Congreso.

Cambronero trasladó la preocupación del grupo por la "no alusión" en el discurso del ministro a la "cesión de competencias", especialmente, las de farmacia al País Vasco, "también reclamada por Cataluña", recordó. En este marco, C's llevará a la Comisión de Sanidad propuestas que permitan "que todos los españoles sean exactamente iguales" en el sistema sanitario.

"Vamos a proponer la tarjeta sanitaria única, como ya llevábamos en nuestro programa, que garantice una cartera común de servicios a todos y cada uno de los ciudadanos", explicó el portavoz de la formación.



Juan Luis Steegman: VOX, o la necesidad de "unificar" la Sanidad española

La unificación está en el ADN de VOX. La propuesta sanitaria más enfatizada en los programas electorales de la formación, esto es, la recentralización de las competencias sanitarias, se hizo un hueco especial en el estreno de Juan Luis Steegman, portavoz de Sanidad de Vox en el Congreso, durante la comparecencia de Salvador Illa.

Steegman comenzó dando la bienvenida a varios de los anuncios realizados por el ministro de Sanidad. "Un Centro Nacional de Terapias Avanzadas, Red de Tecnologías Sanitarias, Agencia Nacional de Evaluación de Medicamentos, compras centralizadas... Bienvenido al programa de VOX. Han comprendido ustedes la importancia de la unificación", comentó Steegman.

No obstante, fue el coronavirus el verdadero ariete del discurso de Vox a favor de la devolución de las competencias al Ministerio de Sanidad. "Definitivamente, la pandemia del coronavirus es una evidencia empírica de lo necesario que es unificar la sanidad española", aseguró Steegman.

El portavoz recordó, en este sentido, que hace varios días el grupo preguntó al Gobierno qué medidas adoptaría para asegurar el suministro de medicamentos que puedan ser eficaces. Steegman volvió a insistir sobre ello. "¿Aseguran ustedes el suministro de estos medicamentos? Es más, ¿aseguran el suministro de medicamentos genéricos cuando el 80 por ciento vienen de China y de India?", preguntó.



El frente en materia de precio y financiación

Presentes en los discursos de PNV y el Grupo Parlamentario Republicano, las decisiones de precio y financiación volvieron a protagonizar parte de la primera comparecencia de Salvador Illa y se presentan como un punto clave a debatir en la futura estrategia de política farmacéutica del SNS.

El grupo vasco retomó su ya histórica demanda de voz y voto en la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos. "Por la capacidad que tenemos por el concierto económico, por nuestra capacidad de gestionar y financiar nuestra propia salud, ya que pagamos, necesitamos estar donde se deciden los precios", apuntó Joseba Agirretxea.

El Grupo Republicano criticó que la toma de decisiones y algunas estrategias centrales condicionen la gestión autonómica. "Las decisiones de precio y financiación establecen cada vez más criterios clínicos muy concretos que condicionan nuestras competencias en cuanto a la priorización presupuestaria y ordenación asistencial, puesto que no necesariamente responden a nuestras necesidades o criterios", apuntó Francesc Eriñja.

Sergio Sayas: El Grupo Mixto, el único que se acordó de la farmacia



Aunque estuvo ausente del discurso del ministro de Sanidad, la farmacia y su papel en el SNS tuvieron su hueco en la primera comparecencia de Salvador Illa. Fue gracias a las preguntas de la oposición, específicamente de las de Sergio Sayas, portavoz de Sanidad del Grupo Mixto.

Como toda comparecencia de inicio de legislatura, el estreno de Illa en la Cámara Baja estuvo marcado por lugares comunes que compartieron todos los

portavoces, como que el paciente tiene que estar en el centro del sistema o que se debe reforzar el papel del Interterritorial.

La farmacia y la colaboración con la industria

El portavoz del Grupo Mixto enumeró algunos de los puntos en los que coincidió con el ministro, especialmente en relación al papel de atención primaria, pero se interesó especialmente por las ausencias en el discurso de Sanidad. Entre ellas, abogó por un mayor papel de la farmacia como agente sanitario. "Muchas veces la farmacia es la primera puerta –junto con la atención sanitaria– al sistema de salud y la farmacia puede jugar un papel más activo dentro del sistema sanitario", recordó el portavoz.

En su repaso por los 'olvidados' del discurso de Illa, Sayas también habló de la industria. "También es importante que desde lo público se colabore con la industria sanitaria en materia de investigación, en materia de innovación pero también en materia farmacológica y otros muchos ámbitos donde la colaboración público privada puede ser interesante y productiva", recordó.

III Foro de Vacunas

Expertos piden un registro único que aumente la cobertura vacunal en grupos de riesgo

● El III Foro de Salud Pública aboga por una mayor formación de los profesionales y mejores estrategias en vacunación

SANDRA PULIDO

Madrid

Los especialistas que han participado en el III Foro Vacunas han reclamado un registro único de vacunación en grupos de riesgo para incrementar la cobertura y garantizar la seguridad de los pacientes, así como mayor formación en atención primaria y mejores estrategias de vacunación.

El encuentro, organizado por Wecare-u y con el apoyo de Fundamed y GSK, ha analizado la implementación de las 'Recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo' tras su aprobación por la Comisión de Salud Pública en julio de 2018. Uno de los objetivos de este encuentro es dar a conocer el documento en su totalidad y ayudar a incrementar las coberturas y el cumplimiento de las pautas de vacunación.

Tal y como ha destacado Ángel Gil, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de URJC, "el documento del Ministerio de Sanidad es excelente pero queremos que se conozca más y que los profesionales compartan las experiencias de vacunación que funcionan en sus centros".

En este sentido, José M^a Martín Moreno, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, ha resaltado que lo más importante sobre la vacunación en

grupos de riesgo es la difusión de información por un lado. Por otro, "que haya un afán de mejora y que este documento se actualice".

Asimismo, incidió en la importancia del registro único "porque lo que no evalúa no se puede mejorar".

Coordinación entre comunidades

Pilar Arrazola, jefe de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital 12 de Octubre, consideraba también que es vital "tener numeradores en condiciones para hacer un seguimiento asistencial de los pacientes entre todos los especialistas".

Arrazola recordó que muchos pacientes son derivados y es necesario poder comprobar que vacunas tiene el sujeto. "Es clave que exista una coordinación y que haya un registro a nivel nacional o registros compatibles entre comunidades", añadía.

En este factor también entra en juego la seguridad, ya que como resaltaba Isabel Jimeno, de la Sociedad Española de Medicina General (SEMG), "la seguridad del paciente es primordial y no puede ser que un paciente venga de Galicia a Madrid y no sepamos de que está vacunado".

Martín Moreno concluía que había que luchar por una iniciativa que una a todos los programas de registros de las comunidades autónomas.

Foro de Vacunas

Dar a conocer el documento en su totalidad, actualizarlo y que se difunda entre todos los profesionales

Comisión de Salud Pública

Aprobó en 2018 las 'Recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo'

Formación y sensibilización

En el encuentro también se han debatido formas de impulsar la concienciación y la sensibilidad de los profesionales, más allá de primaria y de medicina preventiva.

Todos los especialistas deben estar informados sobre la vacunación en los grupos de riesgo y recomendar esta medida a sus pacientes.

"Junto con la potabilización del agua, la vacunación es la mejor medida de salud pública que jamás ha existido. Pero esta medida altamente efectiva debemos utilizar de forma racional", ha especificado M^a Martín Moreno

Cristina Hernáiz, preventivista del Hospital Clínico Universitario de Vallado-

lid, contaba la experiencia en su centro en el que habían establecido circuitos con el resto de niveles asistenciales para que los pacientes pertenecientes a grupos de riesgo sean derivados a medicina preventiva "Tenemos comunicación con atención primaria y creemos que funciona bien, aunque no tanto como nos gustaría", especificó. "Es verdad que se nos escapan algunos pacientes, sobre todo, aquellos que están oncología", añadió.

Según destacaron durante el encuentro, muchos pacientes "se pierden" en el circuito asistencial, no saben que tienen que vacunarse y no confían en atención primaria para ello.

En este sentido, Henar Rebollo, jefe de servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, destacó que en su servicio han comprobado que muchos pacientes "no saben a que vienen". Puso de ejemplo los casos que vienen de dermatología con psoriasis. Asimismo, ha explicado que estos pacientes son muy "hospital-dependientes". Con lo cual, "los pacientes quieren seguir con sus pautas en el hospital y no en las consultas de primaria. "Hasta hace dos años, el 50 por ciento seguía los protocolos en primaria pero el año pasado solo el 20 por ciento", describió la preventivista quien afirmó "que nuestro servicio cada vez trata más consultas. Tengo la sensa-



El encuentro 'III Foro de Vacunas: Vacunación en grupos de riesgo' ha reunido a especialistas de todos los servicios

Vacunación en grupos de riesgo

Formación

Todos los especialistas deben estar informados sobre la vacunación en los grupos de riesgo y recomendarla

Los pacientes

La AGP reclama que se decida un plan que centre quien es el responsable del expediente de vacunación

ción de que a primaria no les gusta mucho este tipo de pacientes”.

Otra cuestión que ha salido a relucir es la falta de formación en atención primaria y la falta de recursos en todos los servicios para poder alcanzar mejores coberturas. “Es fundamental el tema de la sensibilización y la formación. Nosotros, que somos los que estamos a pie de cama, sabemos que la formación es fundamental. En vacunas es una de las estrategias más importantes”, exclamaba Diego Ayuso, secretario del Consejo General de Enfermería (CGE).

Pilar Arrazola se mostraba de acuerdo con esta afirmación pero también incidía en la falta de recursos. “Cada vez los servicios de medicina preventiva cogen más responsabilidad. Necesitamos más personas, más tiempo, más dinero y más recursos logísticos”, exponía.

Comunicación entre especialistas

Una de las cuestiones que se lanzó en el III Foro de Vacunación es quien debe vacunar. Amós García, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), tenía claro que quien esté “más cercano al paciente” pero



Como conclusión del encuentro, los expertos coincidieron en que es necesario poner las vacunas en la agenda de los políticos.

puntualizó que deben ser personas que sepan “gestionar la calidad” del producto. “Requiere frío, requiere un registro, un adiestramiento. Desde una perspectiva certera prefiero tener un interlocutor cercano a la vacuna”.

El presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP), Juan Manuel Ortiz, recordaba que es en enfermería donde recae la responsabilidad de la vacunación pero falta un plan de actuación que centre quien debe ser el responsable del expediente de vacunación del paciente.

“¿Dónde empieza la presión hacia el paciente para que se vacuna? Desde especializada te mandan a primaria para que te lo expliquen bien pero debemos decidir un plan que centre quien es el responsable del expediente porque hablamos de pacientes con una cronicidad muy alta”, incidió.

De este modo, los especialistas demandan estrategias comunes y mayor comunicación entre todos los servicios

“Yo no me entero de muchas actuaciones sino es por la hora del café”, expresaba Álvaro Torres, jefe de Servicio de Medicina

Preventiva del Hospital N^o S. Candelaria de Santa Cruz de Tenerife.

“Cada uno tenemos una forma distinta de abordar la solución. Falta planificación y falta organización porque en cada comunidad se hace de una forma distinta”, añadía.

Como conclusión del encuentro, los expertos coincidieron en que es necesario poner las vacunas en la agenda de los políticos, unificar la formación e información de los profesionales y desagregar los puntos de vista.



Días de sol y playa



Llevas meses deseando la llegada del buen tiempo, aferrándote a esos días soleados que, de vez en cuando, nos regala el invierno y que te animan a realizar una escapada de sol y playa.

La Semana Santa, el Puente de Mayo, incluso el verano, no están tan lejos. Para ayudarte a superar este tiempo de espera, nada mejor que comenzar a preparar tus vacaciones de la mano de Viajes El Corte Inglés, agencia que te ofrece todo tipo de garantías. Y ahora, si reservas antes del 16 de marzo, disfrutarás de grandes ventajas en más de 7.000 hoteles a elegir de nuestras costas, Baleares, Canarias y también en el Caribe.

No te lo pienses más, activa “el modo vacaciones” ¡nos vamos a la playa!



Paraísos azules del Caribe

Imagínate la playa ideal de arena blanca, sinuosas palmeras, sol intenso y resplandeciente, mar azul turquesa... ¿lo quieres? Ahora añade una sombrilla de paja, una cómoda tumbona, una piña colada, música caribeña... Cierra los ojos y ábrelos. ¡Bienvenido al Caribe con Viajes El Corte Inglés!

Algunas de las playas más bellas del mundo y la vida más relajada es lo que te ofrece ese mar Caribe que algunos identificamos con el paraíso, y lo cierto es que si éste existe no debe ser muy distinto. Los destinos caribeños de "Sol y Playa" que ofrece Viajes El Corte Inglés son ideales para olvidarte del mundo: Punta Cana, Playa Bávaro o Samaná en República Dominicana, Riviera Maya, Cancún o Cozumel en México o Cuba, con las playas de Varadero que podrás combinar con estancia en La Habana.



Sentir el Mediterráneo en Baleares

Siempre es un buen momento para viajar a las Islas Baleares. El archipiélago tiene algo especial, un encanto fuera de lo común que hace que resulte difícil no quedar hechizado.

Rendirte a los atardeceres de las playas de Ibiza, a la belleza casi salvaje de las calas recónditas de Menorca, a la luz única de Formentera y sus fondos marinos, declarados Patrimonio de la Humanidad, o al encanto de los paisajes caprichosos de Mallorca. Alcudia, Palmanova, Santa Ponsa, Cala Galdana, playa d'en Bossa, Es Pujols... Elijas la playa que elijas podrás dedicarte al dulce farniente.



Canarias ¿Qué playa te apetece hoy?

Nada más pisar las Islas Canarias lo primero que apetece es ir a la playa. Su clima excepcional, instalado en una eterna primavera, sus días largos y soleados son propicios para disfrutar de unas fantásticas vacaciones. Por suerte, Canarias cuenta con más de 500 playas para escoger. Playas solitarias casi vírgenes, con dunas infinitas, urbanas, familiares. Todas las playas que te imaginas a elegir entre Gran Canaria, Tenerife, Lanzarote, Fuerteventura y La Gomera.

Pero Canarias ofrece mucho más que playas; experiencias como visitar pueblos autóctonos con mucha historia, caminar por paisajes casi lunares en Lanzarote, asomarte a los cielos de Tenerife desde las cumbres del Teide y tocar las estrellas, bucear en los sorprendentes fondos marinos de Fuerteventura o tomarte, en La Gomera, unas ricas papas con mojo. Ahora solo tienes que decidirte sobre qué isla, qué playa o qué tipo de arena elegir. Tranquilo, del resto se ocupa Viajes El Corte Inglés.



España, de costa a costa

Nuestro litoral peninsular dispone de miles de kilómetros de costa ribeteado por magníficas playas. Galicia, Cataluña, Comunidad Valenciana o Andalucía, ofrecen desde calas alejadas e íntimas a playas animadas y bulliciosas en las que tumbonas, sombrillas y toallas decoran la misma arena en la que los más pequeños encuentran el espacio ideal para sus efímeras construcciones.

El litoral de Cataluña está salpicado de magníficas playas en las que disfrutar de tus vacaciones. Calella, Pineda de Mar, Playa de Aro, Lloret, S'Agaró, Comarruga y una playa ideal, Salou. Lo que fue un pequeño pueblo de pescadores se convirtió, hace más de cien años, en un importante centro de ocio y descanso familiar. Hoy continúa siendo un referente de la Costa Daurada, más aún tras la apertura de PortAventura World.

La alicantina Benidorm posee dos playas impresionantes como la de Levante y la de Poniente y lugares espectaculares como las calas del Tío Ximo o de la Almadrava, ideales para el buceo. Una playa urbana repleta de centros de diversión y buen ambiente, tanto a la hora del aperitivo como en las salidas nocturnas. Calpe y Valencia ciudad son, también, otras opciones en la extensa costa levantina.

Y una de las comunidades más solicitadas es la andaluza, con magníficas playas que abarcan desde el litoral de Huelva y Cádiz, con las playas de Isla Antilla, Chiclana, Matalascañas o Punta Umbría, a las más concurridas de Costa de Sol como Benalmádena, Torremolinos, Fuengirola, Estepona y la más cosmopolita de todas, Marbella, entre otras.

Aprovecha las diferentes opciones para disfrutar de unas vacaciones de sol y playa que te ofrece Viajes El Corte Inglés; desconecta en nuestras costas desde 24€ por noche, disfruta de una estancia de 7 noches en Baleares desde 308€, en Canarias desde 325€ y en el Caribe desde 790€.

Además podrás disfrutar de las siguientes ventajas:

- Sin gastos de cancelación hasta 15 días antes.
- Si encuentras un precio mejor, ¡te lo igualan!
- Reserva por solo 60€
- Hasta 400€ de regalo para tus compras en El Corte Inglés
- Niños viajan gratis o con grandes descuentos.
- Pago en 6 meses.

Promoción válida para nuevas reservas del 21 de febrero hasta el 16 de marzo, para viajar en determinadas fechas hasta el 30 de septiembre de 2020. Reserva por 60€ (por reserva), excepto condiciones y tarifas especiales de contratación, no reembolsable. Hasta 400€ en vale regalo digital de El Corte Inglés: importe fijo, según el pvp de la reserva, en función del siguiente escalado: de 1500€ a 2500€: 100€. De 2.501€ a 3.500€: 175€. De 3.501€ a 4.500€: 250€. De 4.501€ a 6.000€: 300€. Más de 6000€: 400€. Si encuentras un precio mejor, te lo igualamos: consulta condiciones de aplicación y touroperadores incluidos. Sin gastos de cancelación hasta 15 días antes de la salida: excepto productos con condiciones especiales de contratación y tarifas aéreas de compra anticipada con gastos por cambio o cancelación, consulta productos adscritos a esta promoción. Niños gratis o con grandes descuentos: Consulta edades y condiciones de cada establecimiento. Pago en 6 meses: para reservas realizadas en agencias de Viajes El Corte Inglés o en el 911 22 00 44. Financiación ofrecida por Financiera El Corte Inglés, E.F.C., S.A y sujeta a su aprobación. Consulta condiciones en Viajes El Corte Inglés. Consulta condiciones. Plazas limitadas. C.I.C.MA 59, HERMOSILLA - 112 - MADRID.

Debate de Actualidad:

'Vacunas: la importancia de



Debate de actualidad: 'Vacunas: la importancia de la buena coordinación para una buena prevención'.

Planificación y diálogo entre agentes, clave para asegurar el suministro de vacunas

● Un grupo de expertos propone un foro anual entre la administración, la industria y los profesionales

SANDRA PULIDO
Madrid

El desarrollo de vacunas humanas a escala mundial precisa de un método de producción complejo: meticulosos controles de calidad y unos canales de distribución de confianza. Además, todos los procesos de producción deben cumplir unos estándares definidos por las autoridades reguladoras relevantes. Asimismo, el proceso de desarrollo de una vacuna lleva entre seis y 24 meses, del cual el 70 por ciento del tiempo está dedicado a pruebas de control. Inevitablemente, las complejidades en la fabricación conducen a la interrupción en ocasiones del suministrado causando, por ejemplo, fallos en la producción de un lote.

Para evitar los problemas de desabastecimientos, un grupo de expertos propone la celebración de un foro de diálogo anual entre la industria, las administraciones y los especialistas en medicina preventiva.

Jaime Pérez, jefe del Servicio de Salud Pública de Murcia, recordaba durante el encuentro 'Vacunas: la importancia de la buena coordinación para una buena prevención', organizado por Wecare-u y la

compañía biofarmacéutica MSD, "que hay desabastecimientos que se podrían evitar y hay otros que son imposibles de planificar". Por ejemplo, cuando por un brote o un cambio de estrategia vacunal se produce un inesperado incremento de la demanda.

"Muchas veces se necesitan años para programar las vacunas pero los países deberían tener algún tipo de mecanismo, acuerdo o colchón para que no ocurra el desabastecimiento", explicaba Antoni Trilla, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona. "Normalmente, la demanda es bastante estable salvo los casos excepcionales" añadía. Los especialistas recordaron la epidemia de Gripe A en la que todos los colectivos (taxistas, profesores etc.) pedían vacunas. Sin embargo, cuando por fin

Agustín Portela
Jefe de servicio de Biotecnología (Aemps)

"El problema es que las vacunas están en un sitio y los Gobiernos en otros. Falta un foro de diálogo"

Ángel Carrasco
Presidente de la ECPCP

"Si las Administraciones planifican a largo plazo, los productores a su vez planifican mejor la producción"

llegó, la situación estaba bajo control y nadie se vacunó. "El problema es que las vacunas están en un sitio, los gobiernos en otros y los stocks de contingencia hay que pagarlos. Falta un foro de diálogo", destacaba Agustín Portela, jefe de servicio de Biotecnología (Aemps).

Por norma general, la planificación de la producción de suministros se hace durante la fase III de los ensayos. "Por tanto, en esa fase podría haber contacto



entre la industria y las autoridades para fabricar en función de la demanda", resalta el profesional del Clínic.

En este punto también estaba de acuerdo Amós García, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV). "Es fundamental un foro de diálogo porque vivimos en una estabilidad inestable. Es decir, tenemos un calendario estable aprobado pero luego siempre hay vacunas que están fluctuando entre los profesionales y generan inestabilidad" por lo que insistió "en un diálogo único". En un foro único y abierto tanto las compañías como las administraciones podrían informar de sus previsiones a largo plazo.

"Si las administraciones planifican a largo plazo, los productores a su vez planifican mejor la producción y disminuyen el desabastecimiento. Considero



la buena coordinación para una buena prevención'

que la propuesta de un foro con médicos, gestores y productores es una buena idea", destacó Ángel Carrasco, presidente de la Confederación Europea de Pediatras de Atención Primaria (Ecpap).

Más recursos, más prevención

Este escenario que se presenta exige una buena coordinación entre las estructuras sanitarias y la industria para el siguiente paso: la prevención.

El desarrollo de una vacuna tarda entre 6 y 24 meses y el 70% está dedicado a pruebas de control

La planificación de la producción de suministros se hace durante la fase III de los ensayos

"La vacunación ha demostrado con creces que es la medida preventiva más importante, y debe promoverse desde todos los sectores sanitarios, tanto públicos como privados, y también desde los sectores no sanitarios que pueden influir en la comunidad, como medios de comunicación, universidades e instituciones educativas, fundaciones, empresas", incidía Carrasco.

Sin embargo, los expertos puntualizan que faltan recursos y medios para dotar a los servicios de medicina preventiva. El jefe del Servicio de Salud Pública de Murcia recordaba que "muchas veces en la Administración nos quejamos de falta

Amós García
Presidente de la AEV

"Es fundamental un foro de diálogo porque vivimos en una estabilidad inestable. Siempre hay vacunas que están fluctuando"



Antoni Trilla
Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Clínic

"Se necesitan años para programar las vacunas pero los países deberían tener algún tipo de colchón"



Jaime Pérez
Jefe del Servicio de Salud Pública de Murcia

"Hay desabastecimientos que se podrían evitar y hay otros que son imposibles de planificar"



de medios. Hay otras Agencias como la de Inglaterra que disponen de foros y becas mientras que en España hay relativamente pocos".

La falta de personal de y inversión resiente las estructuras de la salud pública. "Estamos muy infradotados. Se invierte poco y son muy pocas las personas las que se dedican a la investigación, somos la cenicienta del Sistema Nacional de Salud (SNS)", argumentaba Trilla quien

reclamaba más estructuras de salud pública y más recursos para cuando hay situaciones de crisis. En este sentido, Portela, exclamaba que no puede ser que la industria ponga solo los fondos "porque encima se va a malinterpretar".

Calendario vacunal

La Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad aprobó el Calendario común de vacunación a lo largo de toda

la vida para 2020 el pasado noviembre. Sin embargo, su ampliación en función de la prevalencia y peligrosidad de las enfermedades es un tema siempre presente.

"El mundo de las vacunas es tremendamente dinámico y requiere pasos de contenido y evidencia muy importantes. Las decisiones por las que se incorpora una nueva vacuna son muy rigurosas", explicaba el presidente de la AEV.

Hacer estudios con universidades son algunas de las medidas que se proponen. "Las vacunas buenas nadie las discute. El problema es cuando la eficacia de la vacuna depende de la carga de la enfermedad, así como el otro problema es que es el gobierno el que tiene que pagar la vacuna cuando un comité lo recomienda", incidía Portela.

Dos ejemplos de esta polémica son las vacunas del neumoco y el VPH. "El VPH ha sido una vacuna que cuando se incorporó tuvo problemas por determinados colectivos que se fueron venciendo. Ahora, las coberturas vacunales están en un 80 por ciento en mujeres", resaltaba Jaime Pérez.

Por su parte, la vacuna del neumococo alcanza unas cotas de coberturas excelentes en niños. "Sin embargo, en adultos no tiene unas pautas fáciles de recordar y deben sor los especialistas quienes insistan a sus pacientes", exaltaba Trilla. A modo de conclusión, el presidente de la AEV, hacía un llamamiento a intentar "reducir el nivel de ruido y controversias" en torno al calendario vacunal. "Hay que dar una buena información con todos los datos para evitar la confusión", finalizaba.



FARMACIA

El aplazamiento de Infarma, culmen del parón de la farmacia por el coronavirus

● El sector hace suya la recomendación de Sanidad de suspender todos los eventos que impliquen a sanitarios

ALBERTO CORNEJO

Madrid

El sector farmacéutico está acostumbrado a tener que cumplir "órdenes ministeriales". Aparecen con cierta periodicidad en el BOE y por determinadas cuestiones (precios de referencia, sobre todo). Pero el sector farmacéutico ha demostrado en los últimos días que también está dispuesto a cumplir "sugerencias ministeriales". Por ejemplo, la que hizo el Ministerio de Sanidad el 3 de marzo, trasladada por su titular Salvador Illa, de que, como medida de prevención y control ante la expansión del coronavirus, se suspendiesen "todos los eventos que impliquen a profesionales sanitarios" (ver información en página 5).

Aunque a priori podría parecer una petición más ligada a los sanitarios con relación contractual y/o laboral con el SNS (funcionarios y estatutarios), la farmacia la hizo suya. Si se habla de profesionales sanitarios, este colectivo no podía mirar para otro lado. Desde entonces, en el sector farmacéutico se fue imponiendo un parón técnico. Un parón que alcanzó el culmen con el aplazamiento del mayor evento anual nacional de la farmacia: Infarma.

A escasos seis días de que Ifema abriese las puertas para recibir (según las previsiones) a más de 30.000 visitantes, de los cuales en torno a 3.000 serían farmacéuticos, Infarma Madrid 2020 quedó pospuesto por la crisis del coronavirus. El evento, que tendría que celebrarse del 10 al 12 de marzo en el recinto ferial madrileño no se celebraría en estas fechas "por causa de fuerza mayor". En concreto, "razones sanitarias" ligadas a la prevenir la expansión de este virus, tal y como comunicó la organización (los COF de Madrid y Barcelona).

Días después de confirmarse la cancelación en la tarde del 4 de marzo, el



Aunque la fecha concreta para celebrar Infarma 2020 no ha sido desvelada, el objetivo es que se retome antes del parón estival.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), confirmó que Infarma pasaría a celebrarse del 30 de junio al 2 de julio. Así las cosas, se cumple el objetivo de poder retomar el encuentro antes del parón estival.

Respecto a las posibles consecuencias económicas que puede desencadenar este aplazamiento, el presidente del COFM, Luis González, señaló que este aspecto "nunca ha sido prioritario" para tomar la decisión. "Tampoco hemos recibido ninguna presión para aplazarlo", destacó, si bien en los días previos se sucedía el goteo de empresas declinando participar en el encuentro. "Pedimos disculpas a los expositores y esperamos contar con ellos en la nueva fecha", dijo.

El aviso enviado por la organización a

los expositores en la tarde del 4 de marzo indicaba que se tomaba esta decisión "siguiendo las instrucciones sanitarias y de acuerdo con los COF de Madrid y Barcelona". Asimismo, se indicaba que se seguirá trabajando "para que la celebración de Infarma en sus nuevas fechas responda a las expectativas de todos los expositores, visitantes y congresistas".

Cambio en apenas unas horas

Precisamente, Infarma vivió ese 4 de marzo una suerte de montaña rusa. Durante la mañana, el director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias del Ministerio de Sanidad, Fernando Simón, había indicado que se estaba "valorando" con el Gobierno de Madrid la idoneidad de celebrar o cancelar Infarma

Madrid 2020. No obstante, la decisión última quedaba, indicó Simón, "a decisión" del propio Gobierno madrileño y de la organización del encuentro.

Minutos después, la organización de Infarma aseguraba que se preveía la celebración de Infarma "con normalidad". Horas después, y "por responsabilidad", se optó por aplazar el congreso. No obstante, el presidente de Infarma 2020 ha reconocido que la opción del aplazamiento ya sobrevolaba en el ambiente desde el día 3, cuando el ministro de Sanidad instó a suspender todos los eventos que implicasen a profesionales sanitarios.

"Los farmacéuticos también somos profesionales sanitarios y formamos parte del SNS", recordó González.

Los COF y la SEFH posponen reuniones y actividades formativas

○ Antes de conocerse el aplazamiento de Infarma Madrid 2020 —una decisión que, quizá por la magnitud del evento y agentes implicados, la organización apuró hasta el último momento— otras entidades farmacéuticas ya habían procedido a cancelar todas sus actividades. Por ejemplo, a nivel colegial, tanto el Consejo General de Colegios Farmacéuticos como los COF provinciales han pospuesto hasta nueva orden todas las reuniones presenciales previstas en la agenda a corto plazo. Como alternativa, se apostará por las videoconferencias cuando estos encuentros sean imprescindibles de realizar. La suspensión también afecta a todas las actividades formativas presenciales que organicen, aunque en algunas corporaciones se ha situado el umbral en eventos "de más de 20 personas". También la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, siguiendo igualmente las recomendaciones ministeriales, procedió el día 3 de marzo a anunciar que "cancelaba temporalmente las actividades previstas".



REPUTACIÓN CORPORATIVA

Aportando valor en salud



RSC^{N79}

Primera Plana



Al día

Las regiones se comprometen con el Pacto Verde Europeo

La Comisión de Cambio Climático analiza las prioridades en dos encuentros

El pasado 27 de febrero, la recientemente constituida Comisión de Medio Ambiente, Cambio Climático y Energía (ENVE) del Comité Europeo de las Regiones (CDR) se reunió para abordar el cambio climático. Se trataron cuestiones incluidas en el Pacto Verde Europeo.

El presidente de la ENVE, Juan Espadas, abordó diversos temas como el agua, el aire limpio, el hidrógeno o la biodiversidad. Se demostró así que el Pacto Verde Europeo constituye la máxima prioridad de este nuevo mandato. Y las regiones, que se muestran firmes en el compromiso de su cumplimiento, quieren alzar la voz.

Por su parte, la ministra de Asuntos Federales y Europeos y Desarrollo Regional de Baja Sajonia trató la cuestión del hidrógeno. “Necesitamos urgentemente una estrategia europea sobre el hidrógeno verde”, afirmó. “Es un elemento clave para alcanzar los objetivos de descarbonización y neutralidad climática del Pacto Verde”, subrayó también.

Calidad del aire

Sobre la mala calidad del aire, el concejal de Tahitótfalu, János Ádám Karácsony, afirmó que “provoca muertes prematuras y problemas respiratorios crónicos, acelera la pérdida de biodiversidad e incide de forma negativa en el patrimonio cultural”.

El objetivo, garantizar que el pacto europeo aporte beneficios directos a los ciudadanos

La segunda reunión de la Comisión ENVE se abrió con un debate sobre el Pacto Verde Europeo. Su presidente declaró que “representa un reto enorme pero también brinda una oportunidad magnífica que no podemos darnos el lujo de desaprovechar”. Espadas, quien también es alcalde de Sevilla, ha instado a “reforzar nuestra alianza con el Parlamento Europeo”. Y, de esta manera, amplificar la voz de las ciudades y regiones en las reformas legislativas y políticas que nos esperan”.

También señaló la importancia de ser “agentes activos” para garantizar que el Pacto Verde Europeo aporte “beneficios concretos” a los ciudadanos. Esto se traduciría en nue-

vos empleos, una mejor calidad del aire, una energía asequible y soluciones de movilidad limpia. “Como representantes locales y regionales, debemos asumir compromisos y garantizar que la transición ecológica sea un cambio en el que todos seamos ganadores”, indicó.

Presupuestos

Por su parte, Pierre Larroutrou, diputado en el Parlamento Europeo, hizo hincapié en la necesidad de “multiplicar los recursos financieros disponibles”. Destacó que es la “única vía para lograr la transición a la que aspira el Pacto Verde”.

Sobre el presupuesto de 2021, Larroutrou aconsejó establecer normas de transparencia.

Edita:



Coordinadora
Editorial:
Patricia del Olmo

Para más información:
rsc@wecare-u.com

Con la
colaboración de:



Medicamento y Medio Ambiente

Actualidad

Responsabilidad

La industria farmacéutica y SIGRE: una relación bidireccional

Alianzas, un factor clave para alcanzar los ODS

La hoja de ruta hacia un futuro sostenible implica, de manera inexorable, que las organizaciones asuman como propios los 10 Principios del Pacto Mundial y los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas. Para alcanzar estos ODS, debe pasarse de los compromisos a la acción. Para ello, se necesitan alianzas sólidas, inclusivas e integradas a todos los niveles.

Un paradigma de lo anterior es SIGRE, el mayor proyecto nacido de la colaboración entre industria farmacéutica, distribución y oficinas de farmacia, que se ha convertido en un referente a nivel internacional por su modelo basado en la corresponsabilidad de todo un sector.

A través de SIGRE, los tres agentes participantes en la cadena del medicamento avanzan hacia objetivos y metas compartidos, asumiendo funciones y responsabilidades para lograr entre todos un beneficio social.

En el caso de la industria, los laboratorios son los encargados de garantizar la financiación del Sistema SIGRE, que, como entidad sin ánimo de lucro, dedica todos estos recursos a la correcta gestión de los residuos de medicamentos y sus envases de origen doméstico, evitando así la contaminación del medio ambiente, fomentando un uso responsable de los medicamentos y contribuyendo a luchar contra las resistencias a los antibióticos, uno de los principales riesgos sanitarios a nivel global.

Pero también, la industria farmacéutica realiza un importante esfuerzo económico, técnico y de innovación para lograr que sus envases sean cada vez más ecológicos, aplicando medidas de ecodi-



Los laboratorios realizan un importante esfuerzo para que sus envases sean cada vez más sostenibles

La lucha contra la contaminación y la resistencia a los antibióticos, impactos de la actividad de SIGRE

seño —uno de los tres pilares en los que se basa el modelo de economía circular impulsada por la Comisión Europea— que permiten minimizar su impacto ambiental, reducir las emisiones de CO₂ a la atmósfera y luchar contra el cambio climático.

A lo largo de los últimos 20 años, bajo la premisa de que el mejor residuo es el que no se produce, SIGRE ha sido la entidad encargada de coordinar e impulsar los sucesivos Planes Empresariales de Prevención

(PEP) de envases farmacéuticos, a través de los cuales la industria farmacéutica ha conseguido reducir el peso de sus envases más de un 25 por ciento.

De acuerdo al último sondeo de opinión realizado por SIGRE, el compromiso de las compañías farmacéuticas con esta iniciativa medioambiental y sanitaria se sustenta en el diálogo y la responsabilidad. Así, el 91 por ciento de responsables de medio ambiente considera que la actividad de SIGRE contribuye “mucho” o “bastante” a mostrar públicamente el compromiso de la industria farmacéutica con el medio ambiente y el 97 por ciento estima que SIGRE realiza una gestión responsable.

Pero no todo está hecho. Al contrario, queda mucho camino por recorrer y es imprescindible que este año 2020 marque el inicio de una década de acción ambiciosa a fin de alcanzar, con la colaboración de todos, los Objetivos para el 2030.



NOVARTIS

La primera en el ranking de RSC de Merco

Novartis encabeza la lista de compañías farmacéuticas más responsables de España, según el ranking Merco Responsabilidad y Gobierno Corporativo 2020. Asimismo, la compañía ha escalado nueve posiciones en la clasificación general de las cien mejores empresas, pasando a ocupar el puesto 52.

En palabras de Jesús Ponce, presidente del Grupo Novartis España, “estos resultados suponen un importante reconocimiento a nuestros esfuerzos por ser una de las compañías del cuidado de la salud más respetadas a nivel mundial, operado con integridad y apostando por la transparencia y la sostenibilidad ambiental”. “Nos animan a seguir trabajando bajo los más altos estándares éticos y de compromiso social”, ha añadido el presidente de la multinacional.

Valoración del informe

El informe valora el buen comportamiento ético de las empresas, así como los mecanismos que estas han activado para ejercerlo en la práctica y la aplicación de políticas escritas de anticorrupción. Para la elaboración del ranking, también se analiza la responsabilidad de la compañía con los empleados, por ejemplo, si desarrollan programas de gestión del talento y conciliación, así como si garanti-

El informe valora el buen comportamiento ético de las empresas y el trato a empleados

zan la igualdad de oportunidades entre sus trabajadores.

Se han tenido en cuenta, asimismo, aspectos como el compromiso de las organizaciones con el medio ambiente y el cambio climático a través de la medición y gestión de su impacto medioambiental.

Esta edición del ranking Merco Responsabilidad y Gobierno Corporativo se ha basado en las evaluaciones de diferentes grupos de expertos; como Comités de dirección o social media managers, entre otros. Así como una valoración de la gestión en el ámbito de la RSC y Gobierno Corporativo.

El ranking cuenta con el aval de Merco —el Monitor Empresarial de Reputación Corporativa— que se elabora anualmente en España y en otros diez países.

Merco es un instrumento de evaluación que cuenta con una metodología multistakeholder. Es, además, objeto de una revisión independiente por parte de una auditora.

Actualidad

EMPLEADOS

Una de las mejores empresas para trabajar

La compañía biofarmacéutica MSD ha sido reconocida, por quinto año consecutivo, como una de las organizaciones que ofrece mejores entornos de trabajo y como empleador de referencia mediante la certificación Top Employer España 2020.

Asimismo, la compañía también ha recibido la certificación Top Employer Europe 2020, un reconocimiento que solo obtienen las empresas que han logrado el certificado en al menos cinco países del continente, como es el caso de MSD, que lo ha alcanzado este año, además de en España, en Austria, Italia, Alemania, Suiza y Francia.

Las organizaciones certificadas como Top Employers se esfuerzan por ofrecer el mejor entorno de trabajo para sus empleados a través de mejores prácticas de Recursos Humanos, en las cuales las personas se sitúan en el centro de todos los objetivos empresariales.

Para Maricarmen Méndez, directora ejecutiva de Recursos Humanos de MSD en España y Portugal, esta certificación es fruto del compromiso de la compañía con el bienestar y la calidad de vida de nuestros empleados. "En MSD impulsamos día a día nuestra cultura de bienestar, conciliación y flexibilidad de todos nuestros equipos. Es algo intrínseco a nuestra misión de salvar y mejorar vidas", ha indicado.

Las compañías con esta certificación destacan por sus buenas prácticas en RR. HH.

Por su parte, David Plink, CEO de Top Employers Institute, ha afirmado que "para ser reconocida como Top Employer, una organización debe demostrar que la implementación de sus estrategias enriquece el trabajo de sus empleados. Las compañías certificadas son un ejemplo de dedicación por su constante compromiso en ofrecer a sus empleados un mejor ámbito laboral".

De esta manera la certificación Top Employer se suma a otros relevantes reconocimientos obtenidos por MSD año tras año. Este mismo mes ha sido elegida como la segunda empresa farmacéutica más admirada del mundo, según el Ranking 2020 publicado por la revista Fortune.

La compañía también cuenta con el Distintivo de Igualdad del Ministerio de Igualdad o el certificado EFR, concedido por la Fundación Másfamilia.



DÍA DE LA MUJER

Igualdad, inclusión y diversidad en la plantilla de MSD

La compañía impulsa el desarrollo femenino

Como cada 8 de marzo, el Día Internacional de la Mujer es un buen momento, tal y como recuerda la Organización de Naciones Unidas, para reflexionar acerca de los avances logrados, pedir más cambios y celebrar la valentía y la determinación de las mujeres que han jugado un papel clave en la historia de sus países y comunidades.

Pero los avances en materia de igualdad se gestan cada día. Prueba de ello es el ejemplo de la compañía biofarmacéutica MSD, que trabaja de forma decidida por fomentar la diversidad y la inclusión entre sus empleados.

Dentro de su política de responsabilidad social corporativa en España, la compañía hace un especial hincapié en la diversidad y la integración. Metas que se consiguen fomentando una política de inclusión y de igualdad y profundizando en el análisis de las diferencias de diversos colectivos de la mano de los propios empleados.

Las cifras corroboran este

Las mujeres son mayoría tanto en el Comité de Dirección como en las posiciones gerenciales

compromiso con la igualdad, la diversidad laboral y la inclusión.

Directivas

Según los últimos datos disponibles, correspondientes a enero de 2020, la compañía, que cuenta con 1.390 empleados, tiene un mayor peso de las mujeres en su plantilla. Del total, un 63 por ciento son mujeres, frente al 37 por ciento masculino.

La proporción sigue siendo alta en las distintas escalas. En el Comité de Dirección hay un 56,5 por ciento de mujeres y 43,5 hombres y en las posiciones gerenciales, un 51,7 por ciento de mujeres y 48,3 de hombres.

De los becarios en *training* en MSD, un 56 por ciento son mujeres y un 44 por ciento hombres, mientras los becarios incorporados en 2019 se reparten a partes iguales.

Además de los diferentes programas de desarrollo profesional, MSD lleva a cabo diferentes acciones en este ámbito para el desarrollo ejecutivo de las mujeres.

Una de las principales es 'Women in leadership'. El objetivo y compromiso es que los datos de representación de mujeres en posiciones de liderazgo en MSD en España sigan siendo un ejemplo y un referente en el mundo empresarial en España y en la industria farmacéutica. Se trata de promover el desarrollo del liderazgo femenino en posiciones de mando intermedio.

Además, impulsa un programa de *mentoring* y otro proyecto más de desarrollo de liderazgo femenino, junto a una política de flexibilidad que incluye medidas de conciliación que facilitan el día a día de sus trabajadoras y trabajadores.



Empresas mentalizadas

Mejorar la inserción laboral de personas con trastorno mental

Gracias a un programa europeo se han generado 400 puestos de trabajo en Murcia

El proyecto ODSesiones de la Universidad de Murcia (UMU), enmarcado en el proyecto de impulso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ha organizado recientemente la jornada 'Empresas mentalizadas. Por un trabajo decente', con el fin de poner en valor el programa Euroempleo, cuyo objetivo es mejorar la inserción laboral de personas con trastorno mental grave o drogodependientes.

Desde su puesta en marcha, Euroempleo ha generado cerca de 400 puestos de trabajo entre este grupo de población en la Región de Murcia, y actualmente participan en él un total de 97 empresas. Se trata de un proyecto dotado con 5,6 millones de euros que promueve actitudes positivas en el ámbito empresarial, sanitario y social para favorecer la empleabilidad de estas personas.

Este programa cuenta con estrategias de seguimiento y apoyo para permitir la inserción laboral, así como el mantenimiento y mejora de su actividad,

de modo que los pacientes psiquiátricos disminuyen el número de hospitalizaciones y días de ingreso, así como el uso de psicofármacos.

El acto fue inaugurado por el rector de la UMU, José Luján, acompañado por el consejero de Salud de la CARM, Manuel Villegas. Posteriormente, se celebró la mesa redonda 'En primera persona', moderada por el coordinador de Euroempleo y psiquiatra José Antonio Peñalver. En esta mesa, empresarios, familiares y usuarios explicaron las ventajas del proyecto, implantado en la Región desde 1995.

El grupo artístico formado por María Reyes Aznar y Ramón Vergara amenizó la sesión, mezclando poesía y flamenco. Mientras que el director de Programas Sociales de la Cátedra de RSC de la UMU, Pedro Juan Martín, cerró el acto destacando la función del empleo como herramienta terapéutica, ya que "tiene por objetivo fomentar la autonomía de aquellas personas que



El programa cuenta con estrategias de seguimiento y apoyo a este tipo de pacientes

padecen enfermedad mental o drogodependencia".

Hasta la fecha se han organizado ya actividades temáticas alrededor de gran parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Han sido el 'Fin de la pobreza', 'Hambre cero', 'Salud y Bienestar', 'Educación de calidad', 'Igualdad de género', 'Agua limpia y saneamiento' y 'Energía asequible y

no contaminante'. Este mes de febrero el programa se centra en el ODS número ocho: 'Trabajo decente y crecimiento económico'.

ODSesiones es un proyecto patrocinado por el Gobierno regional, Aguas de Murcia, Bankia y la Fundación Cajamurcia, que organiza más de 500 actividades hasta el mes de abril de 2021.

HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA

Más de 20 voluntarios se forman para acompañar en el área de oncología

Más de una veintena de nuevos candidatos a voluntariado ha participado en un curso especializado de formación para un tipo de actividad altruista orientada al apoyo emocional y de acompañamiento en el área asistencial de Oncología del Hospital Virgen de la Victoria.

La iniciativa está organizada por la Fundación Malagueña de Asistencia a Enfermos de Cáncer (FMAEC) y el área de Participación Ciudadana de este centro sanitario. Los nuevos voluntarios—todos ellos universitarios—iniciarán un proce-



Los alumnos han recibido información a través de los profesionales de psico-oncología

so de formación específica de tipo asistencial hospitalaria, tras la cual serán evaluados y seleccionados para poder incorporarse a los distintos programas que se desarrollan actualmente en el centro sanitario a través de esta fundación.

En este sentido, los alumnos han recibido información sobre la actividad de voluntarios asistenciales hospitalarios a través del equipo clínico del que dispone la asociación, en concreto, de las dos psico-oncólogas de FMAEC. También han estado presentes en la presentación del curso la responsable del área de Formación del Hos-

pital Virgen de la Victoria, Ángela Ortega, y el gerente de la fundación FMAEC, José Aldecoa.

Asimismo, los alumnos universitarios—que tras realizar el curso tendrán que pasar por una entrevista individual para valorar su idoneidad para el voluntariado—han recibido información sobre estructura del hospital, función del voluntariado, así como normativas, identificación, vestimenta, comportamiento, etc. Además, en el curso han participado también como ponentes voluntarias veteranas para aportar su experiencia a los alumnos.

Reportaje



La visión de Bill Gates frente al Covid-19

“En cualquier crisis, los líderes tienen dos responsabilidades igualmente importantes: resolver el problema inmediato y evitar que vuelva a suceder”. Con estas palabras el magnate Bill Gates comienza a desglosar, en una carta enviada a *The New England Journal of Medicine*, su receta perfecta para hacer frente al coronavirus.

Mejorar los procesos tanto de fabricación como de investigación de vacunas, más financiación pública y privada o mejorar el acceso a los tratamientos son algunas de las claves marcadas por Gates.

Sobre este último punto, subraya que los gobiernos y la industria deberían llegar a un acuerdo: “Durante una pandemia, las vacunas y los antivira-

“Las vacunas y los antivirales no se pueden vender simplemente al mejor postor”

les no se pueden vender simplemente al mejor postor”. Los tratamientos, opina, “deben estar disponibles y ser asequibles para las personas que están en el centro del brote y las que más las necesitan”.

Ayuda a otros países

En el texto, remarca la importancia de que gobiernos y agencias de salud pública, además de ayudar a sus propios ciudadanos, apoyen a los países de bajos y medianos ingresos a prepararse para la pandemia. Parte de la idea de que sus sistemas de salud son débiles y un patógeno como este puede llevarles al colapso.

“Los países más pobres tienen poca influencia política o económica, dado el deseo natural de los países más ricos de poner a su propia gente primero”, indica. Sin embargo, recuerda que al ayudar ahora a los países africanos y del sur de Asia a prepararse para la posible llegada del Covid-19 se podrán salvar vidas y ralentizar la circulación mundial del virus.

Crisis

Coronavirus: La solidaridad también es contagiosa

Organismos y entidades benéficas tratan de amortiguar su impacto

Las muestras de solidaridad con las zonas más afectadas por el Covid-19 se han disparado, en paralelo al avance de la epidemia. Y es que esta reacción, como el virus que tiene en jaque a medio mundo, es más que contagiosa.

Las compras masivas de mascarillas en las farmacias madrileñas por parte de ciudadanos chinos, afanados en enviar provisiones a sus compatriotas, son un reflejo ínfimo de un impulso que alcanza hoy gigantescas proporciones.

El director general de la OMS, Tedros Adhanom, lo ha puesto sobre la mesa: “Este brote pone a prueba nuestra solidaridad, a nivel político, financiero y científico. La investigación es una parte integral de la respuesta”.

Sus palabras sonaban en el marco de una reunión en Ginebra, organizada en colaboración con la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness, una

Existe el compromiso de que los frutos de la investigación lleguen a los países menos favorecidos

alianza mundial de organizaciones internacionales de financiación que invierten en la preparación y la respuesta ante las epidemias.

Su presidente, Yazdan Yazdanpanah, ha cogido el testigo con la intención de seguir movilizando, coordinando y armonizando las contribuciones para hacer posible la investigación necesaria para afrontar la crisis y detener el brote. Sin perder de vista, además, que esta labor ha de guiarse por consideraciones éticas

cas y de que es fundamental garantizar un acceso equitativo. “Tenemos que asegurarnos de que se compartan los datos y se llegue a los más necesitados, en particular los que se encuentran en países de ingresos bajos y medianos”, indicó.

Desde la aparición del Covid-19, varios miembros de esta red han lanzado solicitudes de financiación para responder a la emergencia. Aquí se enmarca la donación 10 millones de euros del Programa Horizonte 2020 de la Comisión Europea para avanzar, entre otros puntos, en un manejo más eficiente de los pacientes infectados.

También los 20 millones de libras con los que los principales financiadores del gobierno británico premiarán las iniciativas que mejoren el diagnóstico y comprensión del virus, o los 10 millones de libras de la entidad benéfica Wellcome.

La Fundación Bill y Melinda Gates también ha compro-

metido hasta 100 millones de dólares para acelerar vacunas y tratamientos.

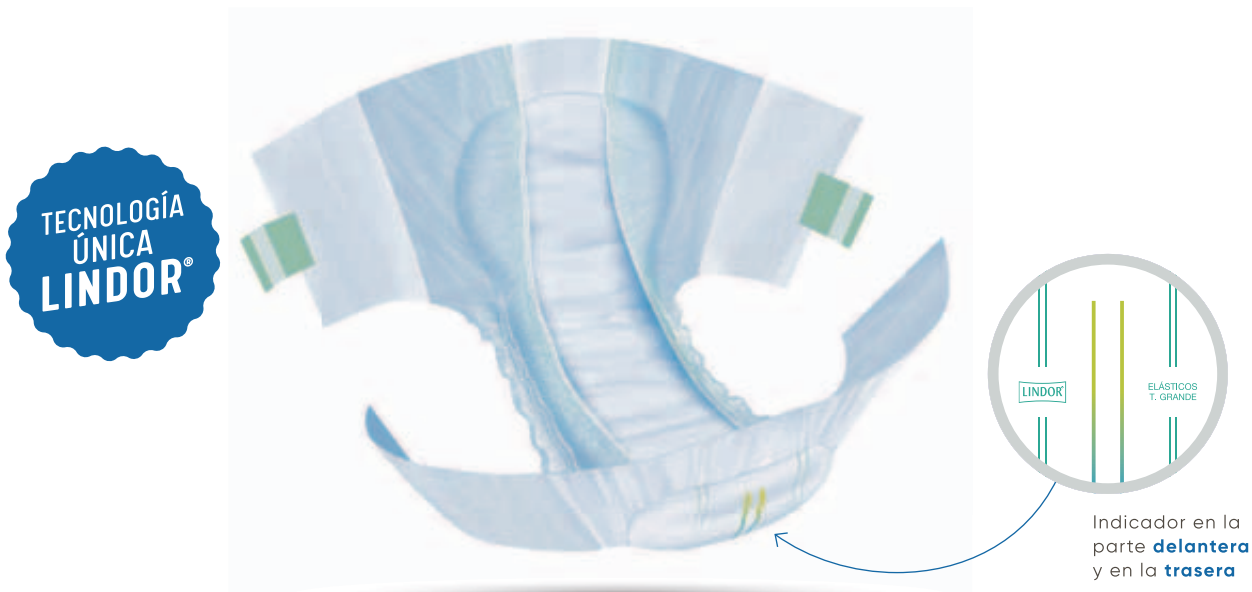
Al margen de esta iniciativa, las aportaciones para la causa se multiplican. Una de ellas es la de Jack Ma, multimillonario chino y cofundador de Alibaba, que donará el equivalente a 13 millones de euros a través de su fundación.

Desde el ámbito político, EE.UU. se prepara para gastar 100 millones de dólares en asistencia a los países afectados, mientras su presidente, Donald Trump, ha entregado 100.000 dólares de su sueldo al Departamento de Salud norteamericano para apoyar los esfuerzos nacionales frente al coronavirus.

Desde el ámbito económico, el Banco Mundial plantea 10.000 millones de euros para hacer frente al Covid-19, una cifra que incluye donaciones y préstamos a países de ingresos bajos y medianos.



SABER CUÁNDO CAMBIAR EL ABSORBENTE, LO CAMBIA TODO



NUEVO INDICADOR DE CAMBIO*

Ahora, **puedes ver fácilmente** y **desde el exterior** el nivel de saturación de cada absorbente. **Sin abrirlo para comprobarlo**. Toda la información que necesitas, de un vistazo y desde cualquier ángulo.



SABER OBJETIVAMENTE CUÁNDO CAMBIAR EL ABSORBENTE**



REDUCE EL GASTO ECONÓMICO**



APROVECHA AL MÁXIMO CADA ABSORBENTE**



MENOS MOLESTIAS PARA LOS PACIENTES**

*Disponible en absorbentes anatómicos y elásticos.

**Según un estudio realizado en una residencia de gente mayor con Lindor® elástico Noche durante 1 semana, comparando versión con indicador de cambio respecto a versión sin.

**COMPROMETIDOS CON LA INCONTINENCIA.
COMPROMETIDOS CON LAS PERSONAS.**



En Profundidad

Investigación

Una nueva alianza para avanzar en la erradicación de la tuberculosis

Seis entidades se han comprometido a avanzar en los nuevos regímenes PAN-TB

La tuberculosis causa más muertes a nivel global que ninguna otra enfermedad infecciosa, con 10 millones de nuevos casos y 1,5 millones de fallecimientos registrados solo en 2018, a pesar de ser prevenible y curable. También es la principal causa de mortalidad asociada con la resistencia a los medicamentos antimicrobianos.

En este contexto, un consorcio de organizaciones filantrópicas sin ánimo de lucro y compañías farmacéuticas del sector privado han lanzado una colaboración única que tiene como objetivo acelerar el desarrollo de un nuevo tratamiento en combinación conocido como PAN-TB. Su objetivo es poder ser usado como un mismo tratamiento para todas las formas de tuberculosis utilizando nuevos candidatos a medicinas que están ya listos para entrar en estudios clínicos con pacientes de TB.

Estos nuevos regímenes se diseñarán de modo que no presenten resistencia a los fármacos existentes, que tengan un buen perfil de seguridad, siendo mejor tolerados y más eficaces que los existentes. Todas estas características repercutirán en el descubrimiento de nuevos tratamientos que sean más eficaces y sencillos de utilizar lo que esperamos contribuya de forma muy significativa a optimizar la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes y a una implementación eficaz por parte de los servicios de salud a nivel global. Se espera que estos nuevos PAN-TB regímenes se conviertan en un componente básico de los esfuerzos para abordar las complejidades y retos actuales en el tratamiento de la tuberculosis.

Los miembros del proyecto para acelerar nuevos tratamientos para la tuberculosis (Colaboración PAN-TB) son: Evotec, GSK, Johnson & Johnson, Otsuka Pharmaceutical Co. Ltd, con sede en Japón, el Instituto de Investigación Médica Bill y



Melinda Gates y la Fundación Bill y Melinda Gates. Todos ellos se han comprometido a ofrecer el acceso tanto a sus compuestos para el tratamiento de TB, como a sus recursos y experiencia científica para avanzar en el desarrollo de nuevos regímenes PAN-TB.

Innovación

Trevor Mundel, presidente de Salud Global en la Fundación Bill y Melinda Gates, remarca que “las herramientas actuales son insuficientes para acelerar y sostener el progreso global contra la TB”. “Se necesitan urgentemente colaboraciones innovadoras, como esta Colaboración PAN-TB, para desarrollar nuevos fármacos y regímenes

de tratamiento que puedan abordar la TB y avanzar hacia los objetivos de conseguir la erradicación global de esta enfermedad”, indica.

La nueva alianza mundial identificará y evaluará el potencial de posibles regímenes PAN-TB experimentales, mediante estudios de fase 2 de eficacia clínica. Las actividades de investigación preclínica colaborativas ya han comenzado. Los ensayos clínicos se anunciarán una vez planificados.

Johnson & Johnson es una de las compañías implicadas. Ruxandra Draguia-akli, responsable global de la Unidad global de I+D en salud pública, remarca que resolver el desafío de la tuberculosis es una cues-

tion profundamente personal para la compañía. “Fue uno de los factores determinantes que convenció al Dr. Paul Janssen, que da nombre a nuestras compañías farmacéuticas Janssen, a comprometer su vida al avance de la medicina moderna, porque perdió a un ser querido por esta terrible enfermedad”, explica. También recuerda que la compañía descubrió y lanzó al mercado uno de los medicamentos nuevos contra la tuberculosis más importantes en medio siglo.

“Estamos seguros de que juntos podemos transformar el tratamiento de la tuberculosis y pondremos fin a esta enfermedad de una vez por todas”, concluye.

**Johnson & Johnson:
“Juntos pondremos fin a esta enfermedad de una vez por todas”**

Cristalmina® (Digluconato de clorhexidina 1%)

En antisepsia, ¡tengámoslo claro!

Estamos a las puertas de las esperadas vacaciones de Semana Santa, tiempo de actividades de ocio al aire libre: salidas de día con familia y amigos, deporte, excursiones... La parte negativa de ello es que aumenta el riesgo de que se produzcan pequeñas heridas, rasguños y cortes que, unido a las primeras picaduras de insectos, crea no pocos inconvenientes. Sin embargo, nada de eso tiene por qué suponer un problema si se tiene a mano el botiquín adecuado, en el que no puede faltar un antiséptico que nos permita actuar de forma inmediata. Pero, ¿qué antiséptico utilizar? Tradicionalmente, las familias han utilizado soluciones yodadas (povidona yodada),

EL ANTISÉPTICO IDEAL

El antiséptico ideal es aquel que resulta más versátil, tiene menos toxicidad y contraindicaciones y, además, ofrece un efecto más rápido y duradero^(1,2). Por eso, Cristalmina® (digluconato de clorhexidina 1%) se

No pica ni mancha y, como es transparente, permite ver cómo evoluciona la herida tratada tras las sucesivas curas, cosa que no ocurre con la povidona yodada y otros antisépticos con color que, al teñir la piel, dificulta el seguimiento.

Cristalmina® es un medicamento registrado por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, por ello no puede encontrarse en grandes superficies o parafarmacias. Cristalmina® es un producto de venta exclusiva en farmacias.



alcohol y agua oxigenada para desinfectar las heridas, pero hoy en día existen otras alternativas. El alcohol es irritante, inflamable y está contraindicado utilizarlo en heridas abiertas. Por su parte, la povidona yodada puede irritar la piel y la absorción del yodo a través de la piel puede interferir en las pruebas de la función tiroidea. Al respecto del agua oxigenada, debe saberse que la duración de su efecto es muy breve y que puede dañar células sanas cuando se utiliza para desinfectar heridas y retardar el proceso de cicatrización.

Más información
www.cristalmina.es

ha convertido en uno de los antisépticos de elección para toda la familia. Cristalmina® (digluconato de clorhexidina al 1%), es un antiséptico óptimo por su escasa toxicidad, su efecto duradero, su rápido inicio de acción y fácil aplicación^(1,2). Está indicado en heridas superficiales (como cortes, en uñeros, piercings, pendientes, ampollas y un largo etc) y en quemaduras superficiales (como las salpicaduras de aceite). Incluso está indicado en la desinfección del ombligo del recién nacido.

VERDADERO O FALSO

"El sol es bueno para las heridas" FALSO

La radiación solar es un factor negativo porque favorece la inflamación de la zona afectada. Además, el efecto del sol puede hacer que las cicatrices se pigmenten de por vida.

"Es mejor dejar las heridas al aire libre" FALSO

Se aconseja cubrir las heridas con un apósito para protegerlas de agresiones externas que puedan provocar infecciones o afectar a su cicatrización.

"Hay que dejar que se forme costra" FALSO

La costra es un depósito de sangre y tejido muerto que se adhiere al lecho de la herida creando un ambiente que dificulta la cicatrización. Para evitar que se forme es importante lavar frecuentemente la herida.

"Hay que desinfectar todas las heridas, por pequeñas que sean" VERDADERO

Cualquier herida es susceptible de infectarse.

CRISTALMINA®

Por su contenido en digluconato de clorhexidina al 1%, Cristalmina® es un antiséptico óptimo: La absorción de la clorhexidina a través de la piel es mínima y su inicio de acción es rápido (entre 15 y 30 segundos^(1,2)).

Una gama completa

Para adaptarse a todas las necesidades de la familia, Cristalmina® se presenta en varios formatos:

Spray: Permite una sencilla y cómoda aplicación, de manera práctica, higiénica y rápida en cualquier lugar y en cualquier momento. El envase de 125ml. es ideal para tenerlo en el botiquín de casa, mientras que el de 25ml., por su reducido tamaño, permite llevarlo a cualquier lugar.

Film: Formato ideal para la desinfección de quemaduras domésticas y pequeñas heridas por picaduras de insectos o medusas. Su fórmula, además de actuar como antiséptico, también contiene alantoina, que reepiteliza la zona dañada y le aporta hidratación y frescor.

Gotero: Dosisifica la aplicación con el sistema gota a gota, permitiendo desinfectar heridas y cortes superficiales de forma sencilla.

Cristalmina® desinfecta en solo 15-30 segundos^(1,2) y ofrece 6 horas de protección^(1,2)

Toda la gama Cristalmina® desinfecta sin dejar ningún tipo de manchas

RECOMENDACIONES PARA CURAR PEQUEÑAS HERIDAS

- Empléese sin diluir.
- Lavar la herida con agua y jabón neutro o suero fisiológico, limpiándola desde el centro hasta el exterior.
- Retirar los restos de suciedad con mucho cuidado.
- Si existe hemorragia, detenerla presionando con una gasa estéril.
- Utilizar gasas estériles para secar la herida sin frotar. No utilizar algodón ni pañuelos de papel, ya que desprenden material que se adhiere a la herida y pueden infectarla.
- Una vez limpia la herida, aplicar un antiséptico tópico para desinfectarla directamente sobre la zona afectada.
- Cubrir la herida con una gasa o apósito estéril.
- Aplicar el antiséptico 2 o 3 veces al día; o cada vez que se cambie el apósito.
- No mezclar antisépticos.

1. López L, Gutiérrez MI, Lucio-villegas ME, Aresté N, Morató ML, Pérez S. Introducción a los antisépticos. Atención Primaria 2014; 46 Supl 2:1-9

2. Arévalo JM, Arribas JL, Hernández MJ, Lizán M, Herruzo R. Guía de utilización de antisépticos. Grupo de trabajo sobre Desinfectantes y Antisépticos (SEMPSPH). Año 2000

CURA SANA, CURA
cristalmina®
DIGLUCONATO DE CLORHEXIDINA 1%

Más información en: www.cristalmina.es
900 80 50 80 - atencioncliente@svt.com - www.svt.com
Link ficha técnica Cristalmina: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/56549/FT_56549.html.pdf



INDICADO COMO ANTISÉPTICO DE HERIDAS Y QUEMADURAS LEVES DE LA PIEL. ANTISÉPTICO DEL OMBLIGO EN RECIÉN NACIDOS.

Descubre todos sus beneficios en
www.cristalmina.es

 **Salvat**

La “España vaciada” sitúa a la farmacia rural en la agenda política

● Sanidad se compromete a valorar la creación de un “fondo de compensación” para farmacias pequeñas

ALBERTO CORNEJO

Madrid

Representantes de la Sociedad Española de Farmacia Rural (Sefar), entre ellos su presidente, Jaime Espolita, mantuvieron el pasado 27 de febrero un encuentro con el secretario general del Ministerio de Sanidad y la directora general de Farmacia, Faustino Blanco y Patricia Lacruz. En la reunión, esta sociedad científica ha podido trasladar cuál es la problemática actual y necesidades de la farmacia rural y cuáles son las soluciones que plantea este colectivo para la viabilidad de estos establecimientos.

Con esta reunión, los farmacéuticos rurales dan continuidad a ese “trabajo de despacho” que tan buenos resultados está cosechando para situar su problemática en la agenda política. Y, en concreto, de cara a poner en valor la importancia del servicio público que prestan estos establecimientos en la España vaciada en boca de todos.

Fruto de este trabajo con partidos políticos y Administraciones, recientemente se ha aprobado una proposición no de ley en Comunidad Valenciana de apoyo a farmacias VEC y se ha presentado en el Senado (ambas a iniciativa de Compromís) una moción en los mismos términos.

De vuelta a la reunión en el Ministerio de Sanidad, Faustino Blanco y Patricia Lacruz “aseguraron ser conscientes del desequilibrio que para el sistema sanitario supone el cierre de farmacias en pequeños pueblos”, confirma a EG Jaime Espolita.

“Sabían perfectamente cuál es la situación y nos recalcaron que para ellos la farmacia rural es esencial y se deben tomar medidas urgentes”, completa el presidente de esta sociedad.

Fondo de compensación

Para la viabilidad de las cerca de 900 farmacias reconocidas oficialmente como “inviabiles”, la recepción de las denominadas ‘ayudas’ VEC se revela insuficiente. Por ello, una de las medidas que planteó Sefar en este encuentro es el desarrollo de un “fondo de compensación” con el que cubrir los gastos de explotación de las boticas ubicadas en municipios de menos de mil habitantes (cerca de 2.000 farmacias).

“Con este fondo se cubrirían gastos básicos que genera abrir diariamente la puerta de estas farmacias”, detalla el representante de EG. ¿Por ejemplo? “El salario mínimo de un trabajador, la luz asociada a la actividad, conexión a Internet, etc.. Solo los gastos que permitan



Faustino Blanco y Patricia Lacruz recibieron en el Ministerio a una delegación de Sefar.

mantener digna y rentablemente este servicio público”, concreta el presidente de Sefar.

Según los cálculos de esta sociedad de farmacia rural —plasmados en un informe— este fondo apenas necesitaría ser dotado con cerca de 38 millones de euros anuales. “La cuantía es mínima en comparación con el gasto farmacéutico o con lo propio que recauda la Administración directamente del sector”, apunta Espolita.

Sanidad lo valorará

¿Cómo se ve esta propuesta en el número 11 del madrileño Paseo del Prado? “Se han comprometido a valorarlo y creen que sería viable”, confirma el presidente de Sefar. Sea cual sea el resultado futuro de

esta propuesta, “se está consiguiendo al menos meter a la farmacia en el debate político”, expone.

“Por desgracia, estamos encontrando más colaboración en las Administraciones que en el propio sector. Esta propuesta de fondo de compensación ya ha sido planteada a muchos colegios para que sean ellos quien la lideren y en la mayoría de casos hemos obtenido la llamada por respuesta”, denuncia a su vez Espolita.

Mientras, ese trabajo de despacho continua. A este reunión de sumará una próxima (ya confirmada) de Sefar con la Comisión de Reto Demográfico y Despoblación del Senado. Un asunto del que mucho sabe, y puede aportar, la farmacia rural.

La Farmacia Hospitalaria, por una mejor AF al paciente oncológico

EL GLOBAL

Madrid

El Grupo de Trabajo de Farmacia Oncológica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (GEDEFO-SEFH) ha presentado el documento ‘Adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad) al Paciente con Neoplasias Oncológicas y Hematológicas’. El trabajo está coordinado José Antonio Marcos (tesorero de la SEFH y farmacéutico especialista del Hospital Virgen Macarena de Sevilla), Estela Moreno (coordinadora de GEDEFO-SEFH y farmacéutica especialista del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona) y Ramón Morillo (farmacéutico especialista del Hospital Virgen de Valme de Sevilla).

Estela Moreno indica que el documento “está alineado con el Plan Estratégico 2020 de GEDEFO-SEFH y con el modelo de estratificación en función de la complejidad de los pacientes oncológicos y hematológicos (OH), y tiene como



El paciente oncológico y hematológico se verá beneficiado con el nuevo documento de SEFH.

objetivo desarrollar el Modelo de Atención Farmacéutica CMO basada en el desarrollo de sus tres pilares fundamentales — Capacidad, Motivación y Oportunidad —,

permitiendo que esta atención farmacéutica sea individualizada, basada en las características propias del paciente”. El objetivo final —prosigue— debe ser

“conseguir el máximo beneficio clínico y contribuir a mejorar los resultados en salud de una manera eficiente”.

Abordaje multidisciplinar

Por su parte, Morillo, otro de los coordinadores, apunta que, “desde la perspectiva evolutiva de la Atención Farmacéutica, pocos pacientes reflejan de manera tan relevante la necesidad de un abordaje no solo multidisciplinar sino también multidimensional, como el paciente con neoplasias oncológicas y hematológicas, por sus especiales características”.

Por eso, “es cada vez más necesario prestar un abordaje individualizado, en base a las necesidades dinámicas de los pacientes, trabajando en la consecución de los objetivos en relación a la farmacoterapia y utilizando las nuevas tecnologías”, concreta Morillo.

Por último, José Antonio Marcos resume que, “se pretende dar un paso más en la mejora de la AF al paciente Oncológico y Hematológico, hacia a un modelo más acorde con sus necesidades”



ISDIN apuesta por la Fotoprotección diaria que se adapta a tu estilo de vida

● El ISDIN Innovation Summit 2020 ha presentado a la farmacia española las últimas innovaciones de la marca

EL GLOBAL
Madrid

El laboratorio internacional líder en fotoprotección en España ha presentado, ante más de 2500 farmacéuticos de 13 ciudades españolas, las novedades en fotoprotección para este año. La compañía continúa la apuesta por su exitosa línea Five Star Daily Protection, con el lanzamiento de nuevos productos y algunas fórmulas mejoradas.

ISDIN apuesta un año más por la innovación para desarrollar nuevas fórmulas que cubran las necesidades del cuidado de la piel de los consumidores y su línea de fotoprotección es un claro ejemplo. En el ISDIN Innovation Summit 2020 la compañía presentó las novedades para este 2020, con un claro mensaje de concienciación: necesitamos proteger la



piel del sol todo el año para prevenir el fotoenvejecimiento y otras patologías de la piel con un claro mensaje de proteger la

piel del sol durante el año con una Fotoprotección que se adapte al estilo de vida de cada persona.

Entre las novedades de esta edición destacan las mejoras en la línea de fotoprotección diaria facial Five Star Daily Protection, especialmente en su fórmula Fusion Water. Gracias a la innovación aplicada sobre la fórmula del fotoprotector más vendido en las farmacias españolas, se intensificará la hidratación sin perder su capacidad de absorción. Asimismo, seguirá contando con las exclusivas tecnologías Safe-Eye Tech, que permite que el producto no pique en los ojos, y Wet Skin, ideal para disfrutar del sol cuando realizamos actividades al aire libre o practicamos deporte al permitir aplicarla sobre la piel mojada.

La novedad más destacada de este ISDIN Innovation Summit 2020 es el lanzamiento del Fotoprotector ISDIN Fusion Water URBAN: un fotoprotector de uso diario pensado para entornos urbanos y que, a su vez, protege la piel contra el fotoenvejecimiento. Además, ofrece una protección reforzada frente a la luz azul, la radiación UVA, y el envejecimiento prematuro, así como protección contra los excesos de contaminación en las zonas urbanas.

En lo que respecta a los fotoprotectores corporales, en este ISDIN Innovation Summit 2020 se presentó la renovación del exitoso bifásico HydroLotion, que pasará a contar con una nueva doble acción que le permitirá seguir contando con una alta protección UVB/UVA (SPF50) y añadir una función DETOX, debido a la presencia en su fórmula del alga Chlorella Maris, que cuenta con importantes propiedades antioxidantes.

El evento sirvió para celebrar el 45 aniversario de ISDIN y el trabajo desarrollado a lo largo de estos años junto al colectivo farmacéutico y a los diferentes Colegios Farmacéuticos para convertirse en un referente en fotoprotección, dermatología y dermocosmética.

La cuarta edición del ISDIN Innovation Summit 2020 ha recorrido 13 ciudades españolas (Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Bilbao, Zaragoza, Mallorca, Las Palmas, Tenerife, Alicante, Málaga, Pamplona y Gijón) y ha presentado ante más de 2.500 farmacéuticos las últimas novedades en fotoprotección.



Solo el 3% de la población ha retirado e-recetas en CC.AA distintas a la de su residencia

ALBERTO CORNEJO
Madrid

La posibilidad de retirar su medicación en cualquier farmacia de España (como ocurría con la receta en papel) es un derecho que han recuperado recientemente los españoles con la plena interoperabilidad de la receta electrónica... Un derecho del que, por el momento, no se hace mucho uso.

Solo el 3,4 por ciento de la población española (cerca de 1,6 millones de ciudadanos) han retirado en alguna ocasión su medicación prescrita electrónicamente en una comunidad autónoma distinta a la de su residencia. Este dato ha sido aportado por Luz Fidalgo, coordinadora del proyecto de interoperabilidad de la receta electrónica del SNS del Ministerio de Sanidad, durante su intervención en



Infosalud 2020, que se ha celebrado del 3 al 5 de marzo en Madrid.

Cabe recordar que este proyecto se estrenó en 2015 con Canarias y Extremadura y que fue en 2019 (no sin retrasos en los cronogramas previstos) cuando se logró la plena interoperabilidad de las 17 CC.AA. Siguiendo con este balance, la responsable ministerial ha indicado que suelen registrarse en torno a 20.000 dispensaciones diarias de e-recetas fórneas. Es decir, prescripciones realizadas originariamente en regiones distintas a las de retirada. No obstante, en determinados días en agosto se han llegado a constatar picos de más de 60.000 dispen-



Desde 2019, los españoles pueden volver a retirar su medicación en cualquier botica del país.

siones. "Si tuviésemos que designar un Día de la Interoperabilidad en España, ese sería el 20 de agosto", ha indicado.

Mientras que el proyecto nacional "está muy vivo y en continua incorporación de nuevas funcionalidades", ha destacado Fidalgo, el también proyecto de interoperabilidad de la receta electrónica europea está aún dando sus primeros pasos. Este proyecto integra a 19 países continentales aunque actualmente solo tres de ellos (Finlandia, Estonia y Croacia) pueden

interoperar entre ellos. De momento, de manera casi anecdótica: menos de 20 operaciones diarias.

La entrada progresiva de países se divide en 5 "olas", desde que se inició en 2019 hasta 2022, cuando se prevé culminar el proyecto. Según ha informado Fidalgo, para la incorporación de España habrá que esperar posiblemente a 2021 (ola 4), aunque ya se están realizando adaptaciones para acortar plazos. Este 2020 se prevé que se incorporen un buen grueso de países.

Núm. 21 | 2020

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: **Huesca**

29 años de compromiso con todos los farmacéuticos

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



El interés por la farmacia oscense sigue en ascenso

● Con las nuevas incorporaciones, la farmacia de Huesca cuenta con 365 adeptos

La farmacia de Huesca sigue atrayendo inversores. Al sumar a los nuevos inversores, el número de interesados en la farmacia oscense es ya de 365.

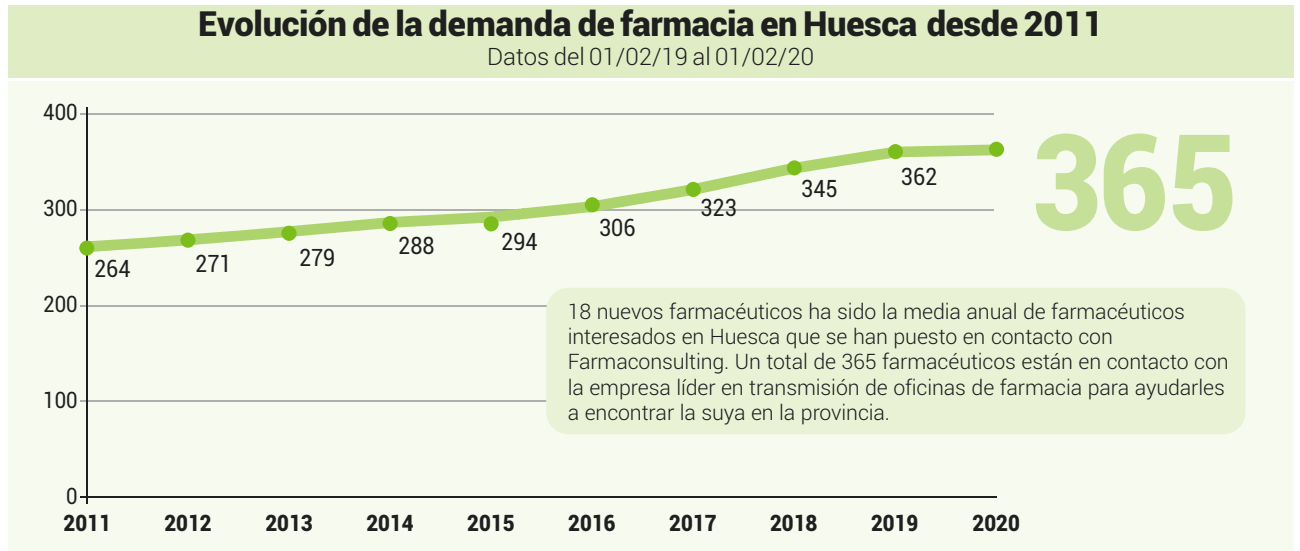
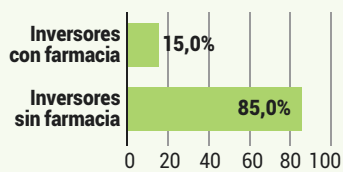
Durante el último ejercicio se han incorporado un total de 20 nuevos inversores. En cuanto a su provincia de residencia, destacan los residentes en Zaragoza, con nueve, seguidos de los de Huesca, con tres nuevos adeptos.

Por sexo, hay un mayor número de hombres interesados, representando el 60 por ciento del total, frente al 40 por ciento de mujeres. Al observar los tramos de edad, el 45 por ciento de los nuevos inversores tiene entre 30 y 40 años.

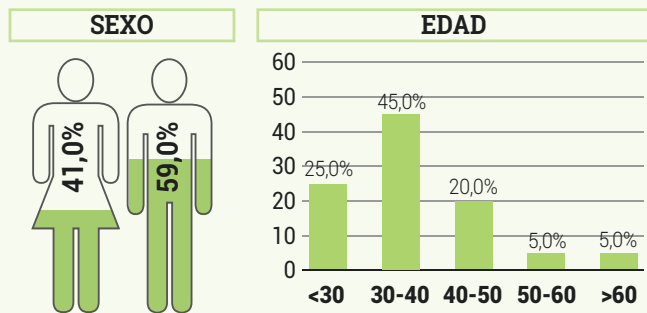
Además, las farmacias con una facturación comprendida entre 300.000 y 700.000 euros concentran el 46 por ciento del total de la demanda. En cuanto a la titularidad de la oficina de farmacia, un 85 por ciento de los nuevos inversores no es propietario de ninguna.

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

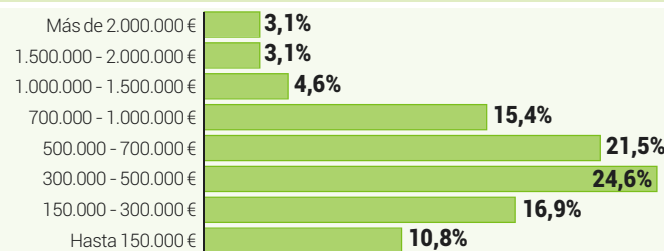
Inversores en función de su titularidad



Clasificación de los inversores por edad y sexo

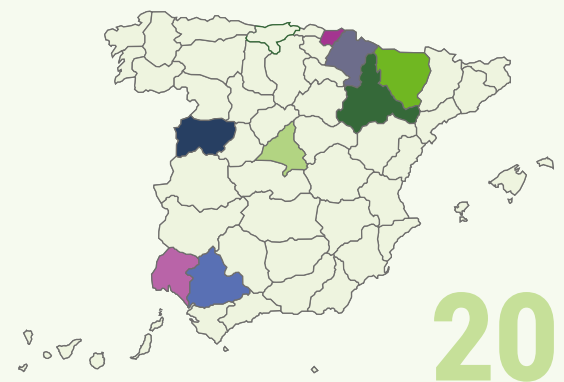


Inversores por tramos de facturación



El 46% de las demandas se concentraron en farmacias de 300.000€ a 700.000€ de facturación.

Provincia de residencia



Zaragoza	9	Salamanca	1
Huesca	3	Navarra	1
Madrid	2	Guipúzcoa	1
Sevilla	2	Huelva	1

Los farmacéuticos residentes en la provincia de Zaragoza fueron los más interesados en comprar farmacia en la provincia de Huesca con el 45%.



Familias satisfechas



Transacciones nos hacen líderes

Solo una empresa así puede decir que **sabemos cómo te sientes** cuando tienes que tomar la decisión patrimonial de tu vida.



FARMACONSULTING

Sabemos cómo te sientes

www.farmaconsulting.es
900 115 765

NUEVO

FÓRMULA MEJORADA
 HIGIENIZACIÓN EN TIEMPO
 ABSORCIÓN INMEDIATA



FusionWater

Fotoprotección ultraligera
 de uso diario para
actividades al aire libre

Hidratación intensa.
 Absorción inmediata

FusionWater URBAN

Fotoprotección ultraligera
 de uso diario para
entornos urbanos

Protección reforzada frente UVA y Luz Azul.
 Antipolución, Antifatiga

FOTOPROTECTOR ISDIN®

Innovación en cada textura. Protección para cada piel

ISDIN
 LOVE YOUR SKIN

INDUSTRIA

El sector no descarta “un impacto en los suministros” frente al Covid-19

● La patronal de genéricos europea asegura que si la crisis continúa puede derivar en faltas o subidas de precios

MARTA RIESGO

Madrid

Actualmente la crisis del coronavirus no afecta al abastecimiento de medicamentos, pero si la situación empeora no está descartado “un importante impacto en los suministros”. Así lo asegura la patronal Medicines for Europe en respuesta a una consulta emitida por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). En ella, la entidad regulatoria consulta los posibles problemas para las compañías derivados del parón en la producción en las fábricas del gigante asiático por la crisis del Covid-19.

“Existe un riesgo inmediato limitado para la producción o los suministros en Europa como resultado de esta situación”, argumenta Medicines for Europe. Esto se debe, añade, a que las compañías trabajan con margen en términos de existencias y, además, algunas han realizado almacenamiento extra por la celebración del Año Nuevo en China.

Si la situación continúa, explican, “afectará naturalmente a los envíos futuros y aumentará el coste de las existencias disponibles con los comerciantes”. Por ello, la patronal del genérico europea asegura no descartar “un importante impacto en los suministros debido a posibles efectos de la crisis en el mercado”. La escasez generada por la interrupción de la producción y las exportaciones, dice, “podría afectar hipotéticamente al precio de estos ingredientes con un efecto colateral en el coste de los bienes de producción farmacéutica a nivel mundial”.

De hecho, India ya ha anunciado la restricción de exportaciones de fármacos. El país, que es el principal exportador de medicamentos a nivel mundial,

ha puesto en marcha esta medida, que afecta a 26 ingredientes activos farmacéuticos. También se extrapola a los medicamentos que se fabrican y los contienen.

El objetivo de esta restricción es protegerse ante una posible escasez de fármacos en el país, como ya está ocurriendo en diferentes estados con los productos que se utilizan para prevenir la expansión del Covid-19. Uno de los fármacos al que afecta este recorte en la exportación es el paracetamol.

Uno de los principales problemas que genera esta medida es que India es uno de los mayores exportadores de medicamentos a nivel mundial. También cabe destacar que una de las razones que ha motivado esta medida es que una

gran parte de los ingredientes

activos farmacéuticos que recibe India provienen de China, en concreto, el 70 por ciento.

Para observar la magnitud del impacto que puede provocar esta medida es necesario observar algunas cifras. La industria india es responsable de la producción de un 26 por ciento de los medicamentos genéricos de Europa y de un 24 por ciento de los de Estados Unidos.

El número uno de Pharmexcil (el Consejo Farmacéutico de Exportación de India), Dinesh Dua, aseguraba en rueda de prensa estar recibiendo “un gran número de llamadas de los países europeos”. En estas conversaciones se reflejaba, según Dua, el “pánico” de los representantes de los estados en relación al suministro de medicamentos para abordar el coronavirus. “Muchos países son muy dependientes de nosotros”, reconoce.

Regulación en precios

Los problemas en el suministro se enfrentará con otra barrera clara, según Medicines for Europe, y es



la regulación en materia de precios de los Estados miembro de la UE. "Como la mayoría de los países europeos aplican alguna regulación sobre los precios (precios máximos, licitaciones, etc) podría haber una situación de mercado insostenible en los próximos meses". Esto afectaría, señalan, "no solo a los fabricantes sino también a la cadena de distribución de medicamentos".

Por ello, desde la patronal consideran importante abordar los posibles problemas de mercado que puedan surgir.

En primer lugar, la asociación asegura que los fabricantes podrían experimentar dificultades para cumplir con los plazos de entrega en los contratos de adquisición. Además, en determinadas circunstancias, las compañías no pueden vender legalmente productos por debajo del coste de producción. Si las materias primas suben su coste, el coste de producción posiblemente se sitúe por encima del precio de venta.

Por otro lado, explican desde la patronal, los distribuidores "podrían acumular suministros para cumplir con las obligaciones de servicio público o debido a diferentes incentivos en el mercado que conducen a una distribución subóptima a

Francia regula el precio de los geles desinfectantes

Francia ha sido uno de los primeros países en adoptar medidas para asegurar el suministro de mascarillas y geles desinfectantes. El gobierno galo ha fijado por decreto el precio del gel desinfectante hidroalcohólico, cuya demanda se ha disparado desde la aparición del nuevo coronavirus, con el objetivo de evitar "precios inaceptables". Además el presidente Emmanuel Macron anunció otro decreto para requisar las máscaras de protección y reservarlas al personal sanitario y a los enfermos.

No ha sido el único país en tomar medidas específicas. El Gobierno alemán anunció hace unos días el bloqueo de la exportación de mascarillas y otros objetos sanitarios a otros países. En un comunicado conjunto, el ministerio de Interior y el de Sanidad, miembros del comité de crisis gubernamental creado a raíz de la propagación del coronavirus en el país, anunciaron estas medidas extraordinarias que buscan evitar posibles faltas de estos productos. Además de a las mascarillas, la medida se aplica a los guantes, trajes de protección y resto de material considerado necesario para prevenir la propagación del virus, especialmente en los centros médicos.



los pacientes". Y, por último, informan que los hospitales y las farmacias obtienen reembolso de acuerdo con un precio de referencia. Por ello, podrían tener dificultades para suministrar a los pacientes si el precio de referencia se vuelve negativo,

por debajo de sus costes o sustancialmente más bajo que sus retornos.

Impacto en los resultados

Precisamente hace unos días la agencia de calificación de riesgo Moody's ha

publicado un estudio donde analiza el impacto de la crisis del Covid-19 en la industria farmacéutica. La desaceleración económica derivada de la crisis del coronavirus, explican, impactará en las cuentas de resultados. "En la medida en que la economía china se desacelere o los recursos sanitarios se desvíen hacia el coronavirus, el crecimiento en otras categorías farmacéuticas podría sufrir una desaceleración", señalan.

Otro de los sectores que depende del gigante asiático es el de los dispositivos médicos. Estos, apunta la consultora, adquieren los chips de memoria en China. Si el brote no se contiene rápidamente, "la escasez de dichos artículos podría provocar interrupciones en la cadena de suministro justo cuando la demanda comienza a aumentar".

De momento, desde España se llama a la calma. El director general de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (Aeseg), asegura que actualmente no se han registrado incidencias derivadas del suministro. Además, el responsable de esta asociación explica que las compañías están comprometidas con la situación y en constante contacto con las entidades regulatorias.

From analytics.
To ah-ha.
To advancing health.

We believe "what's possible" can always go further. That's why we do things differently at IQVIA - by bringing the science of healthcare together with data science, advanced analytics and expert knowledge. It's how we look beyond what's expected in healthcare to see what's possible.

Others may offer a way forward. IQVIA gives you a way further.



YOUR
WAY
FURTHER

IQVIA.COM

El sector, expectante ante la inminente propuesta de Bruselas para la industria farmacéutica de la UE

● La industria recuerda la importancia de asegurar que el sector farmacéutico mantenga su posición internacional

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

En septiembre de 2019, con Jean Claude Juncker a punto de abandonar el timón de la Comisión Europea, la Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia) demandaba una nueva estrategia para la industria farmacéutica europea. Y lo hacía a propósito de la declaración de intenciones manifestada por la por entonces aún presidenta electa, Ursula von der Leyen, de seguir fomentando el acceso a los medicamentos (eje del anterior mandato) pero sin olvidar la innovación farmacéutica. La intensidad de estas demandas ha subido varios grados a finales de febrero. El motivo no es otro que la inminente publicación, según la Efpia, tanto de una nueva Estrategia Industrial para la UE como de la hoja de ruta para una nueva Estrategia Farmacéutica europea que permita equilibrar acceso e innovación.

Las claves de esta estrategia se han facilitado con cuentagotas, por lo que la expectación en el sector es total. Su recorrido —que curiosamente irá en paralelo con la discusión de una nueva estrategia farmacéutica para el SNS, de la misma manera que la actualización de la estrategia nacional del cáncer se abordará en paralelo a los trabajos para acordar un Plan Europeo contra el cáncer— comienza en el memorando que la Comisión Europea publicó en 2019 para exponer sus planes de legislación. Allí, ya se anunciaban los trabajos para impulsar ambas estrategias, la industrial y la farmacéutica.

Muy pendiente de los pasos de la Comisión desde entonces, Efpia ha demandado mejoras en el entorno regulatorio, el fomento de la digitalización o el impulso de la competitividad. Cabe esperar que sus peticiones sean bien recibidas, pues la postura de la Comisión no se ha movido un ápice en todo este tiempo. En respuesta a una pregunta parlamentaria remitida a la comisaria de Salud, Stella Kyriakides, a finales del pasado mes de febrero, esta confirmaba que la futura Estrategia Farmacéutica Europea tendría como prioridad combinar un suministro accesible, con un impulso a la industria, asegurando “su estatus de líder mundial en innovación”.

Efpia: Foco en la innovación

El 1 de marzo, la presidenta de la Efpia, Nathalie Moll, aseguraba que faltaban unos días para que se presenten tanto la nueva Estrategia Industrial para Europa como la hoja de ruta de la Estrategia Farmacéutica. La industria no ha perdido la ocasión de recordar sus prioridades.

La patronal innovadora ha destacado, en primer lugar, que, teniendo en cuenta el momento que se está viviendo con el brote de coronavirus, es más necesario



que nunca respaldar la investigación en Europa. Esto ayudaría, según la patronal, a responder ágilmente a futuras crisis de salud pública que puedan surgir.

Efpia agradece la puesta en marcha de estas estrategias ya que, aunque asegura que en la anterior legislatura ya se manejaron estas premisas, no se actuó para poner iniciativas sobre el papel. La

Nathalie Moll, directora de la Efpia

“Es necesario un entorno de infraestructura y política que respalde la investigación médica en Europa. Hay indicios de que la competitividad de la industria de la UE se está rindiendo a sus competidores”



Cristoph Stoller, pte. Medicines for Europe

“Los responsables políticos, reguladores, pagadores, industria y otras partes interesadas pueden lograr el equilibrio correcto entre los objetivos de salud y la competitividad de la industria en Europa”



patronal recuerda que las líneas que debe contener una buena política industrial en el sector farmacéutico están pendientes desde 1994. En aquel año, un documento de la Comisión instaba a tener en cuenta este sector como un activo muy importante en Europa que debe potenciarse para no perder relevancia frente a otros competidores. Moll lamenta que “25 años después, esta predicción se vuelve dolorosamente cierta y Europa ha fallado constantemente en tomar los pasos necesarios para revertir la tendencia”.

En este sentido, la Efpia cree que la UE tiene una oportunidad de oro para “volver a competir en la carrera mundial de innovación médica”. Por ello, señala que se debe priorizar el potencial de la industria europea, evitando que se convierta “simplemente en un mercado para la innovación médica que se investiga y desarrolla en otras regiones del mundo”.

Medicines for Europe: Foco en el acceso

Por su parte, desde Medicines for Europe, la patronal europea de genéricos, se

remarca que “el acceso equitativo y sostenible a los medicamentos es una preocupación en toda la UE”. Por ello creen que favorecer el acceso a través de los genéricos y biosimilares debería ser uno de los cimientos de esta nueva Estrategia Farmacéutica e Industrial.

Otro problema al que aluden en temas de acceso es el relativo a los desabastecimientos. Por ello, desde la patronal instan a la UE a determinar la raíz de este problema. Así, se demanda también la creación de un mecanismo de coordinación paneuropeo con el fin de coordinar las políticas de cada Estado miembro y la UE y evitar problemas en el suministro.

Pero sí existe un punto en el que coinciden la Efpia y Medicines for Europe. Ambos apuestan por que la nueva estrategia farmacéutica europea cuente con una política industrial fuerte y competitiva que atraiga la inversión en beneficio de los pacientes europeos.

Todos pendientes de los pasos de la Comisión Europea en Farmacia

El sector industrial no es el único atento al rumbo que tomará la Comisión Europea en su Estrategia Farmacéutica. De hecho, este asunto encabeza el top de la agenda farmacéutica europea 2020 de la Alianza Europea para la Salud Pública (EPhA). La EPhA ya declaró que espera que las políticas farmacéuticas “dominen” el programa sanitario de la Comisión, como ya lo hicieron en la Comisión Juncker, “por el problema sistémico de los precios”. Su análisis de situación apunta a que **la Comisión Von der Leyen busca incrementar su papel como coordinador** en el debate farmacéutico. En la última legislatura, este papel perdió peso progresivo frente a los estados, especialmente después de las Conclusiones del Consejo de Ministros de Salud de la UE (Epsco) de 2016, que marcaron un antes y un después para el sector farmacéutico. Estas conclusiones intentaron, con poco éxito, según la EPhA, reforzar la cooperación transfronteriza en farmacia. Para lograrlo, el primer movimiento de la nueva Comisión ha sido revivir el **Comité Farmacéutico**. Pero está por ver si este foro se convierte en un auténtico órgano de coordinación en Farmacia. Ello dependerá, sobre todo, de los estados, que siguen reticentes a que la Comisión Europea lleve la voz cantante en todo lo que tenga que ver con los precios o reembolsos. También están ellos muy pendientes de los pasos de la Comisión.



“Desfinanciar los Sysadoas produciría una merma en la calidad de vida de los pacientes”

INGRID MOLLER, reumatóloga

P.C.
Madrid

Los SYSADOAs (Syntomatic Slow Action Drugs for Osteoarthritis, por sus siglas en inglés) son un grupo de fármacos de acción lenta aprobados por la Aemps para el tratamiento de la artrosis, enfermedad que sufren cerca de 7 millones de españoles. Son una alternativa de gran utilidad terapéutica y permiten reducir el dolor y mejorar la capacidad funcional. Son fármacos seguros, especialmente para aquellos pacientes con comorbilidades (otras patologías) donde la utilización de analgésicos o antiinflamatorios puede estar contraindicado. Según un reciente informe de la consultora Health Value, apostar por el uso de condroprotectores (grupo Sysadoas) frente a otras opciones terapéuticas como las señaladas anteriormente evitaría al SNS cerca de 20.000 efectos adversos anuales y un ahorro económico de más de 40 millones de euros en tres años. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad inició hace unas semanas un expediente que podría finalizar con la exclusión de estos medicamentos de la financiación pública. Mientras, los facultativos defienden su utilidad terapéutica.

Pregunta. ¿Por qué recomendaría un tratamiento con Sysadoas/condroprotectores en patologías reumáticas?



Respuesta. La principal recomendación y prescripción de estos medicamentos tiene que ver con la mejora sintomática en el paciente, además de con la falta de efectos secundarios frente a otros tratamientos que se venían empleando, como pueden ser los AINE's o analgésicos. Son tratamientos que destacan por su seguridad, eficacia y efectividad.

P. ¿Qué estudios recientes avalan su uso en la terapéutica?

R. Hay que pensar que los condroprotectores o Sysadoas se autorizaron como medicamentos por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps). Se trata de medicamentos que están autorizados asimismo en once países de Europa. ¿Qué quieren decir estos datos? Que hay suficientes estudios que avalan esta eficacia y seguridad. Si no, no habría tal autorización.

P. ¿Por qué los condroprotectores se asocian a un menor deterioro del espacio articular?

R. Estamos hablando de medicamentos de acción lenta, y diversos estudios han demostrado que causan un menor deterioro del espacio articular. El condroprotector tiene un efecto demostrado en el espacio articular, de tal forma que enlentece y en algunas ocasiones incluso detiene el deterioro del ese espacio articular. Esto ha sido demostrado en estudios en vivo, in vitro y en estudios de imagen. Tanto con radiografía como con resonancia magnética.

P. Un reciente informe calcula que el empleo de estos medicamentos evitaría al SNS cerca de 20.000 efectos adversos anuales y un ahorro económico de más de 40 millones de euros. Datos así, ¿no deben pasar desapercibidos en los despachos?

R. Por supuesto que no. Junto a estas cifras cuantificadas, de igual manera hay algunos otros aspectos difíciles de analizar, porque hay costes indirectos que se evitan con su eficacia. Por ejemplo, por la ausencia de efectos secundarios e interacciones con otros tipos de medicamentos que se puedan estar administrando en el paciente por otras patologías distintas.

P. ¿Cómo puede entenderse entonces el proceso abierto por la Administración (Ministerio) para su desfinanciación?

R. La discusión en torno a su posible des-

financiación no debe entenderse, o no es equivalente, a un debate sobre una posible falta de eficacia de estos medicamentos, la cual avalada por esos estudios antes citados y las propias autorizaciones de las agencias reguladoras. Ésto (eficacia) en ningún momento se le niega a estos medicamentos. El problema de la financiación es un problema de la economía del país, sin duda. Solo puede entenderse como una decisión económica.

P. Como facultativa, ¿cree que estas decisiones deberían estar consultadas o apoyadas en expertos y/o los propios prescriptores?

R. Sería lo adecuado. Pero, insisto, considero que se trata de una cuestión económica, no sanitaria, y eso implica otro proceso. Si fuese de índole sanitaria, el resultado nunca sería su desfinanciación.

P. De cara a los pacientes, cómo afectaría esta falta de acceso vía financiación pública? ¿Se crearía un vacío terapéutico? ¿O hay alternativas?

R. Se cerraría un vacío terapéutico y, sobre todo, si se suprimen estas alternativas terapéuticas se produciría una merma en calidad de vida del paciente. Como decía antes, este es otro aspecto difícil de cuantificar económicamente. Es evidente que el medicamento seguirá existiendo, pero todos sabemos de la importancia que para su acceso tiene la financiación pública.

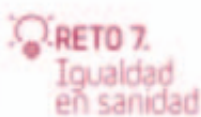
P. ¿Hay algún tipo de paciente, por perfil, edad y/o patologías, puede verse especialmente perjudicado?

R. En especial los pacientes con comorbilidades o, por ejemplo, que tengan otras patologías que impliquen un deterioro renal o gástrico severo y en los que el uso prolongado de las otras opciones terapéuticas, como los AINE, puede provocarles efectos secundarios.

“ Los condroprotectores tienen un efecto demostrado en el menor deterioro del espacio articular”

“ La eficacia de estos medicamentos está avalada por estudios y las agencias reguladoras europeas”





Salud y género: una brecha por cerrar y mucho trabajo por hacer

● Representantes de sociedades científicas abordaron las especificidades de la mujer en materia sanitaria



Representantes de diferentes sociedades científicas analizaron los principales problemas existentes en la actualidad al hablar de 'Salud y Género'

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

Las mujeres, por sus características tanto biológicas como sociales, tienen especificidades en materia de salud. Y, en cada especialidad, estas son muy diferentes. Pero es necesario tener en cuenta que sí hay aspectos que afectan a la mujer en general independientemente del ámbito de tratamiento.

Una de las más importantes es la falta de estudios de la salud de la mujer. Esto pasa porque, a lo largo de la historia, los hombres han participado en mayor medida en ensayos clínicos que las mujeres. Es necesario resaltar que esto puede desembocar en un diagnóstico tardío o inexacto en las mujeres, que desencadene complicaciones en la afección que padezcan.

Para tratar este y otros temas relativos a la salud de la mujer, Gaceta Médica y Marie Claire, en el marco de la iniciativa 'Mujeres de la Sanidad', celebraban a

recientemente el encuentro 'Salud y género'. En este, mujeres representantes de diferentes sociedades científicas exponían su punto de vista sobre los temas urgentes a resolver en la materia.

Las participantes fueron Iria Miguéns (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias), Marina Díaz Marsá (Sociedad Española de Psiquiatría), Susana Arias (Sociedad Española de Neurología), Eva de Higes (Sociedad Española de Neumología y Cirugía

Torácica), Adelaida Zabalegui (Nursing Now), Pilar Martínez (Alianza General de Pacientes) y Paloma García de la Peña (Sociedad Española de Reumatología).

Una de las principales conclusiones que se extraía de este evento es el efecto positivo que desencadenaría la creación de una estrategia nacional con el foco en salud y género. Con esta, se podrían abordar todos aquellos aspectos concre-

En concreto, hay varias dolencias que afectan más y de manera más grave a las mujeres. Entre las que destacan se pueden encontrar el ictus o dolencias relacionadas con la salud mental como los trastornos de la conducta alimentaria y la depresión.

Aunque estas sean algunas de las más visibles, también se instó a atender a aquellas especialidades que, en principio,

hincapié en que el período reproductivo de la mujer es el que más dolencias aglutina. Entre ellas, estarían el estrés o la depresión por la importante carga mental que soportan muchas mujeres en esta etapa. También, en patologías como la esclerosis múltiple que afectan más a mujeres existe un problema de interferencia en los tratamientos en caso de que decidan quedarse embarazadas. Por ello, las



tos que afectan a las mujeres y ahora están desatendidos.

También se prestó atención a la situación de las profesionales de la sanidad en el sector. Así, médicos y enfermeras coincidían en la necesidad de una mayor involucración de la figura de la enfermera en todos los procesos y la necesidad de que estas tengan un mayor grado de especialización para poder ofrecer una atención mejor a los pacientes que tengan que atender.

no se asocian a las mujeres. Una de ellas es la reumatología, puesto que las enfermedades de este campo tienen síntomas que se pueden asociar al estrés o al cansancio y por eso, en ocasiones, se dejan en un segundo plano.

Diferencias entre etapas

Otro de los puntos que se abordó fue que, en función de la edad, hay enfermedades con más prevalencia. Así, desde áreas como la neurología o la psiquiatría se hizo

especialistas instaron a investigar más en esta línea.

Mientras que hace unos años había enfermedades asociadas a los hombres por el estilo de vida, las cifras han cambiado. Entre ellas, las asociadas a hábitos nocivos como el tabaquismo. Así, los profesionales de la neumología apuntan que se ha observado un gran aumento de los casos de enfermedades como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el cáncer de pulmón.