



Margarita del Val (CSIC)

"Se avanza rápido en la I+D de vacunas"

La viróloga del CSIC, Margarita del Val, analiza con EG la situación actual de la crisis del coronavirus y apunta a las futuras vacunas como la solución definitiva. Pág. 22



España busca el autoabastecimiento

El ministro de Sanidad, Salvador Illa, explica los planes para tener acceso a material. Pág. 5

CARTA DEL EDITOR por Santiago de Quiroga

Los líderes de la farmacia analizan la situación y marcan prioridades Pg. 4

LA FARMACIA HABLA



Los líderes de la farmacia comunitaria cierran filas y ponen en valor su labor ante la Covid-19

Wecare-u, con el apoyo de Cofares, reúne a Jesús C. Gómez (Sefac), Carlos Gallinal (Fefe), Eduardo Pastor (Cofares), Luis González (COFM) y Jordi de Dalmases (COFB/CGCOF) en el encuentro virtual 'La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia' para debatir el impacto de una crisis que ya marca un antes y un después para la farmacia.

Págs. 6 y 7



A.M.A.
agrupación mutual aseguradora

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

MÁS DE 50 AÑOS ASEGURANDO PROFESIONALES SANITARIOS

SEGUID CON TODAS VUESTRAS FUERZAS. OS APOYAREMOS SIEMPRE.

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

Síguenos en

Y en nuestra APP



CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Presidente Editor de EG
@santidequiroga



#Riesgos futuros

Sánchez anuncia la prórroga del confinamiento

El presidente Sánchez habla de la necesidad de reforzar la sanidad y mencionó el "excelente trabajo" de la industria farmacéutica. De los problemas asistenciales, no hay nada que no pueda evitarse con el equipamiento adecuado, y ese es otro de los problemas, pero se resuelve. La disminución de ingresos en UCI y el suministro de materiales alivia el colapso. Para el presidente Sánchez estar preparados para la siguiente pandemia o brote es una prioridad. En su comparecencia extensa, incluyendo mensajes motivacionales, observaciones e información, destacó:



Pedro Sánchez explica el riesgo de un nuevo brote futuro.

1. Confirma que sabemos poco del SARS-CoV-2 y de Covid-19. Si volverá es una incógnita. Asegura que estaremos más preparados para cuando aparezca.

2. El confinamiento será gradual. Puede haber grados de confinamiento a partir del próximo 26 de abril. Para eso se necesitan mascarillas para la sociedad en todas las farmacias, y deberían implicarse en su distribución. Aún no se sabe si está contemplado.

Antivirales y vacunas van a ser críticos, pero también el mantenimiento de la producción y los tratamientos de enfermos crónicos. La industria farmacéutica investiga, pero también atiende cada día con productos que proporcionan

un alto beneficio para la sociedad, y que ahora se hace más evidente.

#Test Rápidos y PCR

Localizar a contagiados sin síntomas: la clave que evitaría la contención obligatoria

El diagnóstico temprano es la medida más eficaz para evitar la rápida transmisión de una pandemia. La SEIMC ha aclarado que urge la necesidad de cribar a cada vez más personas. Si se consiguen aislar los casos asintomáticos y leves, se puede detener la expansión del virus.



España tiene que tener medios para implantar la estrategia de cribado a más población.

El Centre for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos está valorando el uso de mascarillas para toda la población americana cuando comparta espacios públicos, como informa NYTimes. Entre el distanciamiento y las mascarillas, más de la mitad de la población del mundo está confinada. Y algunos países, paralizados con un confinamiento obligatorio y estricto, como España. Se debe ser consciente de todo lo que implica continuar con el país paralizado, y sopesar alternativas. La hibernación no debe matar al oso.

Sin tests ni mascarillas no hay estrategia

Valorar la obligación de mascarillas a todos los que no tengan síntomas y puedan ser contagiados depende de los suministros que hoy no tenemos.

También resulta imprescindible completar las necesidades de test rápidos y de PCR y ubicarlos según

indican los expertos. La realidad es que si escasean mascarillas y sus recambios será difícil implantar una medida que nos libraría del confinamiento o lo haría menos intenso. Las medidas preventivas deberían seguir en un ámbito razonable, evitando aglomeraciones excesivas como partidos de fútbol o conciertos.

La gradualidad evitaría el colapso económico que está siguiendo al colapso asistencial. José Ángel Urría, secretario general de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) ha asegurado en declaraciones a ATRES-Media que España bajará un 1% su PIB por cada mes de pandemia.

En Estados Unidos tienen también su Madrid, que es Nueva York. Con escasez de sedantes, antivirales o antibióticos para las sobreinfecciones bacterianas, la señal de alarma continúa sonando. El virus de la falta de previsión comenzó a circular también en Nueva York antes del SARS-CoV-2.

En algunos estados americanos no aplican medidas de confinamiento porque "aún no ha llegado el momento". Cuando llegue ese momento, ya será tarde.

La amenaza terrorista cambió la forma viajar

Si hemos sido capaces de reorganizar nuestra forma de viajar especialmente en avión, podemos destinar recursos para poner en marcha la vigilancia intensiva epidemiológica. Algunos países ya controlan la temperatura a sus ciudadanos, como China o Corea del Sur. Un plan podría ponerse en marcha, una vez eliminado el confinamiento, para monitorizar la temperatura en los aeropuertos o zonas escogidas de elevado tránsito. Y los test masivos para cribar a la población cuando sea preciso y lo recomienden los expertos en salud pública y prevención. La experiencia dice que los países que han aplicado estas estrategias han tenido éxito en su

actual lucha contra el coronavirus, aunque estén en Asia.

#Visados e inequidad

La burocracia y los visados en tiempos de pandemia

Uno de los elementos burocráticos que más entorpece el tratamiento de ciertas patologías es el visado. Creado para adecuar la prescripción a las fichas técnicas y a los estándares clínicos, se han alejado de esa función desde hace años, a juzgar por lo que dicen algunos especialistas, como cardiólogos y neumólogos, de algunos visados.

Entre los casos más reclamados por cardiólogos, neumólogos y médicos de familia se encuentran los visados de los ACODs (anticoagulantes orales de acción directa) y el de la triple terapia en un sólo dispositivo inhalador para enfermos de EPOC. La Comunidad de Madrid ha anunciado la suspensión de todos los visados durante el actual confinamiento por la pandemia.

Los visados tienen su sentido. Cuando se impone este tipo de visados se alude a mantener la prescripción del medicamento dentro de las indicaciones del mismo, algo que se entiende. Sin embargo, esa fase ha sido ya superada. Existen visados que impiden la libre prescripción de un medicamento según las pautas aprobadas (ficha técnica) y según las guías terapéuticas de las Sociedades Científicas.

Los cardiólogos y los médicos de familia tienen una postura clara a favor del uso de los ACODs. Aseguran que es una prescripción razonada para pacientes con fibrilación auricular no valvular, y se hace para que los médicos de familia prescriban fármacos seguros, eficaces y eficientes. El visado sólo impide que los pacientes que lo necesitan, según criterio médico, tengan dificultades para obtenerlo en condiciones normales. En confinamiento es una desgracia estar

bajo pautas no indicadas, y no disfrutar de la prescripción adecuada.

La EPOC no controlada incrementa la morbimortalidad

Los datos son contundentes. Si el año pasado murieron 29.000 personas a causa de la EPOC, ¿cómo podemos mejorar el control de la enfermedad y sus ingresos hospitalarios? Sin estar confinados, la EPOC tiene un mal control en los casos moderados a graves, un porcentaje alto de infradiagnóstico y un infratratamiento derivado de una baja adherencia terapéutica.

La adherencia terapéutica es clave. Un dispositivo inhalador requiere de pericia para su uso. Dos dispositivos (la doble terapia) in-



Los visados para la triple terapia son una inequidad, según la AGP.

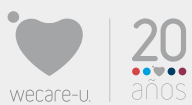
crementan el error al inhalar. Se estima en una falta de adherencia del 50% en personas que usan un inhalador. Tres inhaladores con la llamada "triple terapia" la necesitan los pacientes más graves: los que no se controlan bien. Si utiliza un sólo dispositivo el paciente puede seguir el tratamiento más correctamente que si utiliza tres distintos.

Existe una escasa confianza en el criterio del médico que se ve limitado por un visado. Esta limitación puede ser objeto de una inequidad que ha sido abordada en un informe del Comisionado para la Equidad Sanitaria.

La decisión adoptada por la Comunidad de Madrid de eliminar todos los visados ha sido alabada por las organizaciones de pacientes. Ante un riesgo de pandemia futuro, los enfermos de patologías respiratorias deben estar bien tratados por sus médicos.

EL GLOBAL

Publicación de:



wecare-u. healthcare communication group
Redacción: Marta Riesgo (Subdirectora de El Global), Carlos B. Rodríguez (Editor de Política Sanitaria de Wecare-u), 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

La botica no pide ayudas económicas, pero pide (y merece) reconocimiento

Hoy, literalmente, la salud lo es todo, y la farmacia comunitaria ha demostrado con creces ser un soldado más en el ejército de profesionales sanitarios que a diario combaten el virus

La crisis sanitaria provocada por la pandemia de la **Covid-19** cambiará muchas cosas. De la gran mayoría no somos conscientes. Nos sorprenderán en su momento, aunque para entonces quizá ya no nos resulten sorprendidas porque serán una consecuencia lógica más de la situación tan sin precedentes que estamos viviendo. Pero en el caso de otras no hace falta hacer ningún ejercicio de imaginación. A día de hoy, la **farmacia comunitaria** ya sabe que para ella habrá un antes y un después del coronavirus. Porque, para la botica, ese 'después' ha llegado ya; es su rutina diaria desde que comenzó el estado de alarma.

Distribución, dispensación, indicación farmacéutica, servicios a domicilio... Hoy se palpa, más que se ve, el papel de la farmacia comunitaria para facilitar el acceso a los medicamentos y la continuidad en los tratamientos. Al pie del cañón, las más de 22.000 farmacias de España están dando la talla con ejemplos diarios de profesionalidad, solidaridad, altruismo y colaboración. Son un aliado al que nadie ha dudado en recurrir en estos tiempos de crisis. Todas ellas han puesto de manifiesto la importancia de una iniciativa privada dando un servicio público imprescindible.

La pena es que haya tenido que venir una pandemia para demostrarlo. Así lo han destacado importantes líderes de la farmacia en un encuentro virtual organizado por El Global, con el apoyo de Cofares. **Jesús C. Gómez**, presidente de Sefac; **Luis González**, presidente del COF de Madrid; **Jordi de Dalmases**, presidente del COF de Barcelona y vicepresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; **Eduardo Pastor**, presidente de Cofares, y **Carlos**



Gallinal, secretario general de FEFE, lanzaron un importante mensaje de unidad. Y lo hicieron, además, el 7 de abril, **Día Mundial de la Salud**. Que nadie busque coincidencias donde solo hay lógica. Hoy, literalmente, la salud lo es todo, y la farmacia comunitaria ha demostrado con creces ser un soldado más en el ejército de profesionales sanitarios que a diario combaten este virus. Y en este tiempo no ha pedido ni una ayuda económica; sólo material de protección.

La cuestión es si, cuando todo esto pase, habrá la suficiente valentía política para ver y reconocer lo que ya es una realidad. La farmacia asistencial al servicio del paciente merece algo más que una excepcionalidad temporal.

A día de hoy, la farmacia comunitaria ya sabe que para ella habrá un antes y un después del coronavirus

Nada volverá a ser igual

Saldremos de esta, pero nada volverá a ser igual. Nuestra forma de relacionarnos, de trabajar, de consumir y, sobre todo, la percepción que tenemos de la salud. Seremos conscientes (si no lo somos

ya) de lo importante que es contar con un sistema sanitario sólido y, sobre todo, dotado de recursos; de contar con profesionales y de ser capaces de estar preparados para otras posibles crisis sanitaria.

Negar que España, al igual que la mayoría de países, no estaba preparada para esto es de necios. Cuando China decretó las medidas de confinamiento, ningún otro país se imaginaba estar en la misma situación. Quizás el principal error fue pensar que este virus entendía de fronteras, sobre todo, en un mundo tan globalizado. Pero ahora, una vez que todo pase, sabremos actuar, porque habremos entendido que esta guerra no se gana con fuerza, sino con previsión y estrategia.

No podríamos imaginarnos después de esto que unos futuros Presupuestos Generales del Estado no cuenten con una inversión en Sanidad a la altura de las circunstan-

cias. Tampoco que no tengan en cuenta la necesidad de invertir en I+D+i. Porque si hasta ahora los gobiernos se preparaban para futuras guerras invirtiendo en armamento y en defensa, ahora tendrán que centrar sus esfuerzos en invertir en un ejército investigador que esté preparado para aportar soluciones ante cualquier crisis sanitaria.

Si buscan en la hemeroteca de este periódico verán numerosos artículos donde investigadores demandan un tejido sólido, con grandes inversiones que consiga situar a España como una potencia investigadora global. ¿Podrán ser capaces las administraciones de decirles ahora que no? Esperamos que la respuesta sea no. Como también esperamos que se tengan en cuenta la contribución de las entidades privadas y su papel como impulsor de esa I+D+i. Esperemos que nada vuelva a ser igual.

Es inimaginable que, una vez superada la crisis, los PGE no cuenten con una inversión en salud a la altura



CARTA DEL EDITOR

"LA FARMACIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA"

Los líderes de la farmacia ante el reto de elaborar una nueva agenda



Santiago de Quiroga

Editor de EG

@santidequiroya

"Un antes y un después". Así comenzaba y sintetizaba Luis González, presidente del COF de Madrid, su visión del papel de la farmacia y sus profesionales en la crisis de Covid-19. El ciclo de encuentros Farmacia y Sociedad de EG se inicia con "La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia". Los panelistas participantes pertenecían a las entidades farmacéuticas más relevantes del país. El encuentro fue celebrado a través de una plataforma digital. Para Carlos Gallinal, secretario general de FEFE, se ha pasado del ninguneo a la farmacia al refuerzo del modelo y de su cercanía al paciente. Gallinal recoge la queja de todas las instituciones que han reiterado su apoyo a las autoridades sanitarias, sin respuesta.

Para Jesús Carlos Gómez, presidente de SEFAC, es relevante la coordinación de la A. Primaria, sin excluir a nadie: médicos, enfermeros, farmacéuticos de AP y la farmacia comunitaria, sus mujeres y hombres. Pero el presidente de SEFAC distingue entre llevar un paquete y

dispensar un medicamento: no cree que el envío de medicamentos de diagnóstico hospitalario (DH) deba ser hecho desde el hospital con un servicio de mensajería.

Para Eduardo Pastor, presidente de Cofares, lo importante son sus pacientes, y no entra en el ninguneo del ministerio porque "no le importa". Para Pastor el sector ha respondido: la profesión está ofreciendo su vertiente asistencial y es también la esperanza del medio rural.

Jordi de Dalmases, presidente del COF de Barcelona y vicepresidente del Consejo General de COF, destaca que Covid-19 "nos ha puesto a prueba". Dalmases afirma que la farmacia es "un soldado más de un ejército de sanitarios". Y recuerda que el modelo de farmacia ha demostrado a la administración su utilidad.

Seguridad: se constata la ausencia de apoyo

Todos coinciden en que las mascarillas no llegaron. Los corredores abiertos a nivel internacional sólo lo estaban para los estados y los

Gobierno autonómicos. Cofares envió una caja con kits de protección a sus farmacias, con indicadores de seguridad, mascarillas y otros elementos que escasean. Dalmases, afirma que no estaba preparada la farmacia, y no se tenían medios: "nadie manda a un bombero a apagar un fuego en camiseta", sentencia. Pastor recordaba que en enero ya hicieron acopio de mascarillas distintos países, pero no España.

La respuesta: mascarillas a través de Correos

Precisamente hace unos días se anunciaba por parte del Gobierno el reparto de mascarillas a través de las Oficinas de Correos. Ante esto, se preguntan los panelistas si un cartero va a informar cuando entregue la mascarilla, o si la entregará sin más.

Se han evitado alrededor de 25.000 visitas sólo en Barcelona, y eso ha aliviado los centros sanitarios que deberían atender estas consultas. Otro asunto relevante son los síntomas menores y su tratamiento. Se pone de relieve que la indicación farmacéutica debe potenciarse, porque resulta anacrónico enviar a un paciente a un consultorio para resolver algo que es fácilmente diagnosticable, y se tiene medios y conocimiento para ello. Por tanto, cuanto más autonomía tenga un paciente para atender su salud, mejor responderá ante retos imprevistos. Por eso, la eliminación de barreras en forma de visados, prolongación de tratamientos, recetas de crónicos... son medidas ahora muy útiles. Algún visado deberá ser revisado a más largo plazo, porque puede ocasionar una inequidad que impide una prescripción necesaria e indicada de un médico a un paciente con EPOC, por ejemplo.

Sigue en página 18



CON LA VENIA: Aprender de la experiencia



Eduard Rodellar
Abogado y socio
de Faus & Moliner

La crisis del coronavirus está sacando lo mejor de la sociedad. A cada minuto los medios se hacen eco de iniciativas solidarias de todo tipo y en todos los ámbitos, tanto por parte del sector público como en muy buena medida del privado (y también, por qué no decirlo, de la unión entre ambos sectores), especialmente en el sector sanitario y farmacéutico.

En este último ámbito, quiero referirme, en primer lugar, a los esfuerzos que se están haciendo en la investigación de nuevos fármacos y vacunas para combatir el coronavirus, para lo cual se han iniciado numerosos ensayos clínicos en muchos países. Sólo en España la AEMPS ha autorizado ya 8 ensayos clínicos y está estudiando autorizar otros 84 en breve. Es indudable que se están priorizando al máximo los trámites para llevar a cabo tales estudios, gracias a las medidas excepcionales adoptadas por nuestras autoridades; pero también es cierto que en estos procesos los tiempos son difíciles de acortar, entre otros aspectos por la ineludible necesidad de proteger en todo momento la seguridad y bienestar de los pacientes participantes en dichos ensayos, a la cual nunca podemos renunciar.

Entretanto, hasta que no se aprueben posibles nuevos fármacos indicados para el tratamiento de esta nueva enfermedad, debe combatirse con los tratamientos actualmente disponibles, algunos de los cuales son de moléculas de nuevo desarrollo y otros son usos nuevos de medicamentos ya autorizados en otras indicaciones. En nuestro país, el Ministerio de Sanidad ha elaborado un listado de tratamientos que se va actualizando constantemente, gracias a una gran cantidad de información que va siendo ana-

lizada conforme está disponible para las agencias reguladoras. En la recopilación de evidencias científicas sobre estas estrategias terapéuticas puestas en marcha para hacer frente a tan excepcional situación juegan sin duda un papel de primer orden los servicios de farmacia hospitalaria. Y, en este ámbito, es de destacar la excelente iniciativa recientemente adoptada por la SEFH, organización científica privada y sin ánimo de lucro, integrada por farmacéuticos de la Red Sanitaria del Estado, que tiene entre sus fines incrementar el uso adecuado y seguro de los medicamentos en beneficio de los ciudadanos y la sociedad en su conjunto. Me refiero, en concreto, a la puesta en marcha de un Registro Español de Resultados de Farmacoterapia frente el COVID-19. Con dicho registro se pretende conocer y evaluar la efectividad de la farmacoterapia empleada en el tratamiento de los pacientes que han sido ingresados en nuestros hospitales con ocasión de la infección por coronavirus durante la pandemia declarada en marzo de 2020.

A buen seguro tan loable iniciativa como la del registro de la SEFH será de ayuda para mejorar el manejo de la enfermedad, la efectividad de los tratamientos y, en definitiva, la supervivencia de los pacientes. Pensando más a nivel global, también creo que en un futuro no muy lejano el uso del big data en este tipo de iniciativas tendrá mucho que decir en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, por ejemplo mediante el análisis de miles de historias clínicas anonimizadas en todo el mundo. En definitiva, "la experiencia es un grado", y creo que también en estos casos. Muy probablemente la experiencia nos lo confirmará una vez más.



POLÍTICA

Sanidad reparte 'balones de oxígeno' en su objetivo de maximizar los diagnósticos

● El Gobierno todavía no ha descartado el uso de equipos de protección y mascarillas de manera obligatoria

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

En las horas previas a la Semana Santa se intensificó el reparto de material a las comunidades autónomas para reforzar el SNS ante el Covid-19. A la red asistencial se incorporó, por una parte, una partida de un millón de test de diagnóstico rápido. Desde el 10 de marzo y hasta el 6 de abril se han repartido así más de 54,3 millones de unidades entre test, dispositivos de ventilación y material de protección. Entre las últimas partidas distribuidas también se cuentan casi 10 millones de mascarillas, 4,6 millones de guantes, casi 80.000 batas desechables y casi 5.500 unidades de solución hidroalcohólicas.

No es el único balón de oxígeno que Sanidad ha anunciado en los últimos días. Durante su tercera comparecencia ante la Comisión de Sanidad del Congreso —la segunda para actualizar la información relativa a la infección por Covid-19—, Salvador Illa aseguró que España se garantizaría la producción nacional de hasta 400 unidades diarias de equipos de respiración asistida. El Ministerio de Sanidad ha formalizado un contrato de hasta 5.000 de estos equipos, según el anuncio de Illa, con una empresa ubicada en Móstoles (Madrid) que dispensa a razón de 100 unidades diarias desde el 3 de abril. Al mismo tiempo, la compañía SEAT, con el apoyo de equipos de ingeniería de apoyo, del hospital Clinic y del Can Ruti, también se disponía a iniciar la fabricación de hasta 300 unidades diarias de equipos de respiración invasivos.

Promover la fabricación nacional

La crisis ha movilizado recursos de todos los ministerios para asegurar el suministro de productos en el menor tiempo



posible. "Esto es no solo comprar en un mercado feroz; también transportar y distribuir", recordó el ministro. Y fabricar. Las líneas abiertas por Sanidad e Industria para aumentar la capacidad de producción han comenzado a dar sus frutos, más allá de los respiradores.

En materia de equipos de protección individual se ha impulsado el aumento de la producción de fabricantes nacionales y la reorientación de sectores afines. En relación a los test de diagnóstico, el Instituto de Salud Carlos III sigue trabajando para activar la producción nacional de PCR con cuatro empresas homologadas desde enero, a las que próximamente podrían sumarse tres más. "De forma paralela, se sigue trabajando para asegurar que España disponga de las mejores pruebas diagnósticas", apuntó Illa.

Gracias al trabajo de validación de técnicas llevado a cabo por el Instituto de Salud Carlos III es posible que desde los centros sanitarios se estén realizando entre 15 y 20.000 pruebas diarias. Esta cifra, según el ministro, sitúa a España "entre los países que más pruebas diagnósticas realizan por día".

El objetivo se dirige a aumentar aún más esa cifra. "Seguimos trabajando para aumentar la capacidad de producción nacional para que nuestro país pueda incluso autoabastecerse, si fuera necesario, de estos kits de diagnóstico", destacó el ministro.

26 de abril, ¿empieza el desescalado?

El impulso de los test rápidos es jugado un papel determinante en los planes del Ministerio. La idea de Sanidad es

emplearlos como un mecanismo de cribado ágil que permita aumentar la capacidad diaria de PCR, podría ir vinculado a otro. "Muy probablemente", según Illa, se está estudiando su uso como "test de inmunidad", en una fase de desescalada de la enfermedad que ya podría tener fecha de comienzo: el 26 de abril.

El uso de estos test también apoyará el estudio de seroprevalencia e inmunidad de la población anunciado por el Gobierno. Sus resultados serán determinante para concretar cómo se relajarán de las medidas de distanciamiento social. De momento, ningún escenario está descartado... Ni tan siquiera el uso de equipos de protección y mascarillas de manera obligatoria. Sanidad asegura que sigue estudiándolo como vía para consolidar la ralentización de la pandemia.

España apuesta por crear un banco europeo de patentes abiertas

○ España busca la coordinación y cooperación europea frente a la crisis del coronavirus. Y sugiere hacerlo a través de la creación de un banco de patentes abiertas con las tecnologías y terapias que se desarrollen frente al Covid-19, y utilizando fondos europeos para apoyar a las pymes innovadoras, los proyectos de investigación y la adquisición del material científico para programas operacionales. Así lo ha trasladado el ministro de Ciencia e Innovación, Pedro Duque, en un encuentro virtual con sus homólogos europeos para consensuar una política europea de investigación e innovación frente al Covid-19, "El contacto cercano con el tejido empresarial es muy necesario para asegurar la completa capacidad de producción de las innovaciones desarrolladas y satisfacer las demandas", ha incidido el ministro. Otra de las propuestas de Duque ha sido la creación de una convocatoria con cargo al programa marco H2020 con una financiación suficiente, por encima de los 250 millones de euros.

En el encuentro, España también ha propuesto concentrar los fondos comunitarios en una misión para lograr desarrollos con finalidades muy definidas y concretas. Esta estrategia por misiones es una de las principales propuestas para el próximo programa marco europeo, Horizonte Europa. Además de este enfoque, Duque ha defendido que la UE debe favorecer la aplicación urgente y amplia de los resultados y reducir al máximo los procesos administrativos.



FARMACIA

La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia

Santiago de Quiroga

Luis González

Carlos Gallinal

Jesús Carlos Gómez

Eduardo Pastor

Jordi De Dalmases

EL GLOBAL 20 años Wecare-U

Con el apoyo de:

COFARES

“Esta crisis sanitaria supone un antes y después para la farmacia comunitaria”

● La profesión cierra filas y pone en valor su labor ante la Covid-19 en un pionero ‘cónclave’ virtual organizado por EG

ALBERTO CORNEJO
Madrid

El coronavirus y la crisis sanitaria (y económica) internacional asociada a esta pandemia han escrito una página en la historia de la humanidad. Nada, ni nadie, se ha librado de verse repercutido por el virus. Cómo no, los sistemas sanitarios. Y, dentro de ellos, la farmacia, para la que esta crisis —aunque aún se desconozca dónde está el final de la misma— también significa ya “un antes y después”.

Este es el sentir general de un ‘ejército’ de más de 55.000 miembros que combaten el virus en primera línea de la atención sanitaria: los farmacéuticos comunitarios. Así lo puso en valor un panel de representantes de sus principales entidades farmacéuticas que participaron en el encuentro virtual “La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia”, organizado por Wecare-u (dentro del ciclo Farmacia

Jesús C. Gómez (presidente de Sefac)

“Más que nunca, se está demostrando que si hay un profesional clínico cercano al paciente, ese es el farmacéutico comunitario, así como la importancia de la iniciativa privada dando un servicio público”



y Sociedad) con el apoyo de Cofares. Un ‘cónclave’ virtual para cerrar filas en esta época “crucial” para la farmacia.

El “antes y después” al que asiste la farmacia viene amparado tanto por la vía de los hechos como de las palabras. Los ‘hechos’, muchos de los cuales se abordaron en este encuentro, se centran en las numerosas funciones que asumen estos días con el “imprescindible” apoyo del modelo de distribución cooperativista. Algunas ya eran realidad y ahora se redoblan: resolución de síntomas

menores mediante la indicación farmacéutica —en respuesta al cierre de los centros de salud—, consejo farmacéutico

(especialmente asociado a la Covid-19), asegurar el acceso a los tratamientos...

Otras, históricas reivindicaciones del sector, se imponen ahora por la vía de la necesidad y/o urgencia, en respuesta al confinamiento: atención farmacéutica domiciliaria, renovación de tratamientos, dispensación excepcional de medicamentos hospitalarios...

“Una crisis como ésta ha propiciado que aquello que veníamos reclamando desde hace tiempo ahora se ponga en marcha; espero que estos avances se

Carlos Gallinal (secretario general FEFE)

“Esta crisis está reforzando el modelo español de farmacia y aún puede ser más aprovechado. Si el Estado quiere dotar de EPIS a la población y recortar los tiempos de reparto, debe apoyarse en la red de farmacias”



Debate virtual

Jordi de Dalmases (vicepresidente CGCOF)

"Es el momento de la solidaridad y el altruismo de nuestra profesión hacia la sociedad. El farmacéutico es un soldado más de un ejército de sanitarios que se está enfrentando a una situación desconocida"



asienten más allá de esta época", opinó Jesús C. Gómez, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac). "Los farmacéuticos estamos demostrando con creces que somos profesionales sanitarios, no cabe ninguna duda", corroboró Luis González, presidente del COF de Madrid. Su homólogo del COF de Barcelona, Jordi de Dalmases —quien también representó en este encuentro al Consejo General en su condición de vicepresidente— resaltó que "los farmacéuticos están dando el do de pecho; se demuestra a las Administraciones la joya que tienen en la red de boticas".

Mientras, la vía de las palabras queda determinada por el reconocimiento que reciben estos días los boticarios por la sociedad: "el valor de la farmacia nos lo corroboran los ciudadanos que acuden estos días a las farmacias a preguntarnos y consultarnos todo, y a agradecer nuestra labor", confirma González.

Un reconocimiento que no han sentido en determinadas declaraciones públicas de representantes ministeriales. No obstante, se opta por pasar página. "Lo que opinen las Administraciones sobre mi profesión no me importa. Me importa lo que opinan los pacientes", indicó Eduardo Pastor, presidente de Cofares. En este

sentido, Pastor quiso poner en especial valor el trabajo de compañeros farmacéuticos rurales o en áreas como la industria.

Más difícil de olvidar es la falta de dotación de material de protección para las farmacias (EPIs, mascarillas, geles) y, nuevamente, declaraciones polémicas desde el Ministerio sobre los riesgos de contagio asociado a esta profesión: "Hubiésemos preferido, y entendido, que se nos dijese que se están priorizando medios a que se nos desprecie aludiendo a riesgos inherentes", opinó De Dalmases.

Como ha contado EG, esa falta de protección ya se traduce en centenares de profesionales contagiados, varios fallecimientos y cierres temporales de farmacias. Por ello, Carlos Gallinal, secretario general de FEFE, cree que, una vez pase la crisis —"que debe centrar todos los esfuerzos ahora"— "habría que hacer ver a los gobernantes la sorpresa e indignación que han causado ciertas actitudes".

La situación a día de hoy indica que la disponibilidad de material de protección en las farmacias —para su uso, no venta— va normalizándose. "Es el farmacéutico el que se ha tenido que buscar la vida", recordó el presidente del COFM. Y su homólogo de Sefac resaltó la "inversión de tiempo y recursos formativos" que en

estos días también emplean en las farmacias hacia la protección del usuario.

Reparto de mascarillas... ¿Y hacer tests?

Dificultades al margen, en torno a esta pandemia la farmacia "suma (funciones) y sigue (ofreciéndose)". En este último punto, la red de boticas ya atisba una nueva vía de colaboración: aprovechar la capilaridad que aportan 22.070 establecimientos de cara a un hipotético próximo reparto de mascarillas a la población.

El Gobierno ya estudia la posibilidad de que, en próximos días, pueda exigirse a la población el uso de mascarillas "cuando la medida pueda cumplirse", en alusión a la necesidad de tener existencias suficientes. Una de las posibilidades para materializar esta exigencia sería que el Estado facilitase estos productos a la

Mientras, De Dalmases va un paso más allá: "¿Y si ésta es una gran oportunidad para que las farmacias sean próximamente puntos de realización de test rápidos de la Covid-19?", planteó.

Atención Farmacéutica Domiciliaria

A lo largo del estado de alarma asociado a esta crisis, Ministerio y CC.AA han dado vía libre —con o sin regulación mediante— a cuestiones y/o servicios que se engloban en el campo de Atención Farmacéutica Domiciliaria (AFD).

En este sentido, Luis González recuerda que el proyecto de Ley de Farmacia de Madrid que se tramitó sin éxito la pasada legislatura "ya recogía este tipo de atención domiciliaria que ahora demuestra su utilidad, y que es solicitada y agradecida por los propios pacientes".

Luis González (presidente COF de Madrid)

"Funciones por las que ya viene apostando la farmacia madrileña en su proyecto de Ley de Farmacia, como la AF Domiciliaria, están demostrando en esta crisis su utilidad; es la propia población quien lo quiere"



sociedad. En este sentido, se ha deslizado que se piensa en Correos como entidad en la que delegar las entregas.

Pero la profesión lo tiene claro: "España no necesita apoyarse en Correos. Si queremos dotar a la población de EPIS y acortar los tiempos de reparto, sin lugar a duda debería hacerse desde las farmacias", expuso Carlos Gallinal (FEFE). Un parecer que refrenda Eduardo Pastor, además de recordar la labor que podían hacer los almacenes en esta logística: "las farmacias son el lugar idóneo para el reparto a la sociedad". Jesús C. Gómez también pone sobre la mesa que la composición de estos materiales pueden dar lugar a alergias en algunos pacientes, lo cual refrendaría la apuesta por su entrega en las farmacias comunitarias.

Por ello, considera que la actual situación faculta 'de facto' continuar con estas labores próximamente.

Todos los participantes en este encuentro son partidarios de trasladar la atención de la farmacia más allá de las paredes de estos establecimientos. "Funciones como la dispensación a domicilio es una realidad que ha venido para quedarse", opinó Gallinal. Mientras, desde Sefac se incide en que "se debe hablar de dispensación a domicilio cuando es el farmacéutico quien realiza el acto; en el resto de casos (voluntarios, etc.) debe hablarse de entrega", opinó su presidente. Por ello, Gómez cree que debe asegurarse que siempre sea "dispensación" y pide establecer protocolos de actuación comunes para este servicio.

Eduardo Pastor (presidente Grupo Cofares)

"La distribución, y en especial sus empleados, están demostrando una implicación tremenda en esta crisis, reorganizando y adaptando procesos para sustentar ese tejido sanitario que son las farmacias"



Siempre

conectados

la salud es más.

 COFARES

Farmacéuticos hospitalarios: 'malabaristas' al servicio del suministro

● La FH sufre "tensiones puntuales" en el suministro, pero constata su buena gestión ante la sobrecarga por el Covid-19

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

La Farmacia Hospitalaria es uno de los servicios menos visibles del hospital y uno de los que más sufre la sobrecarga asistencial generada por el coronavirus. A finales de marzo, las UCI estaban desbordadas en seis comunidades y a punto de sobrepasar el límite en otras tres. De momento, esa sobrecarga no se está traduciendo en un desabastecimiento franco de medicamentos. Ello se debe a los juegos de malabares que los farmacéuticos hospitalarios han abordado en la reorganización de sus funciones y que llevan a cabo en colaboración estrecha con otros sanitarios, con la industria farmacéutica y con la Aemps.

El 27 de marzo, la Aemps reconoció que el incremento de la demanda de medicamentos utilizados en UCI está provocando "tensiones puntuales" en el suministro. Así ocurre incluso en la Comunidad de Madrid, la más afectada por entonces por el Covid-19. "A fecha de hoy [30 de marzo] no ha habido un desabastecimiento franco", explicó a EG José Manuel Martínez Sesmero, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Que el mercado está tensionando, como vienen alertando desde el Ejecutivo, es un hecho. Los juegos de malabares a los que se han visto abocados los farmacéuticos de hospital han permitido que el problema llegue a mayores. "Los cambios de presentaciones y de proveedor nos han hecho tener alternativa y adaptarnos a esa tensión", añadió Martínez Sesmero.

Así también lo confirmó Miguel Ángel Calleja, jefe de Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla. Entre estas "tensiones puntuales", este experto apuntó a las sufridas por tocilizumab intravenoso, el midazolam o el cisatracurio. En éstos y otros casos la fortuna ha sido doble, según este experto. Por un lado se disponía de alternativas: anakinra para tocilizumab; rocuronio para el cisatracurio y ketamina, propofol o diazepam para el midazolam. Pero, además, siempre se contó con la colaboración in-



tra elogios para los profesionales de los hospitales, como para María José Calvo Alcántara, subdirectora de Farmacia del Sermas, y Ainhoa Aranguren, jefa de División de Planificación, Compras y Proyectos Farmacéuticos de Madrid, que es a la postre jefa del Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital de Ifema.

El esfuerzo de la Aemps y de la industria

Lo cierto es que este reconocimiento tampoco es puntual. Si se trata de garantizar el suministro, además de los farmacéuticos hospitalarios es preciso hablar de la labor de compañías farmacéuticas y Aemps.

Por ejemplo, el pasado día 27 la Aemps informaba de que "ya está en marcha la importación de unidades" de cisatracurio, midazolam y dexmedetomidina. En la misma nota apuntaba que, ante problemas de suministro con azitromicina para adminis-

Miguel Ángel Calleja (Sevilla)

"Los servicios de Farmacia Hospitalaria estamos ahora mismo centrados en el Covid-19, respondiendo a la demanda que supone esta pandemia reordenando recursos y priorizando lo que es necesario"



terprofesional a la hora de plantear cambios en las pautas de tratamiento.

En Madrid, los más de 30 hospitales se han apañado hasta el punto de haber colaborado para garantizar que el nuevo Servicio de Farmacia del hospital de campaña de Ifema esté abastecido hasta que pueda ser autónomo. Martínez Sesmero no aho-

tración intravenosa, se estaban ultimando las gestiones para "importar unidades como medicamento extranjero".

Además de aportar recomendaciones para contribuir al uso de los medicamentos disponibles, la Aemps recordaba que "los laboratorios han aumentado la producción". "Es una reacción coordinada de

la solución hidroalcohólica para desinfección de manos.

El caso del Clínico San Carlos

En el Clínico San Carlos de Madrid, los primeros cambios llegaron por el hecho, como bien explicó su jefe de Servicio de Farmacia, de que "ya existen compañeros en cuarentena". Estos recursos han tenido que ser repuestos con agilidad. Pero, además, desde el punto de vista de la mera reorganización, el Clínico San Carlos es ya, salvo casos puntuales —los tratamientos antineoplásicos de oncohematología— un hospital eminentemente dedicado al Covid-19.

A ello su suma que Madrid es una de las CC.AA que tiene en las urgencias su punto caliente. Debido a ello, los farmacéuticos hospitalarios tienen a buena parte de su equipo coordinando y gestionando la cambiante política de antiinfecciosos en coordinación con el resto de profesionales (urgenólogos, infectólogos, intensivistas...). Es aquí donde, según Martínez Sesmero, más se ha notado el trabajo de reorganización. Pero la respuesta ha implicado también potenciar la gestión: desde controlar más los stocks hasta los recuentos diarios e interminables llamadas a proveedores.

José Manuel Martínez Sesmero (Madrid)

"Se han producido tensiones puntuales en el suministro de medicamentos, pero se ha reaccionado de forma coordinada por todos: desde la base (FH) hacia arriba (Aemps), pero también desde la parte más alta hacia abajo"



todos: desde la base hacia arriba, pero también desde la parte más alta hacia abajo", resumió Martínez Sesmero. "Estamos viendo cómo las alertas de la Agencia sobre desabastecimientos y posibles alternativas llegan a tiempo. Está siendo un apoyo importante y sólido", dijo Calleja.

La reordenación de la FH

Pero, con todo, la sobrecarga es evidente, y los farmacéuticos hospitalarios han tenido que responder a la demanda con una reforma similar al resto de servicios: reordenando recursos y priorizando lo que es absolutamente necesario. Comentan los expertos que ahora mismo los Servicios están centrados en el Covid-19, en que los pacientes no vayan al hospital a por su medicación y en el hospital de día de oncología o preparación de medicamentos oncológicos, "lo único" —según Calleja— que no se ha visto afectado por la reordenación.

Este experto señaló también cómo los farmacéuticos hospitalarios deben preparar fórmulas de preparados que no existen comercialmente, como puede ser la solución de hidroxycloquina para los pacientes que no pueden deglutir, o de soluciones y suspensiones que han estado en falta, como pueden ser el alcohol en solución o

La telefarmacia está siendo otra pata importante del trabajo. Para evitar que el paciente se desplace al hospital, se han concretado consultas farmacéuticas a través del teléfono. Además de contratar un servicio de mensajería, el hospital ha montado un equipo de voluntarios que en su tiempo libre va a casa de los pacientes a llevar la medicación y que, además, trabaja con asociaciones de pacientes y la Fundación ONCE para ampliar esta entrega a domicilio.

¿Qué pasará mañana?

En una crisis así, que se mide por horas, es imprevisible conocer si el estado actual de abastecimiento podrá mantenerse. Lo único que se sabe con certeza es que se esperan más pacientes, que la presión sobre las UCI continuará y que el consumo de medicamentos seguirá creciendo.

Pero la experiencia hasta ahora permite abrigar esperanza al respecto. Calleja confía en que el propio curso de la enfermedad sea la clave temporal que permita hacer frente a posibles futuras crisis como hasta ahora. "Ha habido momentos tensos, pero en unos pocos días se ha acabado resolviendo. Por eso creo que se podrá solventar bien el tema desde el punto de vista terapéutico", concluyó.



REPUTACIÓN CORPORATIVA

Aportando valor en salud



RSC^{N80}

Primera Plana



Unión Europea

El Covid-19 no logra detener la ambición climática europea

La Comisión Europea señala que el Pacto Verde Europeo sigue en marcha

La Comisión Europea (CE) trabajará para mantener la ambición climática a nivel nacional e internacional, e incluso aumentará. Así lo confirma el vicepresidente ejecutivo del Acuerdo Verde Europeo, Frans Timmermans, en un comunicado. “El trabajo legislativo sobre esta propuesta ha comenzado, incluso en estas circunstancias difíciles”, agrega en referencia a la crisis originada por el Covid-19. Una situación que ha obligado a posponer la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático de 2020 (COP26) en Glasgow (Reino Unido) al próximo año, a pesar de ser uno de los encuentros más importantes en materia climática.

“Reconocemos que la actividad diplomática mundial se está ralentizando actualmente. Esta decisión se toma para evitar que la COP26 no cumpla con las expectativas como resultado de una participación insuficiente. No tiene sentido”, ha explicado Timmermans. En esta línea, el Vicepresidente de la CE recuerda el Pacto Verde Europeo y el compromiso establecido por la UE de alcanzar la neutralidad climática para 2050 y su consecuente Ley del Clima, “que hará este objetivo vinculante”. “No ralentizaremos nuestro trabajo para prepararnos para una COP26 ambiciosa, cuando tenga lugar”, ha añadido.

Estrategias de actuación

La Unión Europea dio un gran

“El trabajo legislativo ha comenzado, incluso en estas circunstancias difíciles”

paso en materia ambiental: la declaración de la emergencia climática. Tan solo unas semanas después el equipo de la presidenta de la CE, Ursula Von der Leyen, presentó el Pacto Verde Europeo. El plan incluye cincuenta acciones concretas para la lucha contra el cambio climático. El objetivo principal

del “European Green Deal” (por su denominación en inglés) es transformar la economía de la UE con una economía limpia y cero emisiones, así como proteger nuestro hábitat natural para “mejorar el bienestar de las personas, de las empresas y que tome liderazgo la acción climática en todo el planeta”.

La creación de un fondo de transición justa para las regiones que más dependan de los combustibles fósiles es una de las medidas. La industria, la energía o el transporte, los sectores de la economía que más emisiones producen, están incluidos en el Pacto Verde Europeo para “impulsar el uso eficiente de los recursos”. Además el plan detalla los mecanismos necesarios para poner en marcha el proceso y su financiación.

Este acuerdo seguirá en marcha, según ha confirmado el departamento de prensa de la Comisión Europea a Gaceta Médica, ya que es “una realidad que necesita continua atención y esfuerzo”. La CE trabaja actualmente en un plan de evaluación de impacto que eleve las ambiciones de la Unión Europea para 2030. En este sentido, el organismo pretende reducir las emisiones de gases de efecto invernadero para 2030 en un 50-55 por ciento. Dos de las medidas incluidas en el Pacto, la ‘Ley Climática Europea’ y la Estrategia sobre la Biodiversidad para 2030, serán presentadas por Frans Timmermans el próximo 29 de abril.

Edita:



wecare-u.

Coordinadora
Editorial:
Patricia del Olmo

Para más información:
rsc@wecare-u.com

Con la
colaboración de:



Medicamento y Medio Ambiente

Actualidad



Un planeta más circular necesita cerrar adecuadamente el ciclo de vida de los medicamentos.

Responsabilidad

Farmacias, distribución y SIGRE: una relación estratégica

Alianzas, un factor clave para alcanzar los ODS y luchar contra el COVID-19

La pandemia del COVID-19 representa una emergencia global que es necesario afrontar a través de una colaboración efectiva entre gobiernos, sector privado y sociedad civil.

No se trata solo de una crisis de salud pública, sino que afecta a todos los sectores de la sociedad, y únicamente mediante la implicación de todas las personas y organizaciones se podrán paliar los efectos sociales y económicos causados por esta enfermedad.

Por ello, en estos momentos se debe resaltar el trabajo que están realizando las compañías farmacéuticas, distribuidores y farmacias, en estrecha cooperación con las autoridades sanitarias. Gracias a un esfuerzo coordinado, se está consiguiendo asegurar en todo momento el suministro de los medicamentos y productos sanitarios que necesitan los pacientes y los profesionales de la salud.

Por otra parte, en esta época más que nunca, se pone de manifiesto la necesidad urgente de alcanzar los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible como parte de una nueva agenda

La colaboración del sector farmacéutico, clave en el cuidado del medio ambiente y la salud de las personas

que no deje atrás a nadie. Las alianzas (ODS 17) serán un elemento esencial si queremos seguir avanzando hacia un planeta más justo y sostenible.

De esta forma, en estos días también se debe poner en valor la implicación de todos los agentes del sector farmacéutico para poder seguir garantizando la correcta gestión ambiental de los residuos de medicamentos domésticos, una actividad que ha sido declarada por el Gobierno como "servicio esencial".

En este sentido, SIGRE ha implantado las medidas necesarias para mantener la recogida de estos residuos y garantizar la seguridad de todo el

personal que participa en este sistema de gestión.

Con más de 22.700 establecimientos y una medida de 2.117 habitantes por farmacia, España dispone de la red de farmacias comunitarias más extensa de Europa, lo que acerca la farmacia al ciudadano y le facilita colaborar con el correcto reciclado de estos residuos.

Además, el modelo solidario de distribución farmacéutica del que disponemos, con más de 3.000 rutas y 140 almacenes, permite abastecer eficazmente de medicamentos y recoger los residuos en la farmacia, manteniéndolos bajo control farmacéutico hasta que reciban el tratamiento medioambiental adecuado.

El mantenimiento del sistema SIGRE refleja, hoy más que nunca, el compromiso del sector farmacéutico con la economía circular como único camino posible para avanzar hacia un modelo social sostenible, que proteja a todas las personas, permita afrontar la crisis climática y nos impulse a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas.

LABORATORIOS VIÑAS

Famamundi activa un protocolo en África y A. Latina

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha pedido el refuerzo de la prevención para evitar la propagación del virus en África y América Latina. Siguiendo estas indicaciones, la ONG Famamundi ha implantado un protocolo para su contención que pretende mantener también los proyectos de ayuda a los más vulnerables.

Desde Laboratorios Viñas se siguen apoyando los proyectos de esta entidad para paliar una situación crítica

sanitaria y alimentaria que no es nueva, aunque puede agravarse.

Por otra parte, Laboratorios Viñas también colabora con Amref Salud África en Senegal para mejorar el acceso a servicios de salud de calidad gracias a las TIC. La intervención en la zona se ha concretado en la puesta en marcha del programa 'Cellal y Kisal' con el objetivo de mejorar el acceso y el servicio de salud para reducir la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil.



COVID-19

Amgen dona 12,5 millones de dólares en la pandemia

La biotecnológica Amgen donará, a través de su fundación, 12,5 millones de dólares a iniciativas mundiales en la lucha contra el coronavirus. En Iberia, la donación ronda los 500.000 euros entre la aportación de la Fundación Amgen y otras iniciativas.

Entre otras múltiples actuaciones, la Fundación Amgen destinará a Unicef España y Cruz Vermelha Portuguesa un total de 150.000 dólares destinados a la compra de material sanitario, junto a 200.000 euros más para otras intervenciones locales en esta línea. Además,

La iniciativa incluye también donaciones de los empleados

Amgen Iberia, a través de la colaboración de los empleados, de la compañía, destinará cerca de 70.000 euros cada mes que dure el confinamiento a la iniciativa de investigación #yomecorono en España y a residencias de ancianos y el servicio de bomberos portugueses.

Más GACETA MÉDICA



38 millones de lectores

El rigor de Gaceta Médica para todos los públicos en



En Profundidad

Organización Internacional del Trabajo

La pandemia aumentará las desigualdades en el terreno laboral

La agencia de Naciones Unidas pide políticas de apoyo a los más vulnerables

La pandemia del Covid-19 está aumentando las desigualdades ya existentes: desde el contagio, a la supervivencia o las dramáticas consecuencias económicas. La Organización Internacional del Trabajo, la agencia especializada de Naciones Unidas, ha remarcado que las respuestas políticas deben garantizar que el apoyo llegue a los trabajadores y a las empresas que más lo necesitan.

La entidad subraya que algunos grupos, como los trabajadores migrantes y los trabajadores de la economía informal, se ven particularmente afectados por las consecuencias económicas del virus. De igual modo, las mujeres, que predominan en el sector público, están especialmente en riesgo.

Trabas para contener el virus

La oficina internacional hace hincapié en que el alto nivel de pobreza e informalidad, así como la desprotección de algunos puestos de trabajo, dificultarán aún más la contención del virus.

Insisten en que aunque algunos trabajadores pueden reducir el riesgo de contagio trabajando a distancia o beneficiándose de medidas de prevención, muchos otros no tienen esa ventaja pues ya están en situación de desigualdad.

A nivel mundial, 2.000 millones de trabajadores y trabajadoras (el 61,2 por ciento de la población laboral mundial) trabajan en el sector informal. Muchas de estas personas viven en viviendas abarrotadas y en ocasiones carecen de incluso de suministro público de agua.

La organización insiste en que en el extremo inferior de la cadena salarial, la situación es catastrófica. Muchas personas en países en desarrollo carecen de la cobertura de un seguro de salud y quedan expuestos al riesgo de morir, sin acceso a servicios de salud, denuncia.



2.000 personas trabajan en el sector informal y parten de una situación de inequidad

La protección de los profesionales

El personal sanitario está desempeñando un papel vital en la lucha mundial contra el Covid-19. Desde la OIT apuntan que se necesitan medidas especiales en todo el mundo para protegerlos y apoyarlos, precisamente el caballo de batalla en nuestro país.

Christiane Wiskow y Maren Hopfe, del Departamento de Políticas Sectoriales de la organización, insisten en que la protección de estos profesionales, que reciben el aplauso diario de millones de ciudadanos, debe ser una prioridad.

Junto a los equipos de protección individual para evitar contagios, las expertas también ponen el foco en la salud mental. A medio plazo, el estrés postraumático puede pasar factura, a imagen de lo que ya a sucedido en algunos países con epidemias como el ébola.

Además, recuerdan que los profesionales también han de resolver aspectos de su vida personal y piden que se tomen disposiciones apropiadas con respecto al horario de trabajo, para que los trabajadores no dejen en un segundo plano su cuidado y el de su núcleo familiar.

La OIT también pone el foco en la protección de la salud mental de los profesionales

Actualidad

Novartis

La acción impulsada por la Fundación Bill y Melinda Gates está en marcha

Esta semana se ha constituido el consorcio en el que participan varias compañías

El Grupo Novartis España ha donado, a través del Corredor Aéreo Sanitario gestionado por Fenin, Grupo Oesía e Iberia, mascarillas y tests homologados de detección del Covid-19 para el Sistema Sanitario de Salud, que tiene un valor cercano al 1 millón de euros. Este importante material de protección será administrado por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, dependiente del Ministerio de Sanidad, para su reparto a las comunidades autónomas con mayor necesidad en estos momentos.

Es solo una de las múltiples actuaciones que está llevando a cabo la compañía para paliar el impacto de la pandemia de Covid-19.

Junto a otras compañías biotecnológicas ha anunciado también la constitución de un consorcio para colaborar con la

Fundación Bill y Melinda Gates para acelerar el desarrollo, la fabricación y el suministro de vacunas, herramientas de diagnóstico y tratamientos para el COVID-19 en respuesta a la pandemia global de coronavirus.

La Fundación no pasa por alto que es en el sector privado donde se encuentran las habilidades técnicas.

La industria biofarmacéutica aportará una variedad de activos, recursos y la experiencia para identificar soluciones efectivas y escalables a la pandemia que está afectando a miles de millones de personas en todo el mundo. Los efectos de esta crisis sobre los sistemas sanitarios, las economías y los medios de subsistencia son significativos y una respuesta efectiva requiere una colaboración sin precedentes entre gobiernos, el ámbito académico, el sector privado y las iniciativas filantrópicas.



Vas Narasimhan destaca que esta actuación es básica para que los avances sean accesibles rápidamente

Vas Narasimhan, CEO de Novartis, copreside este consorcio, con sede en tres continentes. El portavoz subraya que además de las contribuciones individuales que las compañías ya están realizando, esta acción colectiva es fundamental para garantizar que cualquier estudio esperanzador sobre vacunas, medicamentos y pruebas diagnósticas sea accesible rápidamente para las personas de todo el mundo que se ven afectadas por esta crisis.

SOLIDARIDAD

Rovi dona a sanidad un millón de mascarillas y 1.000 trajes

Los laboratorios Farmacéuticos Rovi han gestionado la compra extraordinaria de un millón de mascarillas quirúrgicas y ha coordinado la entrega de 1.000 trajes de protección especial con el objetivo de donarlos al Ministerio de Sanidad, que espera que estén disponibles cuanto antes para los profesionales sanitarios y pacientes españoles.

Desde el inicio de esta crisis sanitaria, la compañía ha venido adoptando medidas para garantizar la continuidad de su actividad y el suministro de sus medicamentos, ofreciendo las máximas garantías de seguridad a sus más de 1.300 empleados.

Dada la extraordinaria y urgente situación derivada de la pandemia y el terrible



Ha adoptado medidas para garantizar la continuidad del suministro

impacto que está teniendo en el Sistema Nacional de Salud, la compañía destaca que quiere contribuir con la aportación de estos equipos de protección individual necesarios para preservar la seguridad de profesionales sanitarios y pacientes.

Con esta aportación, el laboratorio quiere cooperar con la labor imprescindible de los profesionales de la salud que están trabajando sin descanso para combatir la pandemia de Covid-19 en España. Para la adquisición de estas mascarillas se han apoyado en proveedores habituales y esperan que estén a disposición del Ministerio de Sanidad en los últimos días, coincidiendo con los momentos de mayor tensión generada por el aumento de contagios en nuestro país.

CRISIS SANITARIA

Ifema recibe los equipos enviados por Gilead

La compañía Gilead ha anunciado la donación de 52 equipos informáticos de última generación para el Hospital Covid-19 Ifema, el centro que la Comunidad de Madrid ha habilitado en los pabellones del recinto ferial y que podría albergar hasta 5.500 pacientes.

Estos equipos se han instalado en el Módulo 9 del nuevo hospital, en los controles de enfermería, con la finalidad principal de facilitar el acceso y la gestión de la información de los pacientes (dispensación de medicamentos, historia clínica...) por parte del personal clínico que los atiende.

Además de ello, Gilead también donará 40.000 mascarillas auto filtrantes FFP2 y 10.000 test de diagnóstico de Covid-19.

“Esta donación de equipos pretende ser una contribución solidaria al esfuerzo heroico que hacen tantos profesionales de la salud y tantos particulares anónimos para superar esta crisis sanitaria” ha señalado María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead España.

Por otra parte, desde la compañía se muestran esperanzados en poder ayudar a encontrar una solución médica a esta crisis y trabajan con las autoridades sanitarias para acelerar el desarrollo de su antiviral Remdesivir.

PANDEMIA

Nestlé y Cruz Roja trabajan juntos para proteger a los colectivos vulnerables

La compañía destinará a esta organización 9,5 millones de euros para sus actividades

En estos momentos difíciles en los que nos enfrentamos a un reto global sin precedentes, Nestlé ha puesto en marcha diferentes iniciativas solidarias con las que pretende paliar las urgentes necesidades sociales y sanitarias derivadas de la pandemia del Covid-19.

A nivel mundial, la compañía ha anunciado una alianza con Cruz Roja Internacional gracias a la cual donará a este organismo 10 millones de francos suizos —unos 9,5 millones de euros—, para cubrir necesidades básicas en los diferentes países del mundo afectados por este virus.

Trabajadores

Por su parte, Nestlé España ha animado a sus trabajadores a realizar donaciones económicas que se destinarán a Cruz Roja Española. La empresa se

ha comprometido a doblar la cantidad total, aportando el mismo importe que el recaudado por los empleados en nuestro país.

Donaciones en España

Nestlé España también está colaborando con asociaciones y entidades nacionales y locales en la donación de productos. Entre otras iniciativas, la firma está trabajando con Cruz Roja y Aneabe en la entrega de agua mineral a hospitales, con cerca de 50.000 litros de agua.

La compañía también ha intensificado su colaboración habitual con los Bancos de Alimentos y colabora en la iniciativa "Minutos en compañía", desarrollada por el Ayuntamiento de Madrid y la asociación "Adopta un abuelo". Gracias a este proyecto se ha podido poner en marcha un



Nestlé ha repartido 50.000 litros de agua a los hospitales y colabora con la campaña 'Minutos en compañía'

programa de acompañamiento telefónico para el colectivo de personas mayores que se encuentran aisladas durante este periodo de confinamiento.

ALIMENTACIÓN

Coca Cola destinará 108 millones de euros a luchar contra el nuevo coronavirus

La multinacional Coca-Cola ha anunciado la suspensión desde abril de todas las campañas de publicidad de esta bebida del resto de sus marcas en todas las regiones en las que tiene presencia. Según ha informado en un comunicado, se trata de garantizar la seguridad y el bienestar de toda la sociedad a raíz de la crisis del coronavirus.

Además, la firma ha dado a conocer que desde Coca-Cola Company, los embotelladores y The Coca-Cola Foundation se donarán más de 120 millones de dólares, el equivalente a más de 108 millones de euros, con el objetivo de apoyar los esfuerzos en la lucha contra el coronavirus en todas las comunidades afectadas.

En su escrito, la compañía subraya que han tomado esta



La compañía también ha puesto en marcha un plan de impacto social en España para ayudar a paliar la situación

decisión porque consideran que es lo correcto, pero también porque saben que solo trabajando juntos podemos conseguirlo. "Desde este momento, todo nuestro apoyo se dirige a dotar de equipos de protección y bebidas a los trabajadores de la salud y la entrega de alimentos a grupos en situación de vulnerabilidad", señala en el documento difundido.

Plan de impacto social

Por otra parte, la agencia Europa Press ha informado de que Coca-Cola ha puesto en marcha un plan de impacto social en España, que responde a su compromiso con las comunidades en las que opera, según ha podido saber la agencia.

Tal y como explican, el plan se centrará en ayudar a paliar

la situación que la sociedad está atravesando en esta crisis sanitaria y también de cara al futuro, trabajando para la vuelta a la normalidad social y de negocio tras la crisis.

La colaboración con administraciones, entidades y agentes sociales para llevar a cabo un plan de donaciones de producto destinadas a enfermos y personal sanitario o becas comedor de las comunidades autónomas son algunas de las medidas que se pondrán en marcha. Hasta la fecha, Coca-Cola ha donado ya cerca de 373.000 litros de bebida a diferentes fundaciones, ONG, hospitales y otros agentes de toda España, y colabora también con la iniciativa #Food4HeroesMadrid, que hace llegar comida a los profesionales sanitarios.

Entrevista

Jesús Santos, dir. Posgrado Iberoamericano RSE de la UCLM

“Hay que aportar; el sistema no puede estar dimensionado para algo así”

Las empresas dan respuesta a servicios tradicionalmente asumidos por fondos públicos

El director del Posgrado Iberoamericano de RSE de la Universidad de Castilla-La Mancha habla de la transformación de estas políticas empresariales como consecuencia del Covid-19.

Pregunta. Nos enfrentamos a una crisis sanitaria sin precedentes, ¿qué retos plantea en materia de RSC?

Respuesta. En nuestro país hay un cambio de enfoque claro. Estamos viendo que las empresas están tratando de dar respuesta a unos servicios que eran asumidos íntegramente a cargo de fondos públicos. Los medios públicos tenían esa responsabilidad de atender a situaciones que se producían.

Ahora, todos tienen que aportar porque el sistema no puede estar dimensionado para una situación de este tipo. Es cierto que para las empresas que tienen un diferencial su manera de devolver a la sociedad es colaborar con las instituciones públicas para hacer frente a esta situación. Una situación imprevista en todos los ámbitos. No es posible tener una capacidad dimensionada a lo que está sucediendo.

P. ¿Cuál era el escenario anterior?

R. Hasta ahora la responsabilidad social estaba más orientada al ámbito de los trabajadores, había alguna actuación concreta, apoyo a determinados colectivos, pero no había esta implicación con aspectos que pensábamos que estaban perfectamente cubiertos desde el ámbito público.

También hay que pensar que algunas de las empresas no podrán seguir colaborando, porque tendrán que sacar primero la viabilidad de su negocio y posteriormente poder hacer frente a esos otros compromisos con el diferencial. Eso se puede reglamentar también en algún momento.

P. ¿Hay algún aspecto



que no se haya tenido en cuenta en esta respuesta?

R. A todos nos ha pillado por sorpresa. La reacción siempre es un poco tardía. La situación cambia cada día y a veces se actúa a toro pasado. Hasta ahora se ha estado dando respuesta a esas necesidades que había de material para cubrir los riesgos en el ámbito sanitario. Una vez que pase irán surgiendo necesidades adicionales y habrá que ver en qué medida los recursos públicos lo sostienen o se necesita el apoyo privado. Tenemos que ver cómo surgen esas necesidades, que surgirán y en las que colaborarán las empresas.

P. En un momento en el que el empleo está sufriendo ya las consecuencias de la crisis, ¿qué responsabilidad han de asumir en ello las empresas?

R. Que nadie se quede atrás es importante y necesario. Las instituciones deben ir en esa

“A partir de ahora tendremos más conciencia sobre los problemas globales”

línea y las empresas también. Lo que sucede es que para poder pagar a los trabajadores hay que generar ingresos. Si no se generan difícilmente podrán hacer frente a la retribución de los actores.

La RSE pasa por cuidar a quienes trabajan, que no tengan ningún riesgo sanitario, y en las que han parado la actividad que no sirva para hacer despidos que se estaban pensando hacer antes de encontrarse en esta situación.

Debe servir para dimensionar la empresa a medida que se vayan produciendo esas perspectivas.

Hay sectores en los que se tardará más en la recuperación, costará volver al nivel anterior, que en otras empresas, en las que se pueda retomar la actividad de manera inmediata una vez que se anule el estado de alarma.

Una empresa tiene que ser económicamente viable para

que pueda ser económicamente responsable.

P. La pandemia llegará a todos los rincones del mundo, ¿cómo puede afectar a Iberoamérica?

R. Tienen una estructura sanitaria menor que la nuestra y posiblemente se verán más afectados. El nivel de infraestructuras en Europa era bueno y está sosteniendo la situación. La capacidad sanitaria en estos países es muy inferior.

En estos países con menos renta y pocas posibilidades la repercusión social y personal es muy probable que sea superior, pero desconozco si hay otros factores que limiten la expansión en esta zona desde el punto de vista sanitario.

P. La crisis del Covid-19 marcará un antes y después a todos los niveles, ¿cómo ve el futuro en el terreno de la responsabilidad social corporativa?

R. Creo que como empresas, y también como sociedad, nos concienciaremos más de los problemas globales. En el día a día muchas veces pensamos en nuestra actividad y en cumplir nuestros objetivos. Ante una situación así nos implicamos más a nivel colectivo.

En este sentido, las empresas que sean viables y vayan adelante cuando se sienten en un consejo de administración verán también como pueden aportar su grano de arena para que si situaciones de este tipo vuelven a suceder estemos un poco mejor preparados.

Nadie puede dimensionar un sistema sanitario pensando que todos los años vamos a tener una pandemia, pero sí es verdad que la sensibilidad hacia los colectivos y el ámbito sanitario se verá potenciado y parte de su RS pensará en esta protección.

Las empresas, una parte de la RS, pensará en esa protección por si suceden imprevistos o hacia colectivos más desfavorecidos. Es algo que ya se percibe en la sociedad.

Gestión farmacéutica

Dispensación a menores: el criterio profesional, principal herramienta para paliar el vacío legal

● Ninguna norma recoge cómo actuar ante la posible, pero poco frecuente, petición de medicamentos de un menor de edad

ALBERTO CORNEJO

Madrid

Según datos de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), dentro de una unidad familiar son las madres las que con mayor frecuencia acuden a las farmacias para adquirir la medicación o productos sanitarios de todos los miembros de la familia.

Sin embargo, bien sea por la composición de la propia unidad familiar o ante situaciones de urgencia (impedimentos físicos temporales, cuidado permanente de un dependiente, etc.), puede darse el caso de que se tenga que delegar este cometido, excepcionalmente, en un hijo menor de edad. Pero, ¿permite la legislación la entrega de medicamentos a menores?

En este análisis hay que partir del vacío legal en torno a esta cuestión. Desde la consultoría farmacéutica Asefarma se confirma a EG que “ninguna normativa, ni general ni sanitaria, aborda y regula expresamente la dispensación de medicamentos a menores”, apuntan sus responsables del Departamento Jurídico, Mireia de María y Adela Bueno. Así las cosas, es la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente la que debe servir de faro, la cual establece la mayoría de edad ‘sanitaria’ en los 16 años.

Por debajo de esa edad debería rechazarse cualquier entrega de medicamentos, aunque respondan a una supuesta necesidad imperiosa o urgencia propia o de un tercero. En este sentido, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona es una de las escasas corporaciones profesionales con un posicionamiento oficial al respecto. El mismo pasa por recomendar que “nunca se dispense a menores de 16 años no emancipados”. ¿La justifica-



La dispensación de la PDD, de venta libre, es uno de los supuestos casos de dispensación a menores, si bien siempre a partir de 16 años

A falta de ley específica, los expertos instan a fijar como base de la decisión la mayoría de edad sanitaria (16 años)

ción? Si estos menores acuden solos a una consulta médica, sin acompañamiento de tutores o adultos, no son atendidos.

Incluso, por encima de los 16 años aún habría que apostar por la cautela y valorar cada situación concreta. Y, en todo caso, reforzando los protocolos de acompañamiento a la dispensación: comprobación de la necesidad, consejo farmacéutico, información clara sobre su uso, etc. Según

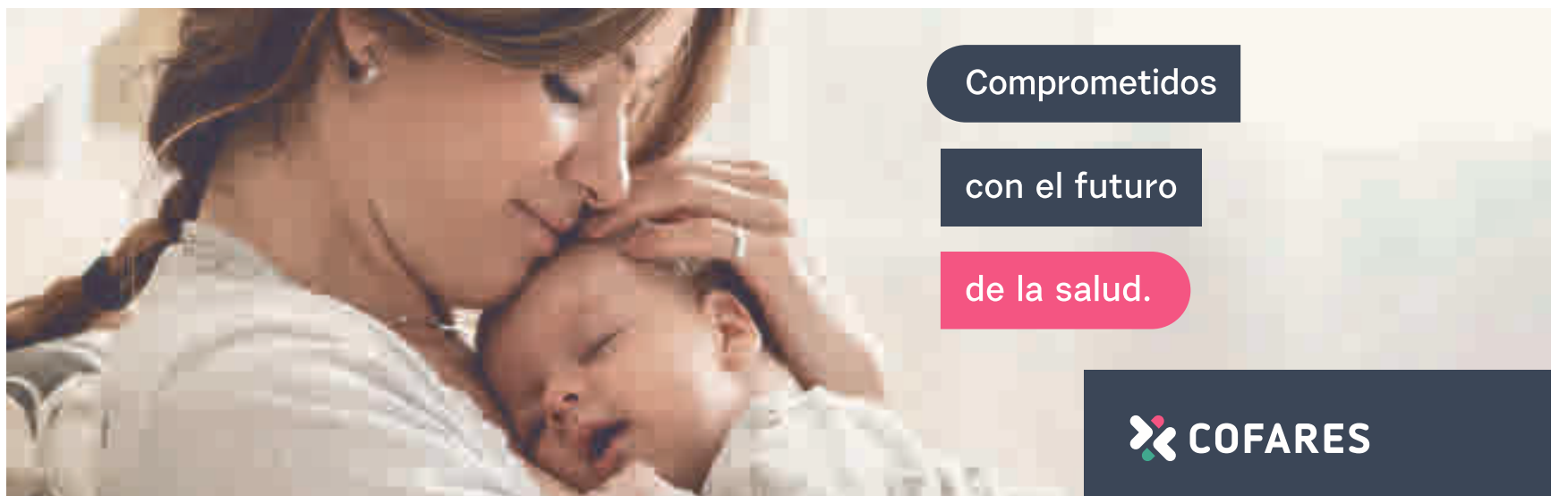
se concreta desde Asefarma, la presentación de cualquier autorización o justificante por parte del menor “puede ayudar en la toma de la decisión al farmacéutico”, pero apenas variaría el escenario a efectos legales y jurídicos.

Por ejemplo, si se presenta receta física o la tarjeta sanitaria —en e-recetas— “el menor puede facilitar un documento de identidad que compruebe que la receta es suya o de la persona mayor de edad; no es obligatorio pero nos puede dar una mayor garantía”, apunta Valeria Fassina, del grupo de Enfermedades infecciosas e inmunología de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac).

Mientras, si el producto que se pretende adquirir es de venta libre, esta experta

recuerda que el farmacéutico deberá hacer un chequeo exhaustivo— comprobar que el menor sabe con claridad el nombre del medicamento o acude con su nombre escrito, reforzar con llamada a sus padres...—, explicar su posología, valorar la posible sustitución por un producto natural en síntomas menores... “Pero ante cualquier duda o sospecha se debe rechazar la dispensación”, recuerda esta farmacéutica.

No obstante, la relación de cercanía y conocimiento que tienen las farmacias con sus pacientes habituales (patologías, tratamientos crónicos, etc.) también puede facilitar cómo resolver estas situaciones “poco o nada frecuentes” en las que un menor acude a retirar medicación.



Comprometidos

con el futuro

de la salud.

 **COFARES**

Gestión farmacéutica

El estado de alarma hace cambiar las pautas en el reciclaje de fármacos

● Sigre pide no acudir a la botica "solo" para llevar residuos y que en casas con positivos o en cuarentena no se reciclen

EL GLOBAL

Madrid

El estado de alarma ha supuesto en muchos ámbitos un cambio de las pautas establecidas hasta ahora, y del que tampoco es inherente el reciclaje de medicamentos.

Si bien la gestión de los residuos medicamentosos es considerado un "servicio esencial" y por ello Sigre continúa con su actividad de recogida, gestión y tratamiento de los residuos recogidos —aplicando las respectivas medidas de seguridad en la cadena—, si hay modificaciones respecto a la primera fase de este proceso: la colabora-

ción ciudadana en el depósito de los restos de medicación y/o tratamientos caducados en los contenedores de las farmacias.

Es el propio sistema Sigre —entidad creada y sufragada por el sector farmacéutico para este cometido— quien detalla cómo debe proceder al reciclaje de medicamentos por la población durante el estado de alarma y el confinamiento domiciliario asociado. Si bien los puntos Sigre seguirán estando a disposición como hasta ahora en las boticas, se recomienda que "solo deberán llevar los envases vacíos o con restos de medicación en el caso de que tengan que acudir de forma imprescindible a la farmacia".



Los puntos Sigre seguirán a disposición de los ciudadanos durante el estado de alarma.

En caso contrario, se recomienda que permanezcan en casa y que guarden los residuos hasta que finalice el estado de alarma. Caberá recordar que ya ha habido entidades farmacéuticas —como el COF de La Coruña— que han constatado visitas no imprescindibles a las farmacias como "excusa" para salir del domicilio.

Del mismo modo, los envases vacíos o con restos de medicación generados en los

hogares por positivos en Covid-19 o en cuarentena no deben depositarse en el Punto SIGRE. Siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias, durante el tiempo que dure esta crisis, estos residuos deben colocarse en una bolsa con los demás residuos domésticos generados por dichos positivos o en cuarentena y depositarse en la bolsa de la fracción resto o rechazo (bolsa negra).

OPINIÓN

Farmacia y COVID-19



Ana Dago

Presidenta Fundación Pharmaceutical Care España

Los farmacéuticos como el resto de personal sanitario han estado trabajando, desde los inicios de esta crisis, para que los pacientes dispongan de su medicación con todas las garantías. Poco a poco y en coordinación con las autoridades sanitarias, se han establecido nuevos procedimientos como son la renovación automática de la prescripción, el acceso a receta electrónica mediante el CIP del paciente o la no necesidad de renovación del visado.

Los farmacéuticos comunitarios han reiterado su compromiso asistencial y han reclamado una mayor responsabilidad en estos difíciles momentos. Hay dos reivindicaciones que cobran especial relevancia y se han puesto de nuevo sobre la mesa: la dispensación de medicamentos de diagnóstico hospitalario (DH) y la dispensación a domicilio a aquellos pacientes que por sus características no puedan acudir a la farmacia a retirar su medicación. Evitando así desplazamientos, riesgo de contagio, que los pacientes dejen de tomar la medicación con el problema sanitario que esto supondría.

La dispensación de DH desde la farmacia exige la puesta en marcha de una logística enfocada al paciente y sus necesidades, así como una coordinación entre la farmacia hospitalaria y la farmacia comunitaria, con el objetivo de mantener la continuidad asistencial y la seguridad y efectividad de los tratamientos, sin olvidar la eficiencia del sistema. Respecto de la logística, me consta que se ha ofertado por parte de la distribución (Fedifar) utilizar su canal sin coste alguno, para hacer llegar los medicamentos DH a las farmacias designadas por los pacientes.

Es el momento de aprovechar la buena accesibilidad de la farmacia comunitaria que posibilita la recogida de la medicación, el seguimiento farmacoterapéutico y la resolución en tiempo real de los problemas que

puedan surgir en el tratamiento.

Previamente hay que acordar cuáles son, en este momento, los medicamentos DH susceptibles de ser dispensados por el farmacéutico comunitario y los pacientes que por sus características podrían beneficiarse de esta medida. Hay que aprovechar los sistemas de comunicación interniveles que ahora existen para permitir el planteamiento de dudas y la derivación del paciente cuando sea necesario.

El Servicio de Dispensación a Domicilio, es un Servicio Profesional Farmacéutico que ha de realizar un farmacéutico y debe cumplir todos los requisitos del Servicio de Dispensación: comprobar que el paciente conoce el proceso de uso de los medicamentos, facilitándole nuestro contacto para asegurar el uso apropiado y la identificación y resolución de los problemas que puedan aparecer.

También se requiere transmitir a los demás profesionales, de forma ágil y eficaz, la información clínica y social, generada por los problemas de los pacientes que cada farmacéutico atiende, observe, valore y trate de resolver. La puesta en marcha de un sistema de comunicación bidireccional con todas las garantías de seguridad y confidencialidad se hace cada día más necesaria.

Esta crisis del COVID-19, puede ser una apuesta de la farmacia comunitaria, en apoyo a su conexión real con el sistema y así eviden-

ciar una vez más, su nivel de responsabilidad en los resultados de la farmacoterapia. Las Sociedades Científicas y los Colegios Profesionales junto con la administración Sanitaria, debemos trabajar con el objetivo de conseguir que la continuidad asistencial sea una realidad. Para ello es necesario el esfuerzo y la generosidad de todos los implicados, un trabajo coordinado entre la farmacia comunitaria y la hospitalaria y disponer de procedimientos de actuación consensuados para los DH que puedan ser dispensados desde la farmacia.

También hay que articular medidas de seguridad y consensuar ágilmente procedimientos con los médicos de Atención Primaria y con los Farmacéuticos de AP para llegar a aquellos pacientes que más lo necesitan, de manera que el Servicio de Dispensación a Domicilio tenga todas las garantías para pacientes y farmacéuticos.

Somos sanitarios y como tales debemos actuar. Asumiendo, como lo estamos haciendo, nuestras responsabilidades, pero también tenemos que exigir a las autoridades que nos traten como a tales. Las farmacias son un servicio especialmente usado por esa población que, ahora con el COVID-19, presenta mayor riesgo y los profesionales que prestan su servicio en ellas siguen haciéndolo, contando entre sus filas varios contagiados y un fallecimiento como los demás cuerpos sanitarios.

► Viene de la página 4: "Los líderes de la farmacia ante el reto de elaborar una nueva agenda"

Cambios para quedarse

Todos coinciden en que muchos de los avances en la farmacia asistencial han venido para quedarse. La prueba definitiva ha llegado en forma de test de estrés de la farmacia en esta crisis, superada con sudor y lágrimas, pero con éxito. Y es que más de 2 millones de personas han entrado cada día en la farmacia y un tercio pide información que le resuelve un profesional sanitario, en

forma de dudas, aclaraciones y angustias vitales.

La paradoja, para los representantes de la profesión farmacéutica, es que **se han ejercido muchas funciones que se han cuestionado en el pasado** a la farmacia comunitaria, como la atención farmacéutica domiciliaria.

La agenda: una nueva ruta

La profesión debe actuar unida, y en eso coinciden todos los representantes. El Consejo General de COF puede representar y asegurar que los Colegios estén alineados e informados, en reclamar el papel que le corresponde a

la farmacia. Cada CC.AA. ha actuado como entidad con intereses especiales (como ha sido el distinto impacto), y algunos COF pueden seguir en ese plano. Algunos temas, que han sido en el pasado apartados de la agenda, deberán retomarse. La razón: **no puede un brote nacional o una pandemia mundial volver a cogernos desprevenidos** cuando sabemos sus consecuencias. Medicamentos DH, atención farmacéutica domiciliaria, indicación farmacéutica, el papel de la farmacia en cribado poblacional o análisis de coronavirus, entre otros asuntos, están ya en la hoja de ruta de la farmacia comunitaria.



Gestión farmacéutica

El Consejo de Europa insta a los países a implementar la Atención Farmacéutica

- La iniciativa pretende servir de "base legal" para orientar la promoción de la práctica en los sistemas sanitarios

ALBERTO CORNEJO

Madrid

El Consejo de Europa ha emitido una Resolución en la que insta a implementar la atención farmacéutica (AF) para beneficio de los pacientes y los sistemas sanitarios continentales. En concreto, ha sido adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa, basándose en las recomendaciones de un grupo de trabajo coordinado por su el Comité de Farmacia y Atención Farmacéutica (CD-P-PH) de este Consejo Europeo.

Esta resolución parte de la premisa de que "el uso inapropiado de medicamentos produce resultados de medicación negativos y, por ende, daña la salud de los pacientes y disminuye la eficiencia y la eficacia de la asistencia sanitaria".

De ahí la importancia —continúa la Resolución— de considerar la promoción e implementación de la atención farmacéutica en los países europeos "al tratarse



La resolución parte de la definición que hacen de la AF Hepler y Strand, *padres de esta práctica*.

de una práctica centrada en el paciente". "La AF alienta a los farmacéuticos a utilizar su experiencia y la del equipo de la farmacia para contribuir al uso apropiado

de medicamentos y promoción de la salud", añaden.

La propuesta parte de la definición de AF de Hepler y Strand —considerados los

padres de la AF a nivel internacional—, y que consistiría en "la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida de cada paciente". Una práctica que implica "todo el proceso a través del cual el farmacéutico coopera con el propio paciente y otros profesionales en el diseño, implementación y monitorización de un plan terapéutico que produzca resultados terapéuticos específicos".

El Consejo de Europa proporciona así a las autoridades sanitarias orientación y recomendaciones que facilitan la promoción e implementación de la atención farmacéutica en sus sistemas sanitarios, como elemento de mejora de la calidad en los sistemas de salud a nivel regional y nacional. "Autoridades, asociaciones y profesionales tendrán ahora una base legal para la implementación de AF y los métodos de trabajo relacionados con esta práctica en su ejercicio diario", sentencia.

A veces, un beso puede ser la mejor medicina

Porque sabemos que en la vida hay muchas cosas que curan.

Cinfa, el laboratorio más presente en los hogares. 50 años promoviendo la equidad en el acceso de la salud.

www.cinfa.com

cinfa
Nos mueve la vida

Núm. 25 | 2020

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Madrid

29 años de compromiso con todos los farmacéuticos

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



Sección elaborada por



La farmacia de Madrid continúa su tendencia creciente

● 22 nuevos inversores se han interesado por la farmacia madrileña, que consolida su crecimiento

La farmacia de Madrid ya acumula un total de 5.583 demandantes. En el último año 22 nuevos inversores han mostrado su interés por las oficinas de farmacia de la región, cuya demanda se estabiliza tras años de gran crecimiento.

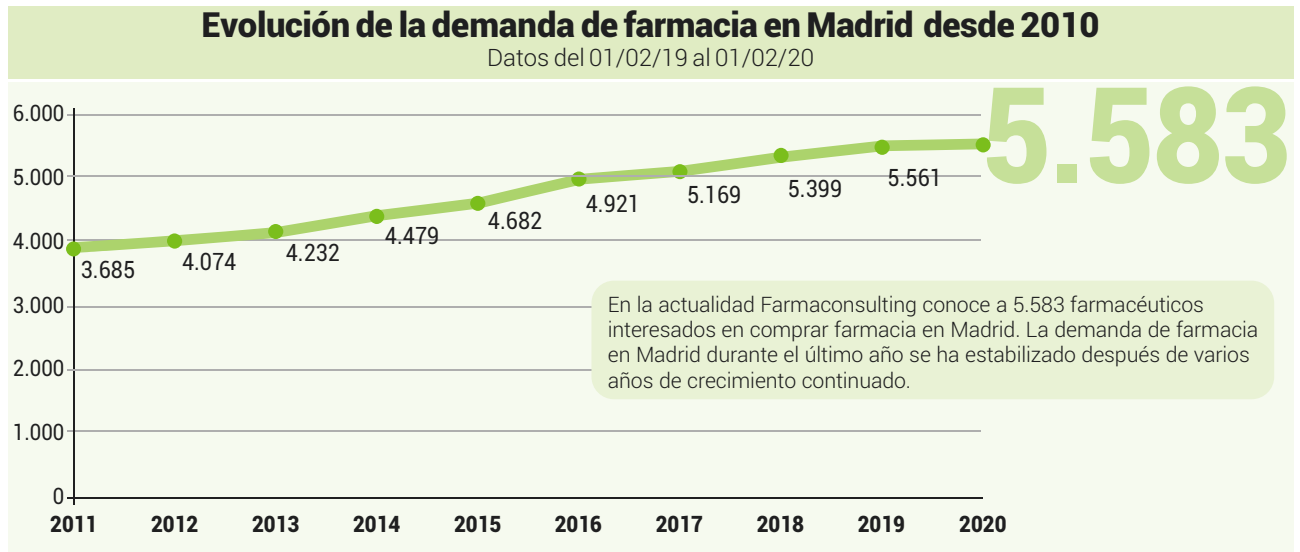
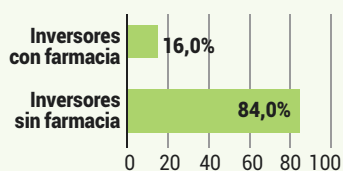
Por provincia de residencia destacan los inversores de la propia provincia, con 107. Les siguen los de Toledo con 4 interesados.

Al observar la distribución por sexo hay bastante equidad, aunque mujeres el porcentaje de mujeres (59 por ciento), supera al de hombres (41 por ciento). Por edad, el tramo de entre 30 y 50 años es el que más adeptos acumula con más de un 57 por ciento del total.

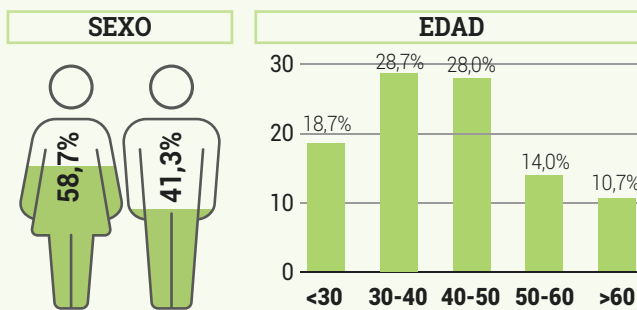
En cuanto a los tramos de facturación, aquellas oficinas que oscilan entre 300.000 y 1.000.000 euros aglutinan un 62 por ciento de la demanda. Por último, la gran mayoría de interesados (un 84 por ciento) no son titulares de una oficina de farmacia.

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

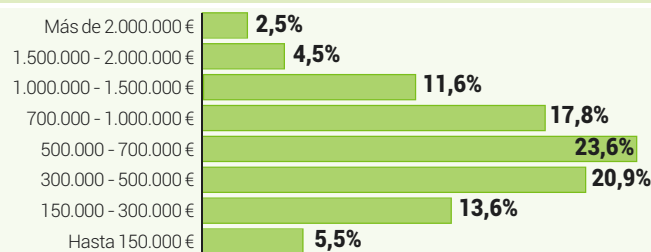
Inversores en función de su titularidad



Clasificación de los inversores por edad y sexo



Inversores por tramos de facturación



El 62% de las demandas se concentraron en farmacias de 300.000€ a 1.000.000€ de facturación.

Provincia de residencia



Madrid	107	Ávila	3
Toledo	4	Barcelona	2
Sevilla	3	Zaragoza	2
Álava	3	Navarra	2
Málaga	3	Resto	21

El 71% de los interesados en comprar farmacia en Madrid residen en la propia provincia.

¿Sería bueno tener la propiedad del local para vender mi farmacia? Y si no lo tuviera, ¿qué condiciones debería tener mi contrato de arrendamiento?

“Te escuchamos y te damos **asesoramiento gratuito***, en estos momentos de incertidumbre”

COMPROMISO

Sabemos cómo te sientes

FARMACONSULTING
Sabemos cómo te sientes

Llámanos

900 115 765

info@farmaconsulting.es
www.farmaconsulting.es

* Por videoconferencia

INDUSTRIA

Determinar la fase del Covid-19, clave en la intervención farmacológica

● Combinar antivirales en fases tempranas con otros fármacos en etapas avanzadas podría ser la opción más eficaz

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

Comprender cómo funciona el nuevo coronavirus para hallar la mejor manera de abordarlo es una de las prioridades de la investigación en la actualidad. Por ello, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc) y Gilead organizaron una jornada al respecto. Bajo el título 'Actualización sobre el SARS-CoV2 y el Covid-19', expertos nacionales e internacionales expusieron sus conocimientos sobre este virus.

Determinar la fase en que se encuentra el Covid-19 y su gravedad resulta fundamental para decidir la manera de abordar cada caso. En este sentido, Mandeep R. Mehra, del Departamento de Medicina Interna de Harvard Medical School en Boston definió las tres fases que tiene la enfermedad: infección temprana, fase pulmonar e hiperinflamación.

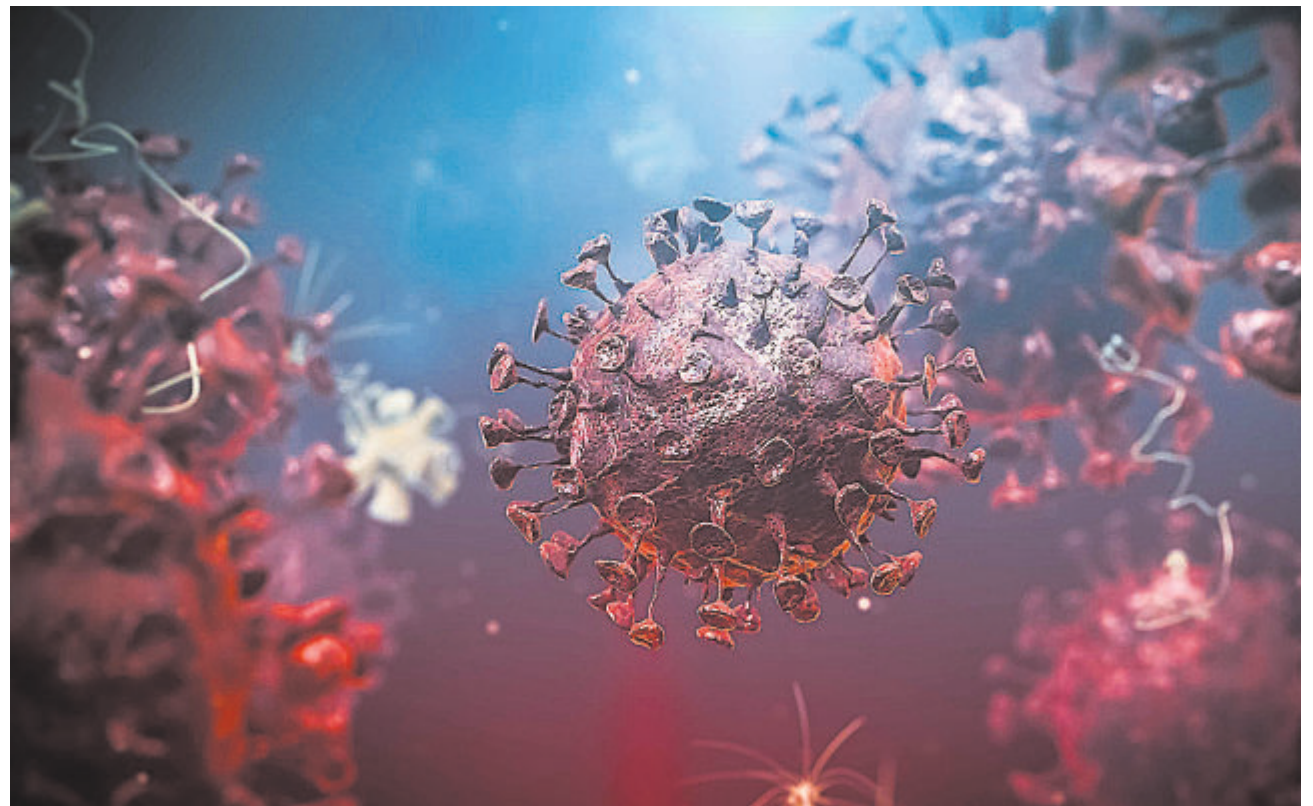
A cada etapa le acompañan unas características. Así, José María Miró, consultor senior de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico de Barcelona, resaltó que en la primera fase de la infección es cuando hay mayor carga viral. En la segunda predomina la inflamación. Por este motivo, en la primera fase son más efectivos los antivirales y en la segunda, los fármacos antiinflamatorios.

Antivirales en fases tempranas

Miró señaló que Remdesivir (Gilead) sería el antiviral con mejores resultados. Y es que presenta beneficios a varios niveles. Entre ellos, un menor daño pulmonar. También subrayó su uso como profilaxis sobre los tejidos del tracto respiratorio y la disminución de la carga viral.

Respecto al perfil de seguridad, aunque todavía faltan datos para definirlo, con la información de la que se dispone hasta el momento, sería favorable. Cabe destacar que no se han registrado interacciones importantes con otros medicamentos y en cuanto a efectos adversos. El más frecuente sería la hipotensión.

También explicó Miró que se está explorando la eficacia de inhibidores de la interleuquina, como tocilizumab, dirigida a la interleuquina 6. Precisó que el objetivo de añadir tocilizumab al tratamiento con remdesivir es tratar de evitar la denominada 'tormenta de citoquinas', una reacción inmunitaria potencialmente mortal. Además, en pacientes con neumonías más graves las pruebas de diagnóstico de imagen han demostrado



Inmunidad y control del brote

Adolfo García Sastre, virólogo en la Icahn School of Medicine at Mount Sinai en Nueva York, habló sobre la inmunidad que genera el virus. Explicó que, más allá de los datos oficiales, el número real de infectados en España podría rondar los cuatro millones. A pesar de que pueda parecer alarmante, García Sastre explicó que sería un dato positivo. Aclaró que si el número fuera más alto y no se hubieran reportado estos casos, significaría que una gran parte de la población habría pasado la enfermedad de forma leve o asintomática. Así, sin necesidad de colapsar más el sistema sanitario, se habría creado la denominada como 'inmunidad de grupo'. Esta, protegería a una gran parte de la población en caso de un rebrote de la enfermedad, y haría que un posible repunte fuese mucho más leve a todos los niveles. Además, la experiencia sobre el control del brote podría ayudar a controlarlo en caso de que se produjera uno nuevo. Shengjie Lai, investigador en WorldPop y la Universidad de Southampton, explicó que sin la intervención no farmacológica la expansión del brote podría haber sido desastrosa. En concreto, apuntó que sin las restricciones al movimiento y las medidas de distanciamiento social, la expansión podría haber sido 60 veces mayor. Así, concluyó que implementar medidas no farmacéuticas de manera temprana es la clave para contener la propagación.

que al añadir tocilizumab al *standard of care* se produciría una mayor remisión de la enfermedad.

La principal conclusión de Miró fue que los datos demuestran que remdesivir es el antiviral más potente en fases tempranas de neumonía en Covid-19. Aunque haya que obtener más evidencia al respecto, la adición de tocilizumab está ofreciendo buenos resultados en aquellos casos más graves.

Hidroxycloquina y expansión del virus

Otro de los participantes fue Oriol Mitjà, investigador de enfermedades infecciosas del Hospital Germans Trias i Pujol. Este instó a atender a la eficacia y seguridad de la hidroxycloquina. En este

sentido, señaló que los estudios *in vitro* demostraron que el fármaco interviene en los receptores de las células del virus y a través de las aminoquinolinas se preveniría la infección y la expansión del virus en el organismo.

En cuanto a los datos *in vivo*, Mitjà aludió a un estudio francés cuyos datos reflejan que los pacientes a los que se administraba hidroxycloquina alcanzaban la supresión viral a los seis días. Respecto a este, afirmó que aunque el bajo número de participantes no permite arrojar resultados concluyentes, sí puede dar pistas sobre las vías a explorar.

De hecho, el uso de este fármaco es uno de los que más se está testando. En palabras de Mitjà, en una reciente reunión

de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se analizó su uso en diferentes lugares del mundo. En este sentido se observó que, aunque varían las dosis en cada centro, esta variable influye directamente en el tiempo del tratamiento.

Una de las conclusiones de Justin Stebbing, del Imperial College de London, fue que hay que pensar diferente al tratar el Covid-19, y no usar un tratamiento solo porque sea beneficioso en otras dolencias. Así, señaló que a pesar de que es habitual administrar fármacos como corticoesteroides en neumonía severa, él no sería partidario de aplicarlos en esta situación. ¿El motivo? Que no hay evidencias específicas sobre que estos fármacos aporten beneficios a los pacientes.

Donaciones, reorientación de la producción e I+D, aportaciones de la industria en España

● Farmaindustria asegura que las compañías han destinado más de 8 millones de euros en ayudas directas

MARTA RIESGO

Madrid

La industria farmacéutica afincada en España está destinando grandes esfuerzos para ayudar a superar la crisis sanitaria por el Covid-19. Así lo aseguran desde su patronal, Farmaindustria, que explican los esfuerzos realizados por sus compañías para hacer frente a esta pandemia.

Garantizar el suministro de los medicamentos e investigar con sus equipos científicos un posible tratamiento o vacuna contra el SARS-CoV-2 es una de las principales prioridades para el sector. Pero no la única, las compañías también trabajan para normalizar la actividad en ensayos clínicos dentro de la situación extraordinaria que viven los hospitales. Algo que se hace, tal y como aseguran desde Farmaindustria, "salvaguardando al tiempo la seguridad de los pacientes que participan en ellos y la continuidad de sus tratamientos, y ayudando a los servicios de salud, hospitales y demás organizaciones que están trabajando sobre el terreno para combatir esta pandemia".

En este último punto, señalan desde la organización, las empresas farmacéuticas están desplegando una amplia y variada actividad, que incluye desde donaciones de medicamentos y de material sanitario y de protección hasta ayudas económicas directas tanto a las autoridades sanitarias como a instituciones locales y regionales. También destaca Farmaindustria la adaptación de líneas productivas para fabricar y donar



La industria se ha volcado desde el primer momento para hacer frente al Covid-19.

geles desinfectantes, equipos de protección y nuevos respiradores.

Más de 8 millones de ayudas

De hecho, un sondeo realizado por Farmaindustria entre 30 de las compañías asociadas estima en algo más de 8 millones de euros el montante de las ayudas sólo de estas empresas encuestadas en las primeras semanas de la crisis, "lo que da idea del esfuerzo adicional del sector para contribuir también por esta vía a la lucha contra la pandemia".

Una de las primeras necesidades planteadas por la crisis han sido los materiales sanitarios. En este sentido, algunas de las plantas de producción han adaptado lineales para producir grandes cantidades de gel hidroalcohólico desinfectante y entregarlo a las autoridades sanitarias. Además, asegura Farmaindustria, otros laboratorios están colaborando en la puesta a disposición del Ministerio de Sanidad tanto de tests de diagnóstico de coronavirus como de respiradores para las UCIs. También hay

compañías que han movilizado al personal de sus plantas de producción para colaborar en el desarrollo de prototipos de respiradores destinados a los enfermos graves, y otras están utilizando sus impresoras 3D para la fabricación urgente de equipos de protección individual (EPI).

Precisamente hace unos días Farmaindustria participó en una reunión con la ministra de Industria, Reyes Maroto, y con el resto de los sectores industriales del país. En el encuentro se abordó la necesidad de que las compañías reorientasen su actividad productiva a la fabricación de material sanitario.

Adelantar el pago a proveedores

Junto a las iniciativas de donación y ayuda directa se han puesto en marcha también otras indirectas, como adelantar el pago a proveedores para que puedan emplear el ingreso en necesidades urgentes.

"Como compañías farmacéuticas innovadoras, nuestra primera responsabilidad es investigar y desarrollar, ahora con más rapidez que nunca, un tratamiento eficaz y garantizar el suministro de medicamentos en medio de esta compleja situación", asegura Humberto Arnés, director general de Farmaindustria. "Como sector comprometido con el sistema sanitario y con nuestra sociedad debemos poner todo lo que esté en nuestra mano para ayudar a nuestros profesionales sanitarios, gestores y autoridades a luchar contra la pandemia", finaliza Arnés.

Margarita del Val: "La clave para hallar una vacuna es basarse en el conocimiento previo"

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

La aparición de nuevos virus, como el SARS-CoV2, plantea muchos interrogantes difíciles de resolver. Margarita del Val, viróloga e investigadora en el Centro de Biología Molecular Severo Ochoa trata de resolver en EG algunos de ellos.

Una de las preguntas recurrentes es acerca de la inmunidad. "Es esperable que la inmensa mayoría de la población que ha controlado la enfermedad tenga una respuesta inmunitaria porque eso es inescapable", afirma Del Val.

Lo que sí especifica es que es muy pronto para saber "si esta inmunidad que se genera protege al 100 por cien como una vacuna". Además, la viróloga explica que desde la comunidad científica esperan que, en caso de reinfecciones, "la enfermedad se pase de una forma más atenuada e incluso asintomática".

También explica que, "a efectos de salud y población es posible que ya exista una cierta inmunidad que nos esté protegiendo del colapso del sistema sanitario.

Vacuna: la solución definitiva

Científicos de diversas áreas aseguran que la vacuna sería el punto final a este problema. Por ello, este es uno de los grandes focos de la I+D.

"Hay muchas maneras de hacer vacunas frente a muchos agentes infecciosos, algunas veces no funcionan y no sabemos del todo por qué, puesto que cada virus y cada infección es distinta", apunta la viróloga. Del Val asegura que "todas las opciones que se están probando están basadas en la experiencia previa y todas pueden tener posibilidades de éxito". Aun así llama al realismo, planteando que "tenemos más enfermedades infecciosas que vacunas hemos sabido desarrollar". También señala que

a pesar de que se halle una vacuna eficaz, no deben parar las investigaciones sobre otras vacunas puesto que cada vacuna puede ser útil para un grupo de población, además de que "usar vacunas distintas para el mismo virus puede ayudar en diferentes fases de la pandemia."

Del Val insiste en que lograr una vacuna es un proceso largo. "Ojalá tengamos una terapia efectiva antes, porque será más rápido contar con fármacos que atenúen los síntomas y permitan curar a la gente", asevera. Aun así, concluye tajante que "la solución definitiva es una buena vacuna".

Aceleración de los procesos

El principal problema es que no existe una "fórmula mágica" para acelerar el desarrollo de vacunas. "La clave es basarse al máximo en el conocimiento previo; se está avanzando muy rápido con la investigación en vacunas con este coronavirus", precisa Del Val. Sin embargo, apunta



Margarita del Val, viróloga en el CSBMO.

a que contar con un tejido investigador sólido "es una inversión en prevenir los posibles problemas de salud que vamos a tener". Por ello, insta a "contar con gente preparada" para poder reaccionar en caso de crisis sanitarias de características similares a la del Covid-19.



La farmacia española 'combate' el Covid-19 más allá de nuestras fronteras

Las ONG sectoriales ya tienen implantados planes de actuación en países vulnerables

ALBERTO CORNEJO

Madrid

A pesar de la lucha interna que libran muchos países contra el coronavirus, la OMS ha hecho un llamamiento a los estados para ayudar a los países empobrecidos que ya sufren la expansión de la pandemia. La falta de recursos económicos, materiales y humanos, que repercuten en unos deficientes sistemas sanitarios, redobla la amenaza de los efectos del virus en estos países.

En este sentido, la crítica situación que vive España en torno a la pandemia no ha repercutido en hacer oídos sordos a este llamamiento. No al menos la farmacia española que, a través de sus ONG's sectoriales, ya están trabajando frente al Covid-19 más allá de nuestras fronteras.

Por ejemplo, la ONG Farmacéuticos Sin Fronteras tiene implantado un Plan de Actuación frente al Covid-19 en aquellos donde tiene presencia: Guatemala, Ecuador, Kenia, Uganda, Camerún, El Salvador, Honduras y Colombia. Entre las iniciativas emprendidas está la disponibilidad online de su curso Atención Socio-Sanitaria en COVID19, dirigido a personal de las entidades sociales, socios y beneficiarios de su actividad en estos países.

"La actividad, gratuita, tiene el fin de formar a sus profesionales sanitarios y adaptar a sus necesidades y peculiaridades la información y procedimientos que manejamos a nivel nacional", apunta a EG el director general de FSF, Ángel Huélamo.

Igualmente, el responsable de esta ONG confirma que se está "en permanente contacto" con las contrapartes en terreno, a las que se remite material informativo para difusión entre la población. "También tenemos un canal de consultas para cualquier cuestión que nos puedan plantear", completa.

Asimismo, "una vez que pase la emergencia en España, y dependiendo de la situación particular de cada país en cuanto a la movilidad y seguridad sanita-

ria, se valorará el envío de farmacéuticos del Proyecto Boticarios y medicamentos del Banco de Medicamentos en función de la demanda que exista en esos países", valora Huélamo.

También la ONG Farmamundi ha alertado de la "poca capacidad de respuesta" que tienen por sí mismos muchos países en combatir la expansión del coronavirus, alineándose con la

OMS y ONGs alertan de las devastadoras consecuencias de la pandemia en países con una Sanidad deficiente

alerta de la OMS. "Sus sistemas sanitarios son más frágiles y cuentan con menos medios y personal cualificado, lo que podrían provocar el colapso si no se toman todas precauciones", apuntan.

Balance en Latinoamérica y África

Desde el inicio de la crisis, Farmamundi ha implantado un Protocolo de recomendaciones para la contención del Covid-19 en los países donde trabaja. El objetivo pasa por mantener los más de 80 proyectos humanitarios que lleva a cabo en Latinoamérica y África, y prestar mayor

apoyo a los sistemas de salud y población de riesgo.

"Nuestra prioridad es que las actuaciones no se vean comprometidas y seguir prestando ayuda a las comunidades más vulnerables, que serán sobre las que esta pandemia golpee con especial crudeza, por no hablar de las consecuencias económicas que vendrán después", comenta su director general Joan Peris.

Por ejemplo, en países como Guatemala, Perú, Ecuador o El Salvador "nuestros equipos están coordinados y en constante comunicación desde el inicio



de la declaración del Estado de Calamidad Pública por parte del Gobierno", comenta desde Farmamundi Guatemala su responsable, Giovanni Salazar. En algunos países y zonas concretas de ellos sí preocupan especialmente las dificultades para cumplir con las medidas de higiene por la limitación de recursos básicos como el agua.

La situación en el continente africano o en Oriente Medio no dista mucho de la de Latinoamérica. En África, con 46 países afectados, el paso de los días va tiñendo el mapa de casos —ya se superan los 6.500 contagios y 260 fallecidos en el momento de elaboración de esta información— que podrían ser muchos más ante la falta de acceso a tests rápidos, alertan desde esta ONG.

Sin descuidar (o reforzando) los esfuerzos en España



Pese a la cantidad de actuaciones internacionales que se están desarrollando, las ONG farmacéuticas también están reforzando sus acciones a nivel nacional y los proyectos abiertos con población vulnerable española. Asimismo, también se están realizando donaciones de toneladas de material sanitario, en especial de protección (EPIs, mascarillas, etc.) a actores humanitarios españoles. También se están promoviendo "bolsas de farmacéuticos voluntarios" para atender posibles necesidades específicas de colectivos vulnerables a los que ya se presta asistencia habitualmente.