



Debate sobre el 'Estado de las Vacunas' Comisión de Sanidad del Congreso

El Ministerio de Sanidad ha lanzado la campaña de vacunación antigripal "Yo me vacuno. Este año marca la diferencia". **Pag. 5**



Aire fresco para EDS

El Comité Editorial marca las líneas a abordar **Pag. 20**

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

El Día del Farmacéutica en la era de la pandemia que cambió la sociedad **Pag. 4**



Más necesarios que nunca

CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga

Editor de El Global

@santidequirola



#Test Rápidos Covid-19

¿No hacen falta 'ahora' en las oficinas de farmacia?

Ya ha respondido el ministro Salvador Illa a la petición de toda la profesión farmacéutica en bloque de disponer de **test rápidos de Covid-19 en farmacias**. La pregunta la volvió a formular el incansable Guillermo Díaz (C's) que sigue empeñado en buscar fórmulas para que la pandemia pueda controlarse. La iniciativa de Ciudadanos ha cristalizado en forma de una petición en el



El ministro Illa en su comparecencia en la Comisión de sanidad.

Parlament de Cataluña, y está a expensas de su consideración. Me cuesta creer que el Parlament les de la espalda. De hecho, podría la farmacia catalana **ser pionera y tener un rol más relevante** en la pandemia, si consiguen el apoyo parlamentario necesario.

Salvador Illa no quiere ahora considerar la petición y "toma nota" de nuevo, como suele responderle al portavoz de C's. ¿Se trata de esperar a que estemos "un poco peor" de lo que ya estamos? El ministerio debería analizar el **impacto de la medida en el control de la pandemia**.

El COF de Madrid lo ha ofrecido también a la Consejería. Además, distintos especialistas en salud pública y expertos se han mostrado a favor del papel de la botica en la **identificación de portadores y enfermos**.

Nuestra debilidad: el rastreo

Sin capacidad de rastreo plena, y con zonas de España con la

pandemia descontrolada...¿qué podemos hacer? Habilitar farmacias para realizar test rápido en una opción de gran valor y la **única estrategia realmente diferente** que podemos hacer ahora.

Se ha confirmado que la inmunidad de rebaño llegará con una vacunación de **entre el 60 y el 70% de la población**. En mayo adelanté un cálculo *grosso modo* de entre el 60 y el 80 por ciento para alcanzar la inmunidad de grupo en España. Con las dosis que lleguen a nuestro país, las vacunaciones masivas no comenzarán hasta la mitad de 2022. Deberemos esperar a 2023 en adelante a tener coberturas vacunales de Covid-19 altas. Y no antes de **2024 ó 2025 a tener inmunidad de rebaño**.

#Profesión Farmacéutica

Paso de gigante del Consejo para unir a la profesión

El Consejo urge a poner en valor la red de farmacias comunitarias más capilar y preparada del mundo. El CGCOF ha dado un paso de gigante. Su apoyo contundente para la facilitar **Test rápidos de Covid-19** en la farmacia y colaborar de **manera activa en la vacunación de la gripe** común no tiene precedentes. Coincide con las organizaciones farmacéuticas más relevantes de España. Es una oportunidad única de **unión de la profesión** y le otorga un liderazgo sin precedentes.

Sin duda, **Jesús Aguilar**, presidente del CGCOF, camina ahora en una línea muy clara de sumar y reforzar a la profesión farmacéutica. Incluso con lógicas visiones distintas de algunas de las entidades farmacéuticas, ahora es momento de **reclamar y advertir con una sola voz**. Poco importa si esa no fuera la tónica en el pasado: el

momento, el tono y la oportunidad suponen un vuelco frente a otras estrategias de ir cada entidad por su lado.

El **Colegio de Farmacéuticos de Madrid** viene reclamando un mayor papel de las farmacias en la vacunación. Además, la primera petición de su presidente, **Luis González**, de los test rápidos está siendo evaluada por la Comunidad de Madrid. **SEFAC** y **Jesús C. Gómez**, por su lado, están detrás de la iniciativa en el *Parlament* de Cataluña.

El CGCOF podría facilitar la expansión de esta estrategia en otros Colegios provinciales.

Madrid: donde se frenará a la Covid-19

Madrid sigue siendo el epicentro de contagios y el **mayor núcleo poblacional de España**. Y también es la ciudad donde se puede ganar la batalla final contra la Covid-19, o seguir perdiendo la guerra pandémica desatada. De eso ya son conscientes en el **Gobierno de España** y en el **Gobierno de la Comunidad de Madrid**. Ha llegado la hora de entenderse, por el bien de todos.

Por otro lado, **FEFE** y la distribución farmacéutica liderada por **Cofares**, también han reivindicado un mayor protagonismo de la farmacia comunitaria en la lucha frente a la Covid-19. Las acciones relevantes contra la pandemia, planificadas por el ministerio o algunos Gobiernos regionales, deben implicar más a la botica.

Un manifiesto con "hechos y voluntad política"

Jesús Aguilar es consciente que puede y **debe mostrar su**



Los presidentes del Consejo, COFM, SEFAC, FEFE y Cofares alineados con el papel de la botica.

contrariedad por la escasa respuesta del Ministerio a sus ofrecimientos. Aguilar deja claro que la respuesta al manifiesto del CGCOF sea con "hechos" y "voluntad política". Las propuestas son concretas, sin ambages y apoyadas en las **fortalezas de nuestro modelo de farmacia**. El CGCOF ha dado un paso decisivo que debe abrir los ojos de una apuesta de país por un nuevo papel de la farmacia comunitaria, concreto, cierto y vital. Los elevados contagios y muertes en la que, sin causa aparentemente fácil de explicar, está inmersa España, requieren acciones. Urge **poner en valor la red de farmacias comunitarias** más capilar y preparada del mundo.

#Plan Europeo de cáncer

Europa busca un "enfoque ambicioso" en su plan

El anunciado impulso de un plan de cáncer de la UE da su primer paso. con el "BECA" (nombre del comité) formado por 33 eurodiputados. Entre ellos 4 eurodiputados españoles (PP, PSOE, Vox y Pd-Cat). Lo preside el eurodiputado popular Bartosz Artukowicz (Polonia). Éste ha afirmado que **"se trata de un hito en el Parlamento Europeo"**, y destaca que "debemos encontrar un enfoque más ambicioso".

Objetivos: 1. Oportunidades de acción (legislativas o no) para prevenir y combatir el cáncer. 2. Apoyar la investigación. 3. Estudiar medidas concretas aplicables en Europa

Objetivos ambiciosos

La presidenta de la Comisión Europea (CE), Ursula von der Leyen, ofrecerá todo su apoyo: Urge al Parlamento Europeo a asignar **"los recursos que sean necesarios"** para que el **plan del cáncer europeo** sea una realidad.

Prioridad durante la pandemia

Diversos eurodiputados y miembros de la Comisión Europea han afirmado, en plena pandemia de la Covid-19, que el plan de cáncer **debía seguir en el horizonte inmediato**. Es relevante para muchas personas ahora, y en el futuro lo será para muchas más.

En España, es necesario intensificar el trabajo para no ser víctimas de las excusas para no hacer algo. El Plan Europeo contra el Cáncer era una prioridad antes de la Covid-19 y ahora **sigue siendo una cuestión crucial**. Los expertos ya aseguran que ha habido un incremento de la morbilidad por cáncer durante la pandemia.

El Senado toma la iniciativa

En España, el Senado va a discutir una moción presentada por la senadora y portavoz sanitaria socialista Esther Carmona que pretende reactivar los trabajos del plan de cáncer con la visión del impacto de la Covid-19. Urge acometer ya las consecuencias de una pandemia que sigue muy activa. Sabemos cada día con la UE.



Cáncer: prioridad con la UE.

precisión el impacto de la pandemia en la asistencia sanitaria: en las UCIs, las camas hospitalarias ocupadas o las consultas de Atención Primaria.

Pero también la normal asistencia a los pacientes con cáncer se afecta por el entorno pandémico y es preciso abordarlas. Es hora de avanzar sin dilación en aquello que se muestra como lo más importante, a pesar de la pandemia, y por ella, precisamente.

ELGLOBAL

Publicación de



wecare-u. healthcare communication group

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

Alberto Cornejo, Nieves Sebastián, Mónica Gail y Carlos Siegfried (Fotografía)

Presidente: Santiago de Quiroga

Vicepresidenta: Patricia del Olmo

Departamentos:

José Luis del Olmo (Área Financiera)

Cristina Fernández (Business Controller)

Paloma García del Moral (Directora Comercial)

Áreas: Rocío Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)

Consejo de Administración:

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

Dirección y Redacción:

C/Albasanz, 15, 28037 Madrid

Sede Social y Eventos:

C/ Barón de la Torre, 5, 28043 Madrid

Tlf.: 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

Verde que te quiero (y te necesito) verde

Para "transformar la salud global", la farmacia ha sabido primero transformarse a sí misma. Pero la transformación debe continuar y es ahí donde las autoridades deben tener voluntad

Verde que te quiero verde. Verde viento. Verdes ramas. Verdes...cruces. Tantas como 22.100 repartidas (e iluminadas) por cada rincón del país, como bien saben los beneficiarios de ellos: el conjunto de la población. También iluminadas, y con más compromiso si cabe, durante todos estos meses en los que la COVID-19 ha golpeado —y golpea— nuestras vidas. Cruces verdes que queremos...y necesitamos más que nunca.

Esas cruces pueden ser la parte más reconocible, visualmente hablando, de la profesión farmacéutica. Pero no la única. Las batas blancas —otro de sus elementos característicos— se extienden por boticas, hospitales, centros de salud, residencias, laboratorios, industrias, distribuidoras, administraciones... Así hasta 75.260 ejemplos en España..

Todos ellos tienen cada año en el 25 de septiembre el reconocimiento de toda la sociedad con la conmemoración de su Día Mundial. El lema de este año, en plena pandemia de la COVID-19, no puede ser más acertado: Transformando la salud global. Con su labor asistencial y la prestación de nuevos servicios profesionales, con la investigación que se fomenta en todos los ámbitos de ejercicio, con el uso de las nuevas tecnologías en su práctica, con su alineación con los ODS... Y es que, para transformar la salud global, la profesión farmacéutica ha sabido primero transformarse ella.

Pero la transformación debe ser continua. Más aún ante la situación y retos sin precedentes que exige la pandemia. Esta misma semana, el Consejo General de Farmacéuticos lanzaba un "llamamiento urgente" a todas las autoridades sanitarias "sin excepción" para que se faciliten "sin demora" nuevas funciones que potencien el rol de las farmacias en la Salud Pública y en la lucha contra la COVID-19: faci-



litar la vacunación frente a gripe en boticas —y no vivir así al margen del contexto internacional—, realizar test de COVID-19, integrar a los farmacéuticos en los equipos de rastreadores, dotarles de más autoridad en actuaciones que descongestionarian los centros de salud... La profesión no necesita convencerse de que puede hacer más. Ya lo está.

En el mensaje público de felicitación a los farmacéuticos por su Día Mundial, Salvador Illa hace saber que "tienen todo el apoyo y reconocimiento del Ministerio". ¿Y confían?

¡Felicidades a toda la profesión por vuestra labor!

En el Día del Farmacéutico, Illa ha indicado que la profesión "tiene el apoyo y reconocimiento del Ministerio". ¿Y la confianza?

Llegó la hora de la Unión Europea frente al Cáncer

Cada año, el **cáncer** mata a unos 9 millones de personas en todo el mundo. De ellos, 1,3 millones son ciudadanos de la UE. Datos como estos muestran lo difícil que es vivir ajeno al impacto del cáncer, ya como paciente, ya como familiar, amigo o colega de alguien que lo padece.

Datos como estos muestran, también, que el cáncer no es un problema nacional. La solución, por tanto, tampoco puede ser nacional. Aunque dentro de la UE las competencias en materia sanitaria sigan siendo de los Estados miembro, la Unión puede y debe desempeñar un papel.

El momento es propicio, ahora que las instituciones de la Unión han decidido por fin adentrarse en ese camino e investigar cuál puede ser ese rol y en qué áreas puede llevarlo a cabo. No cabe ninguna duda de que el cáncer es una de ellas.

La constitución del **Comité Especial de Lucha contra el Cáncer en el Parlamento Europeo (BECA)** es la consecuencia lógica que sigue al impulso del **Plan Europeo contra el Cáncer**. Se trata de dos iniciativas contrarrelaj dirigidas a vencer a un enemigo transfronterizo. Para resultar exitosas, ambas deberán inspirarse, irrenunciablemente, en el principio de la

cooperación europea en las áreas de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la investigación.

BECA está llamado a encontrar el valor añadido que puede ofrecer Europa en el abordaje oncológico frente a las alternativas existentes... Es decir, frente a la acción individual de los Estados de la UE. Ello pasa también por considerar la cooperación no sólo **desde el ámbito de las instituciones públicas**. Comisión y estados deben colaborar entre ellos, por supuesto, pero también **con todos los agentes del sector** para hacer frente a realidades como la falta de acceso, puesta de manifiesto por Efpia en su informe *Cada día cuenta: mejorando el tiempo en el acceso de los pacientes a las terapias innovadoras oncológicas en Europa*.

Al igual que contra el coronavirus, solo unidos podremos asegurar, sin temor a equivocarnos, que hemos entrado en una nueva era en la lucha contra el cáncer.

El Comité BECA está llamado a encontrar el valor añadido que puede ofrecer Europa en el abordaje oncológico frente a las alternativas existentes: la acción individual de los estados



CARTA DEL EDITOR

25 DE SEPTIEMBRE, DÍA MUNDIAL DEL FARMACÉUTICO

El día mundial del farmacéutico en la era de la pandemia que transformó la sociedad



Santiago de Quiroga

Editor de El Global

@santidequiroya

Sí, ya podemos hablar de que el año 2020 ha sido el año de la pandemia del siglo. No es la única crisis infecciosa que hemos tenido en los primeros 20 años de siglo, pero es la que **ha transformado las vidas de la mayoría de los habitantes del planeta** y, especialmente, la vida de los grandes centros urbanos.

En España, nos encaminamos en su día hacia la pandemia con regiones que creían que el papel de la botica estaba definido y claro. En la **Asamblea de Madrid** se creyó por una mayoría parlamentaria opositora que no era necesario explicar si debía **dispensarse en domicilios**, o cómo realizar el seguimiento farmacoterapéutico y la **Atención Farmacéutica**. El papel de la botica en la **salud pública**, aunque menos marginal,

sólo incluía antes de la pandemia informar de campañas de vacunación o aportar las "farmacias centinela" en el seguimiento de la gripe. Se había llegado a un estancamiento del desarrollo de la botica.

Intentos de actualizar leyes

Antes de la pandemia se rechazaron por la oposición proyectos de Ley en **Madrid**, y se descafeinó una ley de Farmacia aprobada en **Galicia**. El resto de CC.AA. no abordaron ningún cambio normativo de relevancia para la farmacia. Como tampoco desde el ministerio se pensaba en nada que afectara a la farmacia. Algo han cambiado ahora las cosas. En estos días hemos visto el anuncio del desarrollo de la **Ley de farmacia en Galicia** tendrá en cuenta las nuevas necesidades. En Ma-

drid, la presidenta **Isabel Díaz Ayuso** promete una regulación de la farmacia a la altura de la realidad vivida. Sí, la pandemia ha abierto los ojos de los que impedían estos cambios dentro de los Parlamentos.

Nuevos confinamientos

La realidad ha mostrado que, en medio de las medidas restrictivas del confinamiento del pasado marzo, las **tiendas de alimentación y las farmacias** han sido los establecimientos esenciales alrededor de los cuales nuestra sociedad se mantenía viva. Las farmacias de toda España **tomaron la iniciativa** y llevaron medicamentos a quienes los necesitaban, en urbes y en pueblos. Y las **nuevas estrategias de confinamiento** que siguen poniéndose en marcha para frenar la segunda ola, volverán a dar a la farmacia su relevancia. Aunque las administraciones sanitarias cuenten de forma tímida con los profesionales farmacéuticos, éstos volverán a tener un **papel crucial** para todo aquel que lo necesite.

El lema día mundial

El lema "transformando la salud global" muestra la necesaria adaptación de la botica en un cambio brusco como no se ha dado en la historia reciente. Se trata de una **transformación sin precedentes** en la que aún estamos inmersos. Pero para que la farmacia comunitaria pueda ofrecer todo su potencial necesita **mayor cobertura legal, apoyo administrativo y su adecuada inclusión en los planes**. La unión de la profesión y su coordinación autonómica y nacional sería un paso claro en la línea de alcanzar estos objetivos.



CON LA VENIA: Principio activo vs ATC, capítulo cerrado (de momento)



Lluís Alcover

Abogado de Faus & Moliner

El 22 de septiembre se publicó el proyecto de Orden por la que se procede a la actualización del sistema de precios de referencia para este 2020. Se inicia ahora un periodo de 15 días para formular alegaciones. Al respecto me gustaría compartir algunas reflexiones.

Reza el proyecto de Orden que "en relación con determinados conjuntos de referencia (...) se ha procedido a la formación de los conjuntos por principio activo en lugar de por ATC 5 como se venía realizando en ordenes anteriores". Una muy buena noticia, sin duda. Primero porque es acorde a lo dictado por los tribunales durante los últimos años que, de manera reiterada, han insistido que, cuando la clasificación ATC no concuerda con el principio activo identificado en la autorización de comercialización de un medicamento, debe prevalecer este último. Segundo porque refuerza los principios de seguridad jurídica y confianza legítima que deben guiar la actuación de la administración. El artículo 98 de la Ley de Garantías es claro: los conjuntos incluirán medicamentos con el mismo principio activo e idéntica vía de administración. Ni rastro del ATC 5. Tercero porque aleja el fantasma de los "grupos Jumbo" conformados con principios activos distintos pero con la misma indicación terapéutica (ATC 4). Ciertamente el uso de estos grupos requeriría una modificación de la Ley de Garantías, algo que no está a la vista. Sin

embargo, el hecho de que el "Plan de Acción para fomentar la utilización de los medicamentos reguladores en el SNS" (Septiembre 2019) los mencionara generó inquietud. Por ahora, y aunque sea por imposición de los Tribunales, esta Orden apunta hacia la dirección opuesta a los Jumbos, configurando conjuntos más pequeños (principio activo vs ATC 5) en lugar de más grandes.

Otra cuestión relevante es la no revisión de precio de los medicamentos "clásicos y altamente eficientes en la prestación farmacéutica del SNS". Igual que ocurrió con la Orden de 2019, el Ministerio se apoya en la exposición de motivos del Real Decreto 1345/2007 y en la Directiva 89/105/CEE para justificar tal decisión cuyo objetivo es "garantizar el suministro de medicamentos esenciales". Lo que subyace a esta decisión es muy interesante: ciertos objetivos (léase garantizar el suministro) no pueden alcanzarse con un enfoque centrado únicamente en la reducción de precios. Y ligado con lo anterior me viene a la cabeza otro objetivo, la innovación, tan necesaria para todos y, sobretodo, para los pacientes. Demasiados productos con innovaciones relevantes (e.g. ciertas formas farmacéuticas o nuevos mecanismos de dosificación) ven amenazada su continuidad en el mercado por una aplicación de mecanismos puramente aritméticos centrados en la reducción de precios. El SPR referencia español necesita una revisión con urgencia.

POLÍTICA

Illa aborda en el Congreso el estado de las vacunas (frente a la gripe y la COVID)

El ministro de Sanidad pone en valor el trabajo desarrollado por la Agencia Española del Medicamento

CARMEN M. LÓPEZ / MARTA RIESGO
Madrid

Las vacunas, tanto frente a la gripe como las candidatas frente a la COVID-19, han sido las protagonistas de la primera intervención de Salvador Illa en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados tras el parón estival. Lo cierto es que aunque la segunda ola está inmersa en nuestro país, todas las miradas están puestas en las candidatas a vacunas y los movimientos que estratégicamente la Unión Europea y, por ende, España están haciendo en este sentido. Como ha recordado Illa, cada una de las vacunas que se están desarrollando actualmente tienen unas características diferentes. "Se está negociando con productos de distintas plataformas y se están valorando distintos factores". El ministro se refiere a la experiencia de la compañía en el desarrollo de vacunas, o la capacidad de producción, entre otros asuntos.

En cuanto a los criterios de distribución se están trabajando en la Ponencia de Vacunas, ha adelantado. A su juicio, lo más relevante y urgente es crear un registro de vacunas COVID-19". No obstante, Illa ha señalado que en Europa "las vacunas se distribuirán de manera equitativa conforme a la su población de cada país".

El papel de la Aemps

El ministro ha querido poner en valor el trabajo que ha desarrollado la Aemps en los últimos meses. Un trabajo centrado en tres ejes: posicionamiento de España en la adquisición de vacunas, en la facilitación de interlocución entre las compañías, y las administraciones y en producción de vacunas.

Como ha destacado Illa, si la vacuna de Oxford sigue su ritmo, el compromiso de Astrazeneca es suministrar las primeras dosis a finales de este año. En total, 30 millones, ha concretado. Asimismo, para el ministerio uno de los retos principales es garantizar la producción. "Desde abril, la Aemps ha estado explorando las capacidades productivas de las plantas españolas. Se han firmado dos acuerdos para que fabricantes españoles formen parte del proceso de producción". Salvador Illa ha recordado el acuerdo con Rovi Farma y Moderna, y el acuerdo con el grupo Zenda y la vacuna de Novavax.



El ministro de Sanidad, Salvador Illa, ha hablado de vacunación ante la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados.

Las vacunas han protagonizado la primera comparecencia de Illa en Comisión tras el parón estival

Movimientos que el ministro considera estratégicos en el posicionamiento de España. Además, ha adelantado que mantienen el contacto con otras plantas.

Asimismo, ha querido resaltar el papel del Instituto de Salud Carlos III en materia de ensayos clínicos. Su esfuerzo y su trabajo conjunto con las compañías tie-

ne el objetivo de atraer ensayos clínicos a nuestro país.

La vacuna de la gripe

En materia de gripe, el titular de Sanidad ha asegurado que se ha reforzado el proceso de compra de vacunas frente a la gripe. Se ha reforzado así con cinco millones de dosis que, según ha adelantado, se complementará a lo que ya han adquirido las comunidades autónomas. "Todo para cumplir con los objetivos de vacunación". Es decir, coberturas del 75 por ciento en personas vulnerables y 65 por ciento en profesional sanitario.

Sanidad ha lanzado la campaña de vacunación antigripal "Yo me vacuno. Este año marca la diferencia"

Precisamente porque este año se antoja mucho más importante la vacunación frente a la gripe el Ministerio de Sanidad ha lanzado la campaña "Yo me vacuno. Este año marca la diferencia". Con ello, se pretende evitar complicaciones de gripe en las personas vulnerables y evitar una sobrecarga en el sistema asistencial.

Sanidad responde a C's. ¿Test en farmacias? "No hace falta"

- "No descarto ningún escenario, pero no hace falta". Esta es, a día de hoy, la respuesta del ministro de Sanidad ante la posibilidad de que las oficinas de farmacia realicen test de diagnóstico de la COVID-19. Salvador Illa respondía así en respuesta a un planteamiento lanzado por el portavoz de Sanidad de Ciudadanos, **Guillermo Díaz** (en la imagen), quien propuso que las farmacias puedan hacer test para aumentar la capacidad diagnóstica.
- Díaz incidió en que la capacidad de rastreo en España "sigue siendo limitada". Por este motivo, consideró necesario tener en cuenta el ofrecimiento del CGCOF y contar con la farmacia como refuerzo a la capacidad diagnóstica. Hacerlo, puntualizó, permitiría reducir las cifras de mortalidad en el país. Illa tomó nota de la propuesta, si bien opinó que son "suficientes" las PCR que se están haciendo actualmente, y "dónde se están haciendo".



El precio "razonable" de la vacuna contra la COVID-19 podría oscilar entre los 5 y los 15 euros

Cuando la vacuna llegue al mercado "se deberán priorizar las dosis para las personas con mayor riesgo"

DANIELA GONZÁLEZ

Madrid

La llegada de una vacuna contra la COVID-19 es la carrera a contrarreloj a la que se enfrentan las farmacéuticas. Aún hoy no hay vacuna contra el coronavirus, pero el precio que tendrá cada una de las dosis comienza a debatirse en encuentros como el que tuvo lugar en el Parlamento Europeo el pasado 22 de septiembre. El precio de la vacuna de la COVID-19 podría oscilar entre 5 y 15 dólares, según indica Reuters.

Este precio sería "razonable" para Sue Middleton, presidenta del Comité Ejecutivo de Vaccines Europe, un organismo incorporado en la Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas (Efpia). "No sabemos si la vacuna saldrá a finales de año, pero nos mostramos optimistas", señaló durante la audiencia pública, a la que asistieron representantes de las industrias farmacéuticas, organizaciones de la sociedad civil y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).

Middleton indicó que más del 70 por ciento de la producción de los miembros de Efpia tiene lugar en Europa, con 27 producciones de vacunas en 11 países. A pesar de la espera por la vacuna, la presidenta del Comité Ejecutivo de Vaccines Europe ha indicado que se deberán priorizar las dosis para las personas con mayor riesgo. Asimismo, las vacunas llegan al mercado de una forma progresiva en circunstancias normales, dado el



tiempo de ejecución según la demanda. En este caso, las vacunas anticovid han comenzado a fabricarse a principios de año y, según Middleton, "es necesario saber que va a funcionar" antes de su distribución.

El reto de la industria

Middleton afirmó que esperan poder ejecutar el suministro de vacunas en 2021, y que todas ellas "solicitarán la aprobación después de demostrar estudios de seguridad y eficacia en la tercera fase". Para ello, se asegurarán de que cumplen con los requisitos de las autoridades

regulatorias expertas como la EMA. En esta línea, los representantes de la industria de Sanofi y Curevac reiteraron sus compromisos de producir mil millones de dosis en 2021 y la importancia de mantener la seguridad en primer lugar.

"Necesitamos trabajar juntos para demostrar a nuestros ciudadanos que estamos preparados para vacunar". Así lo aseguró la directora ejecutiva, quien además indicó que la confianza de las vacunas es frágil en muchos países de Europa y la intervención médica no está "libre de riesgos". Una afirmación que defienden los eurodiputados.

La comparecencia europea fue celebrada para conocer más información sobre el contenido de los contratos que han firmado los laboratorios con la Comisión Europea, según indicó Pascal Canfin, presidente de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria. "Queríamos tener más información sobre el estado de la investigación, los compromisos asumidos por los laboratorios y si podrán cumplirlos. Esto es necesario para garantizar la responsabilidad democrática", agregó.

Responsabilidades y riesgos

La EMA señaló que ninguna vacuna es cien por cien eficiente y sin riesgo, pero éstas solo se aprobarán cuando los beneficios superen los riesgos. Curevac y la ONG Vaccines Europe abogaron por que se hiciera pública la responsabilidad por los efectos ocultos, como ocurre en los Estados Unidos, opinión a la que se oponen algunos eurodiputados.

Los miembros del Parlamento también cuestionaron el fundamento de la confidencialidad de los contratos firmados entre la Comisión Europea y las empresas farmacéuticas. Además, advirtieron sobre posibles cuellos de botella en la producción de futuras vacunas. Asimismo, algunos eurodiputados cuestionaron si los marcos legales nacionales serán suficientes para garantizar la producción y cómo conciliar la propiedad intelectual con la necesidad de que las futuras vacunas estén ampliamente disponibles.

La UE lanza recomendaciones para integrar en las estrategias de testeo de los Estados miembro

MÓNICA GAIL

Madrid

La Comisión Europea (CE) ha publicado recomendaciones a tener en cuenta por los países en sus estrategias nacionales de testeo. Señala que, dentro de la UE, existe una gran variedad de estrategias que dependen de la situación epidemiológica de cada Estado miembro.

Pero, a pesar de las diferencias que pueda presentar cada país, realizar test a los casos sintomáticos, aislar a la persona en caso de resultar positivo y rastrear a sus contactos es la "piedra angular de una respuesta efectiva" a la pandemia de COVID-19. Y, según la CE, seguir estos pasos debe ser "una prioridad" en la estrategia de testeo.

Además, ahora que la epidemia de gripe se unirá a la de la COVID-19, será

"crucial" garantizar sistemas sólidos de seguimiento y vigilancia para evaluar la situación y planificar los recursos.

Garantizar un acceso rápido a los test

A grandes rasgos, la CE recomienda realizar la mayoría de test posibles, tanto a personas con síntomas como a las que no pero han tenido contacto estrecho y, especialmente, a los profesionales sanitarios. Además, la Comisión pide a los países garantizar un acceso rápido a dichos test para que las medidas de contención lleguen a tiempo.

En relación a los test de anticuerpos y de antígenos, indica que deberían ser tomados en cuenta en las investigaciones y explorar sus resultados. También pone énfasis en la importancia de informar a la ciudadanía para que ésta sepa cómo actuar y esté concienciada.



Sanidad incorpora test antígenos para diagnosticar la COVID-19

La Comisión de Salud Pública, en su actualización de la "Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la COVID-19", ha aprobado incorporar los test antígenos como herramienta de diagnóstico y cribado de la COVID-19. El Ministerio de Sanidad busca hacer frente al previsible aumento en los próximos meses de las necesidades diagnósticas por el aumento de infecciones respiratorias como la gripe. Se refuerza así la necesidad de que las CC.AA establezcan circuitos de diagnóstico para priorizar las pruebas a las personas que presentan síntomas.

Estrategia Farmacéutica de la UE. España y otros 12 países piden a Bruselas "un marco político eficaz"

Los estados piden "diálogo e interacción" y mecanismos de colaboración reforzados con la Comisión Europea

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

España y otros doce países han suscrito un posicionamiento conjunto sobre el desarrollo de la futura Estrategia Farmacéutica de la UE. El grupo de países afirma públicamente que para garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios "es de suma importancia" emprender acciones para "implementar un marco político eficaz" que garantice "un buen funcionamiento de la industria farmacéutica de la UE". En última instancia esto contribuiría, aseguran, "a un acceso más sostenible a los medicamentos" para los pacientes.

Este posicionamiento ha sido presentado en el contexto de la consulta pública sobre la hoja de ruta de la Estrategia Farmacéutica, que finalizó el 7 de julio. Los firmantes, además de España, son Portugal, Austria, Bélgica, Croacia, Chipre, Estonia, Finlandia, Italia, Lituania, Malta, Eslovenia y Holanda.

Una industria imprescindible

Los firmantes comienzan resaltando la importancia del medicamento y de la industria farmacéutica. Los fármacos, dicen, no son solo intervenciones esenciales que mejoran la salud y el bienestar. Además, "son de importancia estratégica para el panorama industrial de la UE". Y la industria, añaden, no solo "desempeña un papel valioso" en la I+D y en la producción de tecnologías facilitadoras. Además, "está en condiciones de estimular las transformaciones verdes y digitales".

El reto "urgente y decisivo", para los estados, es garantizar el suministro de medicamentos de alta calidad, seguros, eficaces y asequibles en la UE. La crisis de la COVID-19 ha convertido la salud en algo primordial. Ha puesto de relieve vulnerabilidades existentes en la disponibilidad de medicamentos, así como en la dependencia de las materias primas. Y si bien aún no se ha realizado una evaluación formal del alcance de la crisis, el momento es oportuno, dicen, "para llamar a la acción" en este ámbito.

Ante ello, el posicionamiento es claro. "Necesitamos un enfoque conjunto, holístico e integral de la estrategia farmacéutica para fortalecer tanto la preparación como la resiliencia de los sistemas sanitarios europeos frente a los desafíos presentes y futuros", dicen los estados.

Una asociación reforzada y a largo plazo

Tras la publicación, en marzo de 2020, de la Estrategia Industrial, los 13 estados firmantes de la declaración proponen vincular ambas estrategias. Asimismo, plantean "alinearse debidamente los objetivos generales y las medidas estratégicas" a la luz del plan de recuperación de la UE y el programa EU4Health.



Trece Estados miembro, entre ellos España, han pedido a la Comisión Europea "un marco político eficaz" para la industria farmacéutica.

Pero también piden que se tenga en cuenta lo que el Consejo de la UE pidió a Bruselas en diciembre de 2019. Aquellas conclusiones solicitaban una agenda europea sobre política farmacéutica para el período 2020-2024 que abordara las grandes preocupaciones nacionales sobre el sistema farmacéutico.

Por todo ello, estos 13 países instan a la Comisión Europea a poner en marcha una estrecha colaboración, "una asociación reforzada" y "a largo plazo" en la definición de esta Estrategia, que deberá tener en cuenta las necesidades de los estados y de los ciudadanos. Así, dicha "asociación" debería guiarse, añaden,

"por los principios de disponibilidad, accesibilidad, sostenibilidad y seguridad en el suministro de medicamentos".

Diálogo e interacción reforzados

Conseguirlo solo puede pasar, según el posicionamiento, desde un "diálogo e interacción reforzados" entre la Comisión y los estados, garantizando siempre el respeto de las competencias de estos últimos. También debe basarse, indican, en las actividades de los grupos de trabajo de la EMA y los Jefes de Agencias de Medicamentos, fortaleciendo la coordinación e incorporando la opinión de las autoridades competentes en la

toma de decisiones reglamentarias. Por otro lado, los 13 firmantes pretenden definir un programa conjunto de objetivos y actividades. Así, quieren que se involucre a los Estados miembro en los procesos de planificación y desarrollo de la estrategia farmacéutica de la UE, en la definición de roles de coordinación y en los procedimientos "de manera clara y transparente", asegurando un intercambio proactivo de información entre los Estados y la Comisión.

"Creemos que los mecanismos de colaboración existentes en la UE deben fortalecerse y racionalizarse para este propósito", señalan en su propuesta.

Echa a andar el Comité Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA) del Parlamento Europeo

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

En junio, el Pleno del Europarlamento aprobó la creación del Comité Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA). El comité tiene prevista una duración de 12 meses desde la fecha de su reunión constitutiva, pudiendo prorrogarse. El reloj ha comenzado a correr desde el 23 de septiembre, día de la constitución de BECA. Su primera reunión ordinaria será el 12 de octubre. Y entre sus 33 miembros hay cuatro españoles.

De ellos, tres son bien conocidos. La primera, la ex ministra y portavoz del PP en el Parlamento Europeo, Dolors Montserrat. El segundo, el eurodiputado socialista Nicolás González Casares. En tercer lugar aparece Antoni Comín, el ex consejero de Salud de Cataluña. El listado se completa con Margarita de la Pisa, eurodiputada de VOX. Cabe señalar el nombre de la socialista Estrella Durá, que ocupará el puesto de europarlamentaria sustituta.

En su sesión constitutiva, el Comité Especial de Lucha contra el Cáncer ha

escogido a los miembros de su mesa. Los 33 miembros de BECA han elegido por unanimidad a su presidente, el eurodiputado popular polaco Bartosz Artukowicz, y a sus dos primeros vicepresidentes: la conservadora Joanna Kopcińska (también polaca) y la socialista portuguesa Sara Cerdas.

La tercera Vicepresidencia ha recaído en la eurodiputada popular Nathalie Colin-Oesterlé (Francia), con 23 votos a favor. La cuarta y última es para el liberal letón Ivars Ijabs, con 22 votos a favor.

Más GACETA MÉDICA



38 millones de lectores

El rigor de Gaceta Médica para todos los públicos en



El Gobierno confirma que la modificación de los criterios de financiación de los ACOD sigue en estudio

Sanidad reconoce que los cambios de tratamiento en pacientes con buen control de INR "no son recomendables"

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

Sanidad continúa analizando "las distintas evidencias disponibles hasta el momento sobre los ACOD". Con base a los resultados de este análisis "se determinará si es necesario modificar los criterios de financiación de estos fármacos". Así lo ha asegurado el Gobierno en una respuesta parlamentaria al grupo de Ciudadanos registrada el pasado 4 de septiembre.

La revisión sobre los criterios de financiación de los ACOD ya fue adelantada por el consejero de Sanidad de Madrid a finales de julio. Durante la clausura del encuentro virtual 'El futuro de los ACOD en la era post-COVID', Enrique Ruiz Escudero aseguró que su departamento había solicitado a la Aemps la revisión de las indicaciones del uso de los ACOD, "valorando extender su financiación a otras patologías o indicaciones en las que se haya demostrado su eficacia".

La respuesta a Ciudadanos no sólo confirma que este análisis sigue en marcha. También señala que, para el Gobierno, los pacientes con trombosis venosa profunda durante la pandemia de la COVID "han sido adecuadamente controlados con sus tratamientos habituales".

La preocupación de Ciudadanos

Antes del verano, el portavoz de Sanidad de la formación naranja, Guillermo Díaz, se había hecho eco de las adver-



El Gobierno madrileño solicitó a la Aemps revisar las indicaciones del uso de los ACOD.

tencias de los especialistas que alertaban de un previsible crecimiento en el número de casos de trombos en piernas y pulmones, tanto por causa directa de la COVID-19 como de la movilidad reducida derivada del confinamiento.

Fruto de esta preocupación, Ciudadanos (previamente lo había hecho el grupo popular) registró una PNL y varias preguntas al Gobierno. Entre ellas, si el Gobierno contempla la posibilidad de extender la cobertura pública de estos

fármacos, "como ya sucede en la mayoría de los países de nuestro entorno" así como la posibilidad de suprimir el visado a los ACOD.

El Gobierno responde

En su respuesta, el Gobierno asegura que durante la pandemia de la COVID los pacientes con trombosis venosa profunda han sido "adecuadamente controlados con sus tratamientos habituales". Recuerda que en esta situación de excepcionalidad, se adoptaron medidas dirigidas a favorecer la organización asistencial, en particular lo que se refiere a los controles analíticos que requieren estos pacientes.

"Para garantizar el adecuado seguimiento de los pacientes con antagonistas de la vitamina K, se han habilitado espacios diferenciados o exclusivos para extracciones de muestra, control analítico domiciliario a los pacientes más vulnerables, espaciar control de INR 6-8 semanas", apunta la respuesta. Estas medidas, añade el Ejecutivo, "garantizan el adecuado seguimiento de todos los pacientes adecuadamente controlados".

Por otro lado, la respuesta reconoce que "no son recomendables los cambios de tratamiento en los pacientes ya anticoagulados con antagonistas de la vitamina K que tienen buen control de INR". El paso a ACODs, añade Sanidad, "requeriría de varias visitas para ajustar la pauta", por lo que no se evitarían "la frecuentación y el contagio del COVID-19".

Sanidad somete a audiencia la OPR de 2020, que vuelve a formar conjuntos por principio activo

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

Sanidad ha sometido a trámite de audiencia el proyecto de orden que actualiza en 2020 el sistema de precios de referencia de los medicamentos. Los planes para la OPR de 2020 incluyen una importante novedad. En aplicación de las indicaciones recogidas en las correspondientes sentencias, Sanidad "ha procedido a la formación de los conjuntos por principio activo, en lugar de por ATC5 como se venía realizando en Ordenes anteriores".

No solo eso. Además, y al igual que ha ocurrido en las últimas ordenes, el Ministerio quiere seguir garantizando el suministro de los medicamentos esenciales, en concreto de aquellos no sustituibles por ningún otro de los actual-

mente financiados por el sistema. Para ello, el proyecto de OPR de 2020 reitera la solución de no revisar el precio de referencia de determinadas presentaciones incluidas en los conjuntos.

Jurídicamente, esta decisión encuentra su fundamento en el propio Real Decreto de precios de referencia. Este texto contempla la adopción de medidas excepcionales de corrección para garantizar la disponibilidad de medicamentos clásicos y altamente eficientes en la prestación farmacéutica del SNS. Entre ellas está la no alteración del precio vigente de determinadas especialidades cuando así sea aconsejable para preservar el interés general. Adicionalmente, la no revisión viene soportada por la normativa comunitaria y es, también, el criterio de la Abogacía del Estado que impulsó esta solución en 2018.

El futuro del sector farmacéutico se decide en la Comisión Permanente de Farmacia

CARLOS B. RODRÍGUEZ

Madrid

Todas las miradas del sector están puestas en la Comisión Permanente de Farmacia. Tal y como recuerdan varias respuestas parlamentarias del Gobierno, el organismo presidido por Patricia Lacruz tiene sobre la mesa una agenda de trabajo que a corto y medio plazo decidirá el futuro de los agentes de la cadena del medicamento.

A corto plazo se sitúa el Plan de Acción de biosimilares y genéricos. Fue el eje de dos respuestas al PP registradas a finales de agosto. En la primera, el Ejecutivo recordó que, tras proseguir con el análisis de las aportaciones, la intención es implantarlo "lo antes posible". En otra, muy similar, se confirmaba que está "en su fase final de aprobación".

A medio plazo se sitúa una de las novedades que Sanidad situó en su agenda superado el estado de alarma: el desarrollo de un modelo de atención a la salud rural con peso de la farmacia rural. En otra respuesta al PP, el Gobierno asegura que el desarrollo de medidas encaminadas a facilitar la viabilidad económica de las oficinas en el entorno rural "se está analizando" en la Comisión de Farmacia. Cuando se disponga de los datos de este estudio se valorarán y determinarán las posibles actuaciones a realizar.

También a medio plazo se sitúa la estrategia farmacéutica del SNS. El 13 de julio, una respuesta al grupo plural registrada en el Congreso ya confirmaba que la Comisión de Farmacia ya estaba analizando aportaciones para trazar las líneas, objetivos y medidas a implantar.

FARMACIA

“Si se fracasa con la COVID, nunca podrán decir que no nos ofrecimos ni avisamos”

JESÚS AGUILAR, presidente del Consejo General de Farmacéuticos

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Quizá no sean momentos para celebrar, pero sí para conmemorar. Y, sobre todo, de reconocer la labor de 75.260 farmacéuticos nacionales que tienen en el 25 de septiembre su Día Mundial. Una efeméride que coincide en fechas con el “llamamiento urgente” hecho por el Consejo General de Farmacéuticos a todas las autoridades sanitarias “sin excepción” para que refuerce “sin demora” el papel de las farmacias en la lucha contra la pandemia. Con propuestas contundentes. EG ha hablado con su presidente sobre este ‘golpe en la mesa’. Y no es el el Ministerio el principal y/o único ‘señalado’; también se apunta a las CC.AA.

Pregunta. ¿Es ese “momento decisivo” que, dicen, vive España lo que ‘invita’ a elevar el listón de las reclamaciones?

Respuesta. Sin duda. Nosotros ofrecemos soluciones y apelamos a la responsabilidad de las autoridades sanitarias. No es oportunismo profesional. Son propuestas que obedecen a nuestro compromiso con la salud y bienestar de todos los ciudadanos. Los responsables sanitarios no pueden obviar el potencial que tienen 22.102 establecimientos sanitarios, como son las farmacias, con 55.000 profesionales de la salud en ellos. Todos los farmacéuticos desde los diferentes ámbitos de actuación están desarrollando una labor esencial y estamos convencidos de que la red de farmacias puede hacer más. No hay obstáculos para ello. Solo hacer falta voluntad política por parte de las CC.AA.

P. En el manifiesto recuerdan las buenas palabras que tienen los decisores sobre el papel de las farmacias. ¿Por qué ‘cuesta’ que se concrete en hechos?

R. La situación es extraordinaria, pero hemos dejado atrás lo peor de la crisis y el caos inicial que posiblemente dificultaba la toma de decisiones. Ahora, en esta nueva fase, en la que tenemos más conocimiento, creemos que es más fácil establecer soluciones extraordinarias ante lo que estamos viviendo. Por esto nos sigue sorprendiendo que no se cuente con la farmacia y los farmacéuticos. Las conclusiones de la Comisión de Reconstrucción y nuestro manifiesto urgente marcan el camino. Es difícil comprender que las autoridades sanitarias, incluidas las autonómicas, no estén dando paso para hacerlas realidad.

P. “Sabemos que las farmacias pueden hacer más”, indican. ¿Es, por tanto,



“Los responsables de las CC.AA también pueden tomar decisiones con la farmacias”

una cuestión de “voluntad política”?

R. Sí, esto ya es un tema de voluntad política, pues los responsables sanitarios autonómicos tienen la potestad de hacerlo. Hay que dar un paso adelante, tener voluntad política y tomar decisiones estratégicas como lo están haciendo países de todo el mundo, incorporando a la farmacia en iniciativas de Salud Pública. Además hay que recordar que en España también tenemos múltiples

ejemplos de éxito de colaboración de las farmacias con las administraciones en ámbitos como la detección precoz o los cribados, con excelentes resultados. De verdad, insisto a los responsables políticos que, ante todo, piensen en solucionar las inquietudes de los ciudadanos y en mejorar la salud pública, y verán que, en muchos casos, la farmacia es la solución. Es lo que ha hecho el Presidente de la Región de Murcia, Fernando López Miras, que ha anunciado que su voluntad es que los test estén en las farmacias.

P. Vayamos a las propuestas. Una de ellas es “aumentar la capacidad asistencial sobre determinadas actuaciones, como ya se ha venido haciendo en los primeros meses de la pandemia”. ¿A cuáles se refieren?

R. Desde el primer día hemos demos-

trado una actitud proactiva y constructiva ofreciendo hasta 35 medidas desde el inicio del Estado de Alarma. Todas ellas han permitido descongestionar los centros de salud, garantizar el acceso a los medicamentos y a los servicios farmacéuticos y contribuir a la prevención. Nosotros proponemos continuar con estas medidas durante esta fase de la pandemia, por ejemplo, facilitando la renovación de los tratamientos, continuando con la atención domiciliaria y favoreciendo la colaboración de la farmacia comunitaria con los servicios de farmacia hospitalaria en la dispensación de DH. Lo que ya estamos haciendo desde que se declaró el Estado de Alarma es el punto de partida, al que ahora queremos añadir nuevos servicios.

P. También reclaman la mayor participación de las farmacias en cribados y detección precoz de COVID-19. ¿Es la red de farmacias una solución al déficit de rastreadores en algunas CC.AA?

“¿Vacunar en boticas? Tras años de campañas no se elevan los índices; hay que hacer cambios”

R. Los rastreadores están haciendo una labor fundamental que quiero reconocer y destacar ya que en muchos casos son farmacéuticos de Salud Pública. Ahora bien, la situación es extrema, no siempre pueden cubrir las necesidades actuales a pesar de los esfuerzos que están haciendo. Por ello hemos ofrecido reforzar estos trabajos con las labores de rastreo en una acción conjunta y coordinada con estos profesionales y de acuerdo con los procedimientos que se determinen por las autoridades sanitarias. Lo diré claramente. Los políticos deben saber que la diferencia entre contar o no contar con la farmacia en labores de cribado y detección precoz puede ser fracasar o tener éxito en la lucha contra el coronavirus. Y nunca podrán decir que no nos ofrecimos o no les avisamos.

P. Respecto a la propuesta de dispensación y realización de test de COVID-19, ¿está limitada o centrada en determinadas pruebas? ¿Aquellas con un alto grado de fiabilidad/sensibilidad?

R. Desde el mes abril, en que lo ofrecimos por primera vez, hemos insistido en

que se debe hacer en coordinación con las autoridades sanitarias estatales o autonómicas, con protocolos y con registro y recogida de datos. Todo ello cuando existan pruebas con la suficiente fiabilidad y sensibilidad, no podemos precipitarnos y generar una información que no ayude al objetivo de la detección precoz. Ahora bien, al igual que se han dado pasos en cuanto a los tratamientos y la vacuna, las pruebas han mejorado bastante desde que comenzó la pandemia y parece que en este momento las autoridades sanitarias han dado el respaldo a los diferentes tipos de tests rápidos. Por tanto, una vez que muchas Comunidades Autónomas han adquirido cientos de miles o incluso millones de esos test, nosotros entendemos que es el momento óptimo para que también estén disponibles en las farmacias y tratar de contener un nivel de contagio que crece día a día.

R. Más allá de realizar estas pruebas, ¿se debería trabajar en protocolos de trazabilidad/comunicación de resultados con el resto de estructuras?

R. Por supuesto, la recogida e intercambio de datos es fundamental en la lucha contra la Covid-19. La infraestructura existe, las farmacias están digitalizadas y han demostrado ser ágiles a la hora de implantar soluciones tecnológicas, se trata de aprovecharlas e integrarlas en el Sistema Nacional de Salud para que sea información sea útil desde el punto de vista epidemiológico. Son las autoridades sanitarias las que tienen que mover ficha. Nosotros no ponemos dificultades. Si a nosotros nos preguntan ¿estáis preparados?, la respuesta es "sí". Y si nos preguntan ¿estáis dispuestos?, la respuesta también es "sí".

“¿Estamos preparados para hacer test de COVID-19? Sí ¿Estamos dispuestos? También”

P. Sobre la vacunación frente a gripe en farmacias, ¿es fundamental abrir esta vía en esta temporada que coinciden por primera vez gripe y COVID?

R. Este año más que nunca los expertos señalan la necesidad de alcanzar los mayores índices de cobertura. Después de años de campañas y de multitud de propuestas no se consigue elevar esos índices, por lo tanto hay que empezar a contar la farmacia incluso en la aplicación de las vacunas si es necesario, como ya lo están haciendo en otros países con la adecuada formación y con los correspondientes protocolos de actuación definido. Así que el debate no es si es fundamental, que por supuesto que lo es, que en la farmacia estén disponible las vacunas. La pregunta que hay que hacerse es cómo en las circunstancias actuales, en



las que las Comunidades Autónomas han hecho acopio de vacunas para la próxima campaña, las autoridades sanitarias no se han asegurado de que haya disponibilidad en la red de farmacias. Hay muchos ciudadanos que son pacientes de riesgo y tienen miedo a desplazarse hasta su centro de salud que, además, en muchos casos están colapsados. Es incoherente hablar de facilitar el acceso a las vacunas y fomentar la vacunación sin contar con las farmacias.

P. ¿Habría tiempo suficiente (por la formación, trámites regulatorios, etc.) para ponerlo en práctica esta campaña?

R. Como he señalado lo primero es garantizar la disponibilidad de la vacuna en las farmacias de lo contrario más que facilitar estamos poniendo obstáculos a la vacunación. En cuanto a la participación de las farmacias, nos encontramos en una situación excepcional que requiere medidas excepcionales. Es a los responsables sanitarios a los que les corresponde fijar hasta donde quieren llegar. Y, por supuesto, nosotros haríamos todo lo posible por cumplir. Si nos fijamos en otros países del mundo donde la farmacia participa en la vacunación, que son ya 36, comienzan con la formación y pilotajes por áreas para luego llevar a cabo un desarrollo continuo por todo el territorio.

P. Si dejamos al margen la pandemia (aunque todo lo ocupa y salpica), ¿cómo se presenta el nuevo 'curso' farmacéutico para la farmacia española?

R. La incertidumbre que vivimos no ha impedido que sigamos adelante con numerosos proyectos profesionales. Lo he dicho en más de una ocasión: las verdaderas r-evoluciones nacen desde dentro. Y en el caso de la Organización

Farmacéutica Colegial, todavía más. Como todo el mundo sabe, el pasado año pusimos en marcha la estrategia "Somos farmacéuticos" cuyo objetivo fundamental es desarrollar la farmacia comunitaria en el ámbito asistencial, así como impulsar la estrategia social y digital de la profesión. El desarrollo del eje asistencial estará finalizado este año y los proyectos en el área social y digital están ya avanzados. Además, proyectos conocidos por todos como Cismed sigue creciendo, la Receta Electrónica privada

“Los rastreadores están haciendo una labor fundamental, pero no siempre son suficientes”

se extiende y NodoFarma Asistencial prepara su ampliación a otras comunidades.

P. ¿Y en un ámbito más político?

R. debemos trabajar en el diseño de soluciones que fortalezcan el sistema sanitario en la era postcovid contando con los farmacéuticos y la farmacia como ya he comentado y como proponía en la Comisión de Reconstrucción del Congreso y como está sucediendo en todo el mundo. Así lo podremos comprobar en Sevilla el próximo año cuando la Farmacia española será protagonista en el mundo al acoger el 80 Congreso Mundial de Farmacia y el 22 Congreso Nacional Farmacéutico. Tenemos el rumbo muy claro.

P. Estos días se está celebrando el Congreso FIP Virtual 2020. ¿Qué valoración general hace de cómo está trans-

curriendo y, en concreto, de la participación española en él?

R. En nuestro caso debemos hacer una valoración muy positiva ya que nuestro proyecto AdherenciaMED ha sido reconocido como mejor iniciativa para la mejora de la práctica farmacéutica y hemos tenido la oportunidad de explicar nuestra experiencia en la respuesta a la Covid-19 desde la farmacia en una de las sesiones plenarias. He de decir que es un orgullo que representar a la profesión farmacéutica española y ver cómo es reconocida en todo el mundo. Nuestro modelo de farmacia y nuestra labor siguen siendo una referencia mundial.

P. Con motivo del Día Mundial del Farmacéutico, ¿qué mensaje quiere transmitir a sus compañeros y la población?

R. A los farmacéuticos, que celebren con orgullo su día; y este año más. Lo han dado todo durante la pandemia, desde las farmacias, los hospitales, la distribución e industria, la investigación, los analistas clínicos, la salud pública, y todas y cada una de las salidas profesionales. Mis compañeros han estado "siempre de guardia" y han hecho todo lo posible para que esa "cruz de la farmacia no se apague". De verdad que es un orgullo representar y, sobre todo, trabajar en favor de una profesión sanitaria que siempre está en primera línea y al pie del cañón. Mi enhorabuena y reconocimiento a los 75.000 farmacéuticos, sea cual sea su modalidad de ejercicio. Y, por supuesto, mi gratitud a los todos los ciudadanos por confiar en nosotros, los farmacéuticos. Ellos son nuestra razón de ser, y su salud y bienestar nuestro mejor estímulo para esforzarnos cada día por ofrecer un mejor servicio y que responda a las nuevas necesidades.



Diversos edificios emblemáticos se han iluminado de verde el 25 de septiembre con motivo del Día Mundial del Farmacéutico 2020.

Día del Farmacéutico: una jornada para reivindicarse e 'iluminar' a los decisores

España se "tiñe de verde" para reconocer su labor en la crisis... Y lo que pueden hacer

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Primero de todo, ¡felicidades! Segundo, gracias por vuestra labor: en farmacias, hospitales, centros de salud, residencias, laboratorios, industria, distribuidoras, administraciones... Más de 4 millones de profesionales, entre ellos 75.260 españoles, y toda la sociedad en general (como beneficiarios directos) han conmemorado este 25 de septiembre el Día Mundial del Farmacéutico.

Esta conmemoración, promovida a nivel mundial por la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), se ha celebrado en esta edición con el lema de "Transformando la salud global", para destacar el papel fundamental que los farmacéuticos ejercen en la mejora de la salud desde todos los ámbitos profesionales y en todas las comunidades. Un protagonismo creciente en países de todo el mundo que cuentan con los farmacéuticos para reforzar la capacidad asistencial de sus sistemas sanitarios.

A nivel nacional, una de las principales iniciativas para conmemorar este Día Mundial, organizada por el Consejo General de Farmacéuticos, ha pasado por "teñir de verde" edificios emblemáticos de toda España, iluminados este día 25 con el color característico de la profesión. Entre ellos, el Congreso de los Diputados y la fuente de Cibeles en Madrid, la Torre Glories en Barcelona, la Catedral de León, múltiples Ayuntamientos locales, el estadio de San Mamés en Bilbao...

El objetivo de esta acción —que da continuidad al lema "la cruz verde no se

apaga"— es el de reconocer la labor que desarrolla la profesión, en especial durante esta pandemia, y solicitar un papel más activo en el Sistema Nacional de Salud. "Estamos en un momento crucial, sumidos en una crisis de Salud Pública, y hay que dar nuevos pasos, por eso hemos hecho un llamamiento para que las autoridades sanitarias aprovechen el potencial de los farmacéuticos y las farmacias frente a la COVID-19", afirma Jesús Aguilar, presidente del CGCOF.

"Transformando la salud global" es el lema escogido para esta edición, organizada a nivel mundial por la FIP

Junto a esta iniciativa a nivel nacional, las corporaciones farmacéuticas locales también han desarrollado otras paralelas. Por ejemplo, en el caso del COF de Madrid, tres autobuses fletados por el Colegio han circulado durante toda la jornada por las calles y carreteras de Madrid con el siguiente mensaje: Los farmacéuticos, ahora más que nunca, cuidamos de ti. Este eslogan pretende "reconocer el compromiso, la vocación y el esfuerzo que estos profesionales sanitarios están volcando al servicio de la población durante la presente crisis sanitaria", indican desde el COFM.

Otras acciones: Sefac y Sefap

Junto a los colegios, otras entidades también han aportado su grano de arena a esta jornada de conmemoración, reconocimiento y reivindicación.

Por ejemplo, la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac), a través de su Fundación y al apoyo de Teva y ratiopharm, ha puesto en marcha la campaña 'El farmacéutico que necesitas AHORA'. Se trata de una iniciativa con la que quiere reivindicar el papel clínico y asistencial que llevan a cabo los farmacéuticos comunitarios, especialmente —en consonancia con el resto de entidades— en estos momentos "en los que la pandemia de COVID-19 está so-

75.260 farmacéuticos colegiados ejercen su labor en España en un momento "crucial" para el SNS

cavando las estructuras del Sistema Nacional de Salud (SNS) y amenaza con un nuevo colapso de los centros de salud y los hospitales". La campaña hace hincapié en diversos aspectos que caracterizan la labor sanitaria y la evolución en el tiempo de estos profesionales.

También los farmacéuticos de Atención Primaria han querido reivindicar su papel asistencial. Por ello, aprovechando esta efeméride, su sociedad científica Sefap ha presentado el documento 'Posicionamiento SEFAP en la Atención Farmacéutica en Centros Sociosanitarios', en el que pone de manifiesto la necesidad de la implementación de la atención farmacéutica (AF) en estos centros que incluya tanto actividades de gestión y control del medicamento, como actividades dirigidas a la atención de las personas y soporte a los profesionales.

El ámbito sanitario cree, en mayoría, que vacunar en boticas mejoraría las tasas

EL GLOBAL
Madrid

El ámbito sanitario considera mayoritariamente que añadir puntos complementarios a los centros de salud, como serían las oficinas de farmacia, para vacunar frente a la gripe en la inminente campaña que arranca en los primeros días de octubre mejoraría las actualmente bajas tasas de cobertura poblacional.

Con motivo de la solicitud presentada esta semana por el Consejo General de Farmacéuticos para que se habilite "con urgencia" la "aplicación" de la vacuna frente a gripe en farmacias —en la primera temporada en la coincidirá con la COVID-19—, la publicación Gaceta Médica difundió una encuesta en sus redes sociales en la que 8 de cada 10 participantes (79 por ciento) consideraron beneficiosa esta opción para mejorar y/o alcanzar los objetivos fijados para esta campaña. Cabe recordar que el Ministerio de Sanidad ha fijado estos objetivos en inmunizar entre un 60 y un 75 por ciento de la población, según el respectivo colectivo y/o grupo de riesgo.

La opinión positiva mayoritaria respecto a la inclusión de las farmacias como puntos complementarios para inmunizar frente a gripe que han manifestado de forma particular los participantes en esta encuesta coincide con el parecer oficial planteado por sociedades médicas y epidemiólogos.

Prioridades de la farmacia

La propuesta de vacunar frente a gripe en farmacias formaba parte de una batería de medidas "urgentes" planteadas por el CGCOF para aprovechar el potencial de la red de 22.000 farmacias en la lucha contra la COVID-19 y ante la "preocupante situación sanitaria" que vive España con el aumento de contagios. De forma paralela, EG también preguntó a sus seguidores en redes sociales cuál de las propuestas planteadas por el CGCOF consideraban más "prioritaria" implantar.

Los resultados reflejan que los participantes consideran prioritario que las Administraciones impulsen y faciliten una mayor coordinación entre las farmacias y el resto de estructuras de Atención Primaria en la lucha contra la pandemia (64,6 por ciento de los votos), seguido de la realización de test rápidos de COVID-19 en boticas (18,8 por ciento), vacunar frente a gripe (10,4 por ciento) y formar parte de los equipos de rastreadores de posibles casos positivos de COVID-19 (6,3 por ciento).

La FIP pide a los Estados "asignar fondos" que hagan "sostenibles" los servicios farmacéuticos

La Federación Internacional Farmacéutica ha publicado una Declaración política sobre remuneración de las boticas

ALBERTO CORNEJO

Madrid

"Una preocupación común entre las entidades farmacéuticas de todo el mundo es la viabilidad financiera a largo plazo de los servicios profesionales prestados por los farmacéuticos. Estas preocupaciones son consecuencia principalmente del impacto de los continuos recortes de precios y márgenes en la dispensación de medicamentos y la no asignación de fondos en muchos entornos para la prestación de servicios profesionales".

Con estas palabras, Paul Sinclair, presidente de la Sección de Práctica Farmacéutica de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), entidad que representa a 4 millones de profesionales, ha presentado una nueva Declaración política de esta organización (que representa a más de millones de profesionales) en la que se insta a los Estados a poner el foco en nuevos modelos retributivos "sostenibles a largo plazo" para la farmacia comunitaria. En un pasado informe de esta



Federación se concluía que en una amplia mayoría de países los servicios profesionales eran sufragados "por el bolsillo" de los propios farmacéuticos.

En esta Declaración, adoptada por las 151 organizaciones nacionales miembros de la FIP en 108 países y territorios (entre ellos España, a través


del CGCOF) también hay 'deberes' para la propia profesión. En concreto, la FIP recomienda que los servicios farmacéuticos, alineados con los objetivos generales de los sistemas sanitarios de cada país, tengan sus propias definiciones, metas, procedimientos y sistemas de documentación y registro, a fin de que esta homogenización facilite su evaluación y remuneración, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad.

"Un modelo retributivo exitoso es aquel que promueve la prestación sostenible de servicios profesionales farmacéuticos. Estos deben integrarse en estrategias más amplias dentro de los sistemas sanitarios y, por tanto, formar parte de planes de financiación", apunta Sinclair. "La COVID-19 ha demostrado lo importante que es la farmacia para el cuidado de la salud. Los gobiernos y decisores sanitarios deben reconocer que la viabilidad de la profesión farmacéutica es un problema para el sector sanitario en general y la sociedad en su conjunto", añade.

Gestión de los **Productos de Autocuidado** en la farmacia comunitaria

¿Cómo puedes **mejorar** la gestión de los **productos de autocuidado** en tu farmacia?

- ✓ Mejora tu conocimiento analizando el proceso de venta
- ✓ Aprende a potenciar tus habilidades en la gestión de equipos y la relación con el paciente

 Formación 100% Online

 Materiales multimedia

 Casos prácticos

 Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias con **9,6 créditos**

Inscríbete >

en www.portalfarma.com

Curso online



Gestión de Productos para el Autocuidado en la farmacia comunitaria
3ª Edición

Fecha de realización:

2 de noviembre 2020
al 8 de febrero 2021

Inscripción hasta el:
26 de octubre de 2020

70€
colegiados

105€
no colegiados

anefp

Autocuidado
de la Salud

Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Núm. 45 | 2020

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Jaén

29 años de compromiso con todos los farmacéuticos

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



Sección elaborada por



Crece la demanda de farmacia en Jaén

● En el último año, 16 nuevos inversores se interesaron por la farmacia de la región

En total 1.297 inversores están dispuestos a comprar farmacia en Jaén. En el último año 16 nuevos demandantes han mostrado su interés por las oficinas de farmacia de la región.

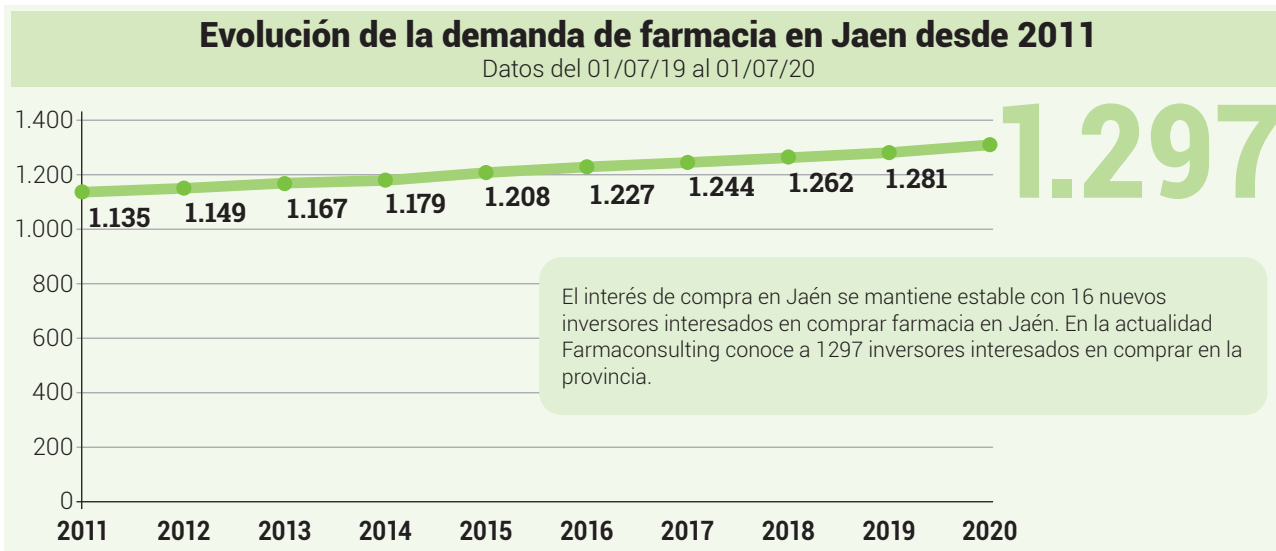
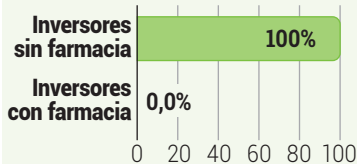
Por provincia de residencia destacan los inversores de Granada, que representan el 37 por ciento de las compras, con un total de 6 interesados. Le sigue la propia provincia, con un total de 4.

Al observar la distribución por sexo, las mujeres fueron las más interesadas en comprar farmacia, con el 69 por ciento de las demandas frente al 31 por ciento de las realizadas por los hombres. Por edad, la mitad de las demandas las realizaron inversores de entre 30 y 40 años.

En cuanto a los tramos de facturación, las oficinas que oscilan entre los 500.000 y 1.000.000 de euros aglutinan el 36 por ciento de las demandas. Por último, ninguno de inversores era propietario de una farmacia en el momento de la solicitud de compra.

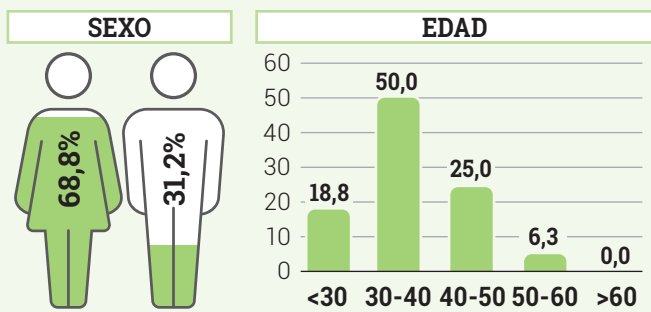
La próxima semana, la evolución del crecimiento de demanda de la provincia de Lugo.

Inversores en función de su titularidad

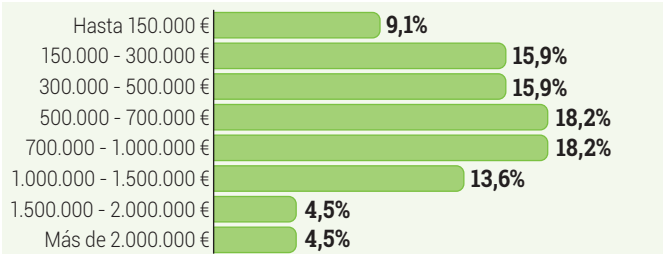


El interés de compra en Jaén se mantiene estable con 16 nuevos inversores interesados en comprar farmacia en Jaén. En la actualidad Farmaconsulting conoce a 1297 inversores interesados en comprar en la provincia.

Clasificación de los inversores por edad y sexo

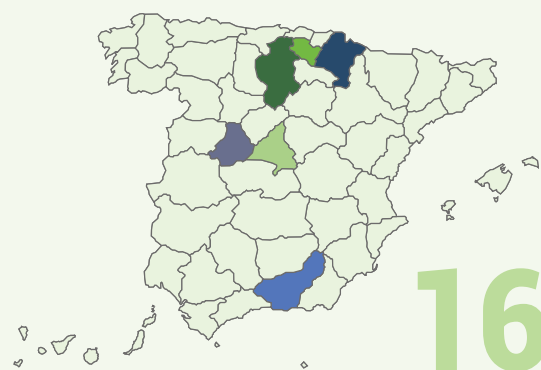


Inversores por tramos de facturación



El 36% de las demandas se concentraron en farmacias de 500.000€ a 1.000.000€ de facturación.

Provincia de residencia

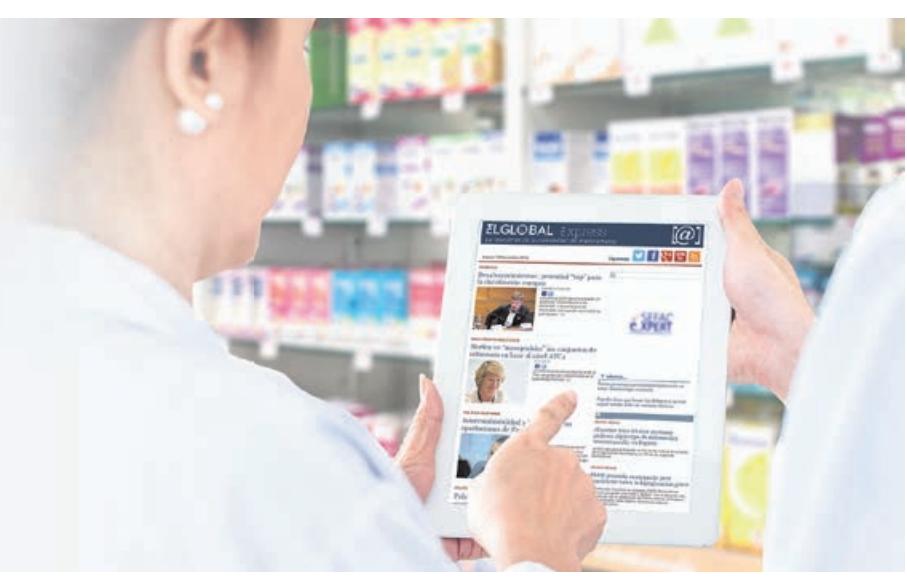


- Granada..... 6
- Jaén..... 4
- Córdoba 3
- Málaga 2
- Badajoz 1

Los más interesados en comprar farmacia en Jaén son los inversores residentes en Granada con el 38% de las demandas frente al 25% de las solicitudes que procedieron de farmacéuticos residentes en la provincia.

Cada día en tu mail
ELGLOBAL
Express

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



INDUSTRIA

Características, investigación clínica y tratamientos: la COVID-19, de la A a la Z

Clifford Lane, director de Investigación Clínica del NIAID, dio la conferencia inaugural del Memorial Fernández Cruz

NIEVES SEBASTIÁN
Madrid

Como cada año, la Fundación Fernández-Cruz ofreció una lección memorial centrada en un tema de actualidad sanitaria. Como no podía ser de otra manera, este año el protagonista fue el SARS-CoV-2 y la enfermedad que desencadena: la COVID-19. Clifford Lane, director de Investigación Clínica del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID) del Instituto Nacional de Salud (NIH) de Estados Unidos, fue el encargado de ofrecer la lección memorial. Su intervención se basó en analizar la naturaleza de este coronavirus para ver de qué manera se pueden desarrollar tratamientos que ayuden a abordarlo.

Características del SARS-CoV-2

Una de las peculiaridades del SARS-CoV-2, según Lane, es que tiene un genoma relativamente grande formado por cuatro proteínas: la de espiga (S), la envoltura la matriz y la nuclear. La proteína S es la que permite que el virus se adhiera a las membranas de las células del hospedador, en concreto al receptor ACE2. Esto es importante a la hora de investigar vacunas y tratamientos eficaces.

Al hablar de la enfermedad, una de sus características es la variabilidad de los síntomas. Lane detalló que se estima que un 80 por ciento de infectados pasan la enfermedad sin síntomas o de manera leve, un 15 por ciento de grado moderado a severo y un 5 por ciento llegan a la fase crítica. El experto remarcó que es necesario



Clifford Lane ofreció la lección memorial

saber en qué fase de la enfermedad está cada uno para ver la manera de intervenir.

Pero, lo más importante en palabras de Lane, es que por el riesgo asociado a la enfermedad, los pacientes tienen derecho a acceder a tratamientos que mejoren su condición; eso sí, subrayó la necesidad de

que los tratamientos que se administren cuenten con una evidencia sólida que los respalde. También Lane incidió en la necesidad de seguir trabajando en estrategias de prevención para ver de qué manera se puede minimizar la propagación del virus y evitar nuevos contagios. Aquí, destacó la necesidad de mantener y reforzar medidas como el uso de la mascarilla, el distanciamiento físico y la higiene de manos. En materia de prevención también se refirió a las vacunas, señalando que más allá de ver si son efectivas contra las dianas terapéuticas seleccionadas habrá que hacer un seguimiento minucioso para ver si tienen una eficacia clínica consistente.

Investigación clínica

En términos de investigación clínica, Lane indicó que desde el principio de la pandemia se ha realizado un gran número de ensayos clínicos, aunque esto no es necesariamente positivo; el experto advirtió que, a pesar de que se han publicado muchos datos sobre diversas materias, un gran número de ellos no tiene 'alta potencia estadística'. Otro de los problemas al que apuntó es que, en muchas ocasiones los estudios se han diseñado con endpoints difusos que no permiten determinar claramente si se cumplen los objetivos.

A nivel terapéutico, concretaba Lane, se han estudiado múltiples estrategias. Para ver cuál puede ser más efectiva, tal y como comentaba anteriormente, es determinante conocer la etapa de la enfermedad de cada paciente. Y es que, aunque a priori los análisis no estaban pensados para subgrupos, en determinados fármacos se

pueden ver grandes oscilaciones en función de la gravedad del paciente.

Tratamientos por subgrupos

Los primeros tratamientos a los que aludió Lane fueron los antivirales. Explicó que su eficacia es mayor cuanto antes se administren, antes de que la duplicación del virus sea masiva. En momentos posteriores, se empezó a estudiar el efecto de la cloroquina e hidroxiclороquina puesto que en otros virus amenazaba su estabilidad; el problema reside en que no se demostró que actuase así en este virus en concreto.

Otras de las terapias a las que se refirió Lane fueron las basadas en anticuerpos. Primeramente explicó que se están llevando a cabo estudios con plasma convalescente, que han sido prometedores con otras enfermedades; aunque en COVID-19 hay un gran interés por esta técnica, el especialista indicó que por la manera de diseñar los ensayos, todavía no se han podido obtener diseños concluyentes.

Una terapia similar es la basada en inmunoglobina hiperinmune, ya utilizada en otros citomegalovirus o como profilaxis preexposición en varicela; Lane exponía que actualmente hay dos estudios aleatorizados en marcha dentro de la red Insight, fruto de la colaboración público-privada.

Entre los hallazgos más recientes, se encuentra el posible impacto positivo de la dexametasona en pacientes graves de COVID-19. Lane apuntó que los primeros datos reflejan una reducción de la mortalidad del 36 por ciento en pacientes con ventilación mecánica, y en un 18 por ciento en pacientes que recibían oxígeno.

Las características del hospedador determinan su interacción con el SARS-CoV-2

NIEVES SEBASTIÁN
Madrid

Una de las lecciones aprendidas del SARS-CoV-2 es que al infectar a un hospedador puede no provocarle ni un solo síntoma o imprimirle secuelas irreparables. Esta fue una de las líneas en la que basó su discurso Adolfo García Sastre, del Global Health & Emerging Pathogens Institute y del Icahn School of Medicine at Mount Sinai en Nueva York durante su ponencia en la 'XXXIX Lección Memo-

rial Fernández-Cruz'. El virólogo precisó que aunque gran parte de su investigación se basa en gripe, ha extrapolado los principales hallazgos al SARS-CoV-2, teniendo en cuenta las diferencias entre los virus.

Respecto a qué factores del hospedador son importantes, García Sastre señaló que en este coronavirus se está estudiando qué compuestos influyen en su replicación y el avance de la enfermedad. Así, afirmó que hasta el momento se han detectado 332 interacciones, de

las cuales 69 pueden servir para desarrollar fármacos o para detectar cuáles de los ya existentes pueden ser útiles.

Es necesario identificar sobre qué agentes actúan los medicamentos para atacar al virus. Por ello, García Sastre consideró necesario realizar más estudios que ayuden a detectar las dianas terapéuticas a atacar.

También, sugirió apostar por tratamientos combinados porque, además de producir sinergias entre ellos que amplifiquen su eficacia, pueden permitir redu-

cir los efectos adversos o actuar contra aquellas mutaciones resistentes a los antivirales.

Aunque parezca que se ha estudiado este virus durante mucho tiempo, apenas han pasado 30 semanas. Este dato lo recordó Santiago Valor, director médico en SYNLAB, remarcando que aunque se ha trabajado mucho en el SARS-CoV-2, quedan muchas incógnitas.

Con todo esto, el experto concluyó que una de las principales conclusiones es que, con una situación tan cambiante, ha sido muy difícil confirmar muchas de las hipótesis que se exponían a priori. Por ello creía que los próximos pasos se orientarán a explicar con evidencia sólida cuál va a ser el futuro de los pacientes en base a múltiples factores..

Remdesivir y dexametasona, soluciones con más evidencia para COVID-19 grave

Expertos analizan los beneficios de los únicos tratamientos con aval regulatorio

MARTA RIESGO

Madrid

¿Qué tratamiento aporta más beneficios y para qué tipo de paciente infectado por COVID-19? Esa es una de las preguntas a las que se ha intentado dar respuesta en XXIX Lección Memorial Fernández Cruz. En la mesa de debate 'Treatments, The field in perspective' distintos expertos analizaron la cartera terapéutica actual para hacer frente a la COVID-19 y la eficacia de los medicamentos disponibles. En la actualidad son dos los fármacos que prevalecen (pues son los únicos que cuentan con el aval de la Agencia Europea del Medicamento) en el tratamiento de los pacientes hospitalizados por la enfermedad: el antiviral remdesivir y el corticosteroide dexametasona.

En el caso de remdesivir cada vez existe más evidencia sobre su beneficio en pacientes graves. Así lo aseguró Anu Osinusi, Executive director, Clinical Research-Virology, de Gilead, que mencionó, entre otros, los resultados del ensayo ACTT-1, publicados en la revista *New England Journal of Medicine*, donde se mostró que remdesivir fue superior al placebo al acortar el tiempo de recuperación en adultos hospitalizados con Covid-19 grave. Pero, uno de los retos actualmente es determinar si se pueden acortar los tiempos de tratamiento, así como avanzar en el posible beneficio de remdesivir en otros perfiles de paciente. En este sentido, Osinusi aseguró que la compañía está investigando otras formas de administración que permitan su uso en el domicilio, evitando así visitas a los centros hospitalarios. En concreto, la compañía está avanzando con el uso inhalado.

Otro de los grandes retos es la producción. En este sentido, Osinusi aseguró que se en los últimos meses la capacidad de producción de la compañía



ha conseguido aumentar de forma exponencial, llegando a poder suministrar millones de dosis del antiviral.

Otro de los tratamientos que más evidencia ha aportado para hacer frente a la COVID-19 es la dexametasona. Precisamente hace unos días el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) concluyó que este fármaco puede administrarse como tratamiento en pacientes con COVID-19 que requieren apoyo respiratorio, ya sea con oxígeno o con ventilación mecánica. Una recomendación que se basa en los resultados muestra-

dos en el estudio RECOVERY, uno de los ensayos aleatorios más grandes del mundo sobre posibles tratamientos contra el nuevo coronavirus. Peter Horby, profesor de Enfermedades infecciosas emergentes y salud mundial del Departamento de Medicina de Nutfield de la Universidad de Oxford, explicó que la dexametasona en pacientes con ventilación mecánica invasiva se asocia con una reducción de la mortalidad. De hecho, en el estudio, el 29 por ciento de los tratados con este medicamento, murieron en los 28 días posteriores al inicio del tratamiento, frente al 41 por ciento de los pacientes

que recibieron el tratamiento habitual. Se trata de una reducción relativa del 35 por ciento en la mortalidad.

Pero, tal y como indicó Horby, aún no existe un tratamiento que aporte grandes beneficios en términos de mortalidad para los pacientes más graves. En este sentido, la Universidad de Oxford y Regeneron Pharmaceuticals anunciaron que RECOVERY evaluará el fármaco REGN-COV2. Se trata de un ensayo abierto de fase 3 en pacientes hospitalizados con COVID-19 que comparará los efectos de agregar REGN-COV2 al estándar de atención habitual versus el estándar de atención por sí solo. Un ensayo que, precisamente, estará liderado por Horby: "esperamos ver si es seguro y eficaz en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado a gran escala; esta es la única forma de estar seguro de si funciona como tratamiento para la COVID-19".

El ejemplo de Solidarity

Si hay algo positivo que se puede extraer de esta pandemia es la capacidad de colaboración que se ha demostrado a nivel investigador entre países. Una capacidad que se demuestra en el ensayo Solidarity. Actualmente son más de 50 países los que participan en este ensayo clínico internacional que, tal y como aseguró Ana María Henao, coordinadora del Plan de Investigación y Desarrollo de Diagnósticos y Vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y responsable del ensayo, busca comprobar la efectividad de cuatro tratamientos contra el SARS-CoV-2. El estudio mundial tiene tres desafíos: reducir la tasa de letalidad, disminuir el tiempo de hospitalización para evitar colapsos en el sistema de salud y evitar que los pacientes tengan la necesidad de entrar en una Unidad de Cuidados Intensivos.

Este gran ensayo, dijo Henao, cuenta con la participación de más de 11.000 pacientes hospitalizados. Actualmente se encuentra en la fase de análisis provisional y la experta espera poder publicar los datos en las próximas semanas. Tal ha sido el éxito de este ensayo que, tal y como confirmó, la OMS prepara uno de las mismas características para evaluar la eficacia de las vacunas candidatas más avanzadas.

España avanza en I+D con la vacuna basada en el replicón del RNA de Luis Enjuanes

NOMBRE

Ciudad

Lo que más preocupa a los expertos es la infección asintomática, algo que se escapa a simple vista y está pasando desapercibida. Y es que, como explicó el director del laboratorio de coronavirus del Centro Nacional de Biotecnología del CSIC, Luis Enjuanes Enjuanes, durante su ponencia en el XXIX Lección Memorial Fernández Cruz, el SARS-CoV-2 es capaz de infectar a cualquier tejido. Todo esto ocurre porque la proteína S de

este virus es activada por la enzima de la célula huésped llamada furina. Hay que tener en cuenta que la furina se encuentra en numerosos tejidos humanos, lo que significa que el virus tiene el potencial de atacar múltiples órganos.

Por ello, apuntó Enjuanes, su laboratorio tenían claro que había que preparar "vacunas seguras". "El virus mata por el entorno y los genes que los codifican. Si conseguimos eliminar esto inactivamos al virus. Si identificamos vías de señalización implicadas en la replicación nos ayudará a dar con el antiviral", explicó.

Pero para todo ello, es necesario conocer las propiedades de los genes del propio virus, con la intención de detectar cuáles hay que eliminar para atenuar el posible escape del virus.

En este sentido, la vacuna que está desarrollando deriva del propio virus. Para desarrollarla, era necesario un clon infeccioso, o replicón RNA, que busca identificar el gen que represente la virulencia del virus y desarrollar así otra herramienta en modelos animales. Este es el proceso que está siguiendo el CSIC. Aunque no quiso desvelar más datos

sobre la vacuna en desarrollo, Enjuanes puso ejemplos de otras vacunas que han ido desarrollando a lo largo de estos años con este mecanismo de acción.

Hace años diseñaron todo un sistema para poder modificar el virus eliminando los genes responsables de la virulencia, con el objetivo de atenuar al virus. El replicón RNA amplifica y multiplica la dosis génica que codifica la proteína que induce protección y, por tanto, no se puede transmitir ni diseminarse. "Los probamos en ratones y funcionaron. La tasa de supervivencia era del cien por cien", añadió. Todo el trabajo que hicieron con el MERS lo han reproducido para el SARS-CoV-2. "Hemos creado varios mutantes gracias al trabajo de ingeniería para identificar la perfecta combinación".

La Efpia llama a incrementar la colaboración entre agentes para eliminar barreras de acceso en cáncer

La patronal europea lanza un informe en el que analiza los problemas de acceso en oncología en Europa

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

En cáncer, el tiempo de acceso a terapias es crucial. Por ello, es prioritario encontrar una fórmula para reducirlo. Desde la Efpia, patronal europea de la industria farmacéutica, han publicado el informe 'Cada día cuenta: mejorando el tiempo en el acceso de los pacientes a las terapias innovadoras oncológicas en Europa', en el que se analiza este problema.

Para presentarlo, representantes de entidades relacionadas con el cáncer, se reunían a principio de semana. Nathalie Moll, directora general de la Efpia, abrió el encuentro, instando a buscar la raíz del problema. Moll señalaba que este proyecto debería servir como punto de inicio para impulsar una conversación más profunda sobre el problema.

Desde la Lymphoma Coalition, Natasha Bolaños, opinaba que el objetivo final debería ser hacer los tratamientos 'asequibles y accesibles'. Asimismo, recordaba que este retraso en los tiempos de acceso a la innovación está respaldado por los datos. En este sentido, demandaba que todos los stakeholders implicados mejoren en términos de transparencia, para que sea más fácil detectar los obstáculos existentes y lograr superarlos.

Principales barreras

Uno de los principales retos que identificaban los expertos fue que la toma de decisiones se ejecuta a muchos niveles,



Anna Prokúpková, advocacy and project manager en la Association of European Cancer Leagues, señalaba que esto es un problema, puesto que son muchas instituciones las que participan y pueden surgir discrepancias. En el lado positivo, remarcaba que todas ellas trabajan en la misma dirección, a falta de ordenar las prioridades de actuación.

A este respecto, Tamara Milagre, fundadora y presidenta de la asociación de cáncer hereditario EVITA, indicaba que estas prioridades deberían estar siem-

pre en el lado de los pacientes. Por ello, planteaba que el debate debería dirigirse a agilizar los tiempos y mejorar la inversión. En este sentido, Eugene van Rensburg, head of Developed Markets and Commercial Operations en Astellas Pharma Europe aludía a la necesidad de aumentarla. Y es que, aseveraba, la salud es riqueza. Por su parte, Ly Tran, subsecretaria del Consejo Asesor Científico en el National Health Care Institute de Holanda, instaba a atender a los requerimientos de los organismos reguladores,

eliminando diferencias de criterios que pueden ralentizar los procesos.

Anna Prokúpková relacionaba los problemas presupuestarios con el reglamento de HTA. Precisaba que los países con un presupuesto más limitado tienen una capacidad de evaluar más restringida, lo que dificulta el acceso. Las consecuencias de estos retrasos en el acceso a medicamentos oncológicos son graves. Según concretaba Milagre, el hecho de que las agencias tarden en aprobar un fármaco, impacta directamente en el pronóstico de los pacientes. Para mejorarlo, Prokúpková solicitaba más transparencia; en este contexto esperaba que la nueva Estrategia Farmacéutica que prepara la Comisión Europea sirva de base para mejorar en este sentido e involucrar a todas las partes.

De la palabra a la acción

También Prokúpková advertía que es necesario garantizar que el cáncer no sólo es un tema de conversación sino que se trabaja para mejorar su abordaje. Por ello planteaba que en lugar de contar con grupos de trabajo 'informales', se constituyan comités que monitoricen el trabajo en este campo y marquen una agenda concreta. Otros de los aspectos que Milagre llamaba a materializar eran los trabajos de prevención y maximizar el rendimiento de los centros de referencia para generar evidencias. Para pasar a la acción cuanto antes, Van Rensburg proponía definir mejor los indicadores para acelerar el acceso a la innovación.

Janssen inicia un ensayo fase III con 60.000 voluntarios para su vacuna contra la COVID-19

MARTA RIESGO

Madrid

Janssen ha anunciado el comienzo del ensayo pivotal fase 3, a gran escala, multinacional (ENSEMBLE) con su vacuna candidata frente a la COVID-19, JNJ-78436735. El ensayo se realiza tras los resultados preliminares positivos del ensayo clínico fase 1/2, que demuestran que el perfil de seguridad y la inmunogenicidad tras una vacunación única respaldaban continuar con su desarrollo. Estos resultados han sido enviados a bioRxiv y se publicarán, tal y como asegura la compañía, de forma inminente. Según estos resultados y de acuerdo con las conversaciones con la agencia de Estados Unidos, la Food and Drug Administration (FDA) ENSEMBLE reclutará hasta 60.000 voluntarios en países de

tres continentes y estudiará la seguridad y eficacia de una dosis única de vacuna frente a placebo para la prevención de la COVID-19.

Además, la compañía sigue ampliando su capacidad de producción y se mantiene en el camino para alcanzar su objetivo de proporcionar mil millones de dosis de vacuna al año. Janssen se compromete a ofrecer, sin ánimo de lucro, una vacuna asequible para su uso de emergencia durante la pandemia y prevé que los primeros lotes estén disponibles tras su autorización para uso de emergencia a comienzos de 2021, si se demuestran su seguridad y eficacia.

"Dado que la COVID-19 sigue afectando a la vida cotidiana de la población mundial, nuestro objetivo sigue siendo el mismo: aprovechar nuestro alcance mundial y la innovación científica de



nuestra compañía para ayudar a poner fin a esta pandemia", ha declarado Alex Gorsky, presidente y director ejecutivo de Johnson & Johnson; quien muestra el compromiso de su compañía Ecutivo y director científico de Johnson & Johnson.

La vacuna candidata aprovecha la plataforma tecnológica AdVac de la compañía, que también se utilizó para desarrollar y fabricar la vacuna frente al

virus del Ébola de Janssen aprobada por la Comisión Europea.

Con la tecnología AdVac se estima que, de tener éxito, la vacuna será estable desde su puesta en el mercado durante 2 años a -20 °C y al menos durante tres meses a 2-8° C. Esto la hace compatible con los canales habituales de distribución de vacunas y no requiere nuevas infraestructuras para hacerla llegar a las personas que la necesitan.



La motivación y el estímulo del Sistema Nacional de Salud

Gracias a **VOSOTROS**,
los **PREMIADOS** de este **2020**
somos **NOSOTROS.**

Por vuestro trabajo, calidad, y dedicación
a los pacientes.



Organizadora de premios a este nivel

Organizadora:



Secretaría Técnica:



Patrocinadores:



www.premiobic.com

El sector del genérico demanda un impulso de la industrialización para reforzar su papel

Las compañías aseguran estar dispuestas a aumentar la producción en el país pero demandan más penetración

NIEVES SEBASTIÁN

Madrid

El sector del genérico es un sector "activo, con presencia sólida en España, a través de las empresas y las 13 plantas de producción asentadas en nuestro territorio nacional". Esta es una de las principales conclusiones que se reflejan en el informe 'Impacto de la industria de medicamentos genéricos en la economía española', elaborado por la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (Aeseg).

Según ha destacado Raúl Díaz Varela, presidente de la entidad, durante la presentación del documento, las compañías que conforman Aeseg producen un 74 por ciento del total de genéricos que se fabrican en nuestro país. Una cuota de tal calibre, según Díaz Varela, es muestra de la importancia que tiene la industria de genéricos actualmente.

Por su parte, Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, secretario general de Aeseg, ha recordado que los genéricos suponen una red de seguridad para el sistema nacional de salud. Además, ha remarcado que la pandemia de COVID-19 ha reforzado el valor del medicamento genérico, sirviendo como garantía de abastecimiento en una situación tan difícil.

Relevancia del sector del genérico

Díaz Varela ha apuntado que, ha quedado sobradamente demostrada la importancia de la industria en nuestro país, resaltando el sector del genérico. Teniendo en cuenta que actualmente nos movemos en un contexto de pandemia y que han cambiado las dinámicas, ha llamado a analizar el cambio que se ha producido. En esta línea, ha planteado que disponemos de un sistema sanitario que proporciona atención universal a bajo coste, por lo que deben establecerse medidas que aseguren su sostenibilidad.

Y es que, hay aspectos como el envejecimiento de la población que van de la mano de una cronificación de determinadas enfermedades y, por tanto, de un aumento de presión sobre el sistema sanitario. Unido a esto se encuentra el hecho de que los medicamentos innovadores tienen un precio cada vez más alto. Con todo esto Díaz Varela ha aseverado que el papel de los genéricos es fundamental en pos de la sostenibilidad del SNS.

Dentro de este contexto, el presidente de Aeseg ha enumerado varios retos pendientes de la entidad. Entre ellos, dar una respuesta inmediata a una necesidad a corto plazo, lo que opinaba que se ha cumplido con creces. Por tanto, ha instado a industria y autoridades sanitarias a seguir trabajando estrechamente para dar una respuesta adecuada ante situaciones difíciles.



Raúl Díaz-Varela, presidente de Aeseg y Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, secretario general de la asociación

Reactivación del Plan de Genéricos

Aunque las prioridades del Gobierno central estén focalizadas en controlar la pandemia de COVID-19, a finales de agosto el Ejecutivo respondió a dos preguntas del Partido Popular en las que confirmaba que estaba 'participando activamente' con Aeseg en el desarrollo del 'Plan para el fomento de la utilización de medicamentos genéricos y biosimilares en el Sistema Nacional de Salud (SNS)'; así, señalaban que ya habían recopilado las aportaciones propuestas por la Asociación Española de Medicamentos Genéricos. En otra respuesta parlamentaria relativa a esta materia, afirmaban que, a pesar de la irrupción del coronavirus y el posterior decreto de estado de alarma -con las interrupciones administrativas derivadas de esta situación- la intención del Gobierno es proseguir con el análisis y debate relativo a este Plan en la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, para poder implantarlo lo antes posible.

Más producción en España

Por su parte, Rodríguez de la Cuerda ha señalado que es el momento de propiciar un incremento de la industrialización en el sector del genérico, pudiendo acometer una inversión para lograrlo de hasta 700 millones de euros. Así, ha explicado que según manifiestan los socios de Aeseg, hasta un 40 por ciento de esta partida se destinaría a la creación de nuevas plantas de producción.

Además, el secretario general de Aeseg ha puesto en valor el compromiso del sector con el empleo. En este sentido ha indicado que muestra de este compromiso, el empleo en el sector ha aumentado un 27 por ciento, llegando a los 40.000 puestos de trabajo directos e indirectos. También ha destacado que el porcentaje de empleo joven y femenino es superior al de otras áreas laborales.

Rodríguez de la Cuerda también ha destacado el papel del genérico en términos de exportaciones; esto se demuestra con datos tales como que el 27 por ciento de los genéricos producidos en España, se exportan a otros países.

De este porcentaje, un 85 por ciento de las exportaciones se realizan a países europeos.

Visión de futuro

Los responsables de la compañía han afirmado que ahora la entidad tiene que tomar nota de las lecciones aprendidas y afrontar los retos pendientes.

Entre las lecciones aprendidas, Rodríguez de la Cuerda, ha señalado varios puntos. Desde Aeseg consideran prioritaria la creación de un Plan de Genéricos, en el que se establezcan diferencias de precio respecto a la marca; de esta manera consideraban que se contribuiría a aumentar la penetración de los genéricos en el mercado, favoreciendo la transición de una cuota del 40 por ciento que hay en el momento actual, hasta la media europea del 65 por ciento. El secretario general de Aeseg también ha instado a promover la producción española para optimizar el abastecimiento y no depender de terceros, así como a modificar el sistema de precios de referencia, haciendo un

análisis profundo de los umbrales de rentabilidad.

En cuanto a los retos de futuro, Díaz Varela coincidía con Rodríguez de la Cuerda en la necesidad de emprender aquellas acciones que sean necesarias para marcar una diferencia de precio entre medicamentos genéricos y de marca; para lograrlo, ha propuesto que no se cree un conjunto homogéneo de precios entre ambos desde el primer día. Además, ha abogado por que, como en otros países europeos, se establezcan condiciones preferentes de dispensación para el genérico cuando se prescribe por principio activo.

Como conclusión, desde la entidad apuestan por que las autoridades diseñen una estrategia clara en la que se favorezca la presencia industria, atendiendo a una producción eficiente y de alta capacidad, como se realiza hasta el momento. Con estos datos, esperan que el documento sirva como herramienta para la interlocución con las autoridades y que se tengan así mas en cuenta las prioridades del sector.

El Comité Editorial establece las líneas y asuntos a analizar

El nuevo comité de la EDS realizó su primera reunión tras su constitución

REDACCIÓN
Madrid

Aires renovados para hacer frente al reto de analizar los asuntos relevantes en materia de política sanitaria, farmacéutica y economía. Con estas grandes líneas se pretende reforzar el contenido editorial de la publicación EDS-Economía de la Salud (EDS) en los próximos meses.

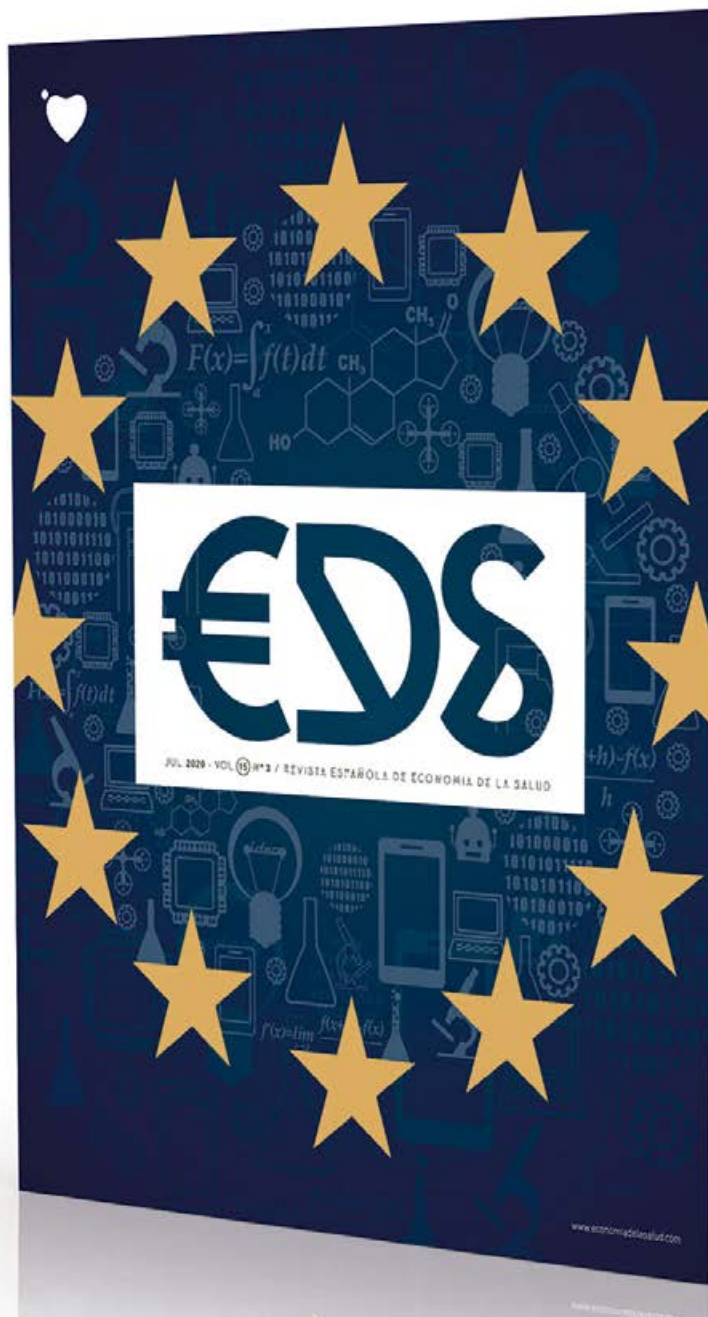
Refuerzo editorial

La EDS publica cinco números al año, y ha relanzado la web economiadelasalud.com, con nueva tecnología y diseño, al comienzo de este año. Al clásico formato impreso para suscriptores que cualifican, se le une una web que incluye los archivos pdf publicados, junto a más artículos de interés.

El Comité Editorial (CE) revisó en su reunión de la semana pasada los asuntos a abordar por la EDS. Aunque la publicación tiene un componente divulgativo, la calidad y profundidad de su contenido, sus fuentes y sus colaboradores la hacen una fuente de información autorizada y profunda sobre economía, política sanitaria y farmacéutica y otras áreas que inciden en la sanidad.

Temas de actualidad

EDS publicó un monográfico en marzo pasado sobre Covid-19, accesible en pdf en la web. Desde entonces, sigue siendo el principal asunto informativo en interés general y especializado. El comité propuso una sección permanente que reúna la información y análisis de la pandemia: evolución y perspectivas, vacunas, producción, novedades terapéuticas, brecha económica o mercado global, entre otros. También se comentó el análisis de las estrategias de en-



tidades evaluadoras o asesoras (NICE, IQWiG, HAS...), así como los enfoques de beneficio clínico. La iniciativa de la EDS de Oncovalor va en esta línea. Salud digital, IA, desabastecimientos, comités de

beneficio clínico en los hospitales, FMC o la nueva promoción de las compañías figuran entre los temas a analizar próximamente. Un futuro que va a necesitar abordar de forma clara los temas complejos.



Encarnación Cruz
Directora general. Biosim



Olga Delgado
Presidenta. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria



Jose Martinez Olmos
Profesor de Salud Pública. Escuela Andaluza de Salud Pública



Neboa Zozaya
Health Economics Manager. WEBER



Carlos Camps
Director de Programas Científicos de Fundación ECO. Jefe de Servicio de Oncología Médica. Hospital General de Valencia. Consellería de Salut de la C. Valenciana



César Hernández
Jefe de Departamento de Medicamentos de Uso Humano. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS)



Jaime Espin
Profesor. Escuela Andaluza de Salud Pública



Caridad Pontes
Gerent del Medicament. Àrea Assistencial. Salut/Servei Català de la Salut



Carlos Martin Saborido
Científico Titular. Escuela Nacional de Sanidad. Departamento de Planificación y Economía de la Salud. Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)



Xavier Badia
Director



Santiago de Quiroga
Editor