

 #AnuarioSanidad2021



ANUARIO
2021
SANIDAD &
MEDICA
MEN
TO

ANUARIO 2021
DE LA SANIDAD Y
EL MEDICAMENTO

Una publicación de



wecare-u.

Presidente y Editor

Santiago de Quiroga Bouzo

Vicepresidenta de RRII

Patricia del Olmo

Consejo de administración

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

ELGLOBAL

GACETA MÉDICA

EDS

Dirección

Marta Riesgo. Directora de El Global

Carmen López. Directora de Gaceta Médica

Redactores Jefe

Esther Martín del Campo y Alberto Cornejo

Redacción

Sandra Pulido, Nieves Sebastián,

Mónica Gail, Mario Ruiz y Daniela González.

Departamentos y Áreas

Paloma García del Moral (Directora Comercial),

Rocío Gómez-Cano (Coordinadora Editorial),

Cristina Fernández (Business Controller y Área Financiera),

José Luis Sánchez (Área Legal)

Rosa Rodríguez (Diseño gráfico),

Marta Haro (Maquetación) y

Carlos Siegfried (Maquetación y Fotografía).

Edita: Wecare-u. Healthcare Communication Group

Imprime: Gamacolor

Depósito Legal: M-18624-2012

ISSN 2255-4327

Sede Social y Eventos: Barón de la Torre, 5 - 28043 Madrid

Tel.: (+34) 91 383 43 24

e-mail: redaccion@wecare-u.com

“

**Los avances en la ciencia médica
nunca se valoran hasta que los
poderosos los necesitan.**

Galeno, médico griego de la familia imperial,
al servicio de Septimio Severo en Yo, Julia, de
Santiago Posteguillo. Premio Planeta 2018.

”

ANUARIO 2021

SANIDAD & MEDICAMENTO



La pandemia que puso a prueba al sector

La pandemia que pone a prueba al sector	
Santiago de Quiroga , Presidente y Editor de Wecare-u	9
Unos presupuestos para la salud	
Salvador Illa , Ex ministro de Sanidad	10
Claves de la salud pública post pandemia	
Pilar Aparicio , Directora general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad	11
El papel de la AEMPS en Europa	
María Jesús Lamas , Directora de la AEMPS	12
Prioridades de la investigación pública	
Raquel Yotti , Directora del Instituto de Salud Carlos III	13
El año de la investigación pública	
Rosa Menéndez , Directora del CSIC	14
Un sector estratégico para la reactivación de España	
Humberto Arnés , Director general de Farmaindustria	15
El año que sacudió el sistema de salud	
José Luis Fernández Arteagabeitia , Senior VicePresident & General Manager Spain, Turkey, Portugal. IQVIA ..	16
Juntos hacia un cambio real	
Eduardo Pastor , Presidente de Cofares	17
Farmacia en pandemia: ¿todo a cambio de nada?	
Luis J. González , Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid	18



Cronología

Cronología El Global y Gaceta Médica	20
Autocuidado	42
Reputación Corporativa	44
Especiales Gaceta Médica	46
Revista EDS	48

Eventos

Premios Fundamed & wecare-u	58
Premios BiC	60
Eventos Fundamed	64
Debates virtuales	66
Gaceta Médica y Zinet	72
Mujeres de la Sanidad	76
Alianza General de Pacientes	78
Sellos Fundamed	79



Análisis

Política sanitaria

<i>En un futuro próximo</i>	
Miguel Javier Rodríguez Gómez , Consejero de Sanidad de Cantabria	81
<i>Avanzando hacia el sistema sanitario que necesitamos</i>	
Verónica Casado , Consejera de Sanidad de Castilla y León	82
<i>El sistema sanitario que necesitamos</i>	
José María Vergeles , Vicepresidente Segundo Consejero de Sanidad y Servicios Sociales de Junta de Extremadura	84
<i>La sanidad, en el centro de la gestión</i>	
Julio García Comesaña , Conselleiro de Sanidade Xunta de Galicia	86
<i>Diseñar el presente pensando en el futuro</i>	
Patricia Gómez Picard , Consejera de Salud y Consumo de las Illes Balears	87
<i>Lo que el COVID nos ha enseñado para mejorar nuestro sistema sanitario</i>	
Enrique Ruiz Escudero , Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid	88
<i>Salud sin desigualdades y al servicio de las personas</i>	
Gotzone Sagardui , Consejera del Departamento de Salud del Gobierno Vasco	90
<i>Un año para priorizar la sanidad</i>	
Esther Carmona , Portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Socialista en el Senado	92
<i>El poder legislativo ante la COVID-19</i>	
Antonio Alarcó , Portavoz de Sanidad por el Partido Popular en el Senado	93
<i>Los cambios normativos en era COVID-19: de la urgencia a la equidad</i>	
Rosa Medel , Portavoz de sanidad de Unidas Podemos en el congreso de los diputados	94

Instituciones Sanitarias

<i>A.M.A., el apoyo y la seguridad de los profesionales sanitarios</i>	
Luis Campos Villarino , Presidente de A.M.A.	96
<i>Formación Continuada: una necesidad real para la Medicina y la Oncología</i>	
Vicente Guillem , Presidente de la Fundación ECO y Jefe del Departamento de Oncología del Instituto Valenciano de Oncología	98
<i>El aprendizaje de la COVID-19 desde la humanización</i>	
Julio Zarco , Presidente de la Fundación Humans	99
<i>2021: un año apasionante para las vacunas</i>	
Ángel Gil , Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. URJC	100
<i>El autocuidado, más importante que nunca</i>	
Jaume Pey , Director general de Anefp	102
<i>Sars-CoV-2: el virus que cambió la percepción sobre la biotecnología</i>	
Ana Polanco , Presidenta de AseBio	103
<i>Medicamentos genéricos: al servicio de los ciudadanos y del SNS</i>	
Raúl Díaz-Varela , Presidente de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG)	104
<i>Un año para aprender</i>	
Pilar Martínez Gimeno , Presidenta Alianza General de Pacientes	106



Farmacia y Medicamento

<i>El papel del farmacéutico en el contexto actual</i>	
Jesús Aguilar , Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos	108
<i>2020 y la COVID: Un Gobierno que no quiso entender el valor de las farmacias</i>	
Luis de Palacio , Presidente de FEFE	109

La farmacia clínica, más necesaria que nunca	
Vicente J. Baixauli , Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC)	110
La farmacia emerge más que nunca como punto de atención	
Jordi Casas , Presidente del Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña (CCFC)	112
La Farmacia en la COVID-19	
Rita de la Plaza Zubizarreta , Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria	113
Es el momento para abrir la mente	
Alba Soutelo , Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Pontevedra	114
Farmacéuticos, los profesionales sanitarios más cercanos contra la Covid	
Francisco Javier Jimeno , Presidente del Colegio de Farmacéuticos de Toledo	116
Un año con gran influencia en el desempeño de nuestra profesión	
Flavia Erazo , Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Vizcaya	118
Unidos por un sistema sanitario más fuerte	
Javier Casas , Director general de Alliance Healthcare	119
El año de la resiliencia	
Antonio Pérez Ostos , Presidente de Bidafarma	120



Medicina y Terapéutica

Mirando hacia adelante	
Pilar Garrido , Presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME)	123
La Oncología en Tiempos de COVID	
Álvaro Rodríguez-Lescure , Presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica	124
COVID-19 y cáncer de la sangre	
Ramón García Sanz , Presidente de la SEHH-FEHH	126
La patología digestiva hoy en día	
Javier Crespo , Presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva	127
El abordaje de las enfermedades neurológicas en el contexto COVID	
José Miguel Láinez Andrés , Presidente de la Sociedad Española de Neurología	128
El papel de la Medicina Interna y visión de futuro en el contexto actual	
Jesús Díez Manglano , Presidente de la Sociedad Española de Medicina interna	130
Somos el espejo en el que se miran	
María José Mellado , Presidente de la Asociación Española de Pediatría	131
Avanzando en el nuevo rol de la Atención Primaria	
Antonio Fernández-Pro Ledesma , Presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)	132
Convertir la pandemia en oportunidad	
Patricia de Sequera , Presidenta de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)	134
Fragilidad ósea: Nuevas perspectivas en la medicina de pandemia	
Manuel Naves Díaz , Presidente de SEIOMM	136
Un Pacto de Estado por la Sanidad	
Inmaculada Mediavilla Herrera , Presidenta de la Sociedad Española de Calidad Asistencial	138



Compañías Farmacéuticas

Lo que la pandemia nos ha enseñado	
Fina Lladós , Directora general de Amgen para España y Portugal	140
La colaboración en tiempos difíciles, clave para afrontar los retos futuros	
Rick R. Suárez , Presidente de AstraZeneca España	141
Innovación y alianzas estratégicas, pilares de nuestro desarrollo futuro	
Bernardo Kanahuati , Presidente & CEO de Bayer España y Portugal	142

2021, innovación para el cuidado	
Eduardo Barriga , Director general de BOIRON España	143
¿Cómo avanzar en el compromiso de sostenibilidad?	
Giuseppe Chiericatti , Director general de Chiesi España	144
Inversión en salud	
Enrique Ordieres , Presidente de Cinfa	145
Lecciones aprendidas	
María Río , Directora general de Gilead en España	146
Ciencia, la esperanza frente a la COVID-19	
Nabil Daoud , Presidente de Lilly España	147
Tiempos para compartir y no para competir	
Miguel F. Alcalde , Director general de Merck en España	148
Colaboración público-privada, clave para el crecimiento y el bienestar	
Ana Argelich , Presidenta y Directora general de MSD en España	149
Un nuevo modelo para una nueva sanidad	
Federico Plaza , Director de Corporate Affairs de Roche Farma España	150
El valor de invertir en salud	
Mar Fábregas , Directora General STADA España	151
Aprendizaje y compromiso con los pacientes	
Pau Ricós , Director General UCB Iberia	152



Presentación



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO

La pandemia que pone a prueba al sector

Como cada año, este ANUARIO DE LA SANIDAD Y EL MEDICAMENTO acoge a líderes del sector que nos ofrecen sus visiones y retos de 2021, el año de las vacunas y la probable recuperación. Ni será un año fácil ni faltarán retos aún mayores que los que hemos dejado atrás. Pero lo único cierto es no vamos a pasar por lo mismo, porque algunas cosas hemos aprendido.

Inversión sin precedentes

Nunca un Gobierno ni todos juntos, más o menos coordinados según el continente, han acometido las inversiones y realizado los esfuerzos obligados por la Covid-19. Cientos de miles de millones de euros para paliar los efectos económicos, sociales y sanitarios de una crisis que aún no ha pasado. Lo que hemos aprendido nos ayudará a un mejor manejo de lo que aún sigue. Pero no sabemos aún ni cuándo ni de qué manera la pandemia pasará. Por esa razón, debemos fijarnos más en lo aprendido que en la idea de que la pandemia acabará pronto, porque no es así.

Visiones realistas

Muchos han sido los errores cometidos. Entre ellos, la creencia de que la pandemia iba a durar poco, que llegarían pocos casos aislados a España o que la curva descendiente (cuando lo hace tras una ola) indica que ha pasado lo peor. Estos son los mejores ejemplos del estrepitoso fracaso global en el manejo de esta pandemia, desde sus comienzos hasta el momento actual. Desde creer que llegarían unos pocos casos (como en el Ébola) hasta atisbar siempre el final de los contagios porque la curva de incidencia acumulada tendiera a la baja. La motivación de estos mensajes, entre erróneos e ilusos, tiene un fondo correcto: dar esperanza a la sociedad, **cuidar** de los que viven solos, atender a los más vulnerables... pero este no es el camino. Sencillamente, anuncios triunfalistas, erróneos o con un optimismo sin fundamento no aseguran de que todo vaya a ir a bien. El realismo y la verdad, usadas en las dosis adecuadas, tienen un efecto estimulante en las conciencias y actitudes de la sociedad.

Así podría ser 2021

Trato de escuchar a los que saben, beber en las fuentes originales y observar los



Santiago de Quiroga

Presidente y Editor de Wecare-u

acontecimientos con mentalidad crítica. Me equivoco como todo el mundo, pero puedo afirmar, con un margen de error razonable, que:

1. Quedan **más muertes por Covid-19 en el futuro** que las que hemos tenido hasta ahora. De los 2,5 millones de muertes informadas hasta finales de enero de 2021 en el mundo, modelos predictivos como el que realiza el IHME (Univ. de Washington), estiman un millón de muertes más por Covid-19 sólo hasta el 1 de junio de 2021.

2. El sistema sanitario necesitará estructuras paralelas (hospitales permanentes) en zonas de alta población e incidencia en 2021 que funcionarán durante años para desviar pacientes Covid-19. Madrid y Andalucía han sido las primeras CC.AA. Veremos nuevas olas y, al acabar éstas, vendrán en los próximos años, situaciones de picos de contagios originados en países sin cobertura vacunal óptima. Constituirán nuevas Emergencias de Salud Pública Internacionales de la OMS. La próxima será la séptima declarada por el organismo internacional, y vendrán más

Quedan más muertes por Covid-19 en el futuro que las que hemos tenido hasta ahora

dentro de los próximos 8 o 10 años. Muchas acabarán en brotes pandémicos que serán declarados por la OMS.

3. La socialización de las personas se ha afectado de forma relevante durante casi 12 meses. La soledad, la falta de relaciones habituales y la presión psicológica por el temor a la pandemia ha hecho mella en la salud mental de la sociedad. Es un problema que traerá un cambio abrupto en la epidemiología de la enfermedad mental en España y en el mundo. Un problema que crecerá durante 2021.

4. Las vacunas no arreglarán todo el problema, porque no llegarán ni rápido ni al mismo tiempo en todo el mundo. Países con escasa cobertura vacunal, de apenas el 20% de su población en 2023, serán foco de contagio y de inestabilidad sanitaria. Desde estos países, que no es posible aislarlos de manera permanente porque sería condenarles a la miseria y a su destrucción, se contribuirá a la pérdida de control de la pandemia, con nuevos brotes. Ante este riesgo, los países desarrollados comenzarán a facilitar vacunas a estos países de manera masiva, especialmente en el África subsahariana. Sin asistencia ni organización, será difícil hacerlo con éxito, lo que prolongará más años la pandemia.

5. El incremento de la morbimortalidad por cualquier causa, al margen de la Covid-19, se pondrá de manifiesto en 2021, tras el primer año del reconocimiento de la pandemia por la OMS, el 11 de marzo de 2020. Las voces que comienzan a alertar que se está dejando de lado la salud de la sociedad por la pandemia tendrán respuesta de los Gobiernos. Hay otras enfermedades "no-Covid" que requieren atención y planes. Los países deberán hacer frente a nuevos planes de salud para atender de manera adecuada, y en la medida de lo posible, las patologías crónicas y el funcionamiento de los servicios sanitarios.

6. Se pondrán en marcha planes y estrategias para abordar el cáncer y la salud mental, entre otros, que están siendo priorizados e impulsados desde la Unión Europea.

Todo esto sucederá o comenzará a entretenerse en este año.

Con todo, es un año de transición, en el que el sector volverá a ponerse a prueba cada mes. Debemos comprender que no estamos vislumbrando la luz al final del túnel, aunque hay ahora más esperanza. La realidad no permite que bajemos la guardia ni pensemos en recuperar ningún momento pasado. De hecho, algunas cosas ya han cambiado para siempre. Debemos aceptarlo y adaptarnos, como ha hecho el **Homo sapiens** durante cientos de miles de años de evolución.

Unos presupuestos para la salud

Pronto se cumplirá un año desde que España, la Unión Europea y el resto del mundo llevamos haciendo frente a una pandemia, que ha producido la peor crisis sanitaria en más de 100 años. Su gestión ha sido y sigue siendo dolorosa, pero al mismo nos está dejando muchas enseñanzas y lecciones aprendidas que no debemos perder de vista en el presente y futuro cercano.

Entre las lecciones, como ya he señalado en otras ocasiones, está la fortaleza del Sistema Nacional de Salud (SNS), que está siendo capaz de responder, pero también se ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de abordar tensiones y retos que antes de la emergencia ya sabíamos que estaban pendientes. Es imprescindible, por tanto, que seamos capaces de aprovechar este momento para actualizar el SNS e impulsar un cambio hacia un modelo más robusto, flexible y resiliente. Un modelo que afiance la sanidad pública como un servicio esencial del Estado del Bienestar, pero que también sea punta de lanza del desarrollo social de nuestro país.

Cuando apenas acabamos de empezar 2021, y aunque seguimos inmersos en la gestión de la pandemia, hay dos hechos diferenciales que nos hacen enfrentar el futuro con un horizonte de enorme esperanza. El primero de ellos es que España ya ha empezado a administrar las primeras vacunas frente a la Covid-19. En el momento de escribir estas líneas, ya hay más de un millón de personas que ha recibido una dosis y cerca de 50.000 a las que se ha administrado la segunda, por lo que dentro de una semana desarrollarán la inmunización completa.

El segundo hecho diferencial es que por primera vez en dos años contamos con unos Presupuestos Generales del Estado plenamente vigentes y progresistas, que hoy más nunca son una herramienta poderosa para enfrentarnos a la pandemia, no sólo en términos sanitarios, sino económicos y sociales. Se trata de la mayor dotación de la historia en políticas públicas de salud, pasando de 327 millones de euros de los últimos presupuestos a más de 3.400 millones.

Son unos presupuestos que pretenden ser capaces de responder de manera adecuada a los desafíos actuales y futuros del SNS, y cuyos aspectos fundamentales pueden resumirse en



Salvador Illa

Ex ministro de Sanidad

cuatro grandes apuestas: el respaldo importantísimo al SNS y particularmente al refuerzo estratégico de la Atención Primaria y Comunitaria; el impulso evidente a la Salud Digital y la renovación tecnológica; la recuperación y ampliación de derechos; y, desde luego, la respuesta pública a la pandemia, con un fortalecimiento de la Salud Pública.

En primer lugar, en lo que respecta al Sistema Nacional de Salud, los servicios de salud autonómicos recibirán 1.088 millones de euros, lo que supone una inyección fundamental para la implantación del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria acordado en el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS en 2019. De esta manera, se reforzará la Atención Primaria y Comunitaria en beneficio de la ciudadanía y de todo el SNS. Por un lado, es una respuesta para fortalecer el nivel asistencial que actúa como eje vertebrador del sistema y que la pandemia nos ha mostrado como esencial y, además, es una apuesta decidida por potenciar un sistema que está más cerca de las personas y de sus realidades sociales para cuidar mejor de su salud.

En segundo lugar, la Salud Digital, que ya ha tenido un impulso decidido en el nuevo organigrama del Ministerio de Sanidad, con la creación de la Secretaría General de Salud Digital, Informa-

ción e Innovación del Sistema Nacional de Salud. Los Presupuestos Generales para 2021 buscan que las potencialidades de la digitalización se vean completamente desplegadas en el ámbito sanitario, en la prevención, la vigilancia, el diagnóstico, el tratamiento y la propia gestión de la salud.

El tercer aspecto de los Presupuestos está en la esfera de derechos de la ciudadanía: desde el 1 de enero de este año más de seis millones de personas están exentas del copago en la prestación.

Y el cuarto eje tiene que ver con la respuesta pública a la pandemia. Es evidente que la apuesta por la Atención Primaria y Comunitaria, por la modernización de equipos o la transformación digital también conforman la respuesta a la pandemia, pero es importante subrayar dos medidas concretas de salud pública que serán centrales en el presente año.

Por un lado, la adquisición de vacunas COVID, con una dotación de 1.000 millones de euros, permitirá que toda la ciudadanía tenga acceso de manera gratuita a una vacuna segura y eficaz a través del SNS. Por otro lado, la inversión de cinco millones para la creación del Centro Estatal de Salud Pública implica un refuerzo fundamental de la salud pública, que hemos comprobado que es crucial para aumentar la resiliencia del sistema para las amenazas a la salud colectiva.

En definitiva, los Presupuestos Generales del Estado para 2021 en materia sanitaria deben plantearse como una inversión, porque, como nos ha dejado claro la pandemia, invertir en salud no es un gasto sino una inversión en el bienestar individual y colectivo. Y abren una senda ambiciosa, la de un SNS reforzado, modernizado y fortalecido ante la dificultad para que siga siendo una poderosa herramienta democrática, facilitadora de la equidad y de la cohesión en España.

La pandemia nos está dejando muchas enseñanzas y lecciones aprendidas que no debemos perder de vista en el presente y futuro cercano

Claves de la salud pública post pandemia

La pandemia de COVID-19 constituye la mayor crisis sanitaria mundial, pero también social y económica, de los últimos tiempos, y como tal, entre otros aspectos, ha mostrado las fortalezas de nuestro Sistema Nacional Sanitario (SNS) al igual que sus elementos más frágiles y aquellos que es urgente reforzar.

Esto se hizo más evidente aún si cabe en el caso de la salud pública, un área con escasa inversión e importantes deficiencias estructurales, en carencias demostradas por la pandemia como, por ejemplo, en materia de Vigilancia en Salud Pública (VSP). No obstante, el contexto actual también ha agilizado la implementación de algunos procesos y herramientas relacionados: mejorando la vigilancia de infecciones respiratorias leves a nivel de atención primaria y graves en atención hospitalaria; el registro único de vacunas COVID-19 que permite el seguimiento al día de las coberturas de vacunación y estudios de efectividad; la incorporación de técnicas moleculares genéticas, etc.

Es por tanto necesario reforzar la Red de Vigilancia en Salud Pública, y el fortalecimiento a nivel nacional y de las comunidades autónomas de estructuras de salud pública dotadas de los medios humanos, tecnológicos y los recursos presupuestarios precisos para el desempeño eficaz de sus funciones, entre ellas la VSP. La VSP es el marco más oportuno para la toma de decisiones basadas en el conocimiento de la situación, la evidencia, la prevención y el control de las enfermedades, para abordar la preparación ante futuras pandemias y la vigilancia de los problemas de salud de la población, los determinantes sociales de la salud, los riesgos ambientales y exposición poblacional a dichos riesgos y las alertas y emergencias sanitarias.

Para ello es fundamental avanzar en el desarrollo de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, que establece la creación de la Red de Vigilancia en Salud Pública y específica que la organización y funcionamiento de la misma estarán determinados reglamentariamente, como medida imprescindible para articular y modernizar la VSP en España.

Asimismo, la crisis de la pandemia de la COVID-19 no ha tenido un igual impacto para todas las personas y ha puesto de manifiesto y amplificado ciertas vulnerabilidades sociales. En



Pilar Aparicio

Directora general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad

consecuencia, es preciso realizar un análisis del impacto de las desigualdades sociales sobre la vulnerabilidad epidemiológica y elaborar recomendaciones para abordarla en el contexto de la pandemia, dirigidas tanto a decisores como a profesionales que intervienen en la respuesta frente a COVID-19. Esto será especialmente importante para afrontar los efectos de la crisis y trabajar para una reactivación con igualdad.

Por otro lado, nunca antes ha sido tan necesaria la aplicación de nuevos paradigmas que faciliten la adopción de políticas transversales de salud pública, resaltando esta pandemia la importancia de colaborar con múltiples áreas de conocimiento y agentes habitualmente ajenos al sector salud como lo económico o lo social y de mejorar las capacidades de asesoramiento técnico-científico y la evaluación de intervenciones en salud pública en el ámbito de la Administración General del Estado y de otras Administraciones.

En este sentido, el Ministerio de Sanidad, contempla emprender diversas acciones que promuevan el fortalecimiento de la Salud Pública, entre ellas, la creación de un Centro Estatal de Salud Pública, que ya cuenta con financiación a través de los fondos europeos y

con una partida económica específica en los Presupuestos Generales del Estado 2021. Con esas acciones se pretende impulsar la vigilancia; la evaluación de impacto en salud; la preparación y el apoyo a la respuesta ante emergencias sanitarias.

La pandemia del COVID-19 está generando una angustiosa sobrecarga laboral y emocional sobre el personal sanitario, agravada por la limitación de profesionales y la precariedad de las condiciones laborales, de forma muy llamativa en los servicios de salud pública. De ahí la importancia del incremento de la oferta de plazas de Formación Sanitaria Especializada, la incorporación de fórmulas atractivas para los especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, y otros profesionales para hacer más atrayente el trabajo y la carrera profesional en todas las vertientes de la salud pública.

Pero la salud pública aborda muchos más aspectos que la respuesta a la pandemia, y aunque en estos momentos su gestión ocupa gran parte del tiempo y los medios del Ministerio, en nuestros planes inmediatos se encuentran además la actualización de la Estrategia Nacional de Equidad en Salud, la Estrategia de Cáncer y la Estrategia Nacional en Salud Mental, la aprobación de un Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente, la renovación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad, y el desarrollo de planes de prevención de las adicciones impulsados por entidades locales, entre otros proyectos.

El objetivo es mejorar los servicios ofertados a la población, la calidad asistencial y potenciar la gestión del SNS bajo principios de eficiencia, con base en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, y con criterios de cohesión, equidad y calidad, adaptado a los desafíos y retos actuales, y las incertidumbres del futuro.

No puedo concluir sin reivindicar y agradecer la extraordinaria aportación de todos los trabajadores de la Sanidad en general y de la Salud Pública en particular, y el recuerdo imborrable de los que nos abandonaron en estos momentos que ya han marcado nuestras vidas.

Nunca antes ha sido tan necesaria la aplicación de nuevos paradigmas que faciliten la adopción de políticas transversales de salud pública

El papel de la AEMPS en Europa

Hemos dejado atrás un año doloroso, pero también plagado de aprendizajes. A principio de 2020 nos enfrentábamos a un virus desconocido sin un tratamiento eficaz. Un año después, podemos afirmar que gracias al compromiso, esfuerzo y voluntad de la comunidad científica y los Estados de todo el mundo, hemos alcanzado un hito indiscutible: disponer en un tiempo récord de vacunas frente a la COVID-19 que cumplan con las garantías de calidad, seguridad y eficacia. Este enfoque global, que parte de la solidaridad, la equidad y la suma de capacidades, es la gran lección que nos ha dejado 2020. Nos enfrentamos a un problema de salud pública global que solo se resolverá si las soluciones nos integran a todos.

La Estrategia Europea de Vacunas es el mejor ejemplo de ello. Esta unión sin precedentes creada por la Comisión Europea y en la que España está representada a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), ha sido la encargada de impulsar el desarrollo, la fabricación y la utilización de estos medicamentos frente a la COVID-19, con el objetivo de garantizar a la ciudadanía de la Unión Europea un acceso equitativo en igualdad de condiciones. Durante 2021, este seguirá siendo uno de los grandes compromisos de la AEMPS en el ámbito internacional.

Esta crisis no solo ha provocado que se tambaleen los cimientos de nuestro sistema sanitario, sino que ha señalado nuestras flaquezas. La pandemia ha permitido identificar la debilidad del marco normativo sobre productos sanitarios para diagnóstico in vitro. El Reglamento 2017/746 del Parlamento Europeo y del Consejo Europeo establece criterios nuevos y más estrictos para los organismos notificados en la certificación de estos productos, a la vez que ha introducido cambios muy significativos en los niveles de riesgo y en los procedimientos de evaluación de la conformidad. Igualmente, refuerza los requisitos de vigilancia y control del mercado. Todo ello para garantizar un elevado nivel de seguridad y de protección de la salud, apoyando al mismo tiempo la innovación. Este reglamento, que será de aplicación directa a partir del 26 de mayo de 2022, nos dará la oportunidad de desarrollar las medidas



María Jesús Lamas
Directora de la AEMPS

reglamentarias necesarias para conseguir estos objetivos.

En paralelo, otro de los grandes retos es mejorar la regulación para la prestación de garantías sobre productos sanitarios. La aplicación directa del Reglamento (UE) 2017/745 sobre Productos Sanitarios a partir del 26 de mayo de 2021 requiere la adecuación de la actual normativa sobre los mismos, y supondrá un importante refuerzo en aspectos tales como la supervisión de los organismos notificados y la evaluación de su funcionamiento o la importancia de los datos clínicos que avalen la seguridad de los productos. Por otro lado, este reglamento incluye nuevos requisitos que refuerzan significativamente los aspectos de transparencia y trazabilidad, mediante la creación de una base de datos europea de productos sanitarios y el identificador único de producto (UDI).

Una de las claves farmacéuticas de cara a este año, es la estrategia conjunta de la Red de Jefes de Agencias de Medicamentos (HMA, por sus siglas en inglés) y la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés). Esta estrategia detalla cómo la red de agencias seguirá garantizando el suministro de medicamentos seguros y eficaces que cubran las necesidades de los pacientes ante los desafíos planteados por los

avances, cada vez más rápidos, de la ciencia, la medicina, las tecnologías digitales, la globalización, así como las nuevas amenazas para la salud, como la pandemia por la COVID-19. Disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos; análisis de datos, herramientas digitales y transformación digital; innovación, resistencia a los antimicrobianos y otras amenazas emergentes para la salud, desafíos en la cadena de suministro, y sostenibilidad de la red y excelencia operativa son los seis grandes áreas prioritarias.

La Estrategia Farmacéutica para Europa de la Comisión Europea es otro de los hechos que marcará el rumbo del sector a partir de 2021; busca garantizar que los pacientes tengan acceso a medicamentos innovadores y asequibles, y fomentar la competitividad, la capacidad innovadora y la sostenibilidad de la industria farmacéutica de la UE. Esta estrategia permitirá a Europa cubrir sus necesidades farmacéuticas, también en momentos de crisis, mediante cadenas de suministro sólidas y está íntimamente relacionada con otras estrategias/políticas dirigidas por la Comisión como la estrategia industrial o el plan de acción hacia Zero Pollution Ambition.

Para superar cualquier desafío, como el que nos ha planteado la COVID-19, cuyo origen, recordemos, es zoonótico, es imprescindible mantener un enfoque One Health para abordar la protección de la salud de manera integral. Durante este año, tendremos que continuar preparándonos para implementar el reglamento de medicamentos veterinarios, que entrará en vigor el 28 de enero 2022, y que establecerá elevados niveles de calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos veterinarios, para asegurar la protección de la salud pública, la sanidad animal y el medio ambiente.

Esta crisis sanitaria ha convulsionado los sistemas sanitarios y ha puesto a prueba la resistencia de las estructuras regulatorias. Debemos extraer lecciones y aplicarlas en los retos que nos plantea este 2021 y mirar al futuro con la convicción de que solo a veces se gana, pero todas se aprende.

Gracias al compromiso, esfuerzo y voluntad de la comunidad científica y los Estados de todo el mundo, hemos alcanzado un hito indiscutible: disponer en un tiempo récord de vacunas

Prioridades de la investigación pública

Reflexionar sobre las prioridades de la investigación en salud debería ser siempre un elemento imprescindible en el diseño estratégico del sistema sanitario. En un momento en el que estamos inmersos en la trasmisión desbocada de una enfermedad infecciosa que asola el mundo entero, cuando aún estamos luchando globalmente desde múltiples frentes para evitar muertes, sufrimiento, pobreza e incertidumbre, esta reflexión resulta inaplazable. La pandemia ha puesto de manifiesto, por una parte, el papel imprescindible de la ciencia para dar respuesta a las necesidades de la sociedad, y por otra, algunas debilidades de nuestro sistema sanitario y su interacción con el tejido científico e innovador.

Es, por tanto, momento de actuar de forma decidida para fortalecer el sistema científico biomédico en España, no como un elemento aislado, sino como parte integral de la transformación del sistema sanitario. Es necesario continuar orientando los recursos científico-técnicos del país para ofrecer respuestas a las necesidades más urgentes vinculadas a la pandemia, pero es también inexcusable construir un marco estratégico sólido que nos permita transformar nuestro sistema sanitario y científico, y orientarlo a objetivos ambiciosos a medio y largo plazo de forma conjunta. Del éxito de los planteamientos de futuro que articulemos en los próximos meses y años dependerá en buena parte nuestra capacidad para aportar bienestar y calidad de vida a la población española durante la próxima década. Disponemos de todos los elementos de necesidad, oportunidad, y disponibilidad de recursos para hacerlo posible, pero los objetivos solo podrán alcanzarse con la participación y corresponsabilidad de todos los agentes implicados, y de toda la sociedad.

En el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) trabajamos para proteger la salud de todos los ciudadanos, considerando la ciencia como una de las herramientas más poderosas para lograr este propósito. Respetando las múltiples dimensiones de la ciencia, nuestros esfuerzos se centran de forma muy específica en la investigación que permite dar respuesta a las necesidades de la salud de los ciudadanos. En este contexto y con esta misión, el ISCIII acaba de publicar su Plan Estratégico 2021-2025, que



Raquel Yotti

Directora del Instituto de Salud Carlos III

marca y define las principales líneas de actuación para los próximos 5 años y se ha elaborado de forma armónica con las líneas de acción de la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027 y del nuevo Programa Marco Europeo de Investigación e Innovación, Horizonte Europa.

Las prioridades temáticas de la investigación en salud se han definido y compartido de forma muy amplia, no sólo a nivel nacional sino también en el espacio europeo, estableciendo una hoja de ruta que permitirá focalizar los esfuerzos para luchar contra las enfermedades de forma efectiva. No obstante, la ejecución de la investigación e innovación en salud requiere no sólo de priorización temática, sino fundamentalmente de la generación y mantenimiento de un tejido científico sólido.

En el análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades que se incluyen en el citado Plan Estratégico del ISCIII se incluyen varias de las claves para impulsar el sistema de investigación científica en España. En los dos últimos años se está empezando a revertir una tendencia negativa protagonista en la década anterior, en la que cayeron los niveles de financiación de la ciencia, que actualmente se encuentran aún lejos del objetivo del 2% del PIB. Igualmente, se están intentando

paliar las trabas burocráticas y administrativas que en ocasiones acompañan al desarrollo de la ciencia, y se está trabajando en un impulso a las políticas de personal, con el objetivo de hallar soluciones al relevo generacional, entre otras cuestiones. Las mejoras en la carrera profesional de los investigadores e investigadoras y la captación de talento son otras de las prioridades tanto en el ISCIII como en el sistema español de ciencia y tecnología.

Pero, al margen de las cuestiones que necesitan de mejoras urgentes, también hay ámbitos que invitan al optimismo. La calidad de la producción científica en España es indudable y lleva años consolidada a nivel internacional; la participación en proyectos y consorcios internacionales, clave en el ISCIII, es otra de las puntas de lanza de la ciencia biomédica española, y la capacidad de cooperación entre diferentes agentes y de colaboración público-privada es otra de las ventajas que se van a seguir aprovechando.

Finalmente, es importante poner de manifiesto que la pandemia está dejando, además de una situación difícil y dolorosa, una serie de aprendizajes de enorme valor que ya estamos aprovechando, y que serán fundamentales en los próximos meses y años. Entre ellos, la relevancia de incluir la salud en todas las políticas públicas; la necesidad de impulsar ámbitos científicos como la salud global y la vigilancia epidemiológica; la conveniencia de establecer mecanismos ágiles y flexibles de financiación y desarrollo de investigaciones en momentos de crisis; la importancia de fomentar la comunicación y la cultura científica en la sociedad, y la idoneidad de incluir a la ciudadanía como agente fundamental en el desarrollo de la ciencia y la investigación.

Ahora es el momento de canalizar toda la energía transformadora y el aprendizaje adquirido en una situación de extrema urgencia hacia la consecución de grandes objetivos bien definidos y compartidos con toda la sociedad. Es tarea de todos.

Las prioridades temáticas de la investigación en salud se han definido y compartido de forma muy amplia, no sólo a nivel nacional sino también en el espacio europeo

El año de la investigación pública

En el momento de escribir estas líneas, en pleno pico de la tercera ola de la pandemia, no es sencillo hablar de prioridades de la investigación pública, ni como ciudadana, ni cómo responsable de una institución, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, el CSIC, que se ha volcado en estos meses para encontrar y desarrollar soluciones.

Pasamos de un año extraordinariamente duro, a comenzar otro con mucha esperanza, pero en el que la realidad nos vuelve a sacudir.

Esperanza por la llegada de las primeras vacunas, que hubiera sido imposible sin un esfuerzo coordinado, que nace en la investigación básica, en el increíble desarrollo de las técnicas genómicas y en el conocimiento acumulado sobre este virus. Además, se requiere un uso intensivo de la tecnología para producir los millones de viales necesarios y la colaboración con el sistema sanitario tanto para el ensayo clínico como para su aplicación.

Primera prioridad para la investigación pública: impulsar y mantener esas líneas de investigación básica, que se desarrollan a lo largo de muchos años y que, en un momento dado se revelan clave para proporcionar soluciones que la sociedad requiere. Segunda prioridad: establecer puentes sólidos con las empresas, que son las que posibilitan que estas soluciones puedan llegar al mercado y por ende a la sociedad. Tercera prioridad: conectar con el sector de aplicación, en este caso el sanitario, que es el responsable último de todas las acciones de salud y en el que la sociedad deposita su confianza.

En el CSIC la pandemia nos ha revelado la importancia de estas tres prioridades y lo complejo que puede resultar impulsarlas.

El desarrollo de tres candidatos vacunales ha sido posible gracias a la existencia en nuestro sistema público de investigación de grupos punteros a nivel mundial en centros de excelencia, dotados de la tecnología requerida, y con acceso a laboratorios de máxima seguridad. No obstante, este contexto no está exento de problemas. Una financiación limitada en los últimos años, tanto en volumen como en continuidad, ha dificultado la consolidación de los grupos y su estabilidad. Además, se ha primado en general el liderazgo frente a la colabora-



Rosa Menéndez

Directora del CSIC

ción, lo cual ha limitado su estructura. Reflexionemos sobre ello.

Llevar estos candidatos vacunales a ensayo preclínico y a plantear el ensayo clínico ha requerido establecer colaboraciones con empresas del sector farmacéutico y con los hospitales en los que se realizarán estos ensayos. Un entorno mucho menos usual para nuestra institución, en el que es clave la unidad de transferencia de tecnología, que guía en este proceso a los grupos de investigación e intenta encontrar la fórmula de colaboración más adecuada. Se requiere establecer una confianza mutua guiados por un objetivo común. Para ello necesitamos cambios normativos que fomenten la colaboración público-privada y también nuevas fórmulas en el ámbito de la investigación traslacional. Resolver estos dos puntos es clave para avanzar.

Esta pandemia también nos ha mostrado claramente la necesidad de una integración transversal para la investigación actual, en la que el CSIC ya había hecho una apuesta previa, la colaboración interdisciplinar. En la plataforma Salud Global colaboran más de 300 grupos del CSIC de diferentes áreas, biomedicina en primer lugar, pero también física, materiales, química, medio ambiente y, ciencias socia-

les y humanidades. Así se han podido abordar las soluciones requeridas en las diferentes temáticas desde el origen y difusión del virus, su estructura, el diagnóstico, la enfermedad y las terapias hasta el impacto social.

El CSIC ha sido capaz, articulando todas estas prioridades, de investigar, diseñar, desarrollar y llevar hasta la sociedad nuevas soluciones basadas en avances científicos y tecnológicos. Es el caso de los kits serológicos muy precisos y las mascarillas virucidas biodegradables. El análisis y control de la presencia del virus en aguas residuales, en el aire de los hospitales y del transporte público, y el seguimiento genómico del virus.

Quiero concluir este análisis de prioridades justamente con este último tema que tanto impacto está teniendo. Cuando en marzo de 2020 uno de nuestros jóvenes investigadores nos propuso lanzar una red de seguimiento genómico del virus en nuestro país, recibiendo y secuenciando cientos de muestras de hospitales de toda España, para analizar las posibles mutaciones del virus y a la vez poder definir un mapa preciso de su propagación y evolución, decidimos que requería el máximo apoyo y así se lo trasladamos también al Instituto de Salud Carlos III que apoyó y financió igualmente el proyecto. Gracias a ello, no solo España está integrada en la iniciativa internacional GISAID, en la que comparte datos y conocimiento, si no que el sistema ha permitido analizar la llegada del virus, su expansión y difusión, incluso fuera de España, entender brotes, analizar reinfecciones y, sobre todo, proporcionar una alarma lo más temprana posible ante la aparición de nuevas cepas. Ahora, este nuevo servicio, desarrollado gracias a la investigación pública, va a integrarse en el sistema de alerta sanitaria del país. Prioridad cumplida.

Nuestros investigadores no se detienen. Un nuevo proyecto combinará este seguimiento genómico de las mutaciones con el del fallo vacunal y el impacto en el diseño de nuevos antivirales.

La aparición de las nuevas cepas hace decisivo este proyecto para conservar la esperanza que aún tenemos de superar la pandemia en este año 2021 y nuestra sociedad vuelva a respirar.

El desarrollo de tres candidatos vacunales ha sido posible gracias a la existencia en nuestro sistema público de investigación de grupos punteros a nivel mundial en centros de excelencia

Un sector estratégico para la reactivación de España

La crisis sanitaria y económica provocada por la Covid-19 y la experiencia de la lucha contra la pandemia han mostrado el valor del medicamento, de la innovación y de la industria que los hace posibles. Hemos visto claro que no hay economía sin salud, como tampoco hay salud sin medicamentos y medicamentos sin investigación. Y hemos visto también hasta qué punto no cabe considerar la sanidad como un gasto, sino como una inversión muy rentable para la sociedad. Sobre esta base debemos analizar las necesidades financieras y el esfuerzo que la sociedad está dispuesta a hacer en el sistema de salud.

La otra gran lección es la importancia que tiene contar con sectores radicados en nuestro país con capacidad productiva para poder reaccionar ante una emergencia sanitaria. Un ejemplo ha sido comprobar en este duro 2020 cómo algunos de los medicamentos esenciales para tratar a la avalancha de pacientes de coronavirus han dejado de fabricarse en Europa y se importan de países asiáticos por sus menores costes. Las autoridades públicas son conscientes de que esta dependencia externa no es deseable en un ámbito tan delicado como el del medicamento y que el farmacéutico es de esos sectores clave que deben ser potenciados para garantizar una producción local de bienes con los que poder reaccionar ante cualquier crisis.

La industria biofarmacéutica en España ha respondido bien a la emergencia, anteponiendo su compromiso social en un momento tan grave de crisis. Ha contribuido a la carrera global por encontrar cuanto antes tratamientos y vacunas contra la Covid-19, hasta el punto de ser el primer país de Europa en número de ensayos clínicos. Ha movilizado al máximo sus plantas de producción para que no faltaran medicamentos en los momentos más complicados. Y ha puesto a disposición del sistema sanitario y otras organizaciones sociales todo tipo de ayudas, desde económicas hasta profesionales voluntarios, para contribuir a atender las muchas necesidades provocadas por la crisis.

La llegada progresiva de las vacunas (en menos de uno año ya tenemos las primeras, lo que es un hito sin precedentes, merced a la cooperación estrecha de



Humberto Arnés

Director general de Farmaindustria

la industria con la comunidad científica) nos permitirá dejar atrás poco a poco la pandemia. Y nos toca trabajar en el doble reto de prepararnos para futuros desafíos sanitarios y reactivar la economía. La industria farmacéutica es parte de la solución. Las compañías de Farmaindustria están preparadas para colaborar con la Administración para, con una estrategia de país adecuada, contribuir al crecimiento de España, tanto por la vía de potenciar la investigación como por la de recuperar producción de medicamentos esenciales.

En este sentido, desde Farmaindustria hemos presentado al Gobierno la Manifestación de Interés de un proyecto llamado *Medicamentos Esenciales y Capacidades Industriales Estratégicas para la cadena de valor de la Industria Farmacéutica Innovadora en España*, que se enmarca dentro del Programa de Impulso de proyectos tractores de Competitividad y Sostenibilidad Industrial del Ministerio de Industria. Los objetivos del proyecto son dos: por un lado, aumentar las capacidades estratégicas de fabricación para disponer de mayores garantías en el abastecimiento de medicamentos estratégicos

para nuestro país, y, por otro, liderar la transformación de la industria en España a través de su mayor capacitación en conocimiento, tecnología, digitalización y fabricación, mejorando su capacidad productiva y competitividad frente a competidores internacionales.

La iniciativa ha reunido ya a catorce laboratorios nacionales y multinacionales pertenecientes a Farmaindustria y a 21 empresas auxiliares, y cuenta con el respaldo de Afaquim, en representación de los fabricantes de principios activos, y de universidades.

El efecto tractor del proyecto ante el desafío de la reactivación económica y social es muy significativo, por el impacto en el crecimiento y consolidación de compañías farmacéuticas estratégicas para nuestro país que fabrican medicamentos y por la repercusión en materia de empleo y exportación. La iniciativa, que aspira a ser uno de los Proyectos Estratégicos para la Recuperación y Transformación Económica (Perte) que apruebe en su momento el Consejo de Ministros, supone una primera inversión del sector cercana a los 500 millones de euros, que podrían duplicarse una vez se publiquen las convocatorias específicas y más compañías se sumen.

Proyectos como éste prueban el sólido compromiso de la industria con nuestro país. Los informes a corto y medio plazo indican que España necesita de la colaboración de sectores que ayuden a impulsar la economía y transformar nuestro modelo productivo para salir cuanto antes de la grave situación económica y social que atravesaremos una vez esté bajo control la crisis sanitaria. Y la industria farmacéutica está preparada para ser uno de ellos. Estos fundamentos son muy importantes si se considera que, junto a la transición ecológica y la digitalización, la investigación biomédica, por su impacto en la salud, se va a constituir como uno de los ejes que van a definir el futuro inmediato de la sociedad. En este nuevo escenario, el medicamento es el instrumento clave en la ganancia de esperanza y calidad de vida en las sociedades modernas.

Por eso, nuestro país tiene en la industria farmacéutica y la investigación una gran oportunidad. Trabajemos juntos en una estrategia adecuada para no desaprovecharla y seguir creciendo.

Las compañías de Farmaindustria están preparadas para colaborar con la Administración para, con una estrategia de país adecuada, contribuir al crecimiento de España

El año que sacudió el sistema de salud

La nueva década del 2020 ha arrancado con una situación sin precedentes en el ámbito de la salud: la pandemia de la COVID-19. En realidad, nos enfrentamos a tres crisis diferentes: la de la pandemia y sus diferentes oleadas, la consecuente crisis sanitaria y la crisis económica en la que nos vemos inmersos.

Con la primera oleada de la COVID-19 llegó la saturación de los hospitales y el confinamiento. Ello produjo cancelaciones y retrasos de visitas y cirugías programadas. También, llegaron medidas como la doble dispensación de medicamentos de dispensación hospitalaria para minimizar las visitas de pacientes a los hospitales. Consecuentemente, la pandemia no solo ha afectado a los pacientes COVID-19, también al resto. Mucho.

A medida que las interacciones presenciales entre médico y paciente decrecieron, también lo hizo el mercado dinámico. La información de IQVIA muestra como así ha sido en muchos países, incluido España, y la recuperación de este mercado dinámico parece que será lenta. Por ejemplo, en oncología los nuevos diagnósticos en el mes de abril fueron un 45% menos que en el mismo periodo del año anterior y en julio de un 21%. Si los pacientes no son diagnosticados y tratados al ritmo que deberían, y si no se consigue recuperar la acumulación de operaciones atrasadas en un tiempo razonable, habrá un impacto significativo en el nivel de salud de los pacientes y también en el sistema sanitario. Los pacientes entrarán en el sistema con una salud más deteriorada y, en algunas ocasiones, en estadios más avanzados que lo que veíamos hasta ahora.

Inicialmente, el confinamiento también afectó la capacidad de los reguladores, de las agencias de evaluación de medicamentos y tecnologías sanitarias y pagadores para desempeñar sus funciones habituales. Aunque, la mayoría de los organismos volvieron al nivel de actividad anterior en poco tiempo, la innovación se ha visto afectada: el número de lanzamientos en España durante el 2020 ha sido bastante inferior al promedio de los 4 años anteriores (15 hasta octubre 2020 vs. 26). España ha sido, en este sentido, el país más afectado de los países comparables (Europa top 5, EEUU y Japón).

La COVID-19 también conllevó al cambio de visitas presenciales entre los profesionales de salud y los pacientes a consultas remotas. En una investigación primaria realizada por IQVIA a oncólogos



José Luis Fernández Arteagabeitia

Senior VicePresident & General Manager Spain, Turkey, Portugal. IQVIA

y hematólogos, observamos que a futuro esperan que el uso de la telemedicina aumente significativamente, incluso, una vez superada la pandemia. A principios del 2020, el número de visitas en España que se realizaban de manera remota en el área de oncología era de un 6%. Durante la primera oleada, el uso de este tipo de interacción aumentó hasta un 58% para estabilizarse en un 36% durante los meses posteriores. Una vez superada la pandemia, los médicos esperan que las visitas remotas representen algo más de un 20%, una cifra muy superior al 6% inicial.

Asimismo, la COVID-19 también ha impactado en la forma en que las empresas biofarmacéuticas se relacionan con los profesionales sanitarios. Como consecuencia de la importante reducción de las interacciones en persona, las empresas se han enfrentado al desafío de encontrar formas para continuar interactuando de manera efectiva con los profesionales de la salud a través de otros canales. En realidad, la multicanalidad ya era algo que las compañías estaban realizando de manera más o menos extendida, pero la COVID-19 ha supuesto un catalizador. El 2020 ha traído cambios en cuanto a la preferencia de canales de los profesionales de la salud, aumentando la preferencia por los recursos digitales. Este cambio de tendencia ya se observaba de manera más discreta en

los años anteriores, pero ahora ha experimentado un cambio más significativo, y en España, ha quedado en la actualidad prácticamente al mismo nivel que las interacciones presenciales.

Como hemos visto, el 2020 ha cambiado las reglas de juego en muchos aspectos. Además de los efectos directos de la pandemia, como la disminución de los diagnósticos o el aumento de las consultas remotas, debemos tener en cuenta también que la COVID-19 ha supuesto un acelerador para tendencias emergentes en el mercado farmacéutico. En consecuencia, el mercado ha cambiado y muchos de los modelos que conocíamos hasta el 2019 ya no serán válidos en el entorno pospandemia.

Probablemente, el modelo futuro de interacción con los profesionales de la salud será un modelo híbrido, combinando interacciones cara a cara con remotas en función del momento y preferencias de canal del profesional de la salud. Este cambio de interacción a un modelo híbrido también afectará otros roles que interactúan con los profesionales de la salud como, por ejemplo, los conocidos en el sector como KAM y MSL. El resto de la organización deberá adaptar su manera de trabajar y sus procesos a este enfoque de combinar y coordinar diferentes canales.

Como consecuencia de la recesión económica, esperamos un entorno de financiación y acceso más difícil, siendo los requisitos de evidencia y las condiciones de financiación cada vez más estrictos, exigentes, en condiciones menos favorables a las planificadas y muchas veces requiriendo acuerdos innovadores para los cuales se debe estar preparado. Consecuentemente, a partir de ahora, la necesidad de una estrategia de evidencia del mundo real sistemática y bien planificada que pueda alimentar publicaciones científicas de un mayor impacto será aún más necesaria. También creemos que el sistema de salud, estresado y sub-financiado, necesitará mucha ayuda. Es una oportunidad para que la industria farmacéutica siga demostrando su compromiso de siempre con el avance de la salud y pueda alcanzar mayores niveles de colaboración con el sistema sanitario que conduzcan al sistema a aumentar los resultados en salud. Si una cosa nos ha enseñado la pandemia de la COVID-19, es que la certidumbre va a ser un bien escaso en el futuro próximo. La agilidad para la toma de decisiones y el cambio de curso en entornos más inciertos y cambiantes será un aspecto fundamental para el éxito de las compañías.

La Covid-19 ha supuesto un acelerador para tendencias emergentes; el mercado ha cambiado y muchos de los modelos que conocíamos hasta 2019 ya no serán válidos en el entorno postpandemia

Juntos hacia un cambio real

Si algo nos ha dejado a todos el recién terminado 2020 es, sin lugar a duda, una gran cantidad de aprendizajes. La irrupción de la pandemia de la COVID-19 el pasado mes de marzo marcó el auténtico inicio de un año totalmente diferente a lo que esperábamos. Sus consecuencias se prolongan hasta este 2021 que acabamos de empezar y que en tan solo en un mes nos sigue enseñando que la salud es lo primero.

Estamos en momentos de inestabilidad en los que desde Cofares seguimos trabajando sin descanso para aportar soluciones y certezas en los momentos de incertidumbre. Lo hemos hecho durante la pandemia, siendo la primera distribuidora en facilitar entre los socios material de protección homologado y seguro, y seguiremos haciéndolo durante todo 2021, tal y como hemos demostrado con la borrasca Filomena.

El cuidado de la salud es hoy un objetivo común de prioridad absoluta y desde Cofares somos conscientes de que farmacia y distribución somos un eslabón central dentro de los ecosistemas sanitarios, el punto de unión entre los pacientes y los diferentes agentes de salud. Somos, además, indicador adelantado ante necesidades cambiantes, servimos de termómetro para que administraciones e instituciones puedan anticipar posibles necesidades o tensiones en la demanda.

Durante todos estos meses, y a pesar de las severas restricciones, hemos mantenido nuestro compromiso de puntualidad y asegurado la media de 2,5 entregas diarias entre los socios, incluso en los momentos más duros. Para mantener este alto nivel de exigencia, hemos añadido 75 nuevas rutas a las 1.500 que ya existían. En todas estas ocasiones hemos trabajado con las Administraciones Públicas para dar el mejor servicio a los ciudadanos.

Hemos podido hacer frente a estos retos que nos han planteado los momentos críticos gracias a que tenemos un equipo capaz de mantener activo el engranaje complejo de la compañía. El funcionamiento ordinario ha sido y es magnífico, lo que ha facilitado que en momentos excepcionales estuviéramos bien preparados.

Por otra parte, cabe destacar que en una situación de pandemia en la que los centros sanitarios (hospitalarios y atención primaria) han estado en los



Eduardo Pastor
Presidente de Cofares

momentos más críticos fuera del alcance de gran parte de la población libre de COVID-19, la red de farmacias comunitarias –que afortunadamente llega de forma directa a más del 95 % de la población y multiplica por 10 el número de centros de atención primaria– ha sido la encargada de prestar parte de la atención sanitaria, cubriendo un importante servicio público.

Han sido los boticarios quienes han atendido y resuelto las dudas sobre sus tratamientos (sustituciones de fármacos, renovaciones en la medicación, cumplimiento terapéutico, seguimiento) y preocupaciones en materia de salud (prevención, higiene, equipos de protección). Y es que la farmacia como único establecimiento sociosanitario de primer nivel para el ciudadano ya era una realidad más que instaurada en la España rural, pero en esta ocasión lo ha sido en el conjunto del país incluso en los núcleos urbanos más poblados.

Ahora que 2020 forma ya parte del pasado, no podemos dejar también atrás todas las lecciones que hemos aprendido. Es momento de interiorizarlas y de ponerlas en práctica en este presente todavía inseguro para que, entre todos, podamos construir el futuro que nos merecemos, el futuro que realmente queremos para nosotros y para nuestros seres queridos.

Desde Cofares somos conscientes de que farmacia y distribución somos un eslabón central de los ecosistemas sanitarios, el punto de unión entre los pacientes y los diferentes agentes

La salud no puede volver a quedar relegada a un segundo plano. Si algo ha quedado claro es que la salud es la base sobre la que se sustenta el estado del bienestar y, sin ella, todo cae, nada tiene sentido.

Sigamos todos trabajando unidos a favor de la salud, con la colaboración como valor esencial, y así lograremos que este 2020 pase a la historia como el año en el que, juntos, avanzamos hacia un cambio real.

Farmacia en pandemia: ¿todo a cambio de nada?

Mirar al futuro en medio de una pandemia no es fácil cuando la promesa de seguridad se ha desvanecido y no hay previsión que valga. Desde hace ya más de un año, el aquí y ahora se han impuesto en el día a día de la profesión con la aplastante contundencia de los miles de fallecidos que el virus se ha cobrado.

Los farmacéuticos hemos dado, sin miedo, un paso adelante en esta crisis sanitaria y social. Y esto nos debe llenar de orgullo profesional. Nadie podrá decir que nos escondimos o que priorizamos otros intereses. Todas las iniciativas que hemos podido desplegar desde la farmacia, que han sido muchas, demuestran nuestro compromiso más firme con la salud de los ciudadanos.

Los farmacéuticos hemos colaborado a fondo con la sociedad. Y lo hemos hecho por vocación y sin ninguna contraprestación, porque hemos entendido que son tiempos de sumar y también de sembrar de cara al futuro. Cualquier otro cálculo que se desee anteponer, por muy razonable que sea, obvia la exigencia moral y práctica de la situación límite en la que nos encontramos. Presenta, además, un claro riesgo de lectura que puede arruinar el impulso y la voluntad clara de colaborar de muchos profesionales.

Lo ocurrido con la polémica sobre la fabricación y suministro de vacunas en Europa puede ser un ejemplo de cómo un éxito sin precedentes de la investigación por parte de la industria farmacéutica puede desdibujarse con facilidad cuando se cruzan otros intereses.

Dicho esto, también es cierto que hay una gran decepción profesional porque el Gobierno central nos ha excluido de las grandes decisiones del SNS. El ejemplo más evidente son las vacunas. En el mayor esfuerzo colectivo hecho jamás para inmunizar a la población mundial, nuestras autoridades sanitarias no cuentan con sus farmacéuticos, como sí han hecho en otros países. ¿Por qué?

Claramente hemos llegado tarde una vez más. Ni se ha trabajado en los últimos años en este objetivo, ni ha sido una bandera del colectivo. El resultado es que la mayor red territorial de ofici-



Luis J. González

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid

nas de farmacia no participa en esta estrategia de salud pública, a pesar de tener todo a favor para explotar sus ventajas y ofrecer unos resultados a la población que podrían haber marcado un antes y un después en la integración de la farmacia en el sistema sanitario. Es una nueva oportunidad perdida en el debe de la profesión y de sus autoridades sanitarias.

Ha faltado, a mi entender, ambición y planificación para abrir esta posibilidad con seguridad jurídica en una situación

tan excepcional. Habríamos situado así a la profesión en un nivel asistencial al que todos aspiramos.

La batalla desplegada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid para permitir a los ciudadanos entrar en la farmacia para hacerse un test rápido del coronavirus es un ejemplo del tremendo coste y esfuerzo que hay que invertir para aprobar una medida con todas las garantías sanitarias.

Cualquier avance, por justificado y oportuno que sea, sigue costando una enormidad en la farmacia española y nos debemos preguntar por qué. Hace falta un nuevo marco legal; es necesario también vencer las resistencias y recelos de otros colectivos profesionales; y resulta imprescindible contar con el apoyo real de las instituciones y las autoridades sanitarias, más allá de las declaraciones con las que nos suelen regalar los oídos.

Son lagunas que han vuelto a quedar patentes. Por nuestra parte, seguiremos trabajando este año para dotar a la farmacia de un nuevo marco legal que recoja sus principales aspiraciones y nos prepare para responder a las necesidades más apremiantes de la población. Este seguirá siendo uno de los grandes objetivos de la farmacia madrileña.

No olvidemos que ha sido la propia sociedad quien ha legislado durante la pandemia para garantizarse el acceso a los medicamentos y la continuidad de los tratamientos mediante la prestación de servicios profesionales farmacéuticos, como la Atención Farmacéutica Domiciliaria. Así lo hemos hecho, porque se trata de una demanda real, sobre todo en el ámbito rural, donde hemos generado resultados en salud para los pacientes.

Otras actuaciones, como la renovación automática de prescripciones en tratamientos crónicos o la dispensación de medicamentos sujetos a visado, ha sido igual de eficaces al evitar contagios en los centros de salud, liberado presión asistencial al sistema y favorecido el acceso y adherencia a los tratamientos con total seguridad a través de su oficina de farmacia.

Son logros de la farmacia que debemos consolidar en el futuro, sin olvidar de impulsar la agenda profesional en el terreno asistencial y la transformación digital de las oficinas de farmacia, así como de profundizar en los ámbitos del autocuidado y la salud pública, donde también sabemos que los farmacéuticos tenemos mucho que decir en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Queda mucho trabajo por delante y es el momento de seguir poniendo todo nuestro empeño de nuestra parte.

En el mayor esfuerzo colectivo hecho jamás para inmunizar a la población mundial, nuestras autoridades sanitarias no cuentan con sus farmacéuticos, como así han hecho en otros países. ¿Por qué?



Cronología



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO

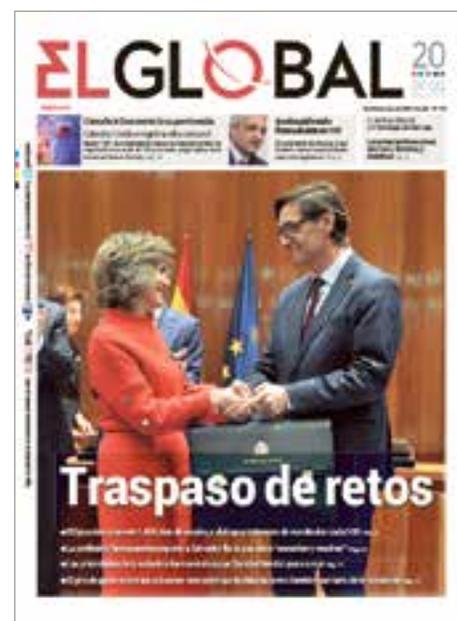
20

**Nº 911****Primeros pasos del Plan Europeo contra el Cáncer**

El 4 de febrero, coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer, la Comisión Europea da el pistoletazo de salida a su proyecto sanitario más ambicioso: rubricar el Plan Europeo contra el Cáncer. Así lo asegura la comisaria de Salud, Stella Kyriakides, que promete unas negociaciones "inclusivas" para que todos los que tengan algo que aportar, especialmente los pacientes, sean partícipes del plan. Siguiendo el ejemplo del enfoque One Health en el campo de las resistencias antimicrobianas, el Plan Europeo contra el Cáncer pretende trabajar en siete grandes áreas.

**Nº 912****Salvador Illa asume el Ministerio de Sanidad**

El Gobierno presidido por Pedro Sánchez comienza haciendo historia. No sólo es el primer Ejecutivo de coalición de la Democracia; su estructura es también la más compleja. Son cuatro vicepresidencias, bajo las cuales se configuran 20 ministerios. La apuesta por un Gobierno social y la incorporación de miembros de Unidas Podemos al Consejo de Ministros trae cambios de calado en los departamentos de Sanidad y Ciencia, que adelgazan su estructura gracias a la 'independización' de algunas de sus competencias. Salvador Illa es el responsable del Ministerio de Sanidad.

**Nº 913****El Ejecutivo promete 1.400 días de acción y diálogo**

El Gobierno de coalición de PSOE y Unidas Podemos destaca que será un Ejecutivo de diálogo y de acción y que se pondrá manos a la obra lo antes posible. Siguiendo la estela que utilizan los presidentes de la Comisión Europea con sus candidatos a comisarios, el jefe del Ejecutivo remite una carta personal a todos sus ministros, en la que les pide poner en práctica este tándem: conjugar la acción con la voluntad de escucha para que cada uno mantenga los proyectos que quieren impulsar en el ejercicio de sus responsabilidades ministeriales. Todo ello se llevará a cabo con empatía y diálogo.

**Nº 914****España declara la emergencia climática y sigue a Europa**

El 21 de enero, España anuncia la declaración de emergencia climática en nuestro país, siguiendo los pasos del Parlamento Europeo, que la declaró cinco días antes. En España, la agenda climática abarca 30 acciones, cinco de las cuales son objeto de atención prioritaria durante los primeros 100 días del Gobierno de Pedro Sánchez. España busca alinearse con las nuevas estrategias impulsadas desde Europa con el Pacto Verde Europeo. Los objetivos nacionales incluyen la integración de los recursos naturales y la biodiversidad en la contabilidad; el desarrollo de políticas inclusivas o la actuación contra la pobreza energética, entre otras.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20



Nº 766

La desprivatización de la Sanidad, primera línea

En paralelo a las negociaciones electorales, PSOE y Unidas Podemos presentan un acuerdo programático que dedica un total de 14 puntos a sus prioridades en materia de sanidad y refleja, en la práctica, compromisos electorales ya adquiridos por ambas formaciones. En el horizonte común destaca la necesidad de avanzar en el blindaje del sistema público de salud, apostando por una sanidad basada en la gestión pública directa. Abogan por impulsar las modificaciones necesarias para garantizar el derecho a la protección de la salud mediante un acceso universal al SNS de Salud.



Nº 767

Sánchez premia el talante negociador de Illa

A pocas horas de conocerse que María Luisa Carcedo no seguiría al frente de la cartera de Sanidad, el nombre de Salvador Illa salta a la primera plana, confirmando así los rumores que apuntaban a que en el nuevo Ejecutivo de Sánchez habría representación del PSC. El que, hasta el momento, era número dos de los socialistas catalanes, llega a un Ministerio de Sanidad en pleno proceso de transformación, marcado por el nuevo paradigma de la medicina de precisión. Illa se ha mostrado sensible en varias ocasiones a las peticiones de los profesionales sanitarios.

Nº 769

España pone bajo lupa al nuevo coronavirus con su protocolo

El Ministerio de Sanidad informa de la existencia de dos personas en estudio en nuestro país por posible contagio de coronavirus. El director del Centro de Coordinación y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad, Fernando Simón, explica que ambas han llegado hasta España procedentes de Wuhan. La ciudad china es el centro de internacional ante la propagación de este nuevo tipo de coronavirus, que ha producido ya cerca de una veintena de fallecidos en el país. El ministro de Sanidad, Salvador Illa, lanza un mensaje de tranquilidad: "estamos preparados para actuar". Illa confirma que España tiene recursos para actuar ante cualquier eventualidad que se produzca.



Nº 768

Massagué describa el origen de la metástasis

Una investigación del Instituto Sloan Kettering de Nueva York (EE.UU.), liderado por el investigador español, Joan Massagué, descubre que las células que inician la metástasis se aprovechan del mecanismo de regeneración de los tejidos. Héctor Peinado, jefe del Grupo de Microambiente y Metástasis del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), explica a GM la importancia de este hallazgo. "Lo que ha encontrado la nueva investigación es que las células tumorales se aprovechan de un mecanismo que es fisiológico y lo utilizan para metastatizar a otros órganos", detalla.



**Nº 915****El CMin confirma la continuidad de Faustino Blanco**

El Consejo de Ministros confirma la continuidad de Faustino Blanco como secretario general de Sanidad. Este licenciado en Medicina y Cirugía destaca por la creación de una Comisión de Uso Racional de los Medicamentos en Asturias y por encabezar la delegación española en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, cita histórica en la que se aprobó la famosa Resolución de Transparencia. Blanco participó activamente, y su intervención fue especialmente aplaudida. Habló de la cobertura sanitaria universal, del acceso a los medicamentos, y de precios.

**Nº 916****Pistoletazo de salida al Plan Europeo contra el Cáncer**

La Comisión Europea da el pistoletazo de salida al Plan Europeo contra el cáncer, tal y como ya había anunciado Stella Kyriakides en una de sus primeras comparecencias públicas como comisaria de Salud. Una consulta pública lanzada el Día Contra el Cáncer ayudará a configurar el Plan, a detectar ámbitos de actuación y estudiar posibles medidas. El cronograma está marcado y abarca todo 2020. También se celebrarán diálogos específicos con las partes interesadas. El Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer se presentará en el último cuatrimestre de 2020.

**Nº 918****El Gobierno da sus primeros pasos y apuesta por la Ciencia**

El Gobierno prioriza esta legislatura la financiación de la I+D. El ministro de Ciencia e Innovación, Pedro Duque, en su primera comparecencia ante el Congreso anuncia un incremento del presupuesto destinado a la investigación. El compromiso de Duque es "aumentar la inversión pública en I+D+i civil por encima del límite de gasto no financiero del Estado". Asimismo, recuerda que en 2020 las partidas serán principalmente "de inversión directa" y que, por tanto, se ejecutarán en su totalidad, "quedando reservados los créditos para el fomento de la innovación empresarial". Se trata de una demanda que desde hace tiempo venía reclamando la comunidad científica.

20

**Nº 917****La OMS trata de acelerar la I+D frente al coronavirus**

El coronavirus es ya oficialmente el enemigo público número 1. La movilización global es un hecho y avanza a pasos agigantados, estimulando a su paso la colaboración público-privada en varios frentes. Un ejemplo es la celebración de un Foro mundial de investigación e innovación. La celebración de este foro, co-organizado por la OMS y la Colaboración Mundial en Investigación para la Preparación para las Enfermedades Infecciosas (GLOPID-R) tiene el objetivo de aprovechar el poder de la Ciencia para definir una hoja de ruta de la investigación ante el SARS-CoV-2.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20

**Nº 770**

España cumple los requisitos de la OMS ante la COVID-19

Sanidad asegura que España cumple con los requisitos que marcados por la Organización Mundial de la Salud para dar respuesta a la situación internacional creada por el brote de coronavirus. El director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad, Fernando Simón, explica que el impacto de la declaración del Comité de Expertos de la OMS como situación de Emergencia de Salud Pública Internacional no supondrá grandes cambios sobre el plan actual de respuesta diseñado por los expertos españoles.

**Nº 771**

Sanidad trabaja en actualizar el Plan de Cáncer

La actualización de la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (SNS) se pone en marcha. El ministro de Sanidad, Salvador Illa, anuncia los próximos pasos del Plan. En esta actualización, Sanidad buscará el consenso de las comunidades autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes. Para el ministro, la mejor manera de hacer frente a esta enfermedad pasa por la investigación y por facilitar el acceso a los mejores tratamientos. "Trabajamos para que todas las personas puedan acceder en condiciones de equidad a las terapias innovadoras", señala.

Nº 773

Teresa Ribera urge en actuaciones de calidad de aire y contaminación

La vicepresidenta para la Transición Ecológica y Reto Demográfico, Teresa Ribera, advierte de la necesidad de "actuar urgentemente" frente a las medidas relacionadas con la calidad del aire, un factor de riesgo para la salud de las personas que tendrá su espacio en el próximo Plan de Salud y Medio Ambiente. El documento tratará estrategias referentes a ámbitos como el ruido, químicos, incidencias climáticas y calidad del aire, entre otros, según señala Ribera en su primera comparecencia ante la Comisión del Congreso de los Diputados. Ribera destaca que adaptarse o hacerse resiliente con una reducción de emisiones "sirve de poco si no abordamos las causas del cambio climático".

**Nº 772**

Sociedades científicas, líderes en iniciativas climáticas

La lucha contra el cambio climático ya no es una cuestión exclusiva de política. Ante este problema de salud, las sociedades científicas lideran distintas iniciativas. El objetivo es concienciar a la población y adoptar políticas que permitan impulsar esa concienciación. Además, pretenden promover la investigación y estar alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030). Algunos ejemplos son la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) o la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH).





Nº 919

Salvador Illa define la hoja de ruta del SNS en Farmacia

Illa, ante la Comisión de Sanidad, explica sus líneas de trabajo para la legislatura, con el acceso a los medicamentos como objetivo prioritario. En este programa marco caben desde el anuncio de “una nueva estrategia de política farmacéutica del SNS” hasta la puesta en marcha de un Centro Nacional de Terapias Avanzadas, pasando por una evaluación sistemática de tecnologías sanitarias.



Nº 920

Garantía de abastecimiento en clave COVID-19

El Consejo de Ministros de Salud en Europa (Epsco) celebrado en Bruselas con motivo del coronavirus marca las prioridades ante la pandemia. Para Salvador Illa se muestra así partidario de la puesta en marcha de “mecanismos de compra conjunta” para garantizar que Europa dispone de los recursos suficientes. Por su parte, Kyriakides se reunirá con la EMA para abordar el tema del abastecimiento.



Nº 921

El Gobierno podrá regular el PVP de productos sin receta

El Consejo de Ministros autoriza al Gobierno a regular los precios de los medicamentos y del material que se precise, fijando precios máximos de venta al público de ser necesario. Con esta medida se trata de posibilitar “una intervención temporal” con el fin de garantizar su acceso adecuado a la ciudadanía, y luchar frente a la COVID-19.

Nº 922

La Estrategia Farmacéutica se marca final de año como plazo

De todos los asuntos paralizados por la COVID-19, éste sobresale especialmente por el importante papel de las compañías para combatir el coronavirus. La Comisión iba a presentar esta hoja de ruta junto con su propuesta de estrategia industrial pero, a diferencia de ésta, aquella sigue esperando. Los plazos para su aprobación, no obstante, se mantienen; se asegura que verá la luz a finales de año.

Nº 923

Sanidad blindo el suministro de medicamentos esenciales

Sanidad ha publicado un listado de “medicamentos esenciales” para la gestión de la crisis sanitaria. Se trata de 347 fármacos cuyo Código Nacional “debe monitorizarse”. Así consta en la Orden SND/276/2020, sobre las obligaciones de información, suministro y fabricación. Se podrá exigir su abastecimiento “con una frecuencia de una vez al día” e incluso “ordenar la priorización” de la fabricación de estos.



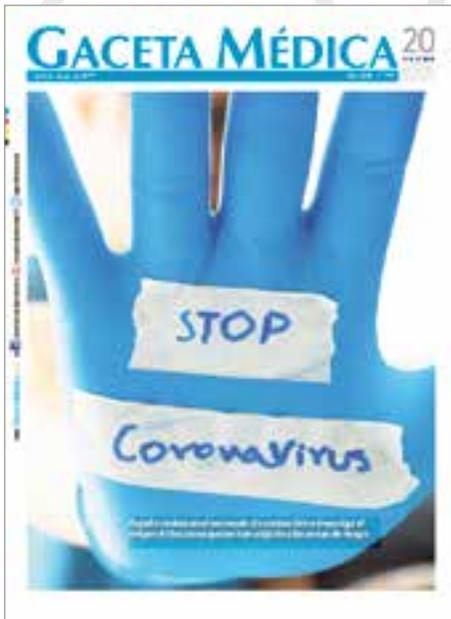
JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA**Nº 774****España resiste en un escenario de contención**

El nuevo protocolo elaborado por Sanidad y las CC.AA considera a pacientes en riesgo por COVID-19 a aquellos que hayan estado en China, Japón, Corea del Sur, Singapur, Irán, el Norte de Italia (Lombardía, Veneto, Piamonte y Emilia Romagna) y presenten síntomas. En escenario de contención, Illa asegura que se han acordado protocolos por si hubiera que tomar medidas más exigentes.

**Nº 775****La proteína ACE2, llave de la cerradura de la COVID-19**

Un equipo de investigadores chinos logra descubrir cómo la COVID-19 utiliza la proteína 'ACE2' para introducirse dentro de las células humanas. Este hallazgo, publicado en la revista Science, acerca la posibilidad de desarrollar anticuerpos para frenar la infección. Las primeras investigaciones ya habían averiguado que 'ACE2' era fundamental para el nuevo coronavirus.

**Nº 776****Primer plan de choque contra la pandemia**

Pedro Sánchez, anunciar medidas en el frente sanitario. Toda vez la situación de emergencia se califica como pandemia por la OMS, el Ejecutivo central ofrece un balón de oxígeno a Sanidad. Concretamente, 3.800 millones contra la COVID-19. De ellos, 2.800 se destinan a la asistencia sanitaria en las CC.AA. y 1.000 a intervenciones prioritarias.

Nº 777**Europa prepara su 'vacuna económica' frente a la COVID-19**

El Consejo de Gobierno del Banco Central Europeo (BCE) ha aprobado un programa de emergencia para combatir la pandemia. El organismo lanza un plan de compra de 750.000 millones de euros en activos públicos y privados. Por su parte, la Comisión Europea (CE) lanza una Iniciativa de Inversión de 37.000 millones de euros tanto para "salvar vidas" como para garantizar la viabilidad de las empresas.

Nº 778**La falta de equipos de protección pone en jaque a los sanitarios**

Un 14 por ciento de los infectados por coronavirus en España son profesionales sanitarios que en su día a día no han tenido acceso a las medidas necesarias para combatir el coronavirus. Salvador Illa sale al paso de las críticas a la mala gestión en el apartado de la compra de material sanitario. Así, asegura que no ha habido restricciones desde el Gobierno central y que hasta el 25 de marzo su departamento ha suministrado casi 7 millones de mascarillas a las CC.AA.



**Nº 924****La profesión farmacéutica cierra filas en torno a su labor**

El coronavirus y la crisis sanitaria (y económica) internacional asociada a esta pandemia han escrito una página en la historia de la humanidad. Nada, ni nadie, se ha librado de verse repercutido por el virus. Cómo no, los sistemas sanitarios. Y, dentro de ellos, la farmacia, para la que esta crisis también significa ya “un antes y después”. Este es el sentir general de un ‘ejército’ de más de 55.000 miembros que combaten el virus en primera línea de la atención sanitaria: los farmacéuticos comunitarios. Así lo puso en valor un panel de representantes de sus principales entidades farmacéuticas que participaron en el encuentro virtual “La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia”, organizado por Wecare-u (dentro del ciclo Farmacia y Sociedad) con el apoyo de Cofares. Un ‘cónclave’ virtual para cerrar filas en esta época “crucial” para la farmacia. El “antes y después” al que asiste la farmacia viene amparado tanto por la vía de los hechos como de las palabras.

**Nº 925****Sanidad trabaja en regular los precios de las mascarillas**

El Ejecutivo central se encuentra inmerso en esta tarea. “con celeridad máxima, pero también con prudencia”, según ha confirmado el ministro de Sanidad, Salvador Illa, en su cuarta comparecencia ante la Comisión de Sanidad. Para explicar esta prudencia, Illa recordó que a día de hoy aún no hay capacidad de fabricación nacional suficiente, de manera que si España quiere asegurar el suministro de productos que a día de hoy deben ser importados es preciso ser “muy cuidadosos con la regulación de precios”. Del mismo modo, La diputada popular, Concepción Gamarra, lanzó al ministro cuatro propuestas en la que hizo suyos los argumentos de la Farmacia en relación a las mascarillas: “póyese en la farmacia comunitaria, tiene más de 22.000 que le ofrecen hacerlo de manera gratuita. Apoye el abastecimiento a las farmacias y no se empeñe en requisarles material. Intervenga los precios. Reduzca el IVA a un tipo del 10 o del 4 por ciento para estos productos”, dijo la parlamentaria.

20

**Nº 926****Una desescalada consensuada como objetivo**

El desescalado de medidas tras el confinamiento domiciliario elevó las críticas de la oposición en la quinta comparecencia de Salvador Illa en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. Los grupos comprenden que el Gobierno no sepa ‘cuándo’ ocurrirá, pero no que tampoco sepa ‘cómo’ o las estimaciones que se manejan. Sanidad pidió comprensión: aseguró que tiene un planteamiento, pero quiere pactar el ejercicio de desescalada con las comunidades autónomas. Aún así, los últimos pasos no han contribuido a acercar posturas. Si en su cuarta comparecencia el ministro habló de bajada en el número de casos, en la quinta se refirió a la “estabilidad en el descenso”. La tasa de contagios se ha reducido al 2 por ciento. “Pero pensamos que no podemos bajar la guardia y que hay que seguir actuando con cautela. Por eso es importante subrayar que aún no estamos en una fase de desescalada”, añadió.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20

**Nº 779****Descifrando la capacidad infectiva del SARS-CoV-2**

Un estudio, coordinado por el Instituto de Microbiología del ejército alemán, revela que el paciente con COVID-19 deja de ser contagioso cuando las muestras nasofaríngeas y de garganta presentan menos de 100.000 copias del genoma del virus. Los resultados de este trabajo, publicado en 'Nature', y que ha sido elaborado en colaboración con la clínicas Charité de Berlín y Schwabing de Múnich, se han obtenido de los primeros casos interrelacionados de SARS-CoV-2 en Alemania. Los nueve pacientes examinados, jóvenes y con síntomas leves, estaban asociados a un paciente índice. "Esto permitió obtener una buena imagen del proceso virológico e información sobre la transmisibilidad del virus", explica en un comunicado Clemens Wendtner, especialista en Medicina Tropical. Para llevar a cabo el estudio, se tomaron muestras diarias de esputo de la tos de los pacientes durante todo el curso de la infección.

**Nº 780****La Atención Primaria reivindica su papel en la crisis COVID-19**

El papel de la atención primaria española en la gestión de la pandemia de la COVID-19 ha sido, y continuará siendo crucial. Es uno de los mensajes que este año ha querido lanzar el Foro de Atención Primaria en el marco del 12 de abril, una jornada en la que se ha celebrado el Día de la Atención Primaria. El Foro recuerda que la atención primaria se sitúa en la base de la curva, tanto en las primeras fases de transmisión comunitaria como en el seguimiento final de las altas hospitalarias y pone el acento en la necesidad de potenciar el primer nivel asistencial como eje vertebrador del sistema. De otro lado, el ministro de Sanidad ha puesto en valor la labor de los profesionales que integran el primer nivel asistencial. Así, ha resaltado cómo "se ha reorganizado" para atender casos leves en domicilio y seguir telefónicamente a las personas más vulnerables, señalándolo como "el nivel más capacitado para ordenar eficientemente la coordinación".

**Nº 781****Sanidad diseña el estudio de seroprevalencia ENE-COVID**

El Gobierno define en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), las líneas para la realización del Estudio Nacional Epidemiológico de SARS-CoV2 (ENE-COVID). En este proceso el papel de las autonomías será vital. Ellas proporcionarán el personal sanitario para la realización del proyecto y serán las encargadas de adecuar la logística del estudio en función del territorio. Asimismo, en él jugará también un papel fundamental la atención primaria, esencial en las medidas de desescalada. El diseño de este estudio de seroprevalencia, según el Gobierno, se basa en las recomendaciones ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En él se analizará a todas las personas que conviven en un mismo domicilio para facilitar la representatividad de la muestra. Además, permitirá diferenciar entre las nuevas infecciones que se producen por transmisión comunitaria y las intradomiciliarias.



Nº 927

Pactos para robustecer lo público frente a la crisis de Covid

En una entrevista con EG, Esther Carmona, portavoz de Sanidad del PSOE en el Senado, reivindica un Pacto por la Sanidad, un Pacto por los Servicios Sociales y todo pacto que tenga como objetivo robustecer el ámbito público y minimizar el impacto de la COVID-19 en todos los ámbitos. La ministra de Industria, Comercio y Turismo, Reyes Maroto, también aboga por realizar pactos para que España asuma las consecuencias de la crisis del coronavirus de forma unida, coordinada y más fuerte. En concreto, pide un Pacto por la Industria que impulse una reactivación sólida del sector.



Nº 928

El sector farmacéutico, precavido ante un futuro incierto

Farmacéuticos asistenciales analizan con EG la atención a pacientes crónicos y agudos con patologías 'ocultadas', y la readaptación de los servicios tras la pandemia. El sector farmacéutico considera que nada volverá a ser igual en la 'nueva normalidad', pues se mantendrán muchas cosas que llegaron con la pandemia y que antes no estábamos acostumbrados, como muchas medidas de seguridad y de higiene. Además, miran el futuro con precaución, pues esperan una ola de agudos con patologías 'ocultadas' en la crisis y otra de crónicos que no han controlado su patología.



Nº 929

España mira al sector veterinario buscando la vacuna

Una vez conseguida una vacuna segura y eficaz contra la COVID-19, la producción a gran escala se convierte en el mayor reto. Por eso, España mira al sector sanitario para la producción de dicha vacuna. El ministro de Sanidad, Salvador Illa, asegura que existen "diferentes fabricantes de vacunas veterinarias con gran experiencia en producción". Así, el Ministerio ha contactado con ellos para conocer su capacidad. Y se les asesorará en los pasos necesarios, según el ministro, para cumplir los requisitos y poder obtener la autorización de fabricación de vacunas de uso humano.



Nº 930

El Pacto por la Sanidad vuelve al Congreso

La resurrección del Pacto sucede en el momento en el que, políticamente, es más difícil de conseguir. Pero las circunstancias obligan, y al mismo tiempo, el momento actual lo hace más necesario que nunca. El ministro es muy claro al asegurar: "Creo que hay que llegar a un pacto de Estado para reformar el SNS". El ministro Illa no es el único que aboga por el Pacto. Y es que, consciente de que es necesario "fortalecer el sistema sanitario con suficiencia sanitaria", el PP también presenta su propia propuesta de acuerdo. Mientras, el coronavirus muestra las deficiencias de todos los sectores.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20



N° 782

Los planes de la desescalada en los países europeos

Italia, Francia, Alemania y Suiza afrontan la tarea del desconfinamiento a diferentes velocidades, aunque con prudencia. Italia, uno de los más golpeados por la COVID-19, deja atrás drásticas medidas permitiendo el desplazamiento solo dentro de la región. Francia opta por un plan progresivo y reversible, categorizando los territorios en función de su situación epidemiológica. Alemania apuesta por test masivos, siendo su mejor herramienta para detectar y controlar los casos. Por último, el Gobierno suizo elabora un plan con tres etapas para recuperar la actividad de forma paulatina.



N° 783

Investigación biomédica: ¿Una oportunidad perdida?

Los centros de investigación biomédica permanecen cerrados durante la COVID-19 y los expertos se preguntan: ¿Es una oportunidad perdida? GM habla Mariano Barbacid, jefe de Oncología del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO); Xosé Bustelo, presidente de Aseica; Carlos Camps, director de programas científicos de la Fundación ECO y ex presidente de Aseica; y Mariano Provenio, presidente del Grupo Español de Cáncer de Pulmón. Todos coinciden en que la ciencia es fundamental para el país y que con la desescalada, es el momento de retomar la actividad.

N° 785

Las claves de la pandemia y la reconstrucción del SNS

Aunque se desconoce la verdadera dimensión de la COVID-19, se pueden analizar las claves de la pandemia. Y es que el camino hacia la reconstrucción del Sistema Nacional de Salud marcará los siguientes pasos. Así lo explica José Martínez Olmos, ex Secretario General de Sanidad y profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública, en 'El ladrón de nuestras vidas: Covid-19 las claves de la pandemia', su último libro que acaba de publicar. La intención de Martínez Olmos es plasmar lo más relevante de la gestión de la pandemia, que deberá ser analizada y evaluada a todos los niveles: OMS, Unión Europea, España y comunidades autónomas.



N° 784

Solo un 5 por ciento de españoles tienen anticuerpos

El estudio de seroprevalencia ENECovid19 diseñado por el Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), muestra que solo el 5 por ciento de la población española tiene anticuerpos frente a la COVID-19. Esto nos sitúa lejos de la inmunidad de rebaño, algo que sorprende a los expertos después de ver unas cifras tan altas de contagiados en nuestro país. Los resultados de la primera ronda del estudio se traducen en que "poco más de dos millones de personas ha tenido contacto con el virus", según explica el ministro de Sanidad, Salvador Illa.





Nº 931

Las nuevas funciones de la farmacia

Iniciativas infravaloradas o rechazadas por las Administraciones, ponen en valor su utilidad durante los meses de pandemia. De esto sabe bien la farmacia comunitaria, que no solo ve redobladas funciones que ya realizaba, como la resolución de síntomas menores en respuesta al cierre de los centros de salud, sino que añade otras por la vía de la urgencia y la necesidad.



Nº 934

La CE financia la vacuna COVID-19 a cambio de acceso prioritario

La Comisión Europea presenta una estrategia para acelerar el desarrollo, la fabricación y la distribución de una vacuna segura y eficaz contra la COVID-19, basada en ofrecer financiación a aquellos proyectos con mayor probabilidad de éxito. A cambio, los países de la Unión Europea cuentan con acceso preferente una vez se disponga de la vacuna frente al coronavirus.

Nº 935

Illa reordena su agenda aplazada por la COVID-19

Los retos de futuro a los que se enfrenta Illa quedan reordenados en cuatro áreas: compromiso para mantener a las personas en el centro del sistema, recursos humanos, I+D+i y refuerzo de la Sanidad pública. El modelo de atención a la salud en el ámbito rural se enmarca en el primero. El resto de asuntos de interés del sector farmacéutico, en el tercero.

Nº 932

La EMA, a favor de exigir estudios post-autorización

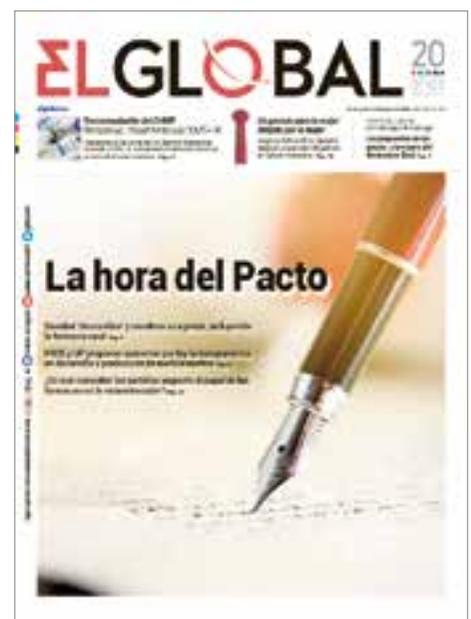
Teniendo en cuenta que la vacuna o terapia tendrá que administrarse de forma masiva, la EMA reconoce que se aumentarán las exigencias y se contarán con más estudios post-COVID. Parte de esos estudios podrían depender de las autoridades públicas encargadas de los programas de vacunación. Otros, podrían imponerse a los titulares de autorizaciones de comercialización.



Nº 933

La hoja de ruta de la Estrategia Farmacéutica Europea

La publicación de la hoja de ruta de la Estrategia Farmacéutica de la UE invita a los ciudadanos y a las partes interesadas a compartir sus puntos de vista hasta el 7 de julio de 2020. A las aportaciones les sigue una consulta pública. Stella Kyriakides, comisaria de Salud, es optimista sobre las posibilidades de presentarla a final de año.



JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

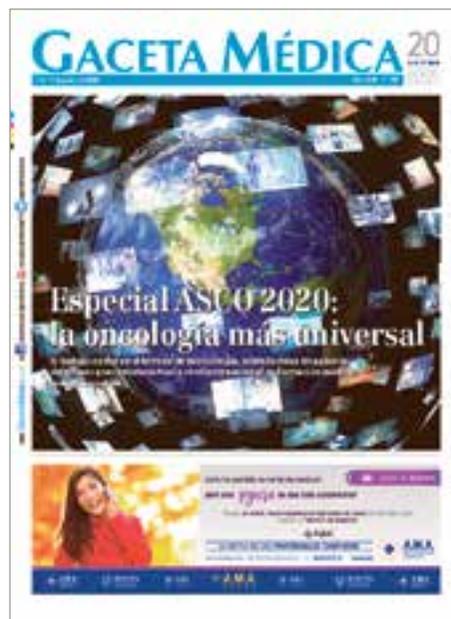
DICIEMBRE

GACETA MÉDICA**Nº 786****El SNS activa su maquinaria para recuperar la vacunación**

Para el Ministro de Sanidad, Salvador Illa, es imprescindible que desde las etapas de transición hacia la nueva normalidad se continúe administrando vacunas consideradas prioritarias: hasta los 15 meses, para las mujeres embarazadas y para los grupos más vulnerables a la COVID-19. No solo insta a ponerse al día en las vacunas no administradas, sino a recuperar la normalidad en el calendario.

**Nº 787****ASCO evidencia que un mejor acceso reduce la mortalidad**

La Sociedad Americana de Oncología (ASCO, por sus siglas en inglés) pone el acceso en el centro del debate. Y lo hace aportando datos sobre cómo mejorando ese acceso se mejora también la mortalidad. Así, un estudio presentado en ASCO 2020 muestra cómo el mejor acceso de los pacientes con el sistema Medicaid contribuye a un abordaje asistencial óptimo en oncología.

**Nº 789****Más profesionales y refuerzo de AP: la recuperación del SNS en clave Illa**

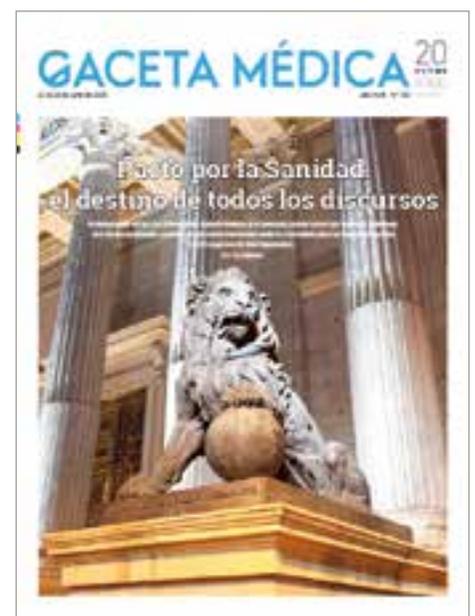
"Cuidar a los que nos cuidan". Salvador Illa pone énfasis en los profesionales sanitarios durante su intervención en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica. En este sentido, indica la importancia del papel de las CC.AA, con las que se hace necesario un trabajo simultáneo. "Es necesario que el conjunto de las administraciones afrontemos la adecuada dotación de profesionales", destaca.

Nº 790**Más de la mitad de los médicos, emocionalmente agotados**

Más de un tercio de los médicos españoles se encuentra insatisfecho con el ejercicio de su profesión. Así lo reflejan los datos arrojados por la VI Oleada de la "Encuesta sobre la situación de la profesión médica en España". Realizado antes de la pandemia, este estudio ya ponía de manifiesto el agotamiento padecido por los profesionales. Del total, un 55,7 por ciento se declaró emocionalmente agotado.

**Nº 788****Una Agencia Europea de la Salud podría reforzar el ECDC**

En una entrevista con GM, Dolors Montserrat, ex ministra de Sanidad y hoy líder del PP en el Parlamento Europeo, defiende la necesidad de seguir a rajatabla las recomendaciones internacionales y de ser "ambiciosamente reformista". Además, aboga por fortalecer al ECDC con una Agencia Europea de Salud.





Nº 936

Clamor por un nuevo Plan de Cáncer en España

La necesidad de un nuevo Plan de Cáncer es imperiosa, más aún en un contexto de pandemia, donde los pacientes oncológicos se enfrentan a las limitaciones de un sistema sanitario estresado, así como al riesgo al contagio. Así, portavoces del Congreso y del Senado, profesionales sanitarios y expertos del sector abogaron por esta nueva regulación en un encuentro virtual organizado por la Fundación ECO y Fundamed, y con el apoyo de Novartis. Diagnóstico, acceso e investigación son, sin duda, las prioridades en oncología.



Nº 937

Moncloa impulsa la Estrategia de Medicina Personalizada

El Plan de choque por la Ciencia y la Tecnología presentado por el presidente Pedro Sanchez incluye la puesta en marcha de una **Estrategia de Medicina Personalizada para mejorar la prevención y el tratamiento de enfermedades que contará con 77,3 millones de euros**. Esta dotación contempla entre los planes para la medicina de precisión la creación de un Centro Estatal de Terapias Avanzadas, orientado a la investigación, desarrollo y potencial fabricación y distribución en el SNS de terapias avanzadas personalizadas.



Nº 939

El dictamen sanitario que busca acabar con la formación

La Comisión de la Reconstrucción del país aprueba en el Congreso el documento de conclusiones sobre Sanidad. Un documento que despierta la oposición del Partido Popular y de gran parte del sector sanitario. Entre las medidas más polémicas, se encuentra la prohibición de la formación continuada y todo tipo de actividades formativas con financiación de la industria privada. Un punto que pone en jaque al conocimiento de los profesionales sanitarios que, casi en su totalidad, optan a este formación gracias a las colaboraciones con las compañías o entidades.

20



Nº 938

Fundamed reconoce, más que nunca, la excelencia del sector

La ejemplaridad del sector sanitario ha brillado más que nunca durante la 19ª edición de los Premios Fundamed, impulsada por el reconocimiento a su trabajo durante la mayor pandemia en 100 años. El ministro de Sanidad, Salvador Illa, hizo entrega 'virtual' del Premio Especial 2020, entregado a todos los agentes del sector (Facme, CGCOF, Mesa Estatal de la Profesión enfermera y Farmaindustria). Una edición única, donde Gilead, consiguió hacerse con el premio a la Mejor Compañía del año y al Mejor Medicamento, con su CAR-T, Yescarta.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20



Nº 791

Nuestro homenaje a todos los profesionales sanitarios

Los profesionales sanitarios son uno de los colectivos más golpeados por la pandemia de la COVID-19. Durante la primera ola, los profesionales tuvieron que enfrentarse a un virus desconocido y sin el material de protección suficiente para evitar el contagio. Son más de 80.000 los sanitarios contagiados y los fallecidos superan los 60. GACETA MÉDICA, ha querido reconocer el ejemplo y trabajo de estos profesionales (médicos, enfermeros y farmacéuticos) que han dado la vida ejerciendo su profesión y protegiendo y cuidando a los pacientes.



Nº 792

Un plan para impulsar la ciencia en España

El Plan de choque por la Ciencia, presentado por el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, es algo más que palabras. Incluye financiación. Concretamente, supone una inversión de 1.056 millones de euros en ayudas directas a la investigación. De ellas, 396 se concretará en 2020 y el resto en 2021. A esta cantidad se sumarán otros 508 millones de euros en préstamos en condiciones ventajosas para las empresas innovadoras del sector. Un plan que hace mención concreta a las terapias avanzadas y a la medicina de precisión.

Nº 794

Pacientes y profesionales sanitarios, contrarios al dictamen

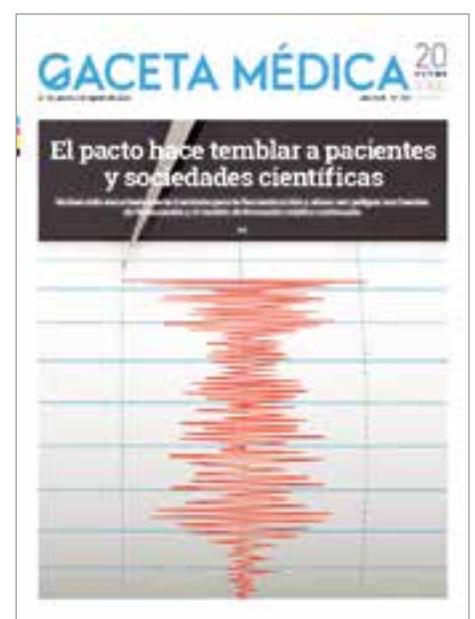
El dictamen sanitario aprobado por la Comisión de Reconstrucción del Congreso de los Diputados ha levantado ampollas en el sector sanitario en general, y más concretamente entre los profesionales sanitarios y los pacientes. La prohibición de la formación continuada con financiación privada ha despertado el malestar entre los profesionales sanitarios. La mayoría de la formación continuada y actividades formativas que se realizan en el sector se hacen gracias al apoyo del sector privado. Así, los profesionales avisan que, si se lapida este modelo, el nivel científico y sanitario del país podría ponerse en peligro.



Nº 793

Profesionales sanitarios, protagonistas en los Fundamed

Los profesionales sanitarios españoles fueron protagonistas de los Premios Fundamed 2020. Unos galardones que, en un contexto de pandemia, quisieron reconocer el esfuerzo de un sector por superar una de las mayores crisis sanitarias de la historia reciente. Médicos, enfermeros, farmacéuticos y profesionales de la industria farmacéutica, fueron reconocidos con un Premio Especial Sanitario que contó con el apoyo del Ministro de Sanidad, Salvador Illa, quien destacó el esfuerzo durante los meses más duros de la pandemia.



**Nº 940****La CE sigue cerrando acuerdos para la compra de vacunas**

La Comisión Europea sigue avanzando en su estrategia de apostar por la compra centralizada de vacunas frente a la COVID-19 a la que puede sumarse todos los Estados miembro y ya cuenta con hasta seis per-acuerdos con otros tantos laboratorios que se encuentran desarrollando sus candidatas a vacuna: CureVac, AstraZeneca, Sanofi-GSK, J&J, Pfizer y Moderna.

**Nº 943****El nuevo curso parlamentario empieza intenso**

La actividad parlamentaria se reanuda con fuerza tras el verano, impulsada por la inesperada (por temprana) segunda ola de COVID-19. Y aunque el gran impulsor del debate en lo que queda de año será el proyecto de PGE, las dudas sobre el coronavirus continúan marcando la agenda. En la reapertura del curso, otras iniciativas en torno a la Salud Mental y la I+D protagonizan algunas de las PNL más interesantes.

Nº 944**La profesión se reivindica en el Día Mundial del Farmacéutico**

La tradicional conmemoración el 25 de septiembre del Día del Farmacéutico se lleva a cabo en esta ocasión bajo el lema "Transformando la salud global", para destacar el papel fundamental que los farmacéuticos ejercen en la mejora de la salud desde todos los ámbitos profesionales. A nivel nacional, y a iniciativa del CGCOF, casi medio centenar de edificios y monumentos emblemáticos se iluminan de verde.

**Nº 941****El sector presenta sus ideas a la Estrategia Farmacéutica**

La Comisión Europea cierra el periodo de consulta pública de su futura Estrategia Farmacéutica para la UE. Una vez expirado este plazo y presentadas las propuestas por las partes implicadas, EG hace balance con las principales entidades del sector de las sugerencias aportadas, las cuales remarcan la necesidad de impulsar el acceso a vacunas y tratamientos, pero con el foco en la innovación.

**Nº 942****La farmacia plantea realizar test rápidos de COVID-19**

En plena segunda ola de la pandemia de la COVID-19, diversas entidades farmacéuticas como el COF de Madrid o la patronal FEFE empiezan a plantear pública y oficialmente que las oficinas de farmacia puedan disponer y realizar test rápidos con los que contribuir a los cribados y detección de casos positivos. Por el momento, la sugerencia se topa con el rechazo frontal de Sanidad.



JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA**Nº 795****Acuerdos por los “estados de alarma descentralizados”**

Las CC.AA y el Ministerio de Sanidad se preparan para un nuevo curso complicado, y no solo en el ámbito escolar, donde se implantan nuevas medidas de seguridad y prevención. Asimismo, Gobierno y Administraciones autonómicas alcanzan un consenso en Salud Pública y la posibilidad de que se puedan declarar “Estados de Alarma descentralizados” a decisión de las autonomías.

**Nº 796****El Senado ‘mueve ficha’ por el Plan Nacional de Cáncer**

El Senado activa el engranaje para que el Gobierno elabore un Plan de Cáncer COVID-19. El Grupo socialista en la Cámara Alta promueve una moción en la que insta a elaborar una estrategia nacional de abordaje integral de esta patología y que la misma se lleve a cabo en colaboración con las Comunidades Autónomas y en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

**Nº 797****Se aprueba la Estrategia de Medicina Personalizada**

El Consejo de Ministros aprueba la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027 y la Estrategia Nacional de Medicina Personalizada. Sobre esta última, se aprueba asimismo una primera inversión económica de 25,8 millones de euros dirigida al Ministerio de Ciencia, que incidirá a su vez en el presupuesto del Instituto de Salud Carlos III.

**Nº 798****“Ok” de la UE a destinar 6.200 millones de euros para vacunas**

El Pleno del Parlamento Europeo aprueba la propuesta para destinar 6.200 millones de euros a la estrategia de vacunas contra la COVID-19. El objetivo es hacer frente a la crisis sanitaria y financiar la estrategia para la compra de vacunas contra el SARS-CoV-2. La Comisión Europea usará estos fondos como pago a cuenta para pedir por anticipado dosis de vacunas.

Nº 799**Los test de antígenos se incorporan a las estrategias de cribado**

El Ministerio de Sanidad incorpora los test antigénicos como herramienta de diagnóstico y cribado de la COVID-19. Así lo recoge la Comisión de Salud Pública en su actualización de la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la COVID-19”. La CE también publica unas Recomendaciones a los Estados miembro en las considera estas pruebas “decisivas” para la detección precoz de casos.



**Nº 945****La farmacia tiende la mano contra la COVID-19**

La cruz verde de la farmacia nunca se ha apagado. Desde que la COVID-19 adquiriese la categoría de pandemia mundial, la botica se ha ofrecido para ayudar en todas aquellas labores que puedan contrarrestar el impacto de la pandemia. Para lograrlo, en octubre el sector alza la voz para solicitar que los test de antígenos lleguen a la oficina de farmacia como un método más de control del coronavirus. Por otra parte, el COF de Madrid empieza a formar a sus profesionales en vacunación, siguiendo la estela que ya dejan otros países.

**Nº 946****El sector espera respuesta del Ministerio de Sanidad**

Cada vez más voces se unen para pedir que la farmacia pase a la acción en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Mientras el sector sigue reclamando su papel, el Ministerio de Sanidad sigue sin dar respuesta a esta demanda. En un debate virtual organizado por EG, representantes de las principales entidades farmacéuticas animan a que se dé la posibilidad de que las boticas sean puntos de vacunación contra la gripe. Además, un estudio de SEFAC revela que el 47 por ciento de la población se vacunaría en farmacias si esto fuera posible.

**Nº 948****Las nuevas funciones llegan a la farmacia de manera desigual**

En comunidades autónomas como Galicia, se abre la veda para comenzar a realizar test de COVID-19 en farmacias; a pesar de esta medida, la adhesión de las boticas a la iniciativa se ofrece como voluntaria. En la otra cara de la moneda, en otras regiones como la Comunidad de Madrid, donde la petición lleva un tiempo sobre la mesa, siguen a la espera de respuesta, con la esperanza de poder unirse a estas tareas de manera inminente. Mientras, en el Congreso de los Diputados, se debate el marco jurídico por el que se podría asignar o no nuevas funciones a las farmacias que sean de ayuda para luchar en primera línea contra la pandemia.

20

**Nº 947****Entrevista a Jesús C. Gómez, presidente saliente de Sefac**

Jesús C. Gómez hace balance en esta entrevista para EG de sus ocho años al frente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac). Gómez aborda algunos de los temas que ha tenido que afrontar durante su mandato. Entre ellas, se encuentran la defensa del potencial del farmacéutico comunitario, la atención farmacéutica domiciliaria, la mejora de la adherencia a medicamentos, demandar la dispensación de medicamentos de dispensación hospitalaria en las oficinas de farmacia o, más pegado a la actualidad, reclamar nuevas funciones para la oficina de farmacia.

JULIO

SEPTIEMBRE

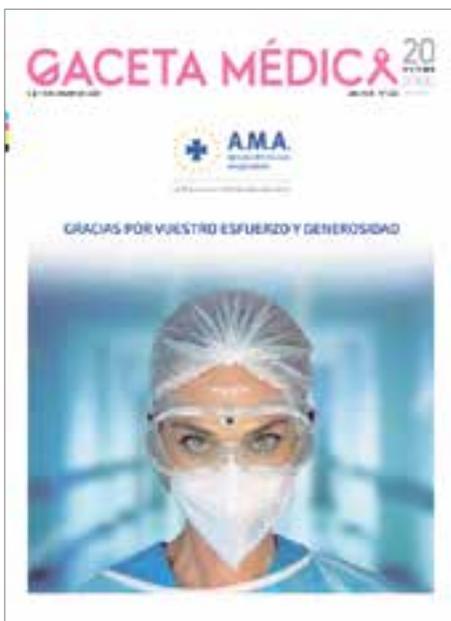
OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20

**Nº 800****Gaceta Médica publica su edición nº 800**

En un año en que la profesión sanitaria y la investigación han cobrado más relevancia que nunca, Gaceta Médica cumple 800 números informando de todo lo relativo al ámbito de la sanidad. Además de seguir informando de los temas de actualidad, numerosas personalidades de la política, ciencia, I+D y ciencias de la salud, repasan algunos de los temas de mayor relevancia para el sector en los últimos años, a los que este periódico no ha perdido de vista. En este marco, la lucha contra la pandemia de COVID-19 desde múltiples perspectivas toma un papel absolutamente protagonista.

**Nº 801****La huelga del 27O fuerza el diálogo con los médicos**

La profesión médica, y en concreto la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), muestran su malestar por la aprobación Real Decreto 29/2020, que abre las puertas a la contratación de profesionales extracomunitarios y a la movilidad de los profesionales. Este hecho, sumado a otros como los recortes que han asolado a la sanidad en los últimos años, prenden la llama para convocar numerosas movilizaciones con las que la profesión pretende ganar visibilidad, aunque se comprometen a cancelarla en caso de que la Administración escuche sus peticiones.

Nº 803**El debate sobre los visados en diversas patologías sigue abierto**

Una de las patologías que se ha visto más afectada por los visados es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); en este caso PP, Ciudadanos y VOX presentan tres proposiciones no de ley (PNLs) en Aragón en las que instan a elevar la eliminación de este trámite al seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Mientras, desde la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen), en el marco de su congreso anual, celebran un encuentro para abordar la necesidad de renovar el actual modelo de visados y revisar qué fármacos deben estar sujetos al mismo, desde la óptica de médicos, pacientes, gestores sanitarios e inspectores.

**Nº 802****La oncología pide recobrar su importancia**

El foco en la pandemia ha hecho que otras especialidades con una alta incidencia, como el cáncer, queden desatendidas. En el marco del programa de investigación Horizonte Europa (2021-2027), uno de los desafíos es la creación de la Misión sobre el Cáncer, que se presenta en este mes de octubre de 2020. Además, entidades como la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) siguen con su trabajo, en este caso, poniendo el foco sobre la necesidad de mejorar el acceso a una cartera de biomarcadores, con el fin de consolidar la medicina de precisión en el sistema sanitario.



**Nº 949****PSG 2021: Más de 7.000 millones en Sanidad**

Los recursos que el Gobierno central prevé destinar a la Sanidad el próximo año ya están sobre la mesa. Tras la presentación de las líneas generales del anteproyecto de los Presupuestos Generales del Estado (PGE) de 2021 por parte del presidente Pedro Sánchez y el vicepresidente Pablo Iglesias, la portavoz del Gobierno y ministra de Hacienda, María Jesús Montero, especifica que las cuentas públicas diseñadas harán que la política sanitaria será la que más suba en el año 2021. Así, Montero asegura que esto significará contar con un total de 7.330 millones de euros.

**Nº 950****Entre la duda y la satisfacción con los PGE de Sanidad**

La Comisión de Sanidad alberga el primer debate parlamentario sobre el proyecto de ley de Presupuestos Generales del Estado para 2021. Unas cuentas públicas marcadas por su carácter excepcional debido a la COVID-19, algo que se ha hecho notar en las intervenciones de los diputados a la hora de exponer su postura ante las mismas tras la intervención inicial de la secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón, quien ha recuperado una exposición de las partidas para las políticas sanitarias. La mayor parte de fuerzas políticas se ha felicitado por el importante aumento presupuestario.

**Nº 952****Sanidad se abre a los test COVID en las boticas**

El Ministerio de Sanidad abre finalmente la puerta a que las farmacias puedan realizar test rápidos de COVID-19 a la población. Durante la celebración este miércoles 18 de octubre del Consejo interterritorial del SNS, el ministro de Sanidad, Salvador Illa, ha informado a las CC.AA que aquellas que deseen articular esta medida deberán presentar "un plan detallado" al Ministerio al respecto. Ese plan deberá recoger aspectos como "qué tipo de test quieren hacer, qué personal, con cuáles medidas de seguridad, si va a haber 'circuitos Covid' diferenciados dentro de los establecimientos y cómo se van a registrar y comunicar los resultados", enumera como ejemplos el ministro.

20

**Nº 951****España se prepara para la vacunación**

Pedro Sánchez detalla el plan de vacunación de España al término de la Cumbre de Líderes del G20. En esta reunión, las principales economías del mundo han refrendado su compromiso de lucha global contra la pandemia. Según comunica el presidente del Gobierno, este plan, único para todo el país, tiene por objetivo inmunizar una parte sustancial de la población en el primer semestre de 2021. Para ello, anuncia que se contará con 13.000 puntos de vacunación, los cuales han sido ya determinados por el Sistema Nacional de Salud (SNS).

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20

**Nº 804**

Los cuatro pilares del Plan Europeo contra el Cáncer

El Plan Europeo contra el Cáncer va tomando forma. Durante la segunda reunión del Comité Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA) en el Parlamento Europeo, Stella Kyriakides, comisaria de Salud de la UE asegura que presentarán el ambicioso Plan "antes de finalizar el año". Sin embargo, la propia CE informa que no se irán afinando los detalles hasta que no se conozca con mayor precisión la dotación del presupuesto europeo que se destine a este fin. Son cuatro los pilares fundamentales sobre los que se basa el Plan: prevención, detección, tratamiento y calidad de vida.

**Nº 805**

Sanidad ultima la inmunización frente a COVID

El Ministerio de Sanidad presenta a las Comunidades Autónomas —en el seno del Consejo Interterritorial del SNS— un primer documento, a modo de borrador, que recoge la Estrategia Nacional contra la COVID-19. Esta primera previsión de 'hoja de ruta' se trata de un desarrollo del texto del Plan de Respuesta Temprana aprobado a finales de octubre, el cual establece un marco de criterios comunes, basados en la evidencia científica, tal y como detalla el titular de Sanidad, Salvador Illa, a los respectivos consejeros de Salud de las Comunidades Autónomas.

Nº 807

“La estrategia de vacunación va a ser lo suficientemente potente”

Sin anticipar ni desvelar nada de la estrategia nacional de vacunación, que se acabará conociendo días después (24 de noviembre), Amós García Rojas, jefe de sección de Epidemiología del Gobierno de Canarias y presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), está convencido de que tendrá unos resultados "tremendamente positivos". En una entrevista con Gaceta Médica, asegura que esta estrategia "va a ser lo suficientemente potente". Lo que sí ha podido confirmar es que se hará un registro de vacunación, como ocurre en todos los procesos vacunales, aunque esta vez será específico para el SARS-CoV-2.

**Nº 806**

La estrategia de vacunación ya está 'negro sobre blanco'

El primer documento que establecerá los mimbres de la estrategia española de vacunación frente a la COVID-19 estará listo el próximo 23 de noviembre. La coordinadora del grupo de vacunas que se constituyó a finales de septiembre con las comunidades autónomas para definir estos procedimientos, Aurora Limia, ha informado en el último Consejo Interterritorial del SNS, celebrado este miércoles, sobre la progresión de los trabajos. El trabajo está siendo coordinado por el ministerio y participan ocho CC.AA., junto a expertos de distintas instituciones y tres sociedades científicas.



20

**Nº 953**

Nuevos IPTs: evaluación económica y más agilidad

La evaluación económica llega a los Informes de Posicionamiento Terapéutico (IPTs). Así lo confirmó la directora general de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, Patricia Lacruz, durante la presentación de las líneas clave del nuevo Plan para la consolidación de los Informes de Posicionamiento Terapéutico (IPTs). Se trata de un plan que, tal y como aseguró Lacruz, pretende consolidar los IPTs como instrumento de referencia para posicionar los medicamentos en el SNS y mejorar el proceso de evaluación de los medicamentos.

**Nº 954**

Más de 4.200 farmacéuticos están formados en test COVID

Más de 4.200 farmacéuticos comunitarios de toda España se han formado —o se encuentran en ello— en la realización de test diagnósticos de COVID-19. Con este compromiso por la formación, la profesión responde así por adelantado a la posibilidad —ya planteada por varias CC.AA— de que en las farmacias comunitarias se lleven a cabo pruebas de COVID-19 dentro de los cribados comunitarios. Los cerca de 4.200 farmacéuticos corresponden a los profesionales inscritos en el curso de formación de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria.

**Nº 955**

Sanidad sigue sin resolver los test de antígenos en Madrid

Mientras Comunidad de Madrid pide una marcha más (o varias), Sanidad apuesta por el ralentí. Si Comunidad de Madrid hace un llamamiento a la urgencia, desde el Paseo del Prado 20 se invoca a la seguridad. Si Comunidad de Madrid da por segura alguna cuestión —la necesidad y éxito que tendría la estrategia, la capacitación de los farmacéuticos— desde el Departamento que dirige Salvador Illa se pone todo en barbecho. Esa es la situación que acontece en torno a la posibilidad próxima de que las farmacias madrileñas realicen pruebas rápidas de COVID-19.

**Nº 956**

SS.CC y parlamentarios apoyan la creación de un HispaNICE

La crisis económica y la situación a la que se enfrenta el sistema sanitario público desde hace meses convierte la actualidad en un momento crucial para crear un órgano independiente que se encargue de la evaluación económica de los medicamentos en España. Los expertos hablan de un "HispaNICE".

Este es el mensaje que comparten diversos portavoces de sociedades científicas y del Congreso de los Diputados, consultados por El Global tan sólo unos días después de conocer que 300 expertos sanitarios publicaron un manifiesto abogando por el impulso de este órgano de evaluación.

JULIO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

GACETA MÉDICA

20



Nº 808

Los PGE dedican 1,6 millones a la formación continuada

La portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad del Congreso, Ana Prieto, valora los presupuestos diseñados por el Gobierno. Unos PGE que dedican 1,6 millones a la formación continuada. Como apunta la diputada "estos presupuestos suponen la mayor apuesta por la sanidad pública desde que Ernest Lluch elaborara la Ley General de Sanidad. Por su parte, las sociedades científicas aluden a la falta de apoyo en materia de formación. Es el caso de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia que resalta la falta de financiación en esta materia.



Nº 809

La Unión Europea tendrá un enfoque de salud integral

La pandemia de COVID-19 ha sido el empujón que necesitaba Europa para darse cuenta de la importancia que es trabajar unidos y de forma coordinada. A pesar de los desencuentros y el caos inicial, poco a poco se han producido cambios en la Unión Europea. Y esto es lo que quiso destacar Ursula von der Leyen, presidenta de la Comisión Europea (CE). "Hemos de contar con iniciativas europeas. Dos de cada tres europeos dicen que la UE debería ser capaz de lidiar con emergencias sanitarias; yo opino lo mismo", afirmó la presidenta.



Nº 810

ASH 2020 consolida el beneficio de las CAR-T

El Congreso Americano de Hematología (ASH) ha vuelto a consolidar el beneficio clínico de las CAR-T en tumores hematológicos. Esta nueva edición del congreso estrenaba su formato virtual, arrojando luz sobre los avances que van llegando al campo de los tumores neoplásicos. De este modo, se presentaron resultados en materia de las CAR-T ya aprobadas, y además, se hizo hincapié en el potencial de estas estrategias terapéuticas en patologías como el mieloma múltiple. La medicina de precisión sigue consolidándose en este campo emergente.

Nº 811

Los BiC consagran la resiliencia de los profesionales sanitarios

Los Premios Best in Class 2020 se volvieron a dar cita poniendo en valor la labor desempeñada por todos los servicios sanitarios durante el último año, marcado por la pandemia de la COVID-19. A través de un especial, los mejores servicios, unidades, el mejor hospital y el mejor centro de Atención Primaria han contando cómo han hecho frente a esta crisis sanitaria. Unos testimonios que ponen en valor que la excelencia y la calidad asistencial está por encima de pandemias. Asimismo, diferentes responsables autonómicos también quisieron formar parte de esta edición para agradecer el trabajo desempeñado a lo largo de estos meses.



AUTOCUIDADO

20



Nº 131

Febrero 2020

- La formación se mantiene como referente de las actividades de Anefp con 2.000 asistentes.
- Una buena alimentación ahorraría 14.300 millones de euros al Sistema Nacional de Salud.
- El COFM lanza una campaña en RR.SS para que los influencers no recomienden medicamentos.

Nº 132

Mayo 2020

- Jaume Pey, director general de Anefp: "El sector está respondiendo a las demandas en la pandemia".
- El farmacéutico, "pilar básico" en el abordaje del asma y para educar al paciente en su control.
- Oleada de solidaridad del sector del autocuidado contra la COVID-19.



Nº 133

Junio 2020

- Anefp renueva su Consejo Directivo y pone en valor el trabajo del sector durante la crisis sanitaria.
- Stada amplía su portfolio en España con la comercialización de Venoruton y Trofolastin.
- El consejo del farmacéutico, herramienta clave para potenciar el autocuidado de la salud.

Nº 134

Julio 2020

- ¿Cómo elaborar un botiquín para un verano con COVID-19?
- Anefp analiza los nuevos hábitos del consumidor en el mercado de dermofarmacia.
- El mercado de CH muestra tendencias positivas en los últimos 12 meses.



20

Nº 135**Septiembre 2020**

- “Sé responsable. Cuidate”; campaña de Anefp que busca poner freno a los contagios este curso.
- La Aesgp insta a incluir en la Estrategia Farmacéutica el autocuidado.
- La pandemia afecta al mercado de Consumer Health: desciende un 3,6% en valores en julio.

**Nº 136****Octubre 2020**

- Entrevista a Alberto Bueno, nuevo presidente de Anefp.
- La prevención o tratamiento de síntomas de la COVID-19 impulsan el auge del mercado.
- Salud Mental y farmacia: cuando la cercanía ayuda al manejo y adherencia de los pacientes.

**Nº 137****Noviembre 2020**

- Más de 10.000 farmacéuticos se forman sobre autocuidado y COVID-19 con Ágora y Anefp.
- Farmacéuticos y dietistas madrileños cooperarán en aras de la alimentación saludable.
- La Aesgp lanza recomendaciones para construir una Unión Europea más fuerte en salud.

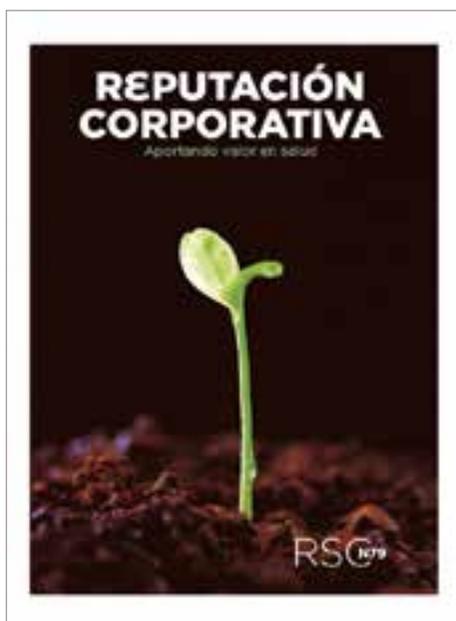
**Nº 138****Diciembre 2020**

- El Beauty Innovation Days abordará los últimos avances en cosmética.
- Complementos alimenticios en Latinoamérica: un mercado por descubrir.
- Las restricciones asociadas a la COVID-19 afectan negativamente al Consumer Health.



REPUTACIÓN CORPORATIVA

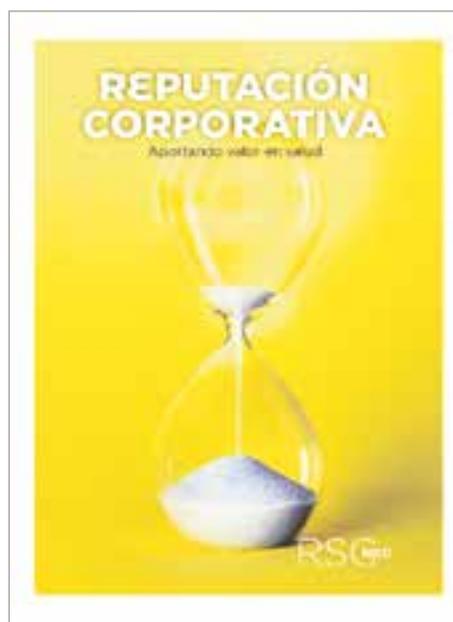
20



Nº 79

Marzo 2020

- Las regiones se comprometen con el Pacto Verde Europeo.
- La industria farmacéutica y SIGRE: una relación bidireccional.
- Novartis, la primera en el ranking de RSC de Merco.
- MSD: Una de las mejores empresas para trabajar.
- Igualdad, inclusión y diversidad en la plantilla de MSD.
- Mejorar la inserción laboral de personas con trastorno mental.
- Más de 20 voluntarios se forman para acompañar en el área de oncología.
- Coronavirus: La solidaridad también es contagiosa.
- Una nueva alianza para avanzar en la erradicación de la tuberculosis.



Nº 80

Abril 2020

- El Covid-19 no logra detener la ambición climática europea.
- Farmacias, distribución y SIGRE: una relación estratégica.
- Famamundi activa un protocolo en África y A. Latina Amgen dona 12,5 millones de dólares en la pandemia.
- La pandemia aumentará las desigualdades en el terreno laboral.
- La acción impulsada por la Fundación Bill y Melinda Gates está en marcha.
- Rovi dona a Sanidad un millón de mascarillas y 1.000 trajes.
- Nestlé y Cruz Roja trabajan juntos para proteger a los colectivos vulnerables.
- Entrevista con Jesús Santos, dir. Posgrado Iberoamericano RSE de la UCLM: "Hay que aportar; el sistema no puede estar dimensionado para algo así".



Nº 81

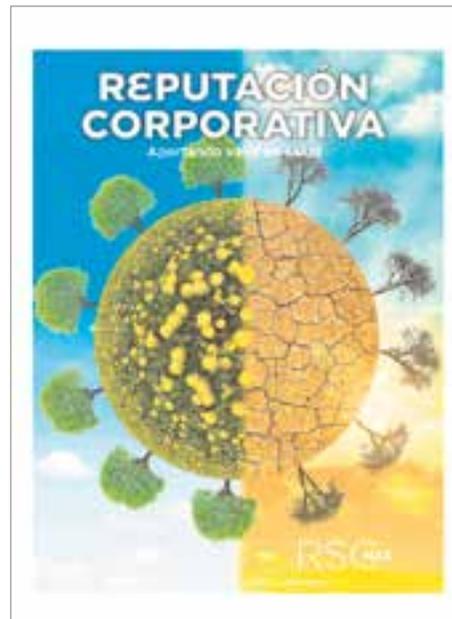
Mayo 2020

- El Gobierno publica el borrador de adaptación al cambio climático.
- La gestión responsable en la cadena de valor de SIGRE Semergen reparte material de protección en AP.
- MSD intensifica sus esfuerzos en la respuesta global frente la pandemia.
- Tarjetas virtuales para recaudar fondos en la investigación de la leucemia.
- Los pacientes señalan a AbbVie como tercera compañía con mejor RC.
- Los empleados de Nestlé España recaudan más de 30.000 euros para Cruz Roja.
- El sustento de 1.600 millones de personas está en peligro.
- La "nueva normalidad" de las empresas.

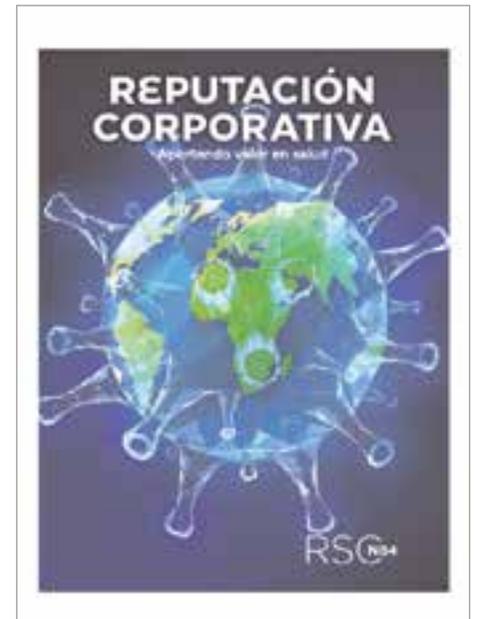
20

**Nº 82****Julio 2020**

- La Comisión Europea pide redoblar esfuerzos de reducción de emisiones.
- Cuidopía: Cuando visibilizar y profesionalizar el trabajo del cuidador es un objetivo de RSC.
- Una campaña de ayuda a especialistas y a pacientes oncológicos.
- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una palanca que debe ser activada en España.
- El firme compromiso de SIGRE con un futuro más sostenible y circular.
- AMA convoca su VII Premio Mutualista Solidario.
- El Corredor Aéreo Sanitario queda en pausa, tras aportar a España 122,74 millones de equipos.
- Apoyo español a la prevención ante la COVID-19 en Honduras.
- Aunando esfuerzos para cooperar con Mauritania frente a la COVID-19.

**Nº 83****Octubre 2020**

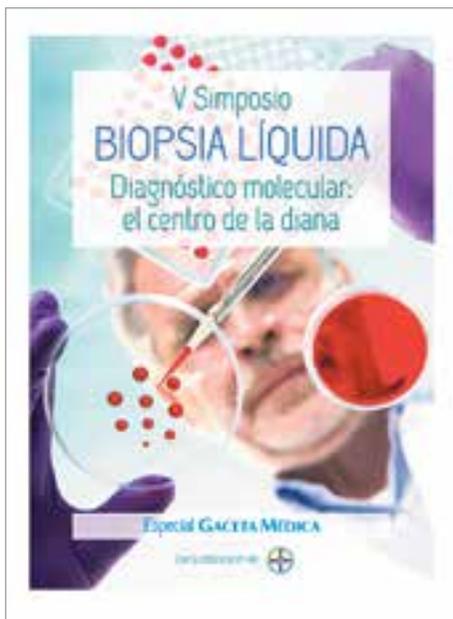
- El Congreso aprueba el Plan Nacional de Adaptación al cambio climático (PNACC).
- La educación ambiental: contribución de SIGRE hacia un futuro mejor.
- Convertir los retos ecológicos en oportunidades de innovación.
- Ecodiseño: las compañías farmacéuticas reducen 178 toneladas de materiales.
- Solo un 43 por ciento de los pacientes desecha su inhalador de forma apropiada.
- Ana Argelich (MSD): "Todos podemos colaborar para reducir el cambio climático y mejorar nuestra salud."
- ROVI se posiciona como la segunda mejor compañía farmacéutica sostenible según la clasificación internacional ESG.

**Nº 84****Noviembre 2020**

- "La era de las pandemias": así serán las enfermedades del futuro.
- La contribución al bien social y el éxito empresarial caminan de la mano para la compañía MSD.
- Un respaldo a Save the Children para reforzar su programa de lucha contra la pobreza infantil.
- SIGRE y el sector farmacéutico dan un paso al frente por el medio ambiente.
- GSK marca nuevos objetivos de impacto cero en el clima.
- Cinfa apuesta por las energías renovables.
- Enfermería y Mujeres por África potenciarán la formación de las profesionales en este continente.
- Manos Unidas y el COFM trabajarán juntos contra el hambre y la pobreza en el mundo.
- Liderazgo con perspectiva de género en tiempos de pandemia.

ESPECIALES

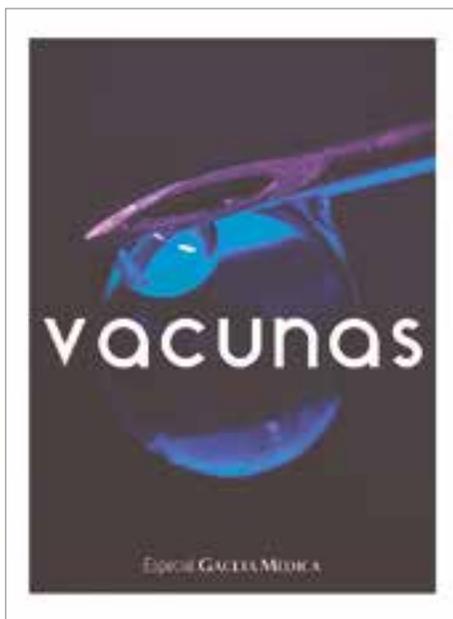
20



Nº 771

Especial V Simposio Biopsia Líquida

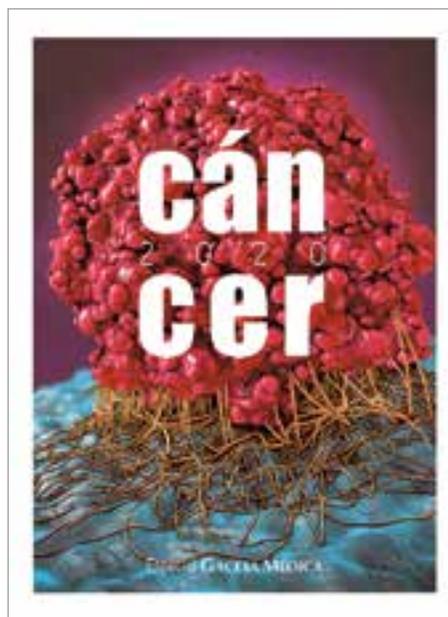
El V Simposio Biopsia Líquida pone el foco en las terapias tumor agnósticas. Un avance que como recalca el jefe del Servicio de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Rafael López, “ya está presente en la práctica clínica, así como en la secuenciación de nueva generación (NGS), que será clave en los próximos años”.



Nº 783

Especial Vacunas

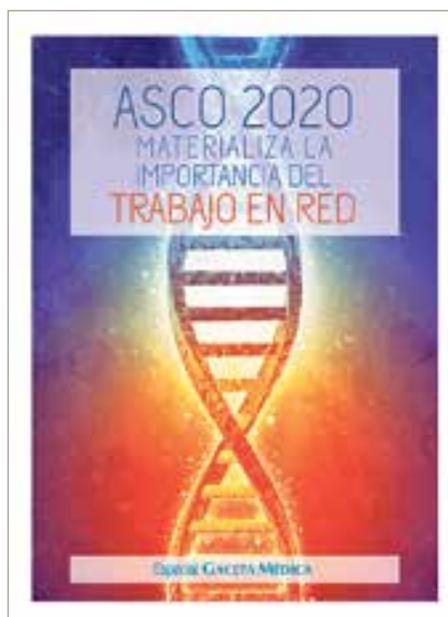
La bajada en las coberturas de vacunación es, sin duda, uno de los daños colaterales de la crisis sanitaria de la Covid-19. La presión asistencial tanto en los hospitales, como en los centros de salud, unida a las medidas de distanciamiento social, principalmente el confinamiento, se ha traducido en importantes bajadas en el nivel de cumplimiento de coberturas vacunales.



Nº 773

Especial Cáncer

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) trabaja en unificar una cartera común de biomarcadores. Así lo adelanta el presidente de la sociedad científica, Álvaro Rodríguez Lescure en una visita a la redacción de GM, con el objetivo de poner sobre la mesa las prioridades de la sociedad científica. El objetivo es agilizar el acceso de los pacientes a estas determinaciones de previsión de respuesta.



Nº 787

Especial ASCO

La Sociedad Americana de Oncología (ASCO, por sus siglas en inglés) pone el acceso en el centro del debate. Y lo hace aportando datos sobre cómo mejorando ese acceso se mejora también la mortalidad. Uno de estos trabajos publicados en el primer congreso íntegramente virtual analiza el acceso de los pacientes americanos al sistema Medicaid.

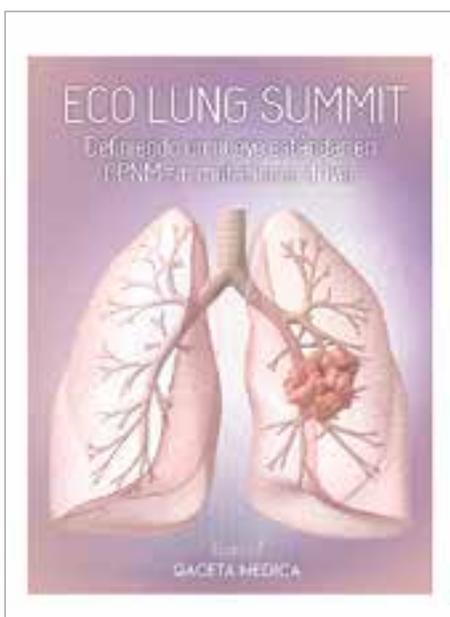
20



N° 791

Especial Hematología

El XXV Congreso Anual de The European Hematology Association (EHA) trae importantes novedades en leucemia mieloide aguda (LMA), amiloidosis de cadena ligera de nuevo diagnóstico (amiloidosis LA) y mieloma múltiple.



N° 805

Especial ECO LUNG SUMMIT

El ECO LUNG SUMMIT aborda la importancia de los biomarcadores en el cáncer de pulmón. En la actualidad, se han desarrollado terapias dirigidas e inhibidores de Checkpoint para el 80 por ciento de los pacientes.

N° 800

Especial ESMO

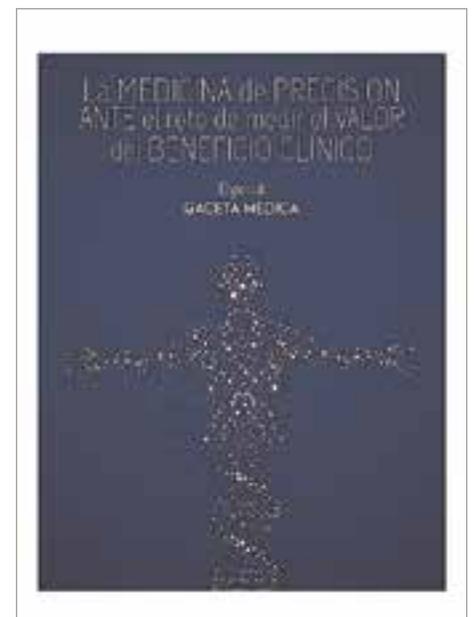
El acceso a los medicamentos oncológicos es muy desigual en toda Europa, tanto para los nuevos medicamentos en desarrollo como para los medicamentos ya aprobados, a causa de las enormes disparidades en el gasto sanitario de los diferentes países, según los resultados presentados en ESMO 2020.



N° 800

Especial VIII FORO ECO

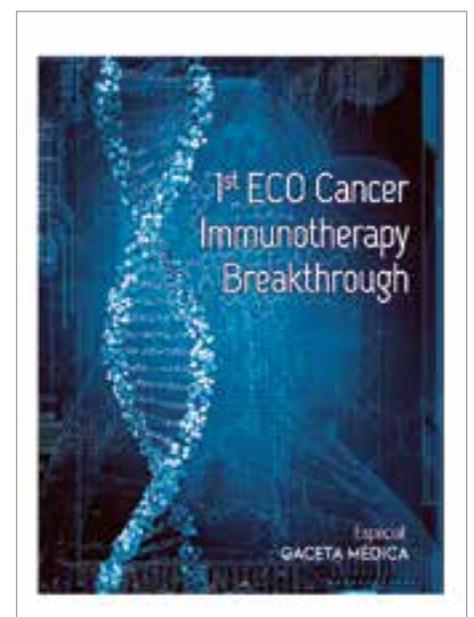
¿Estamos teniendo en cuenta el valor del beneficio clínico en cáncer? Así lo plantea el VIII Foro ECO. Un encuentro donde se pone sobre la mesa el horizonte actual de la innovación en oncología y su llegada a la práctica clínica. Es necesario plantear una serie de preguntas durante todo el proceso de I+D.



N° 800

Especial 1st ECO Cancer Immunotherapy Breakthrough

Con el objetivo de avanzar en el papel de la inmunoterapia, el 1st ECO Cancer Immunotherapy Breakthrough hace una radiografía sobre la investigación actual. Ahonda en nuevos enfoques en cáncer renal, urotelial y de próstata; en la "inmuno-revolución" en cáncer de pulmón; y en el rol de los biomarcadores.



2020

Salud y bienestar, focos del cambio climático

Los cambios ambientales y las nuevas amenazas biológicas han situado al medio ambiente en el eje transversal de las agendas gubernamentales ante los próximos desafíos de la sociedad, entre ellos, los problemas de salud derivados del cambio climático. En España, está previsto un Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente para el primer trimestre de 2020.



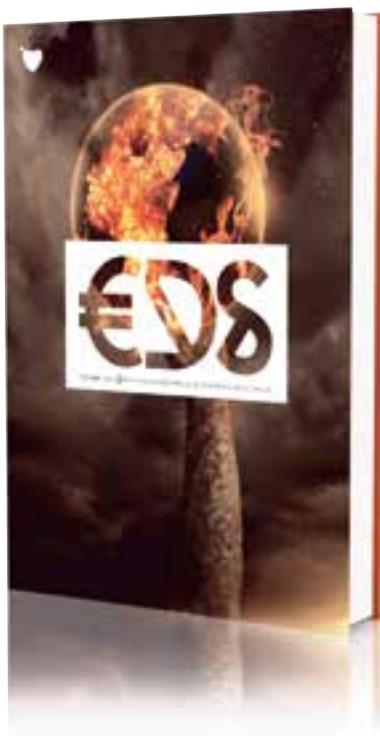
Entrevista a Olga Delgado

Olga Delgado se convertía a finales de 2019 en la segunda mujer en presidir la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), tras la pionera Manuela Velázquez hace 32 años. La también jefa de Servicio de Farmacia del Hospital Son Espases (Mallorca) concedía una entrevista a EDS en la que miraba al futuro más inmediato de la Farmacia Hospitalaria.

“El compromiso de la Farmacia Hospitalaria con la eficacia y sostenibilidad del SNS es claro; donde se apuesta por nosotros, respondemos”

“Aunque el profesional farmacéutico ya participa de las comisiones internas del hospital, el objetivo debe ser el de poder trabajar y valorar desde antes, como así ocurre en torno a las nuevas terapias CAR-T”

“La atención al paciente externo puede que sea actualmente, al menos en lo numérico, el área más importante de los Servicios de Farmacia y nos ha introducido a un mundo de nuevas colaboraciones con la AP”



El Plan Nacional de Salud y Medio Ambiente incluirá un sistema de indicadores de salud y cambio climático

El IPCC tiene como objetivo proporcionar una fuente objetiva científica en noticias de cambio climático

La Comisión Europea destinará 260.000 millones de euros adicionales de inversión anual en acciones contra el cambio climático



ÍNDICE V.15 N.1 FEB 2020



DIFUSIÓN

- Salud y bienestar, focos del cambio climático
- Economía de la vejez: ¿oportunidad o reto?
- Una puesta a punto en terapias avanzadas
- Hacia los ensayos clínicos de diseño innovador complejo
- Las investigaciones más costosas
- Precios y Reembolsos. La eterna diferencia entre el qué y el cómo
- Los costes derivados de la oncología de precisión
- La inequidad en el acceso a la innovación y biomarcadores: reto 2020
- Turismo de salud en España: hacia un mayor control de los datos para seguir creciendo



ENTREVISTAS

- Olga Delgado
- Ana Polanco



ANÁLISIS

- La Pesada Carga de la Obesidad



ONCOVALOR

- Oncovalor continúa su andadura



REPORTAJE

- “Tiempos de sumar” en Sanidad



ORIGINAL

- Burden of advanced Non-small Cell lung Cancer in the Catalan Health Service (CatSalut)
Laura Guarga y cols.

2020

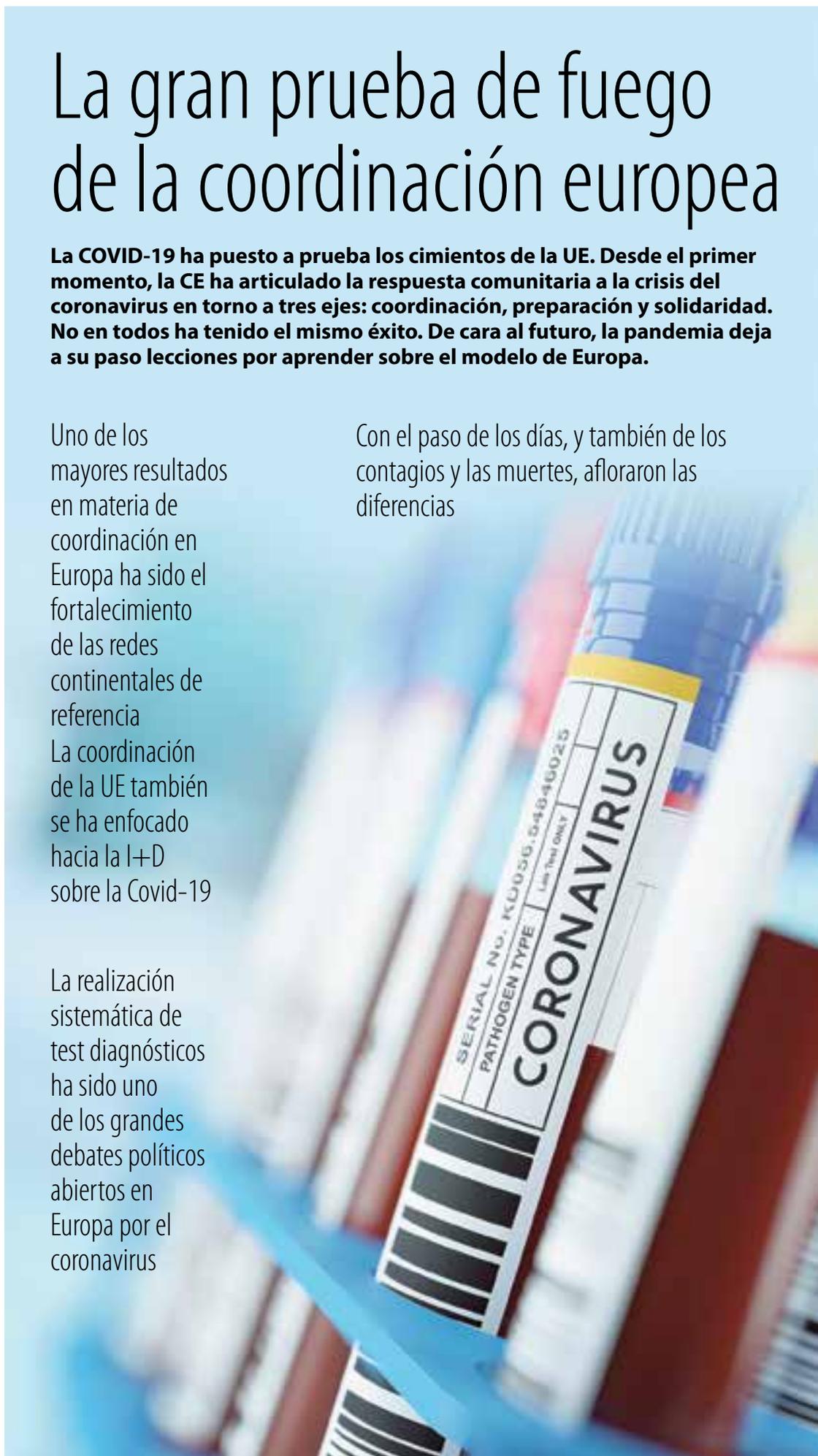
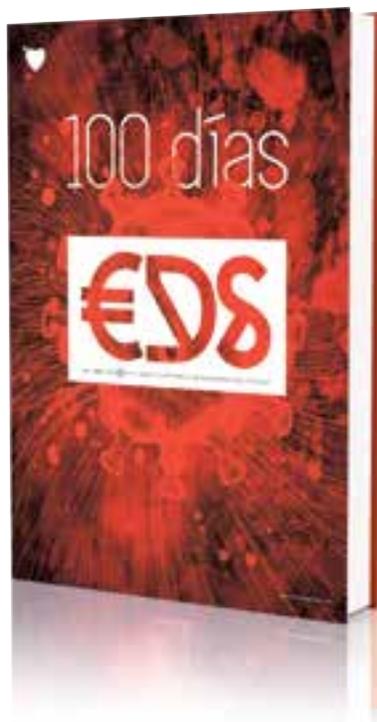
La gran prueba de fuego de la coordinación europea

La COVID-19 ha puesto a prueba los cimientos de la UE. Desde el primer momento, la CE ha articulado la respuesta comunitaria a la crisis del coronavirus en torno a tres ejes: coordinación, preparación y solidaridad. No en todos ha tenido el mismo éxito. De cara al futuro, la pandemia deja a su paso lecciones por aprender sobre el modelo de Europa.

Uno de los mayores resultados en materia de coordinación en Europa ha sido el fortalecimiento de las redes continentales de referencia. La coordinación de la UE también se ha enfocado hacia la I+D sobre la Covid-19.

Con el paso de los días, y también de los contagios y las muertes, afloraron las diferencias.

La realización sistemática de test diagnósticos ha sido uno de los grandes debates políticos abiertos en Europa por el coronavirus.



África y COVID-19: la fragilidad del continente más vulnerable a la pandemia

La gran mayoría de los países africanos tienen sistemas sanitarios debilitados y no cuenta con recursos suficientes para hacer frente al virus. Sin embargo, albergan una esperanza que esgrimen como baza para hacer frente a una crisis sin precedentes: su experiencia en pasada epidemias. El objetivo es detener el embate del coronavirus minimizando sus consecuencias.

La situación de emergencia frente a la COVID-19 en África se conjuga con factores propios como la convivencia con otros brotes de enfermedades

Las consecuencias económicas de la pandemia en África se traducirían en una caída del PIB, que se recrudescerá hasta el 2%

ÍNDICE V.15 N.2E MAY 2020

ESPECIAL 100 DÍAS DE CORONAVIRUS

- La gran prueba de fuego de la coordinación europea
- España se moviliza para hacer frente a la crisis sanitaria y económica
- Confinamiento y adherencia en EPOC: eliminar riesgos en pacientes vulnerables
- La Covid-19, bajo el prisma de los expertos
- SARS-CoV-2: la radiografía del nuevo patógeno
- Impacto ambiental del coronavirus: ¿Es la Covid-19 el comienzo de futuras pandemias?
- La industria trabaja a contra reloj para hacer frente a la Covid-19
- El reto de estar unidos en el tercer epicentro global de la pandemia
- Madrid: en el epicentro de la 'batalla'
- El virus que pone a prueba la unión de Europa
- El papel (ampliado) de las farmacias: la legislación, a remolque de la urgencia
- África y Covid-19: la fragilidad del continente más vulnerable a la pandemia
- El mundo se prepara para su gran depresión

ENTREVISTAS

- Juan Luis Steegmann
- Antonio Alarcó
- Guillermo Díaz
- Rosa Medel
- Esther Carmona

TRIBUNAS

- El mundo que viene
- La centralización sanitaria por la Covid-19
- El impacto económico de la pandemia en las administraciones sanitarias
- Impacto económico de Covid-19 sobre el Sistema Sanitario Español: reflexiones de urgencia
- SARS-CoV-2, anatomía de una pandemia
- Demos una oportunidad a la Paz
- El mundo ante el desafío de la detección de la Covid-19

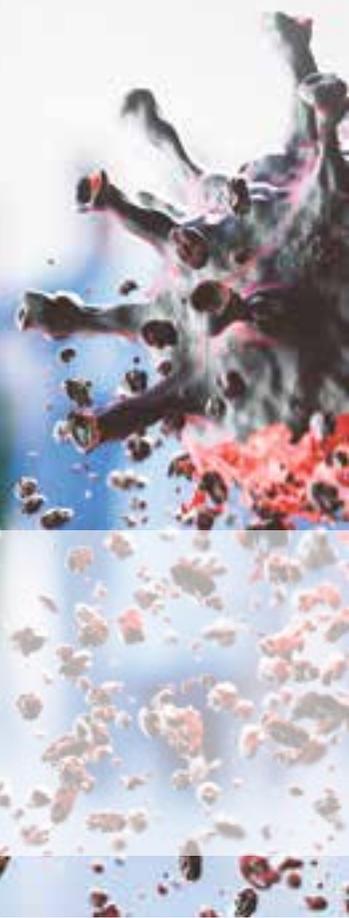
2020



Los expertos coinciden en que la llegada de los biosimilares “no es una amenaza”, eso sí, “es preciso el consenso con los pacientes”

Tiempos, probabilidad de éxito y acceso a vacunas para prevenir la infección por SARS-CoV-2 y el desarrollo de COVID-19

Actualmente hay 181 proyectos en investigación de vacunas contra la COVID-19. Sin embargo, a pesar de la colaboración internacional, es poco probable que se produzca una vacunación masiva a población general a nivel mundial de manera temprana, ya que las primeras vacunas disponibles se limitarán a colectivos de riesgo; entre otros, profesionales sanitarios o ancianos.





Las IMIDs son un problema sanitario con una carga económica que ronda los 12.000 millones de euros

El acceso a la innovación es otra de las inquietudes compartidas entre clínicos y pacientes

El impacto anual de las IMIDs supone el 1 por ciento del PIB

Más de 2,5 millones de personas en España padecen alguna enfermedad inflamatoria inmunomediada (IMIDs). La psoriasis o la artritis reumatoide, entre otras... son las responsables de que el 6,4 por ciento de la población tenga asociados otros factores de riesgo como enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico, diabetes o depresión...



Vacunas como la de la gripe estacional se producen a una escala de cientos de millones de dosis

El conocimiento actual del coronavirus parece indicar que es difícil esperar una protección de por vida

ÍNDICE V.15 N.3 JUL 2020

DIFUSIÓN

- El impacto anual de las IMIDs supone el 1 por ciento del PIB
- El SNS ante el reto de la indicación por mutación genética frente a la localización del tumor
- Las inmunoterapias que liderarán la oncología
- Europa diseña el futuro del abordaje oncológico
- El desarrollo sostenible, el eje principal de la salud empresarial
- El (menor) impacto medioambiental de los hospitales: un quid pro quo
- La importancia de la perspectiva de género en las especialidades médicas
- En busca de un nuevo marco para el sector farmacéutico europeo
- Adicción y videojuegos: el peligro de las loot boxes para la salud mental de los adolescentes
- Control de infecciones: el riesgo de contaminación cruzada en los duodenoscopios reutilizables
- La crisis del Covid-19 aumenta el riesgo de nuevos brotes infecciosos

EXPERT REVIEW

- Tiempos, probabilidad de éxito y acceso a vacunas para prevenir la infección por SARS-CoV-2 y el desarrollo de COVID-19

ONCOVALOR

- Cómo mejorar el acceso a los medicamentos oncológicos
- Oncología post-covid: el próximo tsunami

ANÁLISIS

- Mirando al futuro: Horizon Scanning en medicamentos huérfanos
- Horizon Scanning en medicamentos oncológicos

ORIGINALES

- Limitar la exposición de las personas más vulnerables como estrategia para minimizar los fallecimientos por COVID-19. *Buján Pérez, Alejandro y cols.*
- Uso de recursos sanitarios en pacientes con vejiga hiperactiva tratados con mirabegrón en práctica clínica real. *Eduardo Vicente-Palacio y cols.*
- Determining the value contribution of emicizumab (hemlibra®) for the prophylaxis of haemophilia a patients without inhibitors in Spain by multi-criteria decision analysis (MCDA). *Eva Álvarez y cols.*
- Impacto presupuestario del coste del manejo de los efectos adversos asociados al tratamiento con enzalutamida y apalutamida del cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico en España. *Darío Rubio y cols.*
- Is patients' perspective incorporated when choosing an inhaler device for COPD treatment? A framework value assessment based in Multi Criteria Decision Analysis. *Xavier Badia y cols.*

2020

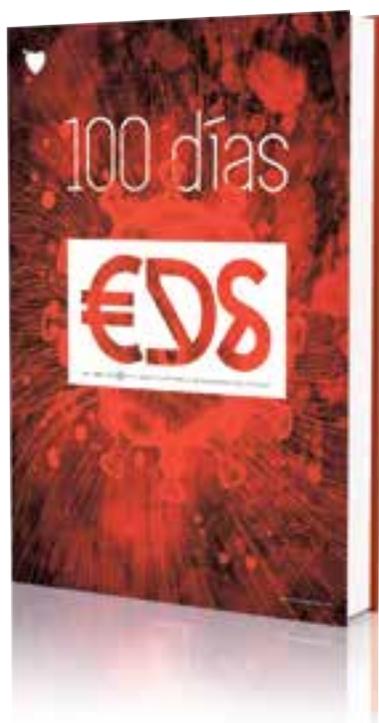
Profarma: la competitividad industrial, en el eje de la reconstrucción

Profarma es un instrumento en constante actualización, que durante décadas se ha ido adaptando al entorno cambiante en el que se desarrolla la actividad de la industria farmacéutica. En el marco transformador abierto por la COVID-19, la renovación de Profarma ha sido uno de los puntos que mayor consenso ha recabado en la Comisión para la Reconstrucción del Congreso.

Profarma se alzó como una de las reclamaciones más reiteradas en la Comisión para la Reconstrucción Económica y Social del Congreso

A principios de 2020, el Gobierno ya valoraba nuevos aspectos a considerar para adaptar Profarma “a la nueva coyuntura”

El sector considera fundamental reforzar mecanismos como Profarma para dar respuesta a los desafíos de futuro



Encarnación Cruz

Salir del sector público para trabajar en otro ámbito conlleva a veces la presencia de cambios en el discurso que se defiende. No ha sido este el caso de Encarnación Cruz. Su mensaje no ha variado. Ahora, en BioSim aúna el conocimiento del biosimilar con el del difícil proceso de toma de decisiones de la Administración. EDS ha hablado con ella.

“Hace falta aterrizar en la práctica los titulares que ha dado el dictamen de la Comisión para la Reconstrucción”

“El precio justo no es aquel que baja de repente un 90 por ciento el precio de un producto biológico”

“Si no ponemos en marcha medidas que favorezcan los biosimilares, puede que el mercado ya no sea atractivo a medio plazo”

La pregunta no es dónde deben estar los biosimilares, sino qué molécula debe dispensarse en cada ámbito



ÍNDICE V.15 N.4 OCT 2020

DIFUSIÓN

- Profarma: la competitividad industrial, en el eje de la reconstrucción
- Precio, financiación y acceso: el triángulo de la innovación
- Autorizaciones fast track: ¿Cómo cerrar el círculo entre investigación y autorización?
- El Gobierno pisa el acelerador de la Medicina Personalizada
- La industria marca sus previsiones hasta 2026
- Industria y asociaciones de pacientes: una relación ‘prohibida’
- ¿Es posible alcanzar la inmunidad de rebaño?
- El impacto de la COVID-19 tras la enfermedad: secuelas y experiencia clínica en España
- Las ‘5 w’ en torno a la telefarmacia... Y una incógnita en proceso de resolución: el coste-beneficio
- El Parlamento y Sanidad revalidan su compromiso en cáncer

ENTREVISTA

- Encarnación Cruz

ONCOVALOR

- La importancia de medir el beneficio clínico para acelerar el acceso a la innovación

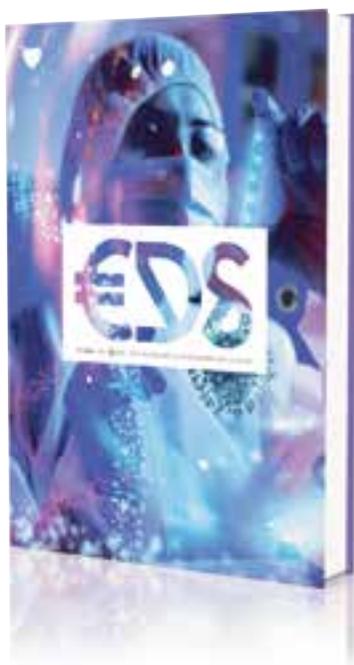
ANÁLISIS

- Depresión y suicidio: un coste socioeconómico que obliga a pasar a la acción

ORIGINALES

- ¿Qué resultado económico y cuantificable se puede obtener de la puesta en marcha de un proyecto de sostenibilidad medioambiental?
Remedios Calero y cols.
- Cómo optimizar el abordaje de las CAR-T en el Sistema Nacional de Salud: el proyecto RET-A.
Néboa Zozaya y cols.
- Comparación de los costes del tratamiento habitual del dolor agudo moderado a intenso con infusión intravenosa frente al sistema de comprimidos sublinguales de sufentanilo en España.
Raúl de Frutos Parra y cols.

2020



Los test de antígenos saltan a la primera línea de batalla contra la COVID-19

La irrupción de estas pruebas rápidas y de alta sensibilidad —y menor coste respecto a las PCR— facilitan cumplir con las directrices de la OMS —“test, test, test”— y ya han sido calificadas por la Comisión Europea como “decisivas” para contener la propagación del virus. En España suponen cerca del 15% del total de pruebas de COVID-19. En la lucha contra la pandemia, los test de antígenos han llegado para quedarse.

Países como Eslovenia y, en clave nacional, CC.AA como Madrid han confiado sus estrategias en estos test

España cerró 2020 con más de 20 millones de pruebas de COVID-19; de ellas el 15% eran ya test rápidos de antígenos

El auge de estas pruebas permite cumplir con el deseo de la OMS —“test, test, test”— y están respaldadas por la CE

Vacunas COVID-19: Las compañías buscan asegurar 7.300 millones de dosis para 2021

Las principales compañías farmacéuticas amplían sus capacidades de producción para responder a la demanda mundial y hacer frente a la pandemia de COVID-19. La producción a riesgo de sus candidatas ha sido clave para poder asegurar el suministro futuro.

En tan solo diez meses Pfizer ha conseguido investigar, desarrollar y comercializar una vacuna eficaz

Las compañías llevan meses ampliando su producción y fabricando las vacunas candidatas a riesgo

El objetivo es conseguir la cobertura adecuada de los ciudadanos considerados de riesgo en el segundo trimestre del año

ÍNDICE V.15 N.5 DIC 2020

DIFUSIÓN

- Vacunas COVID-19: Las compañías buscan asegurar 7.300 millones de dosis para 2021
- La vacunación, un ahorro para ganar en salud
- España ante el reto de adaptar el proceso regulatorio (con precisión)
- COVID-19. El terremoto que hizo temblar los cimientos de la formación médica continuada
- Un abordaje integral de los costes sociales asociados a la contaminación del aire en Europa
- Epilepsia: avances en el manejo de la enfermedad
- La escasez de medicamentos, ¿próximo desafío de salud pública en Europa?
- Cooperación transfronteriza en Farmacia: no habrá éxito sin el sector
- La industria traslada sus acciones de marketing hacia lo digital por la COVID-19
- La filosofía "no hacer" en clave COVID-19: la obsesión por la optimización en Sanidad en plena pandemia
- El cuidador no profesional: ¿quién cuida a los que cuidan?

ANÁLISIS

- Los test de antígenos saltan a la primera línea de batalla contra la COVID-19

ORIGINALES

- Aportaciones a la evaluación económica del helitransporte sanitario de adultos en España.
E. Moreno Millán y cols.
- Revisión sistemática de evaluaciones económicas de candesartán frente a losartán para el tratamiento de la hipertensión arterial en Europa.
Josep M. Galceran y cols.



PREMIOS FUNDAMED & WECARE-U

Ganadores de la 19ª Edición de los Premios Fundamed & Wecare-u

Premio Especial a los profesionales sanitarios 2020



En representación de los médicos y médicas

FACME

La vicepresidenta de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España, Pilar Garrido, fue la encargada de recoger el galardón.



En representación de la enfermería

MESA ESTATAL DE ENFERMERÍA

El presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez, y el de Satse, Manuel Cascos, recogieron este premio.



En representación de la farmacia comunitaria

CGCOF

Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, recogió el premio.



En representación de la industria

FARMAINDUSTRIA

El presidente de Farmaindustria, Martín Sellés, acudió a la entrega de premios para recoger el Premio Especial Sanitarios 2020.

Premio a la Compañía Farmacéutica del Año

GILEAD

María Rio, directora general de Gilead Sciences España.



Premio de Investigación, Desarrollo e Innovación

GSK

Cristina Henríquez de Luna, presidenta de GSK en España.



Medicamento del Año

YESCARTA®

María Rio, directora general de Gilead Sciences España.



Premio a la Mejor Campaña Socio-Sanitaria

BMS

Roberto Urbez, vicepresidente y director general de Bristol-Myers Squibb.



Premio de Producción y Fabricación

CINFA

Enrique Ordieres, presidente de CINFA.



Premio a la Mejor Iniciativa Sanitaria

SEFAC-SEMERGEN

Jesús Carlos Gómez, presidente de SEFAC; y José Luis Llisterra, presidente de SEMERGEN.



Premio al impulso del Talento Femenino

SANOFI

Margarita López Acosta, directora general en España de Sanofi



Premio Fundaciones

FUNDACIÓN PFIZER

Sergio Rodríguez, presidente de la Fundación Pfizer.





1. De izquierda a derecha: Santiago de Quiroga, presidente editor de El Global y Gaceta Médica; Marta Ariño, CEO de Zinet Media; Ángel Gil de Miguel, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos; Sergio Rodríguez, presidente de la Fundación Pfizer; Martín Selles, presidente de Farmaindustria; María Río, directora general de Gilead España; Arturo Fernández-Cruz, presidente del Comité Científico de Fundamed; Patricia del Olmo, vicepresidenta de Wecare-u; y el coordinador general de Seguridad y Emergencias del Ayuntamiento de Madrid, Fernando Prados. - 2. El equipo de MK Media, que dio con el soporte técnico con su equipo audiovisual, liderados por Cristina Tello. - 3. Santiago de Quiroga segundos antes de su intervención en directo. - 4. Martín Selles a su llegada, mientras le toman la temperatura. - 5. Arturo Fernández-Cruz, junto a Sergio Rodríguez y María Río. - 6. Carmen M. López, subdirectora de Gaceta Médica y conductora del programa de tv. - 7. Marta Riesgo, subdirectora de El Global, junto a Patricia del Olmo; Ana López Casero, miembro del Comité Directivo y tesorera del CGCOF; Ángel Gil de Miguel; y Fernando Prados. - 8. Con el lema 'De casa a casa', la 19ª Edición de los Premios acogió a un sector que hoy está más cerca que nunca. - 9. Los Premios 2020 siguieron un riguroso protocolo COVID, bajo los esquemas que marca Farmaindustria. - 10. Los Premios Fundamed 2020 se convirtieron en un gran plató de televisión. - 11. Ángel Gil de Miguel, durante la entrevista que concedió en esta edición.



PREMIOS BIC

Ganadores de los Premios Best in Class 2020

Los premios BiC (Best in Class) siguen consolidándose como una cita clave en el sistema sanitario. Como cada año, la calidad y la excelencia asistencial fueron las protagonistas de esta ceremonia de entrega. Una calidad que ha estado marcada en este último año por la pandemia de la COVID-19.

En esta edición, la resiliencia de los profesionales sanitarios se ha puesto de manifiesto con el testimonio, en primera persona, de todos los protagonistas. Unos BiC 2020 que, dicho por los propios protagonistas, han sido más necesarios que nunca para seguir impulsando y arropando la labor que cada día realizan.



Mejor Hospital

El equipo directivo al completo del **Complejo Hospitalario de A Coruña**.



Mejor Centro de AP

Juan José Sánchez Castro, jefe del Servicio de Atención Primaria de **A Estrada**, junto al resto del equipo ganador del BiC 2020.



Anestesia y reanimación

El Servicio de Anestesia del **Hospital Universitario de Cruces**, al conjunto, agradece su Premio Best in Class 2020.

Asma

José Miguel Gacia Yela y Alicia Armentia, junto al resto del equipo que compone la Unidad de Asma del **Hospital Universitario del Río Hortega**, reciben el Premio BiC 2020.



Cardiología

Servicio de Cardiología del **Complejo Hospitalario Universitario de Santiago**.



Cefaleas

Los integrantes de la Unidad de Cefaleas del **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla** reciben el galardón en un encuentro virtual.



Cuidados Paliativos

El Servicio de Cuidados Paliativos del **Complejo Hospitalario Universitario A Coruña** posa con el reconocimiento a mejor servicio 2020 en esta especialidad.

Dermatología

El Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, reunido durante la entrega virtual.



Dolor

El equipo del Hospital Universitario i Politècnic La Fe ha realizado una normalización progresiva de la actividad en aras de la calidad y la seguridad de pacientes y profesionales.



Esclerosis Múltiple

El equipo al completo de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Ramón y Cajal.

Enfermedades Infecciosas Ex aequo

Los profesionales de la Unidad del Hospital Clínico Universitario de Santiago en una fotografía grupal.



Enfermedades Infecciosas Ex aequo

El equipo que conforma la Unidad del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla recibe el premio en un encuentro virtual.



Farmacia y Farmacia en Oncología

María Sanjurjo Saez y Ana Herranz Alonso, jefa del Servicio y jefa de Sección respectivamente, de Farmacia Hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.



Farmacia Hospitalaria en IMIDs

Jefes de servicio de las unidades beneficiadas del Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena durante la entrega de los Premios BiC.

Esquizofrenia

La Unidad de Esquizofrenia forma parte del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario Gregorio Marañón.



Fractura por Fragilidad

Enric Duaso lidera el equipo de la unidad transversal FLS Añoia (Fracture Liaison Service, FLS) que constituye un ejemplo de abordaje de este problema sanitario.



Ginecología

Manuel Albi y Javier Plaza están al frente del Departamento de Ginecología y Obstetricia, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.



Hematología y Hemoterapia en LLC y MM

El equipo al completo del Servicio de Hematología del Hospital Universitario 12 de Octubre de la Comunidad de Madrid.



Hemodinamia y Cardiología Intervencionista

Los integrantes del equipo premiado del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla reciben el galardón en un encuentro virtual.

PREMIOS BIC



Hepatitis C

La Unidad de Hepatitis C del **Complejo Hospitalario de Pontevedra** recibe el Best In Class en un encuentro virtual.



Investigación en Oncología

Jesús García Foncillas, jefe del Servicio de Oncología Médica de la **Fundación Jiménez Díaz**, servicio ganador, durante el encuentro virtual con GM.

Medicina Intensiva/ UCI

El equipo de la UCI del **Hospital Infantil Niño Jesús** se caracteriza por su multidisciplinariedad y la especialización.



Medina Interna

El Servicio de Medicina Interna del **Hospital Universitario de Fuenlabrada**, reconocido con el Best In Class 2020 en su categoría.



Medicina Preventiva y Salud Pública

El Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública del **Hospital Universitario Ramón y Cajal** en un encuentro virtual con GM.



Microbiología

El servicio de Microbiología del **Complejo Hospitalario Universitario A Coruña** posa durante el encuentro virtual de entrega de los premios BIC.

Nefrología

El equipo del Servicio de Nefrología del **Complejo Hospitalario Universitario A Coruña** recibe el Premio BIC junto al jefe de servicio Ángel Alonso.



Neumología

Profesionales del Servicio de Neumología del **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** reciben el premio por tercera ocasión.



Neurología

El equipo al completo del servicio de Neurología del **Complejo Hospitalario de Santiago** posa para el encuentro de Premios BIC 2020.



Oncología

Mariano Provencio agradeció el premio otorgado al Servicio de Oncología del **Hospital Puerta de Hierro** que él lidera.

Patología Digestiva

El equipo humano del Servicio de Patología Digestiva del **Hospital de La Princesa**, posa en conjunto tras recibir el Premio BIC 2020.



Pediatría

El equipo de pediatría del **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** ha dado soporte a los especialistas de adultos durante los meses críticos de la pandemia de COVID-19.





Psiquiatría

Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Más de 200 personas forman parte de este equipo. En el encuentro participaron responsables de las distintas profesiones implicadas.



Reumatología

Francisco Javier Toro junto al equipo del Servicio de Reumatología en el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Traumatología

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario General de Villalba con su jefe de servicio Félix Tomé Bermejo.



Urgencias

Los integrantes del Servicio de Urgencias del Hospital de La Santa Creu i Sant Pau, en una fotografía de equipo.



Urología

Servicio de Urología de la Fundación Jiménez Díaz galardonado con el premio Best in Class 2020.



VIH / SIDA

El Servicio VIH del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla durante el encuentro virtual en el que sus miembros son premiados.

Mejor Proyecto de Humanización de la Asistencia Sanitaria

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. *El hospital en casa.*



Terapias Celulares Car T

Servicio de Hemato-Oncología infantil del Hospital La Paz. Antonio Pérez, jefe del Servicio de Hemato-Oncología infantil del Hospital La Paz.



Estrategia en Oncología

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana. La responsable de la Sanidad Valenciana, Ana Barceló, durante el discurso de agradecimiento en los BiC 2020.



Estrategia en Oncología en Niños y Adolescentes

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Pilar Saura, directora general de Planificación en Salud de Cataluña.

Gestión Hospitalaria

Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. Blas Trujillo, consejero de Sanidad de Canarias, durante su participación en los BiC 2020.



Estrategia en Innovación-Biosimilar

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Enrique Ruiz Escudero remarca el apoyo a la implementación de los biosimilares en la práctica clínica.



EVENTOS FUNDAMED



III Foro Vacunas

Los especialistas reclaman un registro único.

Los expertos que participaron en el III Foro Vacunas reclamaron un registro único de vacunación en grupos de riesgo para incrementar la coberturas y garantizar la seguridad de los pacientes. El encuentro, organizado por Fundamed y GSK, analizó la implementación de las Recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo tras su aprobación por la Comisión de Salud Pública en julio de 2018. Cabe recordar que uno de los objetivos de este encuentro es dar a conocer el documento en su totalidad y ayudar a incrementar las coberturas y el cumplimiento de las pautas de vacunación. En el encuentro también se debatieron formas de impulsar la concienciación y la sensibilidad de los profesionales, más allá de la primaria y del ámbito de la preventiva. Otra conclusión es que todos los especialistas deben estar informados sobre la vacunación en los grupos de riesgo y recomendar esta medida a sus pacientes. El evento contó con la participación de Ángel Gil y José María Martín Moreno, especialistas en Medicina Preventiva, entre otras voces de referencia.

IV Foro vacunas

Hacia la mejora de la vacunación en los adultos en tiempos de pandemia.

Durante el IV Foro de Salud Pública, un encuentro organizado por Fundamed y GSK España, varios expertos analizaron los retos que presenta la vacunación y cómo mejorar las coberturas vacunales en tiempos de gran complejidad sanitaria. Esta edición contó con la participación de Ángel Gil, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos; José Javier Castrodeza, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valladolid y ex secretario de Sanidad; Manuel Méndez Díaz, médico de administración sanitaria del Gobierno de Aragón; María Fernández-Prada, facultativa de Área de Medicina Preventiva y Salud Pública y vocal de la Asociación Española de Vacunología (AEV), y gripe); y David Cantarero, responsable del Grupo de I+D en Economía de la Salud del IDIVAL.



Encuentro virtual con especialistas

Depresión mayor en tiempos de Covid-19.

Los presidentes de la Sociedad Española de Psiquiatría y la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, Celso Arango y Ana González-Pinto, y los coordinadores del Libro Blanco Depresión y Suicidio 2020, Víctor Pérez y Mercedes Navío, junto a la gerente de Avifes, Itziar Ceballos, analizaron el impacto sobre la salud mental del confinamiento tras la primera ola de COVID-19 en nuestro país. Los especialistas abordaron la repercusión en la sociedad, pero también en los pacientes con problemas de salud mental y los profesionales sanitarios, sometidos a un estrés sin precedentes. Entre las conclusiones principales, la confianza en la resiliencia social como amortiguador en situaciones especialmente complejas como la vivida en este 2020.



Jornada Virtual Plan de Cáncer

Una nueva asistencia oncológica.

Situar a la investigación, la prevención, el diagnóstico y la asistencia sanitaria oncológica en un lugar de atención especial es una prioridad compartida por el sector. Con este marco tuvo lugar el Encuentro Virtual 'Una nueva asistencia oncológica', organizada por la Fundación ECO, con el apoyo de Fundamed, y la colaboración de Novartis.

Un total de nueve entidades, entre ellas las sociedades científicas más vinculadas a la atención al paciente con cáncer, trasladaron a los parlamentarios las claves de esa reordenación asistencial. En el encuentro se dieron cita la totalidad de los portavoces sanitarios del Congreso y el Senado para conocer de primera mano estas cuestiones. Desde el presidente de la Comisión de Sanidad, Modesto Pose, junto a los portavoces sanitarios Esther Carmona, portavoz del PSOE y Antonio Alarcó, portavoz del PP. Desde la Cámara Baja, la portavoz adjunta de sanidad del grupo socialista, Carmen Andrés; Elvira Velasco, portavoz del PP; Laura López, portavoz de la Comisión de Unidas Podemos; Guillermo Díaz, portavoz de Ciudadanos; Juan Luis Steegman, portavoz de Vox.

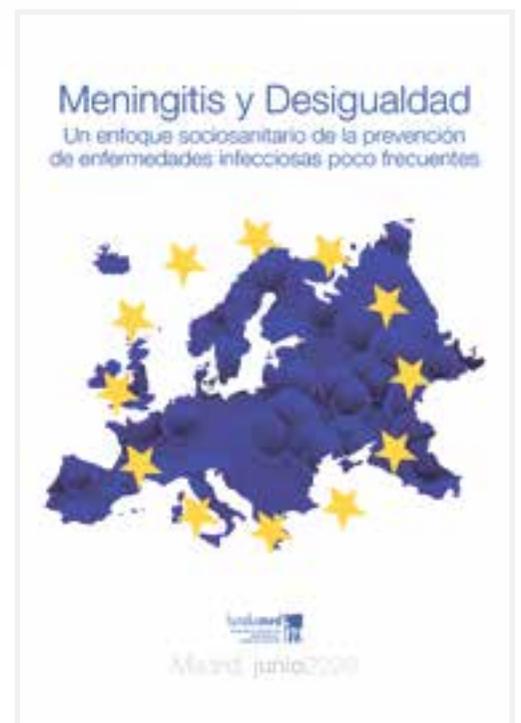
Además, el secretario general de Sanidad, Faustino Blanco, intervino en la presentación.

Meningitis y desigualdad

Un enfoque sociosanitario de la prevención de enfermedades infecciosas poco frecuentes.

La enfermedad meningocócica invasiva (EMI) se configura como uno de los grandes problemas de Salud Pública a nivel mundial, ya que, a pesar de presentar una baja incidencia, dependiendo de geografías, es una enfermedad grave, que en ocasiones puede dejar importantes secuelas y es potencialmente mortal.

En el contexto de una situación extraordinaria como la que estábamos viviendo debido a la crisis sanitaria del Covid-19, un grupo de especialistas multidisciplinares debatieron en el 'Panel de Expertos: Meningitis y Desigualdad', promovido por GSK y Fundamed, bajo la coordinación de Ángel Gil, catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública. Los expertos intercambiaron distintas perspectivas sobre cómo incrementar las coberturas de vacunación sistemática recomendadas y en particular frente a la enfermedad meningocócica, que se han visto especialmente afectadas por la crisis sanitaria provocada por la Covid-19, al mismo tiempo que analizaron la posibilidad de prevenir la aparición en el futuro nuevos brotes de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.



DEBATES VIRTUALES



La farmacia en tiempos de pandemia

Debate Virtual.

El coronavirus y la crisis sanitaria (y económica) internacional asociada a esta pandemia han escrito una página en la historia de la humanidad. Nada, ni nadie, se ha librado de verse repercutido por el virus. Cómo no, los sistemas sanitarios. Y, dentro de ellos, la farmacia, para la que esta crisis —aunque aún se desconozca dónde está el final de la misma— también significa ya “un antes y después”. Este es el sentir general de un ‘ejército’ de más de 55.000 miembros que combaten el virus en primera línea de la atención sanitaria: los farmacéuticos comunitarios. Así lo puso en valor un panel de representantes de sus principales entidades farmacéuticas que participaron en el encuentro virtual “La farmacia comunitaria en tiempos de pandemia”, organizado por Wecare-u (dentro del ciclo Farmacia y Sociedad) con el apoyo de Cofares. Un ‘cónclave’ virtual para cerrar filas en esta época “crucial” para la farmacia.

Encuentro virtual Desconfinamiento y Vacunas

Martes 12 de mayo de 2020, 16:30 horas

Ponentes:



Fernando Sánchez Perales
Jefe de Servicio de Pediatría Hospital Universitario de Torrejón y Presidente de la Sociedad de Pediatría de Madrid y de Castilla-La Mancha



Begoña Reyero Ortega
Presidenta de la Asociación Española de Síndicos de Farmacia (ACEVAC)



Rosa Ramírez Fernández
Subdirectora General de Promoción, Formación y Educación para la Salud de la Consejería de Salud de la Comunidad de Madrid



David Moreno Pérez
Director del Plan Estratégico de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familia de la Junta de Andalucía

Módulo:



María Riesgo
Subdirectora de Salud

Organiza: 

Colabora: 

Desconfinamiento y vacunas

Encuentro Virtual.

Las consecuencias de la sobrecarga asistencial generada por el impacto del Covid-19 en el sistema sanitario comienzan a vislumbrarse. La presión, tanto en los hospitales como en los centros de salud, unida a las medidas de distanciamiento social, principalmente el confinamiento, se está traduciendo en importantes bajadas en las coberturas de las vacunas básicas. Un asunto que se abordó el pasado 12 de mayo en el debate virtual ‘Desconfinamiento y Vacunas’, organizado por Gaceta Médica y El Global, con el apoyo de GSK. Aquí, profesionales como Fernando Sánchez Perales, Jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Torrejón y Begoña Reyero Ortega, Presidenta de ACEVAC analizaron la situación actual de la mano de representantes de distintas comunidades autónomas. En concreto, estuvieron presentes responsables de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, la Junta de Andalucía y la Región de Murcia.



Debate virtual. La Farmacia en tiempos de pandemia
 Martes 26 de mayo de 2020, 16:00 horas

Participantes:

- Jesús C. Gómez**: Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFC)
- Luis de Palacio**: Presidente de la Federación Española de Farmacéuticos (FEF)
- Eduardo Pastor**: Presidente del Grupo Colares
- Luis González**: Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM)
- Jordi de Dalmau**: Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona (COFB)
- Enrique Ordieres**: Presidente de Cofares
- Moderador: Carlos B. Rodríguez**: Editor en jefe de la revista de Farmacia

Organizado por **ELGLOBAL** con el apoyo de **Cinfa** y **COFARES**

La farmacia en tiempos de pandemia II

Encuentro Virtual.

La pandemia del coronavirus ha irrumpido como un tsunami en los sistemas sanitarios. La Covid-19 ha sometido a examen a todas las estructuras del SNS. Muchas de las cuestiones y metodologías que hasta ahora se revelaban efectivas han mostrado cierta debilidad en esta situación. En el otro extremo, iniciativas infravaloradas, en el mejor caso, o rechazadas hasta ahora por las Administraciones han puesto en valor su utilidad en estos meses. Así lo corroboraron los líderes de las principales entidades de sector que participaron en el debate virtual "La farmacia en el desconfinamiento" organizado por EG con el apoyo de Cofares y Cinfa, dentro del ciclo 'Farmacia y sociedad'.

Asistencia Oncológica

Debate virtual. Asistencia oncológica en tres regiones de España: Galicia, Madrid y Valencia.

La Covid-19 ha causado un gran impacto a nivel mundial. Pero no sólo de manera directa. Indirectamente, la sobrecarga de los sistemas sanitarios ha dificultado la atención a los pacientes de otras especialidades. En el caso de la oncología es especialmente preocupante, puesto que muchos no han podido acudir a consulta, o han tenido que interrumpir su tratamiento. Para abordar los obstáculos que han encontrado los servicios de oncología médica en varias regiones, Gaceta Médica, con el apoyo de GSK y la Fundación Merck Salud.



Debate virtual. La asistencia oncológica en tres regiones de España: Galicia, Valencia y Madrid
 Miércoles 27 de mayo de 2020 de 17:00 h a 18:30 h

Presenta: Dr. Vicente Guillen: Jefe de Servicio Oncología Médica, Hospital P. de Galicia y Presidente de la Federación SOG

Moderador: Carmen M. López: Presidenta de la Fundación Merck Salud

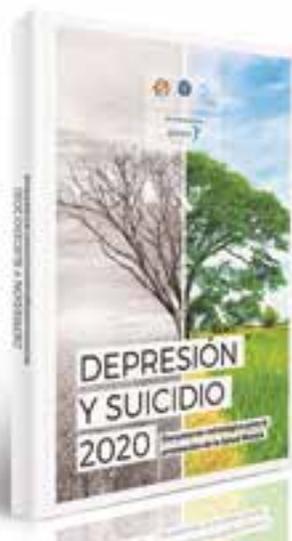
Dr. Rafael López: Jefe de Servicio Oncología Médica, Hospital P. de Valencia

Dr. Carlos Camps: Jefe de Servicio Oncología Médica, Hospital General de Valencia

Dr. Alfredo Carrato: Jefe de Servicio Oncología Médica, Hospital General de Madrid

Dr. Carlos Gómez: Jefe de Servicio Oncología Médica, Hospital General de Madrid

Organizado por **GACETA MÉDICA** con el apoyo de **ECO**, **GSK** y **Fundación Merck Salud**



Libro Blanco Depresión y Suicidio 2020

Depresión y suicidio 2020. Documento estratégico para la promoción de la salud mental.

La Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, la Sociedad Española de Psiquiatría y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental presentaron este libro en el que Wecare-u ha participado como secretaria técnica del proyecto. La publicación se dio a conocer en un evento doble que integró una rueda de prensa virtual, en la que se hizo hincapié en uno de los artículos de este libro sobre salud mental y COVID-19. Este artículo integra la evidencia científica disponible sobre el impacto de la depresión en la sociedad en general, en las personas con problemas de salud mental y los profesionales sanitarios, así como la repercusión sobre la salud mental de quienes han padecido la infección por el nuevo coronavirus.

Junto a este acto, también se llevó a cabo la presentación institucional del documento, que contó con la participación de la subdirectora adjunta de Calidad de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, Yolanda Agra, junto a los responsables de las sociedades científicas, los coordinadores del Libro Blanco, y representantes de los pacientes.

Durante la presentación, los especialistas reclamaron ambición y compromiso por parte de la Administración para hacer frente a estas realidades sociales con un gran impacto social, personal, y también económico. Asimismo, recordaron que la inversión en prevención del suicidio es una acción coste-eficiente, según la evidencia científica.

DEBATES VIRTUALES



Café de redacción Virtual
Biosimilares en oncología: una oportunidad de presente y futuro
 Jueves 23 de julio de 2020 de 17:00 h a 18:15 h

<p>INTRODUCCIÓN Y BIENVENIDA</p>  <p>Dr. Carlos Camps Director de Programas Científicos Fundación ECO, Jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital General de Valencia</p>	<p>ASPECTOS REGULATORIOS DE BIOSIMILARES EN ONCOLOGÍA</p>  <p>Dra. Sol Ruiz Jefa de la División de Productos Biológicos, Terapias Avanzadas y Biotecnología, AEMPS (Madrid)</p>	<p>EL PAPEL DE LA ANGIOGÉNESIS EN EL ABORDAJE DEL PACIENTE CON CÁNCER</p>  <p>Dr. Enrique Aranda Patrono Fundación ECO, Jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)</p>	<p>BIOSIMILARES EN ANGIOGÉNESIS: PERSPECTIVA DE LA FARMACIA HOSPITALARIA</p>  <p>Dr. Miguel Angel Calleja Jefe Servicio de Farmacia en Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla)</p>
--	---	---	---

Moderadora: Carmen M. López, Subdirectora de Gaceta Médica

Organiza:  Con colaboración de:  Con el apoyo de: **GACETA MÉDICA** **ELGLOBAL** Con el aval científico de: 

Biosimilares en oncología

Café de redacción virtual.

Con la disponibilidad de los biosimilares, los oncólogos cuentan con un mayor abanico de opciones de tratamiento, contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema. Con la intención de avanzar en las oportunidades tuvo lugar el Café de Redacción Virtual, organizado por la Fundación ECO, con el apoyo de Gaceta Médica, la colaboración de Pfizer y el aval de SEOM. Sol Ruiz, jefa de la división de Productos biológicos, terapias Avanzadas y Biotecnología de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios; Enrique Aranda, Patrono de la Fundación ECO y jefe del Servicio de Oncología del H. Universitario Reina Sofía de Córdoba; Miguel Ángel Calleja, Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Virgen de la Macarena; y Carlos Camps, director de Programas Científicos de la Fundación ECO, y jefe del Servicio de Oncología del Hospital General de Valencia, fueron los encargados de trazar el escenario en este sentido.



Debate virtual
El futuro de los ACOD en la era post-Covid
 Lunes 27 de julio de 2020
 16:30h a 17:45h

Apertura a cargo de: **Enrique Ruiz Escudero**, Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

 <p>José Polo Vicepresidente de Simergens</p>	 <p>Ángel Cequier Presidente de la Sociedad Española de Cardiología</p>
 <p>Etvira Velasco Diputada y portavoz de sanidad del Grupo Parlamentario Popular</p>	 <p>Guillermo Díaz Diputado y portavoz de sanidad del Grupo Parlamentario Ciudadanos</p>

Moderador: **Carlos B. Rodríguez**, Editor de Política Sanitaria de *Wecare-u*

Organiza:  **ELGLOBAL**
 Patrocinador:  

El futuro de Acod en la era post-covid

Debate virtual.

En el mundo de la tecnología y de la informática se utiliza el término 'prueba de concepto' para hacer referencia a un paso importante en el proceso de creación de un prototipo operativo. Se trata de probar una nueva solución en un grupo controlado durante un periodo de tiempo, comprobar si hay resultados positivos y a partir de ahí estandarizarla y lanzarla al mercado. Es justo lo que ha ocurrido con la anticoagulación y la flexibilización en la prescripción de los nuevos anticoagulantes orales (los ACOD) en época de pandemia. La prueba, defendiendo los pacientes, las sociedades científicas y algunos grupos parlamentarios, ha sido satisfactoria. Ahora debe implantarse y convertirse en estándar. Esta es una de las principales conclusiones del encuentro virtual 'El futuro de los ACOD en la era post-COVID'; organizado por Gaceta Médica, con el apoyo de Bayer y la Alianza BMS & Pfizer.

Vacunación en farmacias

Debate virtual.

El debate sobre la idoneidad de apostar por la vacunación frente a la gripe en farmacias comunitarias españolas para aumentar las tasas de cobertura poblacional —como puntos complementarios a los centros de salud— no es nuevo. No obstante, sí ha sido más acuciante este año ante la necesidad de mejorar las tasas y el temor de que pudiera coexistir gripe y COVID-19. Para abordar todas las variables, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, con el apoyo de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac) y la colaboración de EL GLOBAL, celebró en octubre el debate virtual “Vacunación en farmacias: una necesidad que se impone”, con un importante elenco de representantes farmacéuticos, epidemiólogos, y juristas que fue retransmitido en directo.



DEBATE VIRTUAL

MICOF COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

"VACUNACIÓN EN FARMACIAS: UNA NECESIDAD QUE SE IMPONE"

7 octubre 2020
16:00 - 18:00 h

PARTICIPAN

	Jaime Oñer Martínez Presidente del MICOF		Manuel Vélez Fraga Uriá Menéndez Abogado
	Francisco Albanell Monzó Vocal del MICOF		Luis González Díez Presidente Del COFM
	Vicente J. Baixauli Fernández Vicepresidente de SEFAC		Ángel Gil de Miguel Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos

Organiza: **MICOF** | Ayuda: **Asifa** | Colabora: **EL GLOBAL**



MedtechWeek 2020

La monitorización remota: Cómo el COVID-19 ha transformado el cuidado de nuestros pacientes

21 Octubre 2020 - 16:30 h.

Organiza: **GACETA MÉDICA**

MedtechWeek

Encuentro virtual.

La COVID-19 ha puesto sobre la mesa el papel y las oportunidades que ofrece la tecnología sanitaria. El uso de la telemedicina para la monitorización ambulatoria es uno de los ejemplos. Se trata de que el paciente no tenga que acudir al hospital periódicamente para revisar su marcapasos o desfibrilador, sino que mediante un transmisor que coloca en su mesilla de noche, sea posible acceder a los datos, que llegan a una página web del hospital correspondiente y el servicio controla el perfecto funcionamiento del aparato. Con este objetivo tuvo lugar el encuentro virtual en el marco de la MedtechWeek 2020, “La monitorización remota: Cómo el COVID-19 ha transformado el cuidado de nuestros pacientes”, organizada por Gaceta Médica. En este encuentro participaron el gerente del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Manuel Molina; el jefe de Sección de Cardiología del Hospital Universitario 12 de Octubre, Rafael Salguero; Francisco Javier García, jefe de la Unidad de Arritmias en el Hospital de Burgos; y Pedro Soriano, responsable de FFPaciente.

DEBATES VIRTUALES

DEBATE VIRTUAL

COVID-19 en España: ante el reto de controlar la pandemia

29 octubre 2020 - 16:30h.



Rafael Bengoa
Codirector de SI-HEALTH, ex consejero de Sanidad del Gobierno vasco y ex director del sistema de Salud de la OMS



Ricardo Campos
Médico y ex secretario general de Sanidad y Consumo



Antoni Trilla
Catedrático de Medicina Preventiva de la Universidad de Barcelona y Jefe de Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospital Clinic de Barcelona



Jesús Mª Aranz
Jefe de Medicina Preventiva del hospital Ramón y Cajal de Madrid



Pascual Piñera Salmerón
Vicesidente de SEMES



Julián Olalla
Portavoz de la SEIMC

MODERA

Marta Riesgo
Subdirectora de El Global

Organiza

GACETA MÉDICA

Con el apoyo:

GILEAD

Covid-19 en España

Debate Virtual.

España es uno de los países más afectados por la pandemia de la COVID-19, superando ya el millón de contagios. El Gobierno, por su parte, puso en marcha el estado de alarma. Esta vez la intención era hacerlo por seis meses. ¿Son suficientes las medidas adoptadas dentro de este estado de alarma para frenar esta segunda ola?, ¿Está España preparada para convivir con el virus? Estas fueron algunas de las preguntas que contestaron los expertos invitados al encuentro virtual COVID-19 en España: ante el reto de controlar la pandemia, organizado por Gaceta Médica con el apoyo de Gilead. Lo cierto es que en los últimos meses se ha evidenciado la división de opiniones entre administraciones respecto a las medidas a adoptar o a la forma en la que se puede lograr alcanzar el control de la pandemia. Así, ex gestores sanitarios, expertos en medicina preventiva, urgencias e infecciosas pusieron sobre la mesa los retos pendientes.

Debate virtual

Los retos de la vacunación de la gripe en Madrid

20 octubre 2020 - 17:00 h



Mariló Lasheras
Jefa de Servicios de Prevención de la Enfermedad, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid



Anelia Carro Hevia
Vocal de la Asociación de Riesgo Vascular y Rehabilitación Cardíaca de la SEC



Carmen del Arco
Presidenta de SEMES Madrid



Ángel Gil
Catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos



Esther Redondo
Miembro del Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas y Salud Pública de Serengeti

MODERA

Marta Riesgo
Subdirectora de El Global

Organiza

GACETA MÉDICA

Asocia:

SANOFI PASTEUR

Vacunación de la gripe en Madrid

Los retos de la Vacunación de la gripe en Madrid.

Una de las principales lecciones que ha enseñado la COVID-19 es la necesidad de consolidar unos sistemas nacionales de salud fuertes. Este 2020, con el comienzo de una nueva década y una pandemia mundial, pone aún más de manifiesto la importancia de apostar por la Salud Pública. Pero, ¿se está haciendo lo suficiente? La coordinación de las administraciones con transparencia o una mayor inversión en salud pública, tanto en prevención como en red de vigilancia, y el incremento de recursos humanos en atención primaria son algunas de las peticiones que trasladaron los expertos que participaron en el debate virtual 'Retos de la Vacunación de la Gripe en la Comunidad de Madrid', organizado por Gaceta Médica.

Humanización en oncología

Humanización de la atención oncológica.

La pandemia de la COVID-19 ha puesto en jaque al sistema sanitario, lo que ha derivado en una creciente virtualidad que se ha impuesto como medida principal para evitar posibles contagios. "Esto ha supuesto un distanciamiento entre médico y paciente que en algunas patologías como el cáncer entraña riesgos e interrogantes". Así lo explicó Esther Guerrero, Business Unit Director de Kyowa Kirin, compañía patrocinadora del Foro Virtual 'La humanización de la asistencia oncológica', organizado por Gaceta Médica y El Global. El abordaje y los protocolos que existen para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de este tipo de pacientes se ha visto, en consecuencia, afectado por la coyuntura de crisis sanitaria. A todo ello se suma la necesidad de comprender cómo se han transformado sus perspectivas.



Foro Virtual
La Humanización de la Atención Oncológica
 14 diciembre 2020 - 16:30 h

Yolanda Escobar
 Oncóloga médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y coordinadora de la Sección de Cáncer Continuo de la SEOM

Francisco Javier de Castro
 Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital La Paz en Madrid

Esther Holgado
 Jefa del servicio de Oncología Médica del Hospital La Luz

Elisabet Hernández
 Enfermera de la Unidad de Cáncer del Hospital de Galdakao-Usansolo de la Corporación Sanitaria Barakaldo

MOEBIA, Marta Riesgo, Subdirectora de El Global

Organiza
GACETA MÉDICA **ELGLOBAL** **KYOWA KIRIN**



Jornada Virtual
AVANZANDO EN EL MODELO DE ATENCIÓN AL VIH: INNOVANDO EN LA IMPLEMENTACIÓN -BECAS VIIV-

15 DE DICIEMBRE DE 2020
 10:00 - 11:00 h

Dr. Santiago Moreno
 Jefe de Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Ramón y Cajal

Maria José Fuster
 Doctora en Psicología Social y Directora de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SEISIDA)

Dr. Felipe Rodriguez
 Director Médico de ViV Healthcare España y Portugal

Patricia Arratibel
 Co-Directora de SI-HEALTH

VIIV HEALTHCARE

Atención en VIH

Avanzando en el modelo de atención en VIH.

El proyecto multidisciplinar National Policy, promovido por GeSIDA y ViV Healthcare, y avalado por CESIDA, SEISIDA, SEFH, SEIMC y RIS, establece la hoja de ruta para hacer frente a los desafíos que plantea la atención a las personas con VIH en España. El éxito de los tratamientos antirretrovirales, entre otros factores; ha conducido a la cronicación de esta infección, lo que requiere respuestas diferentes a las planteadas cuando era una condición aguda y pone el foco en la necesidad de establecer un modelo organizativo y de gestión de pacientes crónicos para el VIH. En el marco de este proyecto, y tras analizar la situación del VIH en España, un equipo multidisciplinar de expertos, determinó que era necesario poner el VIH de nuevo sobre la mesa de los decisores políticos, generar concienciación para avanzar en los objetivos de ONUSIDA para 2030 (95-95-95) e incorporar intervenciones innovadoras y sostenibles en el sistema sanitario como la definición del modelo óptimo de atención a estos pacientes.

GACETA MÉDICA Y ZINET

Más GACETA MÉDICA



El rigor de Gaceta Médica para todos los públicos en



DEBATES VIRTUALES



#GREENTALKS
Cambio Climático y Salud
 30 de junio de 2020. 12:00h

Nicolás González
 Eurodiputado socialista y miembro de la Comisión de Seguridad Alimentaria, Salud Pública y Medio Ambiente (ENVI)

Fernando Valladares
 Profesor de Investigación en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

MODERAN:
Enrique Coperias
 Director de Muy Interesante.
Marta Riesgo
 Subdirectora de El Global.

Carlos Cabrera
 Neumólogo Especialista Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Nicole Hass
 Portavoz y asesora técnica de la Asociación de Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (APEPOC)

Esteban Palomo
 Vicepresidente y director de Patient Advocacy de GSK España

Organiza: **GACETA MÉDICA** **muy**
 Con el apoyo de:  

Greentalks

Cambio climático y salud.

Son muchos los estudios que relacionan la pérdida de biodiversidad y las consecuencias del cambio climático con el origen de la pandemia de SARS-CoV-2. La Tierra cada vez es más cálida, las olas de calor y de frío son cada vez más intensas y los niveles de contaminación amenazan cada vez más a la salud pública. Por ello, la crisis climática continúa presente, y ahora más que nunca, en las acciones gubernamentales de todo el mundo ante un fenómeno meteorológico que no mengua. Frente al aumento de preocupación ante el cambio climático, Muy Interesante y Gaceta Médica han impulsado el espacio de debate virtual 'Greentalks' con el apoyo de Fundamed y GSK. El objetivo principal de estos encuentros verdes es abordar los efectos de la crisis climática en la salud de las personas. Para ello, los encuentros digitales cuentan con la participación multidisciplinar de expertos, sociedades científicas y asociaciones de pacientes.

Foro pediátrico virtual: MENINGITIS
 Jueves 18 de junio de 2020. 17:00h.



Ponentes:

Susana Otero Romero
 Médica adjunta del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospital Universitario San Sebastián

Fernando Sánchez Perales
 Jefe de servicio de Pediatría del Hospital de Torrejón y Presidente de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla y La Mancha

Mª del Mar Corral San Millán
 Médica pediatra en atención primaria del Centro de Salud Arroyo Montalegalejo Madrid

David Morana
 Supervisor y miembro de la Asociación Española de Meningitis

Moderan:
Carmen Sabaleta
 Directora de Ser Padres
Marta Riesgo
 Subdirectora de El Global

Organiza: **Padres** **GACETA MÉDICA**
 Con el apoyo de: 

Foro Pediátrico virtual: Meningitis

Foro Pediátrico virtual: Meningitis.

La meningitis es una enfermedad poco frecuente pero que puede tener consecuencias muy graves. En su mayoría afecta a niños y adolescentes, aunque puede manifestarse a cualquier edad. Según la Organización Mundial de la Salud afecta a 500.000 personas al año en todo el mundo. Los datos más recientes revelan que un 10 por ciento de los casos acaban en fallecimiento, y que en un 20 por ciento de los pacientes que la superan deja consecuencias graves.

Uno de los problemas en torno a esta enfermedad es que hay muy poco conocimiento y concienciación sobre la misma. Para mejorar este aspecto, Gaceta Médica y Ser Padres impulsaron el 'Foro pediátrico virtual: meningitis', con el apoyo de GSK. En este, tres profesionales y un paciente, trataron de aportar una visión global sobre la misma.

GACETA MÉDICA Y ZINET

Día del cuidador

Día del Cuidador En Esclerosis múltiple, ¿cómo cuidar de los que cuidan?.

Coincidiendo con el 'Día del Cuidador', Marie Claire y Gaceta Médica, con el apoyo de la compañía de ciencia y tecnología Merck, han celebrado el encuentro 'En Esclerosis Múltiple, ¿Cómo cuidar de los que cuidan?' para que esta figura que pasa tan desapercibida abandone el segundo plano y se convierta en protagonista, con especial atención a quienes cuidan a las personas con Esclerosis Múltiple. Detrás de cada cuidador no profesional hay una realidad desconocida. Por ejemplo, el 82% de las personas que acompañan a enfermos dependientes compagina esta labor, a la que dedica una media de 27 horas semanales, con su empleo habitual. En el caso concreto de quienes acompañan a personas que tienen una enfermedad como EM, una patología crónica y neurodegenerativa que se diagnostica sobre todo a mujeres con entre 20 y 40 años, la mitad de los cuidadores tienen menos de 35 años y su papel de cuidador les afecta a su vida laboral y a su trayectoria profesional.



Organizado por **GACETA MÉDICA marie claire mia** Con el apoyo de **MERCK** **FEM**

#CuidaDeLosQueCuidan #DiaDelCuidador

Día del Cuidador
En ESCLEROSIS MÚLTIPLE,
¿CÓMO CUIDAR de los QUE CUIDAN?
5 de noviembre de 2020 a las 9:00h

MODERA **Carmen López** Subdirectora de Gaceta Médica

 M^{ra} Luisa Martínez Neuróloga del Hospital Gregorio Marañón, Madrid	 Ana Polanco Directora de Corporate Affairs de Merck en España	 Lucía Pombo Piloto y familiar de persona con EM
 Paloma Casado Subdirectora General de Humanización de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid	 Marta Macías Coordinadora de Calidad del Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares	 Carmen Valls Directora de Fundación Esclerosis Múltiple Madrid (FEMM)

Foro IMIDs

Foro IMIDs. El impacto silencioso de la psoriasis.

La psoriasis afecta a más de un millón de personas en España. Se trata de una patología con un gran impacto visible a nivel físico pero que genera otro no menos importante, e invisible, sobre la salud mental y emocional de las personas. Asimismo, se ha demostrado que las personas con psoriasis presentan mayor riesgo de desarrollar complicaciones adicionales.

De hecho, aproximadamente un 10% de ellas padecen artritis psoriásica, que puede tener consecuencias más graves que la propia psoriasis. Precisamente, el 'Foro IMIDs: El impacto silencioso de la Psoriasis y la Artritis Psoriásica', organizado por GACETA MÉDICA, Marie Claire y MIA, con el apoyo de Janssen, abordó las implicaciones de estas dos enfermedades, su evolución a lo largo de los años y cómo afecta a la vida de los pacientes.



Foro IMIDs
El impacto silencioso de la Psoriasis y la Artritis Psoriásica
15 de diciembre de 2020 - 16:30h.

Organizado por **GACETA MÉDICA marie claire mia** Con la colaboración de **janssen** **acción PSORIASIS**

DEBATES VIRTUALES



Unidos por la diabetes

Foro Unidos por la diabetes.

La Federación Internacional de la Diabetes sugiere que, a menos que se implementen programas de prevención, la prevalencia mundial de esta patología habrá aumentado hasta el 10,2 por ciento en 2030, con 578 millones de afectados en todo el mundo.

La coordinación asistencial entre profesionales se alza como clave en el abordaje de esta patología.

Además, hay que tener en cuenta que la COVID-19 ha puesto en alerta a aquellos pacientes con diabetes que sufren complicaciones cardiovasculares y renales.

Para conocer más de cerca esta relación tuvo lugar el Foro Unidos por la Diabetes, organizado por Gaceta Médica y Muy Interesante, con la colaboración de AstraZeneca.

Foro Virtual
Mujer, liderazgo y hematología

M^a Victoria Mateos
Servicio de Hematología del H. Urye Salazar. Responsable de la Unidad de Mujeres y de la Unidad de Ensayos Clínicos

M^a Jesús Arilla Morell
Gerente Departamento Hospitales Arnau-Lliria

Amparo Santamaría
Jefa de Servicio de Hematología Hospital Universitario Vinalopó-Torre Vieja

Amparo Sempere
Jefa de Sección de Hematología y Hemoterapia Hospital La Fe

Elena Palacios de las Heras
Directora de la Unidad de Negocio de Hematología de Bristol Myers Squibb

MODERA
Carmen López
Subdirectora de Gaceta Médica

Organizan: **GACETA MÉDICA marie claire mia**

Apoya: **Bristol Myers Squibb**
Celgene | A Bristol Myers Squibb Company

Mujer, liderazgo y hematología

Foro virtual Mujer, liderazgo y hematología.

Mujer, hematología y liderazgo... ¿Forman partes estos tres elementos de una misma historia? Con el objetivo de avanzar en el papel de la mujer en el ámbito de la hematología en España tuvo lugar el Foro: 'Mujer, liderazgo y hematología', organizado por GM junto a Marie Claire y Mía, con la colaboración de Celgene, una compañía de Bristol Myers Squibb (BMS).

Cinco mujeres líderes en este campo han ofrecido su visión actual de cómo el talento femenino está invadiendo un área médica en pleno crecimiento. María Victoria Mateos, hematóloga del Hospital de Salamanca; María Jesús Arilla, hematóloga del Hospital Arnau de Vilanova; Amparo Santamaría, jefa del Servicio Hematología del Hospital de Torrevieja y Hospital de Vinalopó; y Amparo Sempere, hematóloga del Hospital La Fe de Valencia; y Elena Palacios, directora de la Unidad de Negocio de Hematología de BMS, han sido las encargadas de trazar este escenario.



MUJERES DE LA SANIDAD



Salud y Género

Apuesta por una estrategia de salud y género. Representantes de sociedades científicas enfocadas en diferentes especialidades médicas analizaron principalmente dos vertientes. Primeramente, si existen determinadas patologías que afecten de manera diferente a las mujeres; además, en ocasiones se ha detectado una falta de estudios que analicen esta variable; en este contexto, una estrategia de salud y género sería de ayuda. Por otra parte, ver si las SSCC cuentan con suficiente representación femenina que contribuya a eliminar la brecha de género en el sector.

En clave parlamentaria

Reunión con el presidente de la Asamblea de Madrid. A principios del mes de junio Juan Trinidad, presidente de la Asamblea de Madrid, mantenía un encuentro con algunas de las representantes de la iniciativa Mujeres de la Sanidad; en este también participaba Esther Ruiz, diputada y secretaria Tercera de la Mesa de la Asamblea de Madrid por Ciudadanos. Durante el encuentro, se abordaban algunos de los retos pendientes y objetivos marcados dentro del proyecto, entre los que se encuentran el impulso de la carrera profesional o la necesidad de mejoras en el plano asistencial.



Conciliación

Analizando la llegada del teletrabajo y la conciliación. Uno de los temas que más debate está suscitando durante la pandemia (y en concreto, en el confinamiento) es la conciliación. Durante este encuentro, representantes del ámbito empresarial, analizaron los aciertos y errores relativos al teletrabajo, teniendo en cuenta que hubo que adaptarse a esta nueva manera de trabajar marchas forzadas. Una de las conclusiones fue que se trata de una gran oportunidad, aunque con aspectos que pulir en la gestión del tiempo y la corresponsabilidad, que deben abordarse para impulsar medidas que los solventen.



Semana del Talento Femenino Foro Mujeres de la Sanidad: Talento femenino en tiempos de pandemia



Gestión de la crisis sanitaria. Avanzando en la colaboración público-privada.

El primer encuentro del Foro se centró en ver cómo las alianzas entre entidades públicas y privadas habían ayudado al impulso de la investigación. También, a analizar las lecciones aprendidas durante este periodo y detectar los planos en los que todavía existe margen de mejora. En este contexto, impulsar y aprovechar el talento femenino, ha sido fundamental para aprovechar todo el potencial en ciencia e investigación. Las participantes llamaron a aumentar la previsión ante posibles emergencias sanitarias en el futuro, teniendo en cuenta la experiencia adquirida en esta pandemia.



La respuesta de las profesionales a la crisis sanitaria.

En un sector con una representación femenina tan elevada, no cabe duda de que el trabajo de las profesionales sanitarias, independientemente de sus ámbitos de actuación, ha sido fundamental para ofrecer la mejor respuesta en la lucha contra la COVID-19. Así, representantes de la medicina, enfermería y farmacia, contaron en primera persona el trabajo llevado a cabo durante estos meses, haciendo balance de las actuaciones llevadas a cabo tanto desde el ámbito político, como desde la primera línea de trabajo contra el coronavirus. También pidieron que se les dé el respaldo necesario para desempeñar su labor de la mejor manera posible.



Investigación en tiempos de pandemia.

Sin el trabajo realizando en ciencia e investigación, habría sido imposible encontrar vacunas y tratamientos que fueran útiles como herramientas para frenar el impacto de la COVID-19. Tanto desde los centros de investigación como la industria farmacéutica, todos los esfuerzos se han dirigido a la lucha contra la pandemia, logrando agilizar todos los procesos y consiguiendo soluciones terapéuticas en un tiempo récord. En este contexto, el diálogo entre entidades ha sido fundamental de cara a desgranar las oportunidades que iban surgiendo, y la unión de esfuerzo ha contribuido a maximizar los avances a pesar de los obstáculos.



Conciliación: un reto frente a la pandemia.

Como ya se había analizado en anteriores encuentros de Mujeres de la Sanidad, el abordaje de la conciliación durante la pandemia ha sido un tema en constante evolución. En este encuentro, representantes de los principales grupos políticos y de la industria farmacéutica, hicieron un repaso a las medidas que se han ido adoptando para tratar de favorecer una conciliación efectiva entre la vida laboral y personal. En este contexto, la gestión del tiempo y los espacios ha sido un elemento crucial para garantizar que se daba una buena atención al plano personal sin perder productividad en el laboral.





ALIANZA GENERAL DE PACIENTES

La experiencia del superviviente oncológico

Patient Experience

A lo largo de 2020 vio la luz el informe Patient Experience Largo superviviente oncológico, el resumen final de una iniciativa desarrollada por la Alianza General de Pacientes y coordinada por Pedro Soriano, presidente de FPP Pacientes.

La idea de base de este tipo de actuaciones, tal y como explica el portavoz, es que resulta fundamental “la toma de decisiones compartida y el apoyo emocional en pacientes repercute en una mejora de la asistencia sanitaria”.

El punto de partida de este documento es una dinámica de grupo sobre largo superviviente oncológico desarrollada con el apoyo de Bristol-Myers Squibb, La iniciativa contó con la colaboración de representantes de asociaciones de pacientes de diferentes patologías oncológicas: Asociación Regional Madrileña de Atención y Rehabilitación de Laringectomizados (ARMAREL), Asociación Española de Cáncer de Tiroides (AECAT), Asociación de Cáncer de Mama Metastásico y Asociación de Pacientes de Tumores Neuroendocrinos (NET- España)

Largos tiempo de espera, falta de coordinación e inequidad en el acceso a los tratamientos fueron necesidades no cubiertas detectadas.



En la dinámica de grupo, los participantes analizan sus emociones sobre la base de una serie de imágenes que clasifican y analizan para canalizar su experiencia ante la enfermedad.

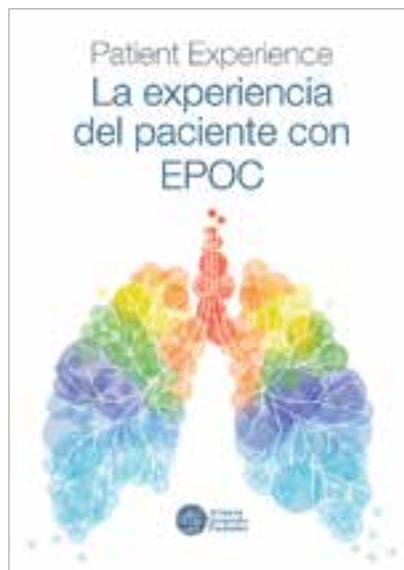
Necesidades del paciente con EPOC

Patient Experience

Preocupación, inseguridad o miedo a la recaída en un momento en el que el acceso a la atención sanitaria ha sido muy limitado y se imponía el temor al contagio. Pero también esperanza e ilusión por volver a salir, aderezadas con una pizca de confusión y cansancio. Son algunas de las incontables emociones por las que han pasado los pacientes con EPOC en estos tiempos extraordinarios de Covid-19 y que han quedado reflejadas en el informe de esta experiencia.

Para explorarlas a fondo y comprender las vivencias de estas personas que, además, forman parte de los grupos de riesgo en esta crisis sanitaria, Fundamed y la Alianza General de Pacientes, con el apoyo de Chiesi, celebraron un encuentro virtual bajo el título “La experiencia del paciente con Experiencia Pulmonar Obstructiva Crónica”.

En la sesión ofrecieron su experiencia un total de seis portavoces de la Asociación Española de Pacientes con EPOC (Apepoc), con distintas visiones en función de su grado de afectación por la patología, pero también de la región en la que han pasado el confinamiento. En general, os pacientes echaron de menos un mayor seguimiento desde AP y un teléfono de información.



En este encuentro virtual los participantes analizaron sus emociones en el contexto previo y durante la pandemia de COVID-19. Las imágenes ayudan en el intercambio de impresiones.

SELLOS FUNDAMED

Sellos de calidad en Información al Paciente



Cáncer Renal

El Hospital 12 de Octubre y el Instituto Valenciano de Oncología obtienen los primeros sellos de calidad.

El Hospital 12 de Octubre y el Instituto Valenciano de Oncología obtuvieron los dos primeros Sellos de Calidad en Información al paciente con Cáncer Renal. El principal objetivo de esta acreditación es asegurar que la información que recibe el paciente es veraz, comprensible y adecuada a la situación individual.

Esta iniciativa ha sido desarrollada por la Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed, la Fundación del Grupo Español de Oncología Genitourinaria (Fundación Sogug) y la Fundación para la excelencia y la calidad en Oncología (Fundación ECO), con el apoyo de Ipsen.

El deber de informar al paciente por parte del profesional sanitario está presente en el recorrido asistencial completo: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y alta, de manera que la prestación de la asistencia sanitaria correcta debe incluir este deber de información, así como de documentación clínica.



Hepatocarcinoma

Hospital Vall d'Hebron.

El centro catalán ha recibido el primer sello de Calidad en Información al Paciente con hepatocarcinoma. Un sello desarrollado en el servicio de Hepatología y Medicina Interna del mencionado hospital en relación a la información proporcionada al paciente. Se trata de mejorar y uniformar la "manera de atender, interpretar y de gestionar la enfermedad entre los médicos y los pacientes para mejorar su evolución", según ha destacado Carme Bertral, secretaria de Atención Sanitaria y Participación del Conselleria de Salut de la Generalitat de Catalunya. El primer sello de calidad se ha entregado al servicio que ha realizado el piloto del sello, obteniendo el correspondiente certificado.

Este sello acreditará de manera voluntaria a las unidades y servicios correspondientes del resto del país. Para ello deberán cumplir con los estándares de calidad en relación a la información que recibe el paciente. La acreditación ha sido desarrollada de forma conjunta por la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH) y Fundamed.



Acuerdo marco SEFH - Fundamed

La SEFH impulsa la calidad en la información a los pacientes en los servicios de Farmacia.

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha suscrito un acuerdo marco de colaboración con Fundamed para trabajar en estándares de calidad en la información a los pacientes en la atención farmacéutica hospitalaria. El acuerdo marco contempla el desarrollo de sellos de calidad para servicios de Farmacia de hospitales en relación a la información suministrada a los pacientes para medicamentos biosimilares, medicamentos para enfermedades inmunomediadas (IMIDs) y medicamentos oncológicos. Cada sello de calidad se realiza de manera independiente, puesto que las necesidades de todos los servicios de farmacia desarrollan una labor muy relevante en la información al paciente. Se trata de revisar la misma y convertirla en un estándar que Fundamed ha desarrollado con distintas sociedades científicas en los últimos dos años.

Siguiendo la metodología del sello o estándar, se desarrolla primero el cuestionario piloto de autoevaluación. La experiencia acumulada en la elaboración de los sellos se concreta en el manual "Criterios para la certificación de la calidad en la gestión de la información a los pacientes" que sirve de base para la adaptación a cada especialidad.





Análisis



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO



Miguel Javier Rodríguez Gómez

Consejero de Sanidad de Cantabria

No podemos aspirar a tener una Sanidad del siglo XXI, si no somos capaces de hacer entrar a la propia administración sanitaria en el siglo XXI. Esta es una de las primeras reflexiones que tenemos que admitir.

La administración no puede vivir de espaldas a las nuevas formas de relacionarse de la sociedad y, por tanto, creemos sumamente importante adaptarnos a estos cambios en las relaciones sociales e intentar trasladarlas a la relación entre pacientes y el sistema sanitario. Una concepción que nos sitúa ante nuevos escenarios que pueden ser muy beneficiosos para ambos.

Son muchas las puertas que nos abre la aplicación efectiva de las nuevas tecnologías y, desde luego, desde la Consejería de Sanidad vamos a intentar explorarlas y explotarlas.

Uno de los ejemplos que más y mejor pueden servir para ilustrar este cambio sería la creación de una Carpeta de Salud Ciudadana, con la que se pretende poner a disposición de la ciudadanía un archivo electrónico de salud completa. Una carpeta disponible en web y App en dispositivo móvil, que incluya entre sus funcionalidades la historia clínica electrónica unificada del paciente con acceso a análisis y otras pruebas médicas, con posibilidad de petición y gestión de citas o la capacidad para realizar videoconferencia con su médico de AP o hospital.

En un futuro próximo

De esta forma, y con un análisis Big Data y la aplicación de algoritmos de inteligencia artificial podríamos, entre muchas otras cosas, mejorar las herramientas de ayuda al diagnóstico clínico, realizar una medición de resultados en salud para poder explorar modelos de compra de fármacos basados en el valor aportado o potenciar las posibilidades de participación del SCS en ensayos clínicos de nuevas terapias y fármacos.

Ensayos clínicos y nuevas terapias que también están llamados a ser otra de las grandes apuestas del sistema sanitario.

En 2018, nuestro Instituto de Investigación Valdecilla (IDIVAL) facturó 2 millones de euros en ensayos clínicos. Cuantía que podría duplicarse con una organización adecuada en esta legislatura, una organización que potencie las capacidades de nuestro sistema para el desarrollo de la investigación y la innovación. El IDIVAL es uno de los principales activos en investigación no solo de nuestra Comunidad Autónoma, sino del conjunto del país, con retos como abordar la participación de Valdecilla en investigación en terapias avanzadas sobre pacientes (con la posibilidad de participar en ensayos, por ejemplo, con CART, etc.).

Esto deja patente, que la idea del sector salud como uno de los ejes dinamizadores centrales de la economía de la mano de la innovación e investigación es muy atractiva y, por ello, estamos trabajando para convertir Valdecilla en el centro de referencia del Norte de España en Ensayos Clínicos, gracias a la Unidad del propio hospital, que en los últimos años está desarrollando ensayos de muy alta complejidad sobre pacientes.

La ambición es ser el centro número 1 en el norte de España en calidad y cantidad de ensayos clínicos que implican altísimo rigor clínico, además dan opciones terapéuticas a pacientes que no tienen otras alternativas, se consigue la gratuidad del fármaco de estudio, la entrada de importantes recursos complementarios, y gran prestigio.

A su vez, IDIVAL puede participar en el desarrollo de grandes proyectos con impacto social y en pacientes, basados en la medicina personalizada en cohortes desarrolladas en colaboración con otros centros y con la base del biobanco

Valdecilla, como pueden ser pacientes con enfermedad de Alzheimer, enfermedades autoinmunes, enfermedades hematológicas, determinados tipos de cáncer, etc.

Y no solo ahí debemos quedarnos. Hay más formas de aplicar la innovación y también participamos de ello. Ejemplos de buena praxis en innovación son la aplicación del factor humano (FH) en Sanidad, el fomento de la innovación desde la demanda en salud o la compra pública innovadora. El Hospital Virtual Valdecilla (HvV) ha generado un equipo de trabajo que es reconocido a nivel internacional y cuenta con una tecnología pionera a nivel mundial

Gracias al programa EVALTEC, de IDIVAL y HvV, estamos en disposición de situar a Cantabria como un referente en la aplicación del Factor Humano en Sanidad, tanto en la evaluación de compra de tecnología sanitaria (incluyendo la fase de diseño de la misma), como en el diseño de nuestras propias soluciones como la Estación Clínica para los profesionales o las Apps de Salud para la ciudadanía, con el fin de garantizar la usabilidad y ergonomía de las herramientas y aplicaciones así como la satisfacción y bienestar de los usuarios.

A su vez, a través del Programa FUSION, partiendo del conocimiento de los profesionales del Servicio Cántabro de Salud y fomentando su creatividad y carácter emprendedor, queremos generar retos de mejora de los procesos y tecnologías del SCS a compartir en su definición con la industria y el tejido TIC de Cantabria, fomentando el desarrollo de productos y servicios o la creación de nuevas empresas de base tecnológica que generen riqueza y empleo en la sociedad cántabra.

Cantabria reúne las características necesarias para afrontar los retos de futuro que nos plantean en el ámbito sanitario y HvV e IDIVAL son, quizá, dos de las joyas más desconocidas que guarda nuestra Sanidad Pública. Dos referentes en la investigación y la innovación que trataremos de potenciar y hacer crecer durante estos próximos cuatro años. Porque, como ven, tienen unas potencialidades capaces de volver a convertir a Cantabria en un referente en materia sanitaria no ya tan solo en el ámbito de referencia nacional.

La administración no puede vivir de espaldas a las nuevas formas de relacionarse de la sociedad y, por tanto, creemos sumamente importante adaptarnos a estos cambios en las relaciones sociales e intentar trasladarlas a la relación entre pacientes y el sistema sanitario



**Verónica
Casado**

Consejera de
Sanidad de Castilla
y León

Avanzando hacia el sistema sanitario que necesitamos

Iniciamos este 2021 de lleno con la plena gestión de la pandemia. Sin solución de continuidad, hemos comenzado el año intensificando las acciones sanitarias y no sanitarias para conseguir minimizar las consecuencias de la tercera ola que nos azota; entre las sanitarias, la ineludible estrategia de detección de casos y contactos mediante los cribados asistenciales, los cribados oportunistas y los cribados selectivos, además de la permanente adaptación de los dispositivos a la atención de los pacientes afectados o no de COVID-19; de manera concomitante, nuestra insistencia en la aplicación de las medidas no sanitarias que se ha demostrado que evitan o disminuyen el contacto social y, por tanto, la transmisión de los contagios.

Los sistemas sanitarios, los gobiernos y la sociedad en su conjunto nos encontramos inmersos en una gestión que, prácticamente un año después de haberse iniciado nos obliga a mantener una exigente y permanente planificación de la actividad preventiva, sanitaria y social de cara al futuro. Y es que, a día de hoy, el conocimiento científico que tenemos del comportamiento del SARS-COV-2 es todavía limitado y, si bien el camino para frenar su avance ya está trazado con el reciente despliegue de las vacunas, aun tardaremos en ver los efectos positivos de dicha vacunación. Nos ocupa la gestión epidemiológica, sanitaria, social y política de una pandemia que, inesperada e insólita en su comienzo, se está convirtiendo en costumbre y modus vivendi para cada uno de nosotros.

Los meses difíciles y duros por los que vamos transitando están aportando algunos aprendizajes comunes, entre los cuales aparece destacado el convencimiento, cada vez más extendido y evidente, de que la salud de unos influye en la salud de los otros. La pandemia está colocando en primer plano esta realidad de la interdependencia en términos de salud y nos está haciendo ver y sentir que ninguno de nosotros está a salvo si no trabajamos juntos para estar a salvo todos. A la vez, reconocemos fácilmente cómo ningún sistema sanitario se encuentra verdaderamente preparado para hacer frente a una pandemia y cómo esta COVID-19 está poniendo de relieve algunas debilidades de nuestros sistemas sanitarios, debilidades que podremos aprovechar para que tornen en oportunidades de mejora que nos permitan avanzar decididamente en pos del sistema sanitario que necesitamos.

En España partimos de una sólida base, un sistema construido bajo el principio de la universalidad, que conlleva accesibilidad y equidad en la atención aunque estas constituyan todavía hoy, -treinta y cinco años después de su diseño-, más que una realidad incontestable, un horizonte a alcanzar. Partimos también de una excelente capacitación de nuestros profesionales sanitarios, reconocida nacional e internacionalmente de forma repetida, que está siendo demostrada sobradamente en esta pandemia con las respuestas que, por parte de las distintas categorías profesionales y desde los diferentes ámbitos asistenciales y de salud pública, se están dando a través de una absoluta dedicación y entrega al trabajo colaborativo así como de un enorme compromiso con la salud de la población. Son estos importantes mimbres los que especialmente nos han de permitir acometer sin demora las transformaciones que actualicen el ordenamiento de nuestro sistema de manera más acorde a las necesidades actuales y futuras.

En la comunidad de Castilla y León estamos apostando por que así sea. Es

La Covid-19 está poniendo de relieve algunas debilidades de nuestros sistemas sanitarios, que podremos aprovechar para que tornen en oportunidades de mejora que nos permitan avanzar decididamente en pos del sistema sanitario que necesitamos

en nuestro territorio, debido a sus características geográficas y de envejecimiento y dispersión de su población, donde adquieren especificidad algunas de las debilidades puestas de manifiesto en el sistema, como son el insuficiente número de profesionales y el mejorable alcance de la atención. En primer término, consideramos que es tan necesario como urgente ajustar la formación especializada incrementando el número de aquellas especialidades que han resultado más deficitarias y buscando la polivalencia en la formación; estos ajustes derivarán en una atención más integral a las personas además de continuar facilitando la plasticidad del sistema cuando esto sea requerido. En segundo término, sabemos que resulta inaplazable la reordenación de los recursos humanos y de infraestructuras; el plan de ordenación sanitaria diseñado en los años ochenta nos exige poner en marcha la actualización que garantiza la calidad de la atención atendiendo a las realidades poblacionales actuales. En tercer lugar, estamos convencidos que es preciso adaptar los nuevos avances en tecnologías de la información y de la comunicación para que sean herramientas que verdaderamente contribuyan a mejorar la calidad asistencial. Y, por último, sabemos que es imprescindible dotar de una financiación suficiente al sistema; en este sentido, los presupuestos de la Consejería de Sanidad de cara al ejercicio 2021 suponen una mejora sustancial de la inversión por tarjeta sanitaria, pasando de 1.523 a 1.882 euros, y van a sentar los cimientos de las reformas así como consolidar los recursos suficientes para implementar carteras de servicios asistenciales de calidad, las retribuciones del personal, mejorar infraestructuras sanitarias, renovar y adquirir nuevos equipos de alta tecnología, y adquirir medicamentos de última generación y vacunas. Todo ello con el objetivo de garantizar la efectividad, la eficiencia macro y micro-económica, la equidad, la viabilidad y la calidad en el medio y largo plazo.



SEGUIMOS ADELANTE. SEGUIMOS JUNTOS.

Todas las personas que formamos Cinfa continuamos trabajando
para vosotros y vuestros pacientes.

Marta Elarre, Técnico de Laboratorio de Control de Calidad en Cinfa.

 **cinfa**
Nos mueve la **vida**



José María Vergeles

Vicepresidente Segundo Consejero de Sanidad y Servicios Sociales de Junta de Extremadura

El sistema sanitario que necesitamos

Agradezco al Anuario de la Sanidad y del Medicamento 2021 que me haga reflexionar sobre el sistema sanitario que necesitamos. Es difícil hacerlo en un año como el 2021, donde hace unos días que dejamos atrás un año 2020 cargado de retos sobre el sistema sanitario, y empezamos el actual con esos retos multiplicados.

Hablar de un sistema sanitario necesario no puede verse afectado por los retos urgentes a los que nos está sometiendo la pandemia más importante que hemos vivido en muchos años. Si lo hacemos así solamente daríamos respuesta a las necesidades de una pandemia que nos ha demostrado que sabemos muy poco del virus que está ocasionando y que hasta hace unos días solamente teníamos herramientas no farmacológicas para combatirla.

Por tanto, es necesario hacer un ejercicio de abstracción para saber qué sistema sanitario necesitamos.

Pero antes de hacer la abstracción, es necesario reconocer el valor del sistema sanitario que tenemos y que al menos no deberíamos perder. Si estamos afrontando esta pandemia es debido a un Sistema Nacional de Salud con la concepción que tiene desde la Ley General de Sanidad y refrendada por la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Tenemos un buen sistema sanitario, perfeccionable, pero bueno.

Pero además debemos reconocer como esta pandemia ha mostrado la grandeza de nuestros profesionales del sistema sanitario, profesionales con una entrega sin límites y con una dedicación muy importante, pero excelentemente preparados y formados. El capital humano de nuestro sistema sanitario es excelente.

Y el tercer reconocimiento es entender el sistema sanitario como algo más que los centros de salud y los hospitales. La salud pública, los centros concertados con el sistema público y las oficinas de farmacia y sus profesionales nos han mostrado también de la pasta que están hechos y han contribuido y contribuyen a un sistema sanitario excelente gracias a ellos y a su trabajo.

No podemos seguir manteniendo un sistema sanitario con la financiación que le dedicamos (por debajo del 6%). Se necesita invertir en mayor medida y bastante más que lo que ahora invertimos. Y, en este momento, la financiación debe ser finalista

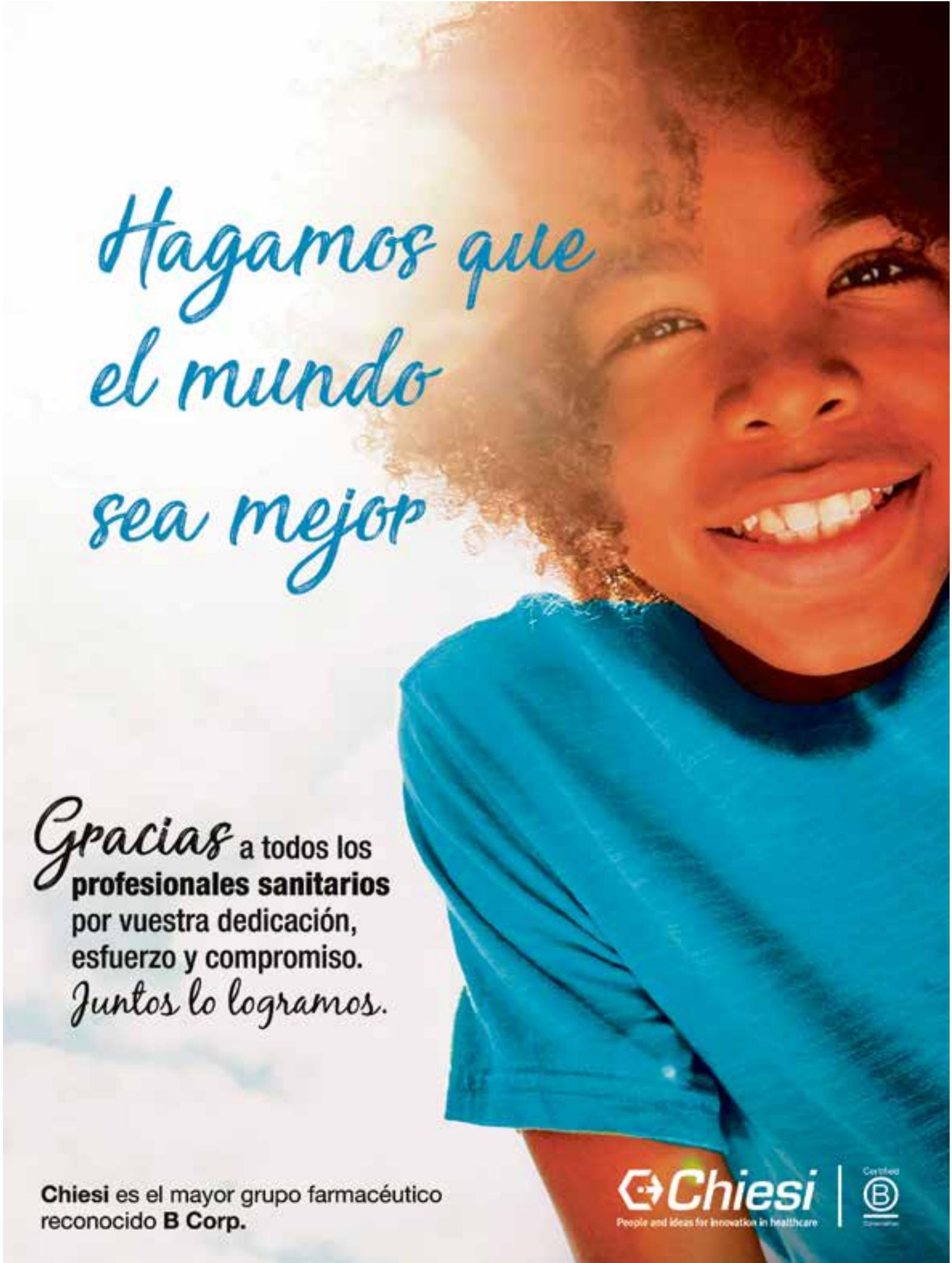
Me va a permitir el lector que haga una reflexión inicial. No podemos seguir manteniendo un sistema sanitario así con la financiación que le dedicamos que ahora debe estar por debajo del 6%. Por tanto, se necesita invertir en el sistema sanitario en mayor medida y bastante más que lo que ahora invertimos. Además en este momento la financiación debe ser finalista.

La segunda pregunta es invertir para qué. La respuesta está en parte de los retos a los que se enfrenta nuestro sistema sanitario que son tres: las enfermedades crónicas, las enfermedades infecciosas (incluida la entomología) y una medicina con medicamentos que pasan de lo celular a lo molecular (más precisión). Y en ese sentido debe virar el sistema sanitario.

Tenemos el reto de disponer de una salud pública mucho más potente, con dos derivadas, la primera de ella más información de vigilancia epidemiológica, y la segunda derivada, más comunitaria con mucha más vinculación a los agentes de salud y a la participación comunitaria en salud.

Termino con el último reto que necesita el sistema sanitario, el desarrollo en lo digital, que es más que TICs. Es gestionar el conocimiento, darle valor innovador y generar inteligencia artificial.

La reflexión tenía que ser corta, demasiado corta, pero espero haber marcado la senda del sistema sanitario necesario. Feliz y seguro 2021.



*Hagamos que
el mundo
sea mejor*

Gracias a todos los
profesionales sanitarios
por vuestra dedicación,
esfuerzo y compromiso.
Juntos lo logramos.

Chiesi es el mayor grupo farmacéutico
reconocido **B Corp.**

 **Chiesi**
People and Ideas for Innovation in Healthcare





**Julio
García
Comesaña**

Conselleiro de
Sanidade Xunta
de Galicia

Dejamos atrás 2020, el año que lo ha cambiado todo: nuestra forma de trabajar, de relacionarnos, de desplazarnos y de estar en familia. A pesar de repetirnos que será un año para olvidar, siempre estará presente por las heridas que ha dejado. Pero será recordado, también, por el aplauso generalizado a los profesionales del ámbito sanitario, quienes nos han dado una lección de excelencia, tanto por su valía como por su inmensa humanidad.

Por ello, aprovecho la oportunidad que me brinda esta tribuna para reconocer y agradecer todo su esfuerzo y compromiso en la lucha contra el virus; y su valentía, ésa con la que le plantaron cara al miedo, a lo desconocido y al cansancio. Y es que, a pesar de las duras, durísimas, adversidades, nunca se rindieron y siempre ofrecieron lo mejor de sí sin mirar ni el reloj ni el calendario.

2020 se ha quedado atrás, pero la pandemia, no. Tendremos que seguir batallando contra ella durante un tiempo, lo que, desde una perspectiva gubernamental, condicionará los planes y acciones, y mantendrá, evidentemente, la sanidad en el centro de la gestión.

Miramos 2021 con ojos de esperanza y en ello tiene mucho que ver el plan de vacunación. Galicia es una de las comunidades que ha tomado la delantera en este proceso, gracias a un equipo de 200 profesionales de enfermería que se dedica en exclusiva a ello. Son nuestro cuerpo de élite y a él le debemos haber sido una de las comunidades con mejor ritmo de vacunación.

Pero Sanidad es mucho más que la Covid-19. Como apuntaba, la pandemia ha interferido en el día a día y ha reorientado muchas de las prioridades. Pero, si hay algo que debe permanecer inamo-

La sanidad, en el centro de la gestión

vible es el compromiso de los gobiernos con la salud. Como ejemplo, Galicia destinará a este ámbito unos presupuestos de récord: más de 4.500 millones de euros, la mayor cifra de la historia de la autonomía y un 11,6% superior a la del año pasado, para infraestructuras sanitarias, formación, investigación, innovación y nuevas tecnologías.

El primero paso es no descuidar la puerta de entrada a nuestro sistema sanitario y ofrecerle al paciente una atención primaria y hospitalaria de calidad: más ágil, más segura, más humana y más accesible.

Y, como en los demás ámbitos, la sanidad necesita de un saber 'a dónde vamos', para lo cual es fundamental disponer de una estrategia de salud integral y multidisciplinar que fije unos objetivos, medios para abordarlos y resultados para evaluarlos. Una estrategia con la que, además de darle prioridad a las infraestructuras según las necesidades existentes; también se identifiquen aquellas patologías en las que actuar con más intensidad.

El camino a seguir es tomar como ejemplo el modelo de las unidades de mama –tan reconocido y asentado en nuestro sistema sanitario–, en donde se cuenta con la opinión de las especialidades implicadas, se actúa de forma integrada, se involucra al paciente en todo el proceso y se dispone de los últimos avances en tecnología. Y, de igual modo, lo es continuar desarrollando planes específicos por patologías. En Galicia, contamos con el de salud mental, demencias, enfermedades raras, oncohematología o el de hospitalización a domicilio.

Es imprescindible invertir en el futuro, apostando por la promoción de estilos de vida saludables y por la prevención de enfermedades. Queremos fomentar la medicina predictiva a través de las TIC, tan desarrolladas en nuestra comunidad, a partir de la historia clínica electrónica, para hacer rutinario el uso del big data o la inteligencia artificial.

Hay que seguir dando pasos para disminuir los niveles de sedentarismo y de obesidad –y hacerlo desde edades tempranas–; al igual que tenemos que garantizar un envejecimiento activo. Es una labor que requiere de la implicación de todos, y en la que los gobiernos deben

servir de guía y de apoyo a la sociedad. Durante los próximos cuatro años, la Comunidad gallega abordará de forma concienzuda los problemas de adicción en la juventud. Para ello, trabaja ya en una ley de prevención de las adicciones en menores que, además del alcohol, incide en el tabaquismo y en aquellas relacionadas con la dependencia a la tecnología.

Sabemos que el diagnóstico precoz asegura un alto porcentaje de éxito a la hora de superar una enfermedad. Pensar en cribado, habitualmente, nos lleva a pensar en cáncer. En Galicia, queremos extender a todo el territorio, como hicimos con el de mama y de colon, el cribado del cáncer de cérvix, que ya hemos iniciado. Pero también queremos dar pasos en la mejora de la precisión de los tratamientos, avanzando en la medicina personalizada, la terapia celular avanzada y la cirugía robótica.

Esta crisis ha reforzado la importancia y la necesidad de los institutos de investigación médica y del buen hacer de sus profesionales, a quienes debemos brindarles un mayor apoyo –tanto desde las administraciones públicas como desde las entidades privadas–, para impulsar así tratamientos innovadores y la medicina traslacional. Hay que avanzar en un sistema integrado de investigación clínica, aumentando la colaboración entre centros y ahondando en el desarrollo de la carrera investigadora y en el marco regulador de la contratación de sus profesionales.

Una de las asignaturas pendientes es garantizar la estabilidad del personal sanitario, reduciendo los niveles de temporalidad. Para ello, es crucial que el Gobierno de España elimine las tasas de reposición y agilice la acreditación de las plazas formativas en las especialidades deficitarias. Sin ir más lejos, Galicia cubrió el 100% de las ofertadas, tanto en medicina de familia como en pediatría; pero no es suficiente.

Una sanidad que ofrezca una atención de calidad, que innove e investigue, que forme a magníficos profesionales, que apueste por la prevención y la promoción de la salud y que sitúe al paciente en el centro de todas las decisiones y actuaciones: éste es el sistema sanitario que tenemos y es el sistema sanitario que necesitamos.

La pandemia ha interferido en el día a día y ha reorientado muchas de las prioridades. Pero, si hay algo que debe permanecer es el compromiso de los gobiernos con la salud. Como ejemplo, Galicia destinará a este ámbito unos presupuestos récord

Diseñar el presente pensando en el futuro



Patricia Gómez Picard

Consejera de Salud y Consumo de las Illes Balears

La pandemia de la COVID-19 ha puesto a prueba el sistema sanitario de todos los países del mundo. Como consejera de salud de las Islas Baleares, puedo decir que el sistema de salud del archipiélago ha respondido de manera extraordinaria ante las necesidades y dificultades.

La reacción ante cada nueva situación que se planteaba era rápida y ágil, cada decisión siempre ha estado basada en la evidencia científica disponible.

El Gobierno de las Islas Baleares se preocupa por la salud de sus ciudadanos y ciudadanas desde la responsabilidad, la eficiencia, la eficacia y la equidad, principios esenciales para gestionar la administración pública.

Por eso, hemos aumentado nuestro presupuesto y dispondremos de 1.933 millones de euros, un 12% más que en 2020. Consideramos que este presupuesto permitirá al sistema seguir velando por la salud de los ciudadanos de las Islas Baleares en una situación extremadamente compleja.

Aun así, no se puede obviar que la fortaleza de nuestro Sistema Nacional de Salud se ha visto comprometida durante la pandemia. Por eso, ha sido fundamental el compromiso y las alianzas entre el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas. Síntoma de ese acuerdo es el contacto estrecho con todas las administraciones insulares, municipales además de los colegios profesionales, sociedades científicas, sanidad privada, industria farmacéutica y tejido empresarial a través de sus patronales, todo un reto relacional.

Manel del Castillo, director gerente del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona y vicepresidente de la Societat Catalana de Gestió Sanitària, explicó en su análisis: Diez propuestas de mejora para el Sistema Nacional de Salud, que la situación actual ha alineado a los diferentes actores alrededor de un mismo propósito colectivo: reforzar el sistema sanitario público.

Las propuestas que él refiere son: el empoderamiento y autocuidado del paciente y el ciudadano; evaluación exhaustiva de las tecnologías y desinversión; flexibilización de la gestión y cambios legislativos; buen gobierno y buena gestión; transparencia; integración sociosanitaria y trabajo multidisciplinar; evaluación del

desempeño e incentivos por resultados; desarrollo de las nuevas tecnologías de la información en salud; pacto de estado sobre la salud y servicios sociales y despoliticización; potenciar la atención domiciliaria multidisciplinar; mejora de la financiación sociosanitaria e interoperabilidad entre los sistemas de información sanitarios.

Estoy de acuerdo con él en que se necesitan grandes pactos. Creo que es esencial no desviarnos de lo importante. Ahora mismo necesitamos recuperar la confianza de los ciudadanos en la política de la misma manera que los directivos o los medios de comunicación. Necesitamos un gran pacto. Deberíamos ser valientes para deconstruir el sistema sanitario y construirlo de otro modo.

En esta reflexión quiero resaltar la importancia de la innovación, la solvencia y sostenibilidad del sistema sanitario. Tenemos que valorar la salud como una inversión y debemos ser ejemplares en la transparencia de nuestra gestión, para recuperar la confianza que ha podido ser denostada durante la pandemia.

La sociedad española debe aspirar a un sistema sanitario público, gratuito, de excelencia, sostenible y, sobre todo, al servicio de las personas. Por eso es necesario un gran pacto entre el Ministerio de Sanidad, las Comunidades Autónomas, la industria y los profesionales.

Reconstruir, consolidar y coordinar los servicios públicos es la mejor garantía para asegurar respuestas solventes a los retos que nos vienen de ahora en adelante.

Estamos viviendo una emergencia sanitaria sin precedentes en nuestro país. El rediseño es imprescindible. La situación actual no puede llevarnos a 'hacer lo de siempre'. Siendo optimista siempre digo que de las crisis nacen las grandes oportunidades, y así tenemos que asumirlo. Diseñar el presente pensando en el futuro.

Para finalizar, aprovecho esta tribuna que me brinda el 'Anuario de la sanidad y el medicamento 2021' para dar las gracias a todas las personas responsables y comprometidas, que día a día, hacen que la Consejería de Salud y Consumo pueda realizar su trabajo con profesionalidad, rigor y honestidad. Nunca olvidaré el gran valor social y la entrega que han realizado los profesionales de la salud en esta pandemia.

Necesitamos un gran pacto. Deberíamos ser valientes para deconstruir el sistema sanitario y construirlo de otro modo; Tenemos que valorar la salud como una inversión y debemos ser ejemplares en la transparencia de nuestra gestión



Enrique Ruiz Escudero

Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Vivimos el desafío sanitario, económico y social más exigente al que se ha enfrentado nuestra generación. Una lucha sin cuartel contra un virus del que apenas sabíamos nada hace solo un año y que ha sido capaz de alterar nuestro escenario vital.

Nadie estaba preparado para una pandemia que ha golpeado, y sigue golpeando, de forma brusca nuestro sistema sanitario. Si bien, lejos de derribarlo, ha hecho visible su fortaleza y, sobre todo, su capacidad para adaptarse a un nuevo escenario, reorientando todo su potencial para dar una respuesta asistencial, hasta ese momento, impensable.

Y, desde aquellos primeros días de marzo, en los que la Comunidad de Madrid dio la voz de alarma sobre lo que estaba ocurriendo con el coronavirus, la sanidad de la región se transformó en un tiempo record y de una forma inimitable (y admirable).

En pocas semanas, con el formidable compromiso de los profesionales, duplicamos el número de camas hospitalarias, triplicamos los puestos UCI y reforzamos el sistema con más de 10.000 sanitarios. Además, aseguramos un corredor internacional que permitió la llegada de cerca de 1.200 toneladas de equipamiento tecnológico y material de protección sanitaria. Al tiempo que unimos, de forma histórica, a la sanidad pública y a la privada, trabajando bajo un mando único. A todo ello se suma que creamos recursos hasta entonces impensables como los hoteles medicalizados. O como el Hospital de Ifema. Un hito en lo que ha sido la mayor movilización de recursos de la historia de la sanidad pública madrileña,

Lo que el COVID nos ha enseñado para mejorar nuestro sistema sanitario

ya que en solo 48 horas pasó de ser un recinto ferial a un centro sanitario especializado en pacientes Covid.

Hechos como éste evidencian que la pandemia ha sacado lo mejor de nuestra Sanidad. Ha demostrado su inmensa robustez, y la gran vocación de unos profesionales que llevan meses dando lo mejor de ellos, evidenciando un compromiso asistencial y humano extraordinario, que explica por qué nuestro sistema es uno de los mejores del mundo.

A día de hoy, y debido a que este virus no da tregua, el Gobierno de la Comunidad de Madrid sigue luchando contra esta pandemia como siempre lo ha hecho: de forma responsable, movilizándolo todos los recursos disponibles; y creando aquellos que son necesarios en cada momento. Contando siempre con el criterio científico de los expertos. Y, todo ello, enmarcado en una estrategia pilotada en base a tres principios claros: incremento constante de nuestra capacidad diagnóstica; continuar realizando un mayor seguimiento de los casos; y garantizando una mayor capacidad asistencial.

En este sentido quiero destacar la construcción y puesta en marcha del Hospital Enfermera Isabel Zendal. Un centro a disposición del resto de hospitales para asistir a pacientes Covid, liberando así puestos de Urgencias y camas. Y, en este escaso tiempo, ha demostrado que está cumpliendo el objetivo para el que se diseñó, es decir, agrupar a estos pacientes, ofreciéndoles espacios abiertos y amplios que permiten su movilidad, con ventilación y renovación de aire cada 5 minutos.

Al incremento de la capacidad diagnóstica y asistencial se une otro aspecto fundamental en el devenir de la pandemia, como es la estrategia de vacunación contra el Covid-19. Un Plan de Vacunación de la Comunidad de Madrid que tiene como objetivo prevenir la enfermedad y disminuir la gravedad y mortalidad de la misma, además de reducir el impacto de la pandemia sobre

el sistema asistencial y socioeconómico.

En este escenario histórico, que ha marcado ya un antes y un después para el sistema sanitario, la Comunidad de Madrid tiene claro que éste debe compatibilizar la asistencia Covid y no Covid. Lo ha demostrado en estos meses. De hecho, mantiene su liderazgo en ámbitos como los trasplantes o las terapias avanzadas. Además, de seguir a la vanguardia en su apuesta por la tecnología diagnóstica y terapéutica más avanzada.

En esta línea, la Comunidad continúa trabajando para seguir a la cabeza en unidades de referencia nacional. Sigue apoyando a centenares de grupos de investigación que capitanean la investigación en nuestro país. Sigue siendo una de las comunidades que con mayor celeridad atiende a sus pacientes. Y sigue liderando las medidas más innovadoras en humanización, atención a la fragilidad, la soledad o la cronicidad.

Es por eso que, aprendiendo de lo ocurrido, trabajamos en muchas líneas de actuación que van a conformar los pilares de la asistencia de los próximos años. En ese marco se incluye el nuevo Plan de Listas de Espera, el Plan de Digitalización que será, con total seguridad, el motor de cambio de nuestro sistema, o el Plan de Atención Primaria, que muestra nuestro compromiso con este nivel asistencial. Además de la próxima Ley de farmacia, el nuevo Plan de Salud Mental, o los Planes de consolidación y reconocimiento de nuestros profesionales. Y, por supuesto, el impulso a la Red Oncológica madrileña; y a la inteligencia artificial, la telemedicina o la Historia Clínica Electrónica y la Tarjeta Sanitaria Virtual.

Éstos son algunos ejemplos del firme compromiso de esta Consejería por una sanidad pública comprometida con el paciente y la calidad de su asistencia. Una Sanidad que quiere hacer de la ciencia, la innovación y el reconocimiento a sus profesionales, los pilares de un sistema más fuerte para hacer frente a los retos que vendrán en el futuro.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid sigue luchando contra esta pandemia como siempre lo ha hecho: de forma responsable, movilizándolo todos los recursos disponibles; y creando aquellos que son necesarios en cada momento

NUEVO AÑO PARA DEMOSTRAR

de lo que **somos capaces** y
hasta dónde podemos
llegar juntos

*Donde la farmacia jugará
un papel principal en la
salud de los ciudadanos*

*Estamos
juntos
en esto*

Alliance 
Healthcare
Llevamos la salud más cerca

Contacto:



www.alliance-healthcare.es 

@AllianceHC_ES 

Alliance Healthcare España 

@alpegafarmacia 

Salud sin desigualdades y al servicio de las personas

Les invito a que revisen todos los anuarios médicos publicados en los inicios del pasado 2020. Seguro que ninguno contiene los términos “coronavirus”, “pandemia”, “EPI”, “PCR”, o “confinamiento”, por ejemplo. Ni siquiera, “mascarilla”. Ya no digamos, estadísticas de ocupación de camas en UCI o índice Ro a disposición pública para comparaciones entre comunidades autónomas o países.

Antes de la Covid19 veníamos disfrutando de un sistema sanitario público de calidad y universal; un sistema que ha sido capaz de dar respuesta a los enormes retos de la pandemia; y un sistema que, tras la experiencia vivida, debe salir reforzado para atender a los retos del futuro.

La irrupción de la COVID ha puesto en evidencia que la interrelación entre los modos de vida y la salud, además de ser estrecha, es recíproca; nuestros hábitos, nuestros comportamientos, condicionan nuestra salud y la calidad y esperanza de nuestra vida. Ahora, es más evidente, que una enfermedad convertida en pandemia condiciona el modo de vida de una sociedad entera. Sí, entera. Nunca como hasta ahora ha sido tan evidente que los comportamientos individuales en un mundo interconectado son tan cruciales para la salud. Lo sabíamos, claro, pero ahora, lo hemos comprobado.

Y es en este escenario donde el principio de la solidaridad y el de la cooperación entre personas adquieren todo su valor; esos principios nos emplazan a ser responsables, no solo de nuestras propias vidas, sino de las vidas de todos nosotros y nosotras.

En la parte que asumimos como Departamento de Salud, cobra todavía una mayor relevancia la necesidad de toda sociedad desarrollada de contar con un sistema sanitario público, universal y de calidad que posibilite respuesta a las demandas sanitarias y sociosanitarias de cada momento. En Euskadi, junto al resto de poderes públicos y políticas sectoriales, no ha habido duda: el valor de la vida humana y la defensa del sistema público de salud por encima de cualquier otra consideración.



Gotzone Sagardui

Consejera del Departamento de Salud del Gobierno Vasco

Pero, permítanme, “no sólo de Covid enferma el hombre”, ni la mujer. Por eso, abordamos ya una nueva Legislatura con dos principios nucleares que nos van a permitir seguir avanzando hacia el sistema que necesitamos: La Salud en todas las Políticas. **La Salud sin desigualdades, más cercana y al servicio de las personas.** La Salud en todas las Políticas se concreta en la corresponsabilidad, la implicación, el compromiso compartido y la colaboración entre las distintas instituciones con el fin último de mejorar el bienestar de las personas y garantizar la equidad en salud, un compromiso de País para todas las personas que se plasmará en la nueva Ley de Salud Pública de Euskadi. Esta Ley será un armazón que consolidará la importante evolución que la salud pública ha tenido en los últimos años.

Principios sin duda ambiciosos o, por qué no, a la altura de nuestras posibilidades.

Por un lado, contamos para 2021 con 4.183 millones de euros, un 6% más que en el ejercicio anterior, y uno de los mayores gastos sanitarios públicos de todo el estado, 1.902 euros per cápita. Objetivo: el de la mejor asistencia sanitaria, que no disociamos en Euskadi de la I+D+i en salud, un activo esencial que acelera la aplicación de resultados en beneficio de la salud y cuyo posicionamiento nos permite aspirar a ser un polo europeo de investigación, innovación y producción de equipamientos y servicios.

Por el otro, contamos con un Sistema Vasco de Salud afianzado y reconocido socialmente, compuesto por los y las mejores profesionales y personas, con un alto grado de compromiso y competencia. Junto a ellos y ellas, se revisará el acuerdo de condiciones laborales y se implantarán nuevas medidas de conciliación familiar y personal, así como un sistema de movilidad abierto y programas de conciliación responsable, flexibilidad horaria y teletrabajo. Su capacitación, estabilización y renovación, su satisfacción, son también nuestro objetivo.

Junto a sus voces, y las de pacientes, familias, personas cuidadoras y asociaciones de pacientes, junto a las del resto de las instituciones vascas de todos los sectores, asumimos el excepcional reto que nos ocupa, convencidos y convencidas de que el sistema sanitario que necesitamos, es el sistema sanitario en el que ya a día de hoy estamos trabajando.

Nuestro objetivo es el de disponer de la mejor asistencia sanitaria, que no disociamos en Euskadi de la I+D+i en salud; un activo esencial que acelera la aplicación de resultados en beneficio de la salud



Conectando con los **pacientes**

«Me gusta llamar a la osteoporosis el "ladrón silencioso", porque no te das cuenta de que algo no funciona bien en tu cuerpo. Por lo general, la mayoría de las personas descubre que padece esta enfermedad después de sufrir una fractura, y cuando esto sucede suele ser demasiado tarde».

Lut, vive con osteoporosis

La pasión y el compromiso a largo plazo de UCB es ayudar a los pacientes y a las familias que viven con enfermedades graves a que puedan llevar vidas normales y realizar sus actividades cotidianas.

Nuestro anhelo es ofrecerles nuevos medicamentos innovadores y soluciones revolucionarias. Promovemos la investigación científica más vanguardista, guiándonos por las necesidades de los pacientes.

Un año para priorizar la sanidad

El SARS-CoV-2 (nuevo beta-coronavirus) irrumpió de forma vertiginosa en enero de 2020, en la ciudad china de Wuhan (provincia de Hubei), provocando la mayor crisis sanitaria de los últimos 100 años. La pandemia llegó pronto también a nuestro país y modificó absolutamente nuestra vida.

Hemos ido aprendiendo a lo largo de este año cómo convivir con la COVID-19. Una pandemia que nos ha dirigido “a su manera” a valorar más aún, si cabe, el poder gozar de una buena SALUD.

Además, esta crisis sanitaria, ha puesto de manifiesto la importancia de la coordinación de las Administraciones Públicas con las Comunidades Autónomas, impulsando, tal y como subrayaba el propio Ministerio de Sanidad de España, el liderazgo de las mismas, con el refuerzo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Esta pandemia ha modificado infinidad de escenarios, entre ellos, las dinámicas sociales y sanitarias habituales. Por ejemplo, la relación médico-paciente y enfermería-paciente se ha visto obligada a “distanciarse” convirtiendo la consulta telefónica en protagonista. Pero no debemos olvidar ese estrecho y afectivo vínculo que nos une; el del profesional sanitario con el paciente. Tampoco debemos olvidar la necesidad de continuar procurando el bienestar de los pacientes y fomentando su empoderamiento. Ni, por supuesto, debemos desatender las necesidades de los profesionales, sin olvidar las psicoafectivas.

Según recientes estudios realizados a través de encuestas en torno a un 45 por ciento de los sanitarios, después de la primera ola, presentaron algún trastorno psicológico-psiquiátrico. Entre ellos, estrés postraumático, síndrome ansioso-depresivo y ataques de pánico. Incluso un 3,5 por ciento de los sanitarios tuvieron ideación autolítica. De éstos, un 80 por ciento habían prestado atención directa a pacientes COVID. Una atención desarrollada en los planes y estrategias de salud mental será crucial en el futuro inmediato.

Nos consta que los y las profesionales de la Sanidad, y de otros tantos servicios, han ofrecido un compromiso de excelencia, una absoluta entrega y una solidaridad máxima. Y, como dije en una de mis intervenciones en la Cámara Alta, han expuesto su propia salud para salvar la de todos. Así pues, deseo aprovechar este espacio, como no, para elogiar su



Esther Carmona

Portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Socialista en el Senado

encomiable labor y reiterarles un profundo agradecimiento.

Al mismo tiempo, y practicando la resiliencia, vamos aprendiendo lecciones en el día a día y extrayendo conclusiones positivas en este contexto pandémico, como son:

- A destacar la fortaleza de nuestro Sistema Nacional de Salud y el conjunto de todos sus recursos humanos, capaces de ofrecer respuesta, aunque sometidos a una tensión máxima y sostenida en el tiempo. Por esto mismo, se hace necesaria su reconversión en un modelo más robusto y flexible, dejando atrás sus debilidades, como consecuencia de años de recorte y falta de planificación por anteriores Gobiernos conservadores.
- A resaltar con satisfacción la aprobación, por primera vez en dos años, de unos Presupuestos Generales del Estado (PGE), presentados por nuestro Gobierno. Estos presupuestos inyectarán 1.088,86 millones de euros al Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria.

Unos PGE en los que se contempla la mayor dotación de políticas públicas relacionadas con la salud de toda nuestra historia. Como propósito, el de cuidar de la ciudadanía combatiendo los efectos de la crisis pandémica, protegiendo el Estado de Bienestar y viéndose multiplicada la inversión más de diez veces (de 327 millones de euros a 3.421 millones de euros).

Para ello, se cuenta con tres grandes ejes: Medidas contundentes para controlar la pandemia COVID-19. Reforzar la estructura del Sistema Nacional de Salud ante futuros desafíos. Un modelo sanitario basado en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, con criterios de cohesión, equidad y de calidad.

Y también se cuenta con claras líneas estratégicas: fortalecer la Salud Pública con la creación de un nuevo Centro Estatal de Salud Pública (5 millones de euros de dotación) y la compra de vacunas para la COVID-19 (con 1.000 millones de euros). Fortalecer del Sistema Sanitario Público, invirtiendo 1.000 millones de euros para Atención Primaria más de 48 millones de euros para Salud bucodental. Favorecer políticas de cohesión y equidad con casi 67 millones de euros y la universalidad, con más de 257 millones para eliminar copagos. Apostar por la Transformación digital y la renovación tecnológica en sanidad (400 millones de euros en el Plan de renovación tecnológica sanitaria y más de 295 millones para la Estrategia digital del SNS).

En todos sus aspectos, el protagonista principal del año 2020 fue el SARS-CoV-2.

Pero permítanme eclipsar dicho protagonismo con la mención de una esperanza con mayúsculas: LA VACUNA CONTRA LA COVID-19.

Su descubrimiento se ha convertido en un hito mundial, pues nunca antes se habían ensayado y producido de forma tan rápida, tal número de vacunas; en meses se ha logrado lo que tardaba de 10 a 12 años desarrollar. Para hacerlo se ha contando con una colaboración internacional fluida y estrecha en la batalla contra un enemigo mundial común y microscópico.

Esta crisis ha puesto de manifiesto la importancia de la coordinación de las administraciones públicas con las CC.AA, con el liderazgo del Ministerio de Sanidad y el refuerzo del Consejo Interterritorial del SNS



Antonio Alarcó

Portavoz de Sanidad por el Partido Popular en el Senado

Es una evidencia científica que este microorganismo (COVID-19) no se reproduce, sino que se replica a sí mismo en millones de veces en nuestras células sobre todo alveolares y ha puesto en solfa a la humanidad de forma también evidente.

El poder legislativo tiene la responsabilidad muy patente, teniendo que tomar medidas nacionales claras y siempre con evidencia científica (comité de expertos público y contrastado).

Se demuestra también que la vulnerabilidad de este mundo globalizado —estamos a favor de la globalización— y los sistemas sanitarios muy desarrollados y potentes no son capaces de evitar que haya ya más de dos millones y medio de fallecidos en el mundo (n.e.: a fecha de elaboración de este artículo). Por otro lado, hay que evitar la quiebra del Sistema Nacional de Salud (SNS), que precisará una Estrategia Nacional de Reconstrucción Sanitaria además de darle un enfoque distinto a dicho sistema, más orientado a la prevención que a la enfermedad.

Me adelanto en decir que la salud solo es un derecho reconocido al 20 por ciento de la población mundial, con lo cual habrá obligatoriamente que fabricar vacunas corporativas para que toda la humanidad, sin restricciones, tenga derecho. También aprovecho este momento para decir que, dentro de los derechos humanos reconocidos por la OMS, figure como uno importante el derecho a la salud.

El principio constitucional con el que estamos de acuerdo, y según el cual en España hay diecisiete autonomías y dos ciudades autónomas, no tiene nada que ver con lo que está ocurriendo y su desarrollo. Hay diecisiete sanidades distintas dentro de un mismo país que lo convierte muchas veces en ineficaz y un carísimo atentando contra el derecho de todos los ciudadanos a disponer de una cartera de servicios iguales. Vivan donde vivan.

El poder legislativo ante la COVID-19

La reflexión que hemos realizado hasta ahora y la evidencia científica (el coronavirus no tiene ideología ni diferencia entre las clases sociales ni razas), pone de manifiesto que las Cámaras Legislativas tienen que ejecutar medidas para afrontar la pandemia. Por todo ello, se necesita un Pacto por la Sanidad para hacerlo sostenible. Si una vida no tiene precio, que es un concepto moral de todo bien nacido, y para nosotros una gran verdad, la Sanidad tiene un coste y no puede ser ilimitado, por eso la necesidad de pactar una Cartera de Servicios Universal (la que decidamos democráticamente) que sea para todo el territorio igual... Y financiarla. Las duplicaciones, triplicaciones y desigualdades de las diecisiete carteras de servicio existentes no redundan en nada positivo y hace que el sistema sea ineficaz e insostenible. Por tanto, una de las labores fundamentales del poder legislativo es facilitar que no ocurra lo anterior.

En los últimos diez años, hemos asistido a la presencia de siete coronavirus distintos, por cierto todos tienen un principio en común que es China. La OMS se lo tiene que hacer ver y el COVID-19 está siendo con creces el más contagioso y destructivo por lo que hay que vencerlo con medidas científicas y una de ellas será la vacunación global. Tenemos que estar preparados porque podemos tener en los próximos años la presencia de más coronavirus que pueden ser muy destructivos.

Por todo ello, el poder legislativo tiene la obligación política y moral de tomar medidas inmediatas —el Gobierno las tomó tarde y mal— de protección y reconocimiento de los sanitarios españoles puesto que tenemos a más de 100.000 contaminados con COVID-19. Es decir, medidas como el reconocimiento de profesión de riesgo y su peligrosidad laboral, el reconocimiento de la enfermedad profesional a los contaminados y maniobras fiscales conducentes a minimizar los más de 90.000 fallecidos y sus familiares por esta tremenda tragedia.

Para poder hacer una buena terapéutica, hay que tener un diagnóstico correcto:

Primero, conviene recordar que no hemos salido de la pandemia sino con la pandemia.

Segundo: científicamente no ha terminado la primera ola. No hay segunda ni tercera ni siguientes, sino picos de la primera.

Tercero: realizar un Programa de Reconstrucción Nacional del Sistema Sanitario.

La reflexión que nos deja hasta ahora la pandemia y la evidencia científica pone de manifiesto que las Cámaras Legislativas tienen que ejercer medidas para afrontarla. Entre ellas, la necesidad de un Pacto por la Sanidad que haga sostenible el SNS y la lucha contra la COVID-19

Cuarto: cambiar el enfoque general del sistema más hacia la prevención que a la curación.

Quinto: el centro del sistema tiene que ser el enfermo, no el profesional.

Sexto: poner en práctica una estrategia nacional que, por cierto ya fue aprobada por unanimidad en el Senado. De genómica, medicina personalizada y de precisión. Lo cual implica el reconocimiento inmediato de nuevas especialidades como la genética, la supercomputación etc.

Séptimo: refuerzo de la Atención primaria y la implantación generalizada de la telemedicina (5G), imprescindible además para la España vaciada.

Octavo: creación de una Agencia Estatal de Salud Pública y Calidad Asistencial.

Noveno: creación de un Plan Europeo de Emergencia, con su correspondiente estrategia europea.

Décimo: creación de un pool nacional de personas especializadas que se puedan desplazar a las distintas comunidades según necesidades.

Decimoprimer: refuerzo del Plan Nacional de Protección de nuestros ciudadanos de edad avanzada.

Decimosegundo: el reconocimiento del Título de Medicina de Urgencias.

Decimotercero: modificación de las plazas MIR con más geriatras, genética, telecomputación sanitaria, genómica —como especialidad propia— etc.

Decimocuarto: fomentar la adherencia la medicación con un Plan Nacional.

Decimoquinto: poner en funcionamiento el Espacio Único Europeo y el Plan Cajal.

En definitiva, de todas las medidas que proponemos, algunas están ya hechas y no puestas en práctica. Algunas otras están por hacer y, en principio, son todas legislativas. Tenemos que buscar espacios comunes y, si no fuera así, se puede engendrar una gran frustración de todos los ciudadanos de todas las ideologías imperdonable.

Por último y no menos importante, es la creación de una Estrategia Nacional de Reconstrucción Psicológica se nos antoja por conocimiento y por las distintas publicaciones con evidencia científica que es una de las pandemias a combatir de forma inmediata. Contando para ello con los colegios profesionales, la Universidad, las asociaciones de psiquiatría, psicología, etc.

Juntos lo venceremos. Yo me vacuno.

Los cambios normativos en era COVID-19: de la urgencia a la equidad

La pandemia ha obligado al Estado y a las Comunidades Autónomas a legislar con urgencia para hacer frente a una realidad sanitaria tan grave como inesperada. El caso más conocido es el de los sucesivos Reales Decretos que han declarado o prorrogado el estado de alarma para responder a los riesgos sanitarios.

Pero si hay una ley decisiva en el ámbito sanitario esa ha sido la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021. Los nuevos Presupuestos han incrementado de manera notable la inversión en sanidad.

Una nueva respuesta europea se ha abierto camino en los últimos meses. La ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia también será determinante para el devenir del Sistema Nacional de Salud, pues uno de sus ejes de orienta a fortalecer sus capacidades.

La crisis de la COVID-19, como es lógico, ha condicionado la legislación sanitaria, pero al mismo tiempo ha motivado importantes cambios normativos en otras muchas dimensiones de la sociedad y la economía. Algunos debates han planteado un falso dilema entre economía y salud. Pero la salud es condición necesaria para la economía, al mismo tiempo que el bienestar y la igualdad socioeconómica mejora la salud de la población. Desde esta perspectiva, es claro que el escudo social que el Gobierno ha ido construyendo también sirve para proteger la salud pública en un contexto de urgencia social.

La crisis sanitaria ha puesto de relieve que nuestro sistema sanitario tenía deficiencias estructurales. El personal sanitario trabaja en condiciones de precariedad y es insuficiente en número. Al objeto de revertir esta situación se está tramitando la iniciativa legislativa popular sobre ratios de enfermeras para garantizar la seguridad del paciente en centros sanitarios y otros ámbitos, que ya ha dado su primer paso en el Congreso de los Diputados.

También somos conscientes de que no basta con tener buenas leyes, sino que estas deben desarrollarse y cumplirse. Es el caso de la Ley 33/2011, de



Rosa Medel

Portavoz de sanidad de Unidas Podemos en el congreso de los diputados

4 de octubre, General de Salud Pública, una buena ley cuya falta de desarrollo durante la última década nos ha dejado en una situación de vulnerabilidad ante la crisis sanitaria.

Aunque la pandemia, como no puede ser de otra manera, ha acaparado toda la atención, recientemente se ha producido una novedad de alcance histórico, como es la aprobación en el Congreso de la Ley de Eutanasia. En Unidas Podemos estamos muy orgullosos de nuestra contribución en su redacción y en su aprobación. Tenemos la convicción de que ampliar y garantizar derechos es lo que da sentido a la política, también en materia sanitaria.

Quedan muchos desafíos por delante. En 2021, sin duda, toca abordar una de las grandes debilidades de nuestro sistema sanitario, la salud mental. Desde la reforma psiquiátrica de los años 80, que dio paso a la desinstitucionalización,

Algunos debates han planteado un falso dilema entre economía y salud. Pero la salud es condición necesaria para la economía al mismo tiempo que el bienestar y la igualdad socioeconómica mejora la salud de la población

los avances en este campo han sido discretos y desiguales. El abordaje está dirigido a aminorar los síntomas fundamentalmente a través del tratamiento farmacológico, relegando la promoción y la inclusión social y comunitaria. Es evidente que este enfoque no es suficiente, más aún a raíz de efectos devastadores de la pandemia en la salud mental de la población, según indican todos los estudios.

Nosotros pensamos que disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental es una condición necesaria para el ejercicio de otros derechos humanos, como el de la equidad y el respeto a la dignidad y a la autonomía individual.

También llegará el momento de revisar la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, la norma que abrió la puerta por la que se colaron las privatizaciones en nuestro país. Hoy en día hay un consenso social sobre la necesidad de fortalecer la sanidad pública que debe traducirse en ley.

Consideramos que la sanidad pública es un instrumento para la cohesión social y territorial y la compensación de desigualdades. Por ello es necesario ir eliminando la inequidad que supone que dos millones de personas adscritas al sistema de mutualidad de funcionarios tengan una asistencia sanitaria diferenciada. Si las clases medias huyen del sistema sanitario público se perderá la sostenibilidad social del sistema. Nosotros planteamos que el funcionariado de nueva incorporación sea adscrito a la sanidad pública. Seguiremos trabajando para garantizar la equidad de nuestro sistema sanitario.



Tu salud merece el mayor respeto

A.M.A., el apoyo y la seguridad de los profesionales sanitarios

2020 fue el año que lo cambió todo. La alerta sanitaria provocada por la pandemia de la covid-19 ha asestado un duro golpe a nivel humano, con la muerte de decenas de miles de personas en España, pero también en lo económico, causando daños a todos los sectores productivos.

Tenemos la esperanza de que el año 2021 será, el de la adaptación y la vuelta a una nueva normalidad tras el control del coronavirus; así las empresas y organizaciones afrontan el reto de adaptar su estrategia, acelerar la transformación digital y tecnológica y adoptar medidas para abordar el impacto de la COVID-19 en el ámbito laboral.

Es el plan de actuación que nos hemos fijado en A.M.A. durante los próximos meses para consolidar nuestro objetivo, que es y seguirá siendo proteger la seguridad de los profesionales sanitarios con una amplia y competente gama de coberturas a su disposición.

Respondemos a las necesidades aseguradoras de los sanitarios de este país, y conservamos hacia ellos el mismo compromiso y la misma atención que el primer día.

Profesionales que llevan un año en la primera línea de la lucha contra el coronavirus, y que merecen el mayor de los reconocimientos de la sociedad ya que se están dejando la piel y el alma, con jornadas de trabajo largas y agotadoras y con escasa protección personal, especialmente al inicio de la crisis.

Sanitarios que paradójicamente se están enfrentando a demandas por parte de particulares y de asociaciones de víctimas por covid-19. Sus actuaciones y los protocolos por los que se han regido, parejos en su establecimiento a la evolución del conocimiento científico de la enfermedad, han dado lugar a múltiples causas judiciales a pesar de su heroica actuación, reconocida por los aplausos emocionados de los ciudadanos durante el confinamiento.

Nadie puede dudar de que la pandemia ha revolucionado el sistema de salud. Es necesario afrontar una revisión del modelo que permita continuar disfrutando de una Sanidad de calidad, que pueda hacer frente a situaciones de ten-



Luis Campos Villarino

Presidente de A.M.A.

sión como la que estamos padeciendo. El compromiso y la abnegada dedicación de los profesionales sanitarios esta fuera de toda duda.

Con la llegada del coronavirus, el uso de la telemedicina se disparó hasta niveles nunca alcanzados con anterioridad, pero su uso ha generado también incertidumbre entre los profesionales sanitarios por la ausencia de una regulación específica que dote de seguridad jurídica el ejercicio de esta práctica, que ha dejado de ser una asignatura pendiente para instalarse en la cotidianeidad.

La medicina a distancia fue objeto de un seminario web organizado por A.M.A. al que asistieron más de 400 médicos y en el que intervinieron tres ponentes de indudable prestigio del ámbito jurídico y sanitario moderados por la directora general adjunta de la mutua y responsable del ramo de Responsabilidad Civil Profesional, Raquel Murillo.

En estas circunstancias, el próximo año debería ser el de la aprobación definitiva del Baremo específico de daños sanitarios que dotaría de seguridad jurídica al profesional y reduciría la medicina

Es necesario afrontar una revisión del modelo que permita continuar disfrutando de una Sanidad de calidad, que pueda hacer frente a situaciones de tensión, como la actual

defensiva y la litigiosidad, beneficiando a sanitarios, juristas, administraciones y pacientes. Es una reclamación que desde hace años viene haciendo el sector jurídico y sanitario, y ya va siendo hora de que se atienda esta reivindicación que permitirá salvaguardar la sostenibilidad del sistema y proveer indemnizaciones justas.

En A.M.A. seguiremos trabajando para dar el mejor servicio a nuestros asegurados. Desde el momento que fuimos conscientes de la gravedad de la situación, el Consejo de Administración decidió cubrir gratuitamente el seguro de Responsabilidad Civil Profesional a todos los mutualistas o asegurados de A.M.A. en el caso de que no estuvieran cubiertos por un seguro de responsabilidad civil profesional y fueron requeridos para combatir el coronavirus.

La situación evolutiva de la pandemia y el tensionamiento de nuestro sistema de salud ha obligado a ampliar la medida en tres ocasiones hasta el próximo 14 de marzo de 2021, cuando se cumple un año de su entrada en vigor.

Reseñar también que, el pasado 18 de diciembre vivimos uno de los días más importantes de A.M.A. Grupo con la inauguración por sus Majestades los Reyes, en la plaza de los Sagrados Corazones de Madrid, de la magnífica escultura de Jaume Plensa "El árbol de la vida" que la Fundación A.M.A., presidida por el Dr. Diego Murillo, ha donado en reconocimiento permanente a los profesionales sanitarios que han trabajado en la lucha contra el coronavirus.

Por otra parte, A.M.A. sigue consolidando su tendencia de crecimiento iniciada hace años. Durante 2019, el beneficio fue de 9,3 millones de euros, lo que se traduce en un incremento interanual del 11%; el número de pólizas creció un 1,3% hasta alcanzar la cifra de 560.062, mientras que el volumen de productos que componían la cartera de A.M.A. fue de 1.058.370, un 4,4% más que el ejercicio anterior.

Con la vista puesta en el futuro, confiamos en que las vacunas contra la covid-19, que ya se han empezado a administrar, traigan la vuelta a la "normalidad" y podamos salir adelante y superar este difícil capítulo de nuestras vidas.



La Mutua de los Profesionales Sanitarios

En A.M.A. protegemos y apoyamos a nuestros profesionales sanitarios

- ★ Más de 50 años siendo su Mutua de referencia.
- ★ Más de 300 convenios con Colegios Profesionales Sanitarios.
- ★ Apoyo incondicional desde nuestra Fundación (premios científicos, solidarios, becas de estudio...)
- ★ Donación de una estatua en Madrid en reconocimiento de su esfuerzo y generosidad.



Conoce nuestro spot de TV dedicado a todos ellos



Formación Continuada: una necesidad real para la Medicina y la Oncología

El pasado mes de julio el Congreso de los Diputados publicó el Dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica de España, que en su artículo 47.2 determinaba que todas aquellas actividades de investigación y formación que, de forma directa o indirectamente, estén financiadas por la industria, quedarían prohibidas. Sin embargo, nos encontramos en un contexto donde el 25% de la investigación clínica que se ha desarrollado en nuestro país en los últimos diez años es académica (no comercial), y donde la inversión que realiza el SNS en la Formación Médica Continuada no cubre las necesidades mínimas formativas de los profesionales sanitarios.

Desde diversas organizaciones médicas como la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), la Federación de Asociaciones Científico-Médicas de España (FACME) o la Fundación ECO, de la que soy presidente, reivindicamos los valores de transparencia, independencia y rigor científico que rigen nuestros códigos éticos y, por tanto, la forma en la que nos relacionamos con la industria. De hecho, estas colaboraciones nos han permitido lograr grandes avances en investigación y desarrollo tecnológico, que han desembocado en una transformación paradigmática de la Oncología en los últimos años.

No debemos olvidar que el cáncer es una enfermedad con una fuerte incidencia sobre la población y de la que aún queda mucho por descubrir. El dinamismo de esta área supuso que, en 2009, la Fundación ECO asumiese la misión de garantizar la excelencia en la asistencia oncológica a los enfermos de cáncer aunando los esfuerzos de expertos en este ámbito. Desde entonces, venimos desarrollando una extensiva actividad de formación, docencia, investigación y asistencia en el ámbito de la Oncología, para abordar los últimos avances que se han producido en la especialidad. Actividades que no podrían ver la luz si no es gracias a la contribución de la industria farmacéutica.

En los últimos años, los conocimientos que se han aportado sobre la fisiopatología del cáncer nos han permitido in-



Vicente Guillem

Presidente de la Fundación ECO y Jefe del Departamento de Oncología del Instituto Valenciano de Oncología

dividualizar cada tratamiento que recibe un paciente gracias a los biomarcadores de respuesta y de evolución de la enfermedad. También hemos conseguido desarrollar nuevos medicamentos, como las terapias avanzadas o la medicina personalizada, con mecanismos de acción que impactan a una diana terapéutica concreta.

En cuanto a la tecnología sanitaria, esta ha hecho posible que hoy en día se dispongan de métodos diagnósticos eficaces y nuevas fórmulas de admi-

nistración que evitan riesgos considerables en los pacientes. Por esta razón, gracias a la Formación Médica Continuada, hemos conseguido cambiar el curso de las enfermedades, previniéndolas o diagnosticándolas de manera precoz.

Si prescindieramos de estas colaboraciones tan necesarias, podríamos poner en grave compromiso la formación que reciben nuestros profesionales sanitarios, algo que se traduciría en un empeoramiento de la calidad asistencial que se brinda a los pacientes, así como una involución para la Oncología Médica de nuestro país.

Para que podamos hacernos una idea de la magnitud de lo que la investigación independiente (académica) supone en nuestro país "más de 55.000 pacientes se han incluido en ensayos clínicos, y más de 125.000 en otros proyectos de investigación básica y traslacional, estudios epidemiológicos, farmacoeconómicos, observacionales, y registros de tumores y pacientes". Así lo ha indicado SEOM en diversos comunicados.

En este punto, resulta fundamental seguir luchando para que la inversión en investigación y educación de los profesionales sanitarios aumente, ya que la insuficiencia de recursos públicos hace que siga siendo una asignatura pendiente para los profesionales que nos dedicamos a la Medicina y, más concretamente, al ámbito de la Oncología. Salvador Illa, ex ministro de Sanidad, respondió a la carta del presidente de SEOM, el Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure, comprometiéndose a realizar un proceso de escucha activa y del impulso de la participación de los distintos agentes en la configuración de las condiciones de la financiación privada en la formación continuada, la investigación y la educación sanitaria.

Desde la Fundación ECO, continuaremos colaborando y trabajando en la divulgación científica de todas aquellas novedades que puedan surgir en nuestra especialidad, así como en la tarea de identificación de aquellas lagunas que puedan existir en determinadas áreas, con el objetivo de contribuir a mejorar la experiencia de los pacientes.

La inversión que realiza el SNS en formación continuada no cubre las necesidades mínimas formativas de los sanitarios; reivindicamos los valores de transparencia, independencia y rigor que rigen nuestros códigos éticos



Julio Zarco

Presidente de la Fundación Humans

Ya hace casi un año que estamos inmersos en una de las más terribles pandemias y desastres de la humanidad de todos los tiempos, la pandemia de la Covid-19 que ha sometido a toda la sociedad a una paralización de la actividad humana, económica y social. Hace un año de la aparición de los primeros casos en China y en estos momentos y tras millones de fallecidos en todo el mundo, miramos con esperanza la aparición de las primeras vacunas en un ejercicio de colaboración e investigación sin precedentes en la historia de la ciencia. También asistimos con miedo y prevención a la aparición de cepas mutadas del virus y al agotamiento y cansancio de la población que apunta a lo que se ha denominado la tercera ola de la pandemia.

Mientras asistimos al caos organizativo y político de todos los países en busca de medidas de contención de la transmisión del virus, nuestra preocupación fundamental consiste en si los sistemas sanitarios pueden hacer frente a sucesivas e interminables olas de pacientes que acuden a los centros sanitarios en busca de diagnóstico, curación o soporte vital. Durante la primera ola de pandemia acontecida entre marzo y junio, los hospitales se colapsaron, las UCIs se sobresaturaron y los profesionales tuvieron que dar respuesta a la asistencia sanitaria en situación de precariedad de medios, caos organizativo y desconocimiento clínico del compartimiento del virus.

Estamos inmersos en la tercera ola pandémica producto de la laxitud en la toma de medidas confinatorias y con una variante mutada del virus de una mayor infectividad, esperamos un nuevo colapso

El aprendizaje de la COVID-19 desde la humanización

del sistema sanitario. Ante esta situación amenazante que se cierne sobre el incierto horizonte, debemos implementar el duro aprendizaje que realizamos durante las olas pandémicas anteriores y en especial sobreponernos al caos y anticiparnos a los hechos.

Durante esta pandemia se ha puesto de manifiesto que los nuevos marcos colaborativos de los profesionales han sido eficaces y ello lo hemos visto cuando equipos multidisciplinares de sanitarios se han puesto manos a la obra para abordar los múltiples problemas de los pacientes. Debemos seguir trabajando para facilitar estos marcos colaborativos y transversalizar las organizaciones. Desde el punto de vista de la humanización de los cuidados tenemos que avanzar mucho como organización, pues si bien han aparecido múltiples actuaciones que han tratado de paliar las situaciones de deshumanización, soledad, abandono y carencia de información, como organización aún no hemos planteado soluciones organizadas y vertebradas para dar solución a las situaciones de aislamiento, carencia de información y no contacto humano. Esta pandemia cuyo origen es infeccioso, nos ha obligado a someter a nuestros pacientes a un aislamiento total y eso comporta situaciones de soledad que han llevado hasta el extremo de no contacto con familiares e incluso el fallecimiento de pacientes en la más absoluta soledad e incluso sin que en muchas ocasiones los familiares conozcan el paradero del familiar fallecido.

Los sistemas sanitarios y sus profesionales no estábamos preparados para esta situación de dureza extrema. Si a esto se añade la dureza del trabajo de los sanitarios en eternos turnos sin descanso ante una situación que no cede y no se contempla su fin, ha llevado a un importante agotamiento de los sanitarios que está desembocando en trastornos de salud mental como depresión, ansiedad e incluso estrés postraumático. Estas situaciones y muchas otras, nos llevan a reivindicar que ahora más que nunca, debemos preocuparnos por la humaniza-

ción de los procesos asistenciales, sobre todo en la época Covid y más que nunca la humanización de pacientes, familiares y profesionales.

Debemos cuidar a los cuidadores, a los sanitarios que velan por nuestro cuidado. Tenemos muchos profesionales que han sucumbido al agotamiento físico y mental de sus tareas y eso pone en riesgo el funcionamiento y la solvencia en la gestión de la esta crisis sanitaria. Debemos hacer un esfuerzo desde la gestión para facilitar laboralmente una adecuada administración de tiempos, turnos de trabajo y conciliación familiar. Debemos procurar no tener a nuestros profesionales encerrados en el hospital sometidos a la presión ininterrumpida de la asistencia. Además de potenciar los grupos colaborativos, debemos preocuparnos del descanso y la armonía mental de nuestros profesionales. Disponer de espacios para el descanso, la desconexión junto a la intervención personalizada y grupal de profesionales de salud mental, se hace imprescindible y en ningún caso se ha abordado de manera reglada.

Debemos reflexionar sobre las carencias formativas de nuestros profesionales sanitarios en áreas tan importantes como la comunicación, la empatía, las habilidades comunicacionales y la gestión de los propios conflictos internos. Esta es una asignatura pendiente. De la misma manera debemos abordar los cambios organización y en el diseño de los procesos, para que el paciente se encuentre acogido y podamos romper el aislamiento al que se ve sometido. Los circuitos de información deben mejorar y el contacto con los familiares se hace necesario. Pese a todas las mejoras que se hacen necesarias, es mucho lo que hemos aprendido como humanos y como profesionales de la medicina. Hemos aprendido que como anunciaba Víctor Frankl hace muchos años, el ser humano es excepcional, la capacidad de resiliencia es titánica y sobretodo esta situación nos ha hecho más humanos, pues hemos descubierto que la empatía y la compasión son nuestras armas terapéuticas más importantes.

Ahora más que nunca, debemos preocuparnos por la humanización de los procesos asistenciales, sobre todo en la época Covid y más que nunca la humanización de pacientes, familiares y profesionales sanitarios

2021: un año apasionante para las vacunas



Ángel Gil

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. URJC

Muy posiblemente este sea uno de los años en los que mas se ha hablado de vacunas y en parte siempre suele suceder en situaciones de emergencias o pandemia como la que estamos viviendo. De hecho la población rápidamente pregunta a las autoridades sanitarias si hay vacunas, donde están o que vamos a hacer para controlar la pandemia, etc.

Ahora bien, me gustaría destacar que mientras llegaban las vacunas había una serie de dudas que necesitan respuesta. De hecho, justo al finalizar la primera onda epidémica desde el Ministerio de Sanidad se elaboro un documento que recogía muy bien las inquietudes de los primeros meses de la pandemia. Teníamos que seguir vacunando, cumpliendo el calendario de vacunación para “toda la vida” y teníamos que saber si era o no seguro vacunar durante la pandemia y si la vacunación aumentaba el riesgo de infectarnos de la COVID19 o de desarrollar la enfermedad. Esta claro que a estas dos preguntas las respuestas son muy claras: por supuesto que es seguro vacu-

nar y las vacunas del calendario no aumentan el riesgo de enfermar, sino todo lo contrario: ayudan a evitar complicaciones derivadas de la COVID19, como sobreinfecciones, de tal forma que la vacunación se convirtió en una de las estrategias de prevención que teníamos a nuestro alcance.

También nos preguntábamos si era peligroso vacunar cuando una persona estaba en el periodo de incubación frente a la COVID19: obviamente NO. También si el hecho de haber padecido la enfermedad podría ser una contraindicación; y hoy en día sabemos que no solo no es una contraindicación sino que es una indicación.

En paralelo, la investigación iba avanzando y los prototipos de vacunas iba dando grandes pasos, se finalizaban las primeras fases de investigación clínica (fases I y II) y se daba el paso hacia la fase III. De hecho, la primera vacuna que tuvimos llegó en diciembre con la aprobación por parte de la Agencia Europea del Medicamento; fue la vacuna Comirnaty® o vacuna contra a COVID-19 BNT162B2 de Pfizer-Biontech. Los datos de la investigación ponían de manifiesto que estábamos ante una vacuna segura y eficaz y, por lo tanto, se procedió a la inmunización de la población antes de finalizar el 2020. Los resultados del ECA fase III de la vacuna BNT162B2, publicados en el NEJM el 10 de diciembre muestran que la vacuna tiene una eficacia del 95%. En conclusión, la vacuna fue autorizada por las agencias reguladoras y puede utilizarse con seguridad siguiendo las indicaciones de las fichas técnicas, que básicamente es la utilización en todas las personas mayores de 16 años de edad sin o con presencia de enfermedades crónicas, e incluso puede utilizarse sin precauciones especiales en personas que hayan padecido la COVID-19.

La otra vacuna que tenemos ya autorizada es la de Moderna. Es una vacuna mRNA-1273 basada en el ARN mensajero (ARNm). Entre los resultados mas relevantes cabe destacar una eficacia a corto plazo de la vacuna mRNA-1273 en la prevención de la infección del SARS-CoV-2 sintomático en una población adulta diversa como la que participó en el ensayo. La menor incidencia de casos de SARS-CoV-2 después de una sola do-

2021 será un año apasionante para las vacunas, y muy importante para alcanzar el objetivo que establecen las autoridades sanitarias de reducir la morbimortalidad por COVID-19 en un contexto complejo como el actual de la pandemia

sis de mRNA-1273 es esperanzadora. La eficacia de la vacuna del mRNA-1273 para prevenir la infección sintomática por el SARS-CoV-2 es mayor que la eficacia observada en las vacunas convencionales contra los virus respiratorios. Podemos decir que la vacuna mRNA-1273 mostró una eficacia del 94,1% (IC del 95%, 89,3 a 96,8%; $p < 0,001$) en la prevención de la enfermedad de Covid-19, incluyendo los casos graves.

Desde el punto de vista de la seguridad, las reacciones locales a la vacunación fueron leves; sin embargo, los efectos secundarios sistémicos moderados o severos, como la fatiga, la mialgia, la artralgia, y el dolor de cabeza, se observaron en alrededor del 50% de los participantes en el grupo del mRNA-1273 tras la segunda dosis. Estos efectos secundarios fueron transitorios y desapareciendo, en la mayoría de los voluntarios, después de 2 días, sin secuelas.

Progresivamente y durante el primer semestre de este año se espera tener otras 5 vacunas autorizadas en la Unión Europea. Algunas con esta misma tecnología, pero también otras que utilizarán vectores virales como el adenovirus, como es el caso de las vacunas de AstraZeneca y Janssen, o DNA recombinantes como la de Sanofi/GSK. Un año, por lo tanto, apasionante para las vacunas y muy importante para alcanzar el objetivo que establecen las autoridades sanitarias de “reducir la morbimortalidad por la COVID 19 en un contexto complejo como el actual de la pandemia”.



Creating Possible

Durante más de 30 años, en Gilead hemos conseguido avances que parecían imposibles, dirigidos a personas con enfermedades que amenazaban su vida. Somos una compañía biofarmacéutica puntera, con productos pioneros en sus áreas y con una, cada vez más, prometedora cartera de medicamentos en investigación.

Pero nuestro compromiso aún va más allá. Innovamos con el propósito de eliminar barreras y conseguir que las personas que más lo necesitan puedan tener acceso a los avances en el cuidado de la salud. Trabajamos para conseguir un mundo mejor y más saludable para todos.

El autocuidado, más importante que nunca



**Jaime
Pey**

Director general
de Anefp

El 79,7% de los españoles han incorporado y mantendrán en su vida productos de autocuidado. Este dato del I Estudio sobre la evolución de los hábitos de autocuidado en España en época de la covid-19, desarrollado por anefp, pone de manifiesto la relevancia que los medicamentos y productos de autocuidado han adquirido desde el inicio de la pandemia en marzo de 2020 para el mantenimiento de la calidad de vida y la salud de los ciudadanos. A esto se suma también el reconocimiento de la sociedad a la labor de la industria farmacéutica y del autocuidado durante toda la crisis sanitaria y a su contribución e impacto positivo para la superación de la misma y que los ciudadanos cifran, según el mismo estudio, en un 45%.

La industria farmacéutica y del autocuidado ha seguido fiel a su compromiso con la salud de los ciudadanos, afrontando su responsabilidad en esta pandemia. La trayectoria, consolidación y fortaleza del sector de autocuidado en España ha sido clave para afrontar el reto de dar respuesta, desde el inicio de la pandemia, a las necesidades que esta crisis sanitaria ha planteado y lo sigue haciendo, garantizando la producción y el suministro de todos los medicamentos y productos de autocuidado esenciales para el tratamiento de la covid-19, pero también la de aquellos otros que siguen siendo necesarios para el tratamiento de las patologías leves de los ciudadanos.

Sin duda, el diálogo y la colaboración permanente con la AEMPS ha sido clave para conseguir este objetivo, al igual que el contacto con el gobierno y el propio Ministerio de Sanidad, a quienes anefp ofreció todo su apoyo desde el inicio de la pandemia.

Esta crisis sanitaria está suponiendo para el sector de autocuidado la constatación de que las compañías están preparadas para afrontar retos de la magnitud del que estamos viviendo, de su capacidad para dar respuesta a las necesidades que se están planteando en relación con el ámbito de actuación de la asociación, tanto en el suministro y la fabricación de los medicamentos y productos de auto-

cuidado, como en la protección de los profesionales de las compañías y en la puesta en marcha de acciones solidarias que han contribuido a paliar las situaciones de emergencia sanitaria provocadas por la covid-19.

Sin duda, la respuesta ofrecida por el sector de autocuidado durante esta pandemia es una prueba de su preparación para afrontar posibles nuevas crisis sanitarias con las mejores garantías. Como garantía también es la que han demostrado y siguen demostrando nuestros profesionales sanitarios, médicos, enfermeros y farmacéuticos, a quienes desde aquí quiero poner en valor y reconocer su trabajo y esfuerzo. Dos de cada tres españoles han tenido contacto con ellos a lo largo de toda la pandemia, tal y como se recoge también en el mencionado I Estudio sobre la evolución de los hábitos de autocuidado, muchos de ellos a través de medios digitales, pero también presenciales como las consultas en las farmacias, un 16% de ellas sobre medicamentos y productos de autocuidado.

El reconocimiento del sector de autocuidado también para tantos profesionales que desde otros ámbitos esenciales están haciendo mejor el día a día en estos momentos en los que la salud de los ciudadanos y de nuestros entornos puede verse comprometida. Desde anefp reiteramos, una vez más, el reconocimiento y la gratitud por su exposición y por su trabajo para cuidar a la sociedad.

La pandemia por la covid-19 nos está enseñando a tener cada vez una mayor conciencia sobre el valor que la salud tiene en nuestro día a día, valorando aún más si cabe la importancia de protegernos a través de hábitos saludables y de prevención. Sin duda, cuando dejemos atrás esta crisis sanitaria seremos más conscientes aún de la responsabilidad que cada uno de nosotros tenemos con el cuidado de nuestra salud y de lo que el autocuidado reporta a nuestra calidad de vida.

El autocuidado está siendo un gran aliado para prevenir el contagio por la covid-19 y también para volver a la normalidad que todos estamos deseando y esperamos que llegue pronto. Estamos en un escenario nuevo y en el camino de vuelta a la normalidad, el proceso puede ser complejo, tanto desde un punto de vista sanitario, económico y social, pero el sector de autocuidado estará siempre en primera línea para ofrecer a la sociedad todo lo necesario para prevenir, proteger y cuidar de la salud de los ciudadanos.

Los ciudadanos contamos con el mejor aliado para proteger nuestra salud, el autocuidado: Sé responsable y cuídate.

La trayectoria, consolidación y fortaleza del sector de autocuidado en España ha sido clave para afrontar el reto de dar respuesta a las necesidades que esta crisis sanitaria ha planteado

Sars-CoV-2: el virus que cambió la percepción sobre la biotecnología

2020 pasará a la historia como el año del COVID-19, el año que trajo cambios profundos en nuestra sociedad y puso de manifiesto la necesidad de reflexionar sobre cambios en nuestros sistemas sanitarios y en el conjunto de nuestra economía. Cambios para hacer frente a la pandemia, pero también a otros retos futuros como la emergencia climática o la Agenda 2030.

En cualquier caso, con un poco más de perspectiva temporal, a principios de 2021, podemos empezar a ver que, tras los meses difíciles que hemos vivido por la llegada del Sars-Cov-2 a nuestra economía y sociedad, también se han abierto puertas hacia cambios que van a transformar nuestro entorno facilitando la innovación y el camino hacia un modelo económico sostenible y generador de valor añadido.

Y estos cambios pasan por fomentar sectores estratégicos, como el biotecnológico, por su capacidad para generar crecimiento económico, recursos para el Estado y empleo. La actividad del sector biotecnológico tiene un impacto muy positivo en la economía y esto es clave en el momento actual. Me gustaría destacar que las empresas biotech generan un impacto de más de 8.200 millones de renta en nuestro país y que las actividades biotecnológicas se sitúan a la cabeza del crecimiento de la producción entre el conjunto de actividades de la economía. Asimismo, las empresas biotech aportan 3.600 millones de euros en recaudación fiscal y contribuyen con 105.000 empleos.

El sector biotecnológico ha sido un sector esencial desde el principio de la pandemia. Casi el 90% de los socios de AseBio mantuvieron su actividad durante el estado de alarma y la mayoría de las empresas tienen una visión de un futuro mejor. La razón es sencilla. El sector biotecnológico ha centrado todos sus esfuerzos en la búsqueda de soluciones en forma de diagnósticos, tratamientos y vacunas. El sector biotecnológico, como ya lo hizo en crisis sanitarias anteriores, ha multiplicado su tarea en investigación y en el desarrollo de tecnologías y soluciones. Ha sido una tarea de colaboración y esfuerzo global de una en-



Ana Polanco

Presidenta de AseBio

vergadura inédita que ha hecho que el sector haya estado en el punto de mira. Ahora más que nunca, el mundo se ha dado cuenta de la relevancia y la necesidad de la ciencia y la innovación para la recuperación de la economía y para fortalecer nuestro sistema sanitario. El valor estratégico de la biotecnología ha sido percibido por la sociedad, y ha hecho que los ciudadanos quieren dedicar recursos públicos en mayor medida a la investigación, la ciencia y la tecnología.

Aumentar las capacidades locales para un país que ha sabido responder

Estos meses de crisis global también han puesto de manifiesto la necesidad de fortalecer nuestras capacidades industriales. En 2021, debemos dar un impulso decidido a la capacidad de producción y fabricación en nuestro país de tratamientos, vacunas y soluciones de diagnóstico para

así ser capaces, por ejemplo, de escalar la producción de vacunas en mayor medida en nuestro país.

La producción científica del sector biotecnológico es internacionalmente reconocida suponiendo la novena potencia mundial en producción científica. Sin embargo, debemos seguir haciendo esfuerzos para que esta excelencia científica tenga el entorno y los recursos necesarios para trasladar el conocimiento a innovación. Celebramos que el 17% de los fondos destinados a la recuperación irán dirigidos a ciencia e innovación, así como que el EU Next Generation tenga como pilares esenciales para la transformación la transición verde y la transición digital.

Pese a la necesidad de un mayor apoyo e impulso al sector biotecnológico, hemos sido testigos de cómo la gran versatilidad y agilidad de la biotecnología ha permitido al sector reorientar sus capacidades para buscar soluciones. Su conocimiento y experiencia en el desarrollo de antivirales ha sido fundamental para que las empresas biotecnológicas hayan podido responder a esta crisis.

Más recursos y más colaboración para despegar

Nuestro país se encuentra en un momento clave. La Administración considera que la biotecnología es un sector estratégico, palanca para una economía sostenible basada en la ciencia y la innovación. Estamos ante la oportunidad de poner los cimientos para impulsar todo el potencial de la biotecnología y las ciencias de la vida.

Necesitamos un fondo específico para la biotecnología y las ciencias de la vida, fortalecer la investigación en ensayos clínicos e impulsar nuestro tejido industrial. También debemos contar con espacios de colaboración de empresas con universidades y centros públicos de investigación. Asimismo, es prioritario seguir contribuyendo a los programas de los fondos europeos para la recuperación económica y social. En definitiva, esta pandemia ha traído consigo una colaboración internacional sin precedentes que hay que fortalecer, así como la importancia de dedicarle más recursos a la investigación y a la ciencia para estar preparados para el futuro.

La biotecnología es un sector estratégico y palanca de una economía sostenible; necesitamos un fondo específico para la biotecnología y las ciencias de la vida, fortalecer la investigación en ensayos clínicos e impulsar nuestro tejido industrial

Medicamentos genéricos: al servicio de los ciudadanos y del SNS

Todos los objetivos y retos que la industria farmacéutica de medicamentos genéricos se había marcado para el ejercicio 2020 se vieron trastocados por la crisis sanitaria provocada por el coronavirus SARS-CoV-2. Si bien, desde el momento en que el coronavirus fue declarado pandemia global por la Organización Mundial de la Salud el pasado mes de marzo, y antes incluso de que comenzasen a vislumbrarse sus devastadores efectos, el sector tuvo claro cuál era su prioridad: colaborar con el Gobierno y las administraciones autonómicas para minimizar al máximo su impacto, no solo en la salud de los ciudadanos, sino también a nivel sanitario, económico y social. Y, a pesar de lo imprevisto de la situación y de unas circunstancias extraordinariamente adversas, lo consiguió.

Desde el primer momento, los laboratorios de medicamentos genéricos instalados en España aunaron esfuerzos para dar respuesta a las nuevas y urgentes necesidades que acuciaban al Sistema Nacional de Salud (SNS). La principal: asegurar de manera rápida y eficaz el suministro de medicamentos, tanto en el entorno de la asistencia a la COVID-19 como para el resto de las patologías y dolencias.

En un momento excepcionalmente convulso, la industria farmacéutica de medicamentos genéricos instalada en España trabajó a pleno rendimiento para garantizar la producción y suministro de fármacos a todos los hospitales y oficinas de farmacia del país. Durante la primera ola de la pandemia, llegó a multiplicar por diez la producción de algunos de los medicamentos críticos necesarios en los tratamientos de las ucis y veló por asegurar los stocks de las prescripciones a pacientes crónicos y agudos en las oficinas de farmacia. Ni el elevado nivel de desabastecimiento de algunos principios activos y productos intermedios, ni las dificultades y los costes de producción sobrevenidos fueron un obstáculo.

No se trata de una previsión ni una estimación, es un hecho: fueron las compañías de medicamentos genéricos con presencia en España las que, a través de 13 centros de producción en la Península y cuatro plantas en Europa, garantizaron –y siguen garantizando– el acceso a los



Raúl Díaz-Varela

Presidente de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG)

tratamientos de manera costo eficiente. Hay que recordar que lo hicieron sin variar el precio de los medicamentos y productos sanitarios que, en algunos casos, estaban ya en unos niveles mínimos de rentabilidad. Alrededor del 70 por ciento de los fármacos declarados esenciales por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para el tratamiento de la COVID-19 disponen de medicamento genérico, el 96 por ciento de ellos tiene un precio inferior a 10 euros y casi el 70 por ciento está por debajo de los tres euros. Una vez más, el sector reafirmó su potencial como garante de la sostenibilidad financiera del SNS y de la accesibilidad de los ciudadanos a los medicamentos; y demostró nuevamente su capacidad de adaptación y espíritu de colaboración, su compromiso con el sistema sanitario y la salud de la población, y su rol como complemento esencial a los medicamentos de marca. El sector también participó –y sigue haciéndolo– en la investigación de nuevas indicaciones en el tratamiento de la COVID-19 suministrando medicamentos para la realización de ensayos clínicos para asegurar evidencia científica en nuevos usos; y se sumó a distintas acciones colaborativas contribuyendo, a través de donaciones, al suministro de material de protección, medicamentos, incluso

La industria farmacéutica de medicamentos genéricos dio la talla en los momentos más complicados de una situación que nunca nadie hubiera imaginado

alimentos y material de higiene para los sectores más desfavorecidos.

Más allá de las mejores expectativas, la industria farmacéutica de medicamentos genéricos dio la talla en los momentos más complicados de una situación que nunca nadie hubiera imaginado.

Una de las muchas lecciones que nos ha enseñado la crisis sanitaria y económica provocada por el COVID-19 es la gran ventaja y oportunidad que supone contar con una industria farmacéutica de medicamentos genéricos local de primera línea con capacidad para garantizar con efectividad el suministro de fármacos y productos sanitarios, y abastecer el mercado teniendo en cuenta las necesidades imperantes en cada momento. Lo vivido en el año 2020 (y lo que seguimos viviendo) ha puesto en valor, más si cabe, la fortaleza de esta industria y evidencia de manera rotunda el carácter esencial y estratégico del sector.

La industria farmacéutica de medicamentos genéricos tiene claramente futuro, si la dejan. Un futuro que, tal y como se ha revelado nuevamente durante esta crisis, será prometedor para la sostenibilidad del sistema sanitario, pero también –es importante recordarlo– para el impulso de nuestra economía. En los últimos cuatro años, a pesar de su situación precaria en términos de rentabilidad fruto de un crecimiento estancado y la reducción constante de sus márgenes de beneficio, los laboratorios de medicamentos genéricos instalados en España mantuvieron su liderazgo en la creación de empleo incrementando en un 27 por ciento el número de trabajadores, triplicando la media de la industria manufacturera nacional; e invirtieron en nuestro país 540 millones de euros.

Apostar por los medicamentos genéricos y por la industria que los desarrolla, otorgando al sector la relevancia que merece a nivel sanitario, social y económico, es apostar por la eficiencia y sostenibilidad del SNS y por la salud de los ciudadanos, pero también por una recuperación económica sólida y sostenida. La crisis sanitaria originada por el COVID-19 ha hecho saltar con más fuerza que nunca la señal de alarma: no podemos esperar más. No podemos ni debemos olvidar las lecciones que nos ha dejado 2020.

El poder de la ciencia

Se necesita de un firme compromiso para seguir **desafiando los límites**.

En AstraZeneca lo hacemos combinando nuestros conocimientos, habilidades y experiencia con **nuestra pasión: la ciencia**

Gracias a ella desarrollamos medicamentos que cambian la vida de las personas y aportan un gran valor a los pacientes y a la sociedad.

Conócenos un poco más en:
www.astrazeneca.es, Twitter @AstraZenecaES
e Instagram @AstraZenecaES



**Pilar
Martínez
Gimeno**

Presidenta Alianza
General de
Pacientes

Atrás dejamos el año 2020, en el que a todos nos sorprendió con la mayor emergencia sanitaria conocida de este último siglo. La pandemia derivada de la COVID19. No parece nada original pues hablar de ello, ya que todos cuantos nos desenvolvemos en el campo de la salud nos vemos obligados a hablar sí o sí de lo mismo. Situación que al día de hoy aún persiste.

La situación vivida ha originado cambios profundos en la vida de las personas. Y ha originado a su vez cambios profundos en la organización de nuestras entidades. Acomodarse a esta nueva realidad ha sido difícil, no solo para los pacientes, sino también para los profesionales y la administración, los cuales, por ejemplo, han tenido que elaborar, difundir e implantar, de forma continua y acelerada, nuevos protocolos y circuitos específicos. Además, todo ello con una revisión constante de su contenido para adaptarlos a las nuevas situaciones clínicas y los conocimientos que se están incorporando día a día. Todo ello ha llevado en algunos casos a generar cierta desconfianza del paciente sobre la seguridad del entorno sanitario.

La vida de los pacientes, especialmente los pacientes con dolor crónico de edad avanzada, ha cambiado de forma muy significativa al tener que adaptarse a una nueva situación resultado de la pandemia y a las medidas de salud pública adoptadas, en las que la repercusión del confinamiento y las decisiones puestas en marcha en las fases posteriores han impactado en la atención y calidad de vida de los pacientes

Un año para aprender

La afectación a nuestro sistema sanitario ha sido de una extraordinaria envergadura. De una asistencia sanitaria caracterizada por estar orientada hacia las personas mayores y a los pacientes crónicos, todo ha sido reorientado hacia los pacientes con covid y en consecuencia todo ha cambiado.

Esta pandemia ha puesto de manifiesto un cambio de paradigma en la atención de los pacientes crónicos. En la mayoría de los casos, se ha percibido un abandono en el seguimiento de su enfermedad. Se han sentido vulnerables por necesitar de esa asistencia sanitaria que mayoritariamente fue afectada o interrumpida por causa de esta pandemia, donde la prioridad era atender a pacientes con coronavirus. Se han anulado consultas y sobre todo se ha quebrado la continuidad asistencial.

Especial consideración merece la debilidad mostrada por la atención primaria, tanto en recursos técnicos como humanos. Hablar de prevención, de educación y de atención sanitaria es casi hablar del pasado.

La crisis sanitaria exige un cambio de modelo asistencial y la reorganización del Sistema Sanitario. (algo que nos preocupa, pues aún no se han implementado las medidas necesarias para ese cambio). La relación de los pacientes con sus sistema presenta grietas importantes. Es tiempo de acabar con las parcelas sanitarias y abordar mecanismos de coordinación sociosanitarias.

Las anunciadas reformas tras el dictamen de la Comisión de reconstrucción social y económica de Congreso de los Diputados, ha de contemplar necesariamente una estructura que reconozca la cronicidad con refuerzos en la atención primaria.

La gestión de la pandemia ha resultado ser una tarea enormemente complicada, lo que ha llevado en ciertos momentos de la crisis sanitaria a paralizar la totalidad de la actividad asistencial, perjudicando principalmente las intervenciones quirúrgicas, las pruebas diagnósticas y consultas.

La consulta telemática ha permitido ofrecer una solución aceptable para realizar un seguimiento a muchos pacientes con dolor crónico. Sin embargo, la atención por vía telefónica no es suficiente en algunos casos para una adecuada relación paciente-profesional. Para algunos, existe cierta preferencia por la videollamada, ya que permite una interacción más presencial y se mantiene mejor la atención por ambas partes. El uso o acceso a la tecnología no es igual para todos los pacientes,

sobre todo en aquellos que presentan un deterioro cognitivo elevado.

Estas acciones eficaces de alguna manera servirán para replantearse la asistencia sanitaria del futuro. No obstante, una vez pasada la pandemia, se deberá reevaluar la situación y aprovechar la experiencia para establecer regulaciones apropiadas a las nuevas formas de atención y trabajo que se han desarrollado como consecuencia de esta crisis.

Si bien los efectos de la pandemia han sido y están siendo devastadores, debemos analizar y llegar a las conclusiones pertinentes acerca de los cambios que se han impuesto, y que con toda seguridad se van a mantener en el tiempo. La capacidad de reorganización del sistema debe venir acompañada no solo de recursos económicos, tecnológicos o humanos, también de reformas legislativas, que permitan cambiar las formas de asignar recursos y organizar nuestro sistema sanitario.

Hemos vivido tiempos difíciles, dónde los cambios se han precipitado en algunas ocasiones de forma acelerada y condicionada por la dimensión de la crisis sanitaria. Y aunque motivado por ello, algunos de los cambios han de contemplarse como estructurales de cara a futuro. La reforma del SNS así debe contemplarlo.

Las nuevas tecnologías han de ser pues un proceso de modernización, no excluyente de otras formas necesarias, sobre todo teniendo en cuenta la brecha tecnológica apreciable con claridad según las áreas geográficas de los pacientes.

Asimismo hemos de valorar el papel de todos los profesionales sanitarios. Esta pandemia ha puesto de manifiesto el rol de cada uno de ellos. Así por ejemplo el papel de la enfermería es importantísimo, tanto en el seguimiento de los afectados como en la monitorización y control de la adherencia. Otro colectivo que ha de operar en el ámbito de la asistencia sanitaria es la farmacia comunitaria. Parte de las deficiencias del sistema pueden ser abordadas desde este peldaño sanitario.

Y hay que recuperar la centralidad del paciente, de todos los pacientes, no sólo los afectados por la COVID. La humanización del sistema pasa por recuperar a todos. De forma colectiva y de forma individual. La humanización dio un paso hacia la medicina personalizada, a la atención individualizada, y su mejor expresión lo constituía una relación médico-paciente directa y un tratamiento adecuado.

Que no se nos olviden las lecciones aprendidas.

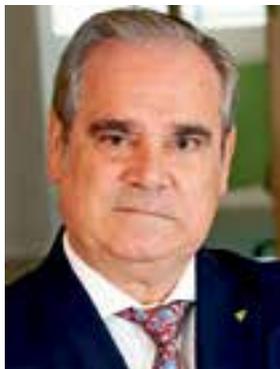
La relación de los pacientes con sus sistemas presenta grietas importantes. Es tiempo de acabar con las parcelas sanitarias y abordar mecanismos de coordinación sociosanitarias



Farmacia y Medicamento



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO



**Jesús
Aguilar**

Presidente del
Consejo General
de Colegios
Oficiales de
Farmacéuticos

El trabajo de los farmacéuticos en esta emergencia sanitaria ha demostrado la importancia de nuestra profesión en todos los ámbitos, tanto en la investigación como en los hospitales, en la industria, en la distribución, en los laboratorios clínicos, en la salud pública y, por supuesto, en las farmacias. Nuestra firme vocación de servicio público y nuestro compromiso social se ha hecho más visible que nunca, revelándonos como lo que somos: sanitarios imprescindibles para la sociedad y los sistemas de salud, como así ha sido reconocido por los pacientes, los medios de comunicación y por muchos representantes políticos.

Un 2020 en el que todos los farmacéuticos nos hemos dejado la piel para combatir y reducir el impacto de la COVID-19, realizando un excelente trabajo con el resto de profesiones sanitarias. La dureza de la pandemia nos ha hecho ver la fortaleza e importancia del principal capital de la Sanidad, del factor humano que conformamos todos los profesionales de la Sanidad. También hemos reconocido de forma global que sin salud no hay progreso social ni económico, una enseñanza que esperamos nunca se olvide por los poderes públicos.

Como farmacéuticos tenemos una capacitación técnica, científica y sanitaria de primerísimo nivel, y en el caso de las farmacias estamos a pie de calle atendiendo las necesidades sanitarias de la población, con una cercanía inigualable. Una red cohesionadora, pilar básico del Sistema Nacional de Salud, que garantiza el acceso universal a los medicamentos y al consejo sanitario, y que ha llega-

El papel del farmacéutico en el contexto actual

do a todos los pacientes, desarrollando además una labor de salud pública y social que está siendo vital.

En esta situación, y ante el imparable avance, es más necesario que nunca el trabajo de toda la profesión unida entorno a una misma dirección. Con este objetivo hemos creado la Mesa de la Profesión Farmacéutica, un espacio plural de entendimiento y cooperación en el que queremos reforzar los intereses profesionales de todos los farmacéuticos en defensa del bienestar de los ciudadanos.

Inmersos ya en la tercera ola de la pandemia los farmacéuticos seguimos trabajando con la misma proactividad y responsabilidad que hemos demostrado desde el principio, proponiendo soluciones que contribuyan a combatir los distintos efectos. Ahora, cuando esta decisiva campaña de vacunación está dando sus primeros pasos, lo hemos vuelto a hacer. Inmunizar a la población es ahora el reto sanitario –y por supuesto social y económico- más importante y urgente que tiene España.

Los farmacéuticos tenemos una posición inmejorable para informar sobre la necesidad de vacunación - su calidad, seguridad y eficacia-, los colectivos prioritarios, la importancia de cumplir con las dosis establecidas, y, también, como parte activa del Sistema Español de Farmacovigilancia. Igualmente es esencial nuestro papel en los servicios de farmacia hospitalaria o de atención primaria con una gran responsabilidad en la custodia y preparación de las vacunas, en la supervisión de los procesos de almacenamiento, o en la dispensación y control en los centros de vacunación. Y en la industria y la distribución, teniendo en cuenta las especiales características de estas vacunas.

Por eso estamos instamos a las autoridades sanitarias a que empleen todos los recursos disponibles, reforzando los equipos que actualmente están vacunando y aumentando los profesionales sanitarios capacitados para hacerlo, con el fin de conseguir mayor agilidad y rapidez, factores clave para el éxito de las campañas que están desarrollando las Comunidades Autónomas.

La participación de los 53.000 farmacéuticos comunitarios podría con-

Nuestra firme vocación de servicio público y nuestro compromiso social se ha hecho más visible que nunca, revelándonos como lo que somos: sanitarios imprescindibles para la sociedad y los sistemas de salud

cretarse en la realización de acciones conjuntas de información y educación a la población, contribuir a la farmacovigilancia y adherencia, así como promover que las 22.000 farmacias puedan ser también centros de vacunación, siempre que se haga en el marco de programas de Salud Pública con los correspondientes protocolos y en colaboración con el resto de profesionales y autoridades sanitarias, en el Sistema Nacional de Salud.

Esa es nuestra respuesta, fruto del sólido compromiso con la sociedad y la vocación de servicio que compartimos todos los farmacéuticos. Nuestra máxima inquietud en estos momentos es que esta campaña de vacunación cumpla sus objetivos con rapidez y para ello estamos a disposición de las autoridades sanitarias para hacer lo que se deba hacer, con el fin de alcanzar los objetivos de inmunidad con rapidez.

Acabar con la emergencia sanitaria es el objetivo que nos une a todos, y en él los farmacéuticos vamos a seguir siendo un ejemplo de lucha, demostrando con nuestra contribución profesional nuestra altura de miras y nuestro gran valor social y sanitario.

2020 y la COVID: Un Gobierno que no quiso entender el valor de las farmacias

2020 ha sido un año terrible. Me permito hacer un historial somero de los desaciertos de este Gobierno en el tratamiento de la pandemia y también, aunque pocos, de los aciertos. Trato de ser honestamente subjetivo en este análisis.

1. Un disparatado baile de cifras de muertes por la COVID-19, con discrepancias internas graves entre datos del ministerio y los del INE en sus informes MoMo. Lo más penoso es que España consigue una de las peores tasas de mortalidad del mundo Occidental.

2. La pésima gestión para dotar a los sanitarios de los EPIs necesarios, con la consiguiente peor tasa mundial de sanitarios contagiados de la COVID-19 en la primera ola, y con la condena escrita de profesiones y sindicatos sanitarios. La política de requisas generó mucha inseguridad a toda la iniciativa privada, que estaba intentado traer materiales a España.

3. Los enfrentamientos con la Comunidad de Madrid; el cambio de criterios y métricas en la desescalada del confinamiento; el desdén hacia la gestión de Díaz Ayuso y su consejero Enrique Ruiz en cuanto al hospital de campaña de IFEMA primero y al hospital Enfermera Isabel Zendal después, que han resultado ser soluciones eficaces.

4. La recomendación de no usar mascarillas para toda la población, y su inmediata y posterior obligatoriedad e intervención del precio en mitad del desabastecimiento global.

5. El mando único primero y el mando compartido después, y con las proclamas de la derrota de la COVID-19 y el "salimos más fuertes" entre ambas olas, sin asunción de responsabilidades en ningún momento.

6. Los misteriosos comités de expertos, como fuente de criterios científicos, que nunca han sido compartidos ni comunicados a los Consejos Generales de Medicina, Farmacia y Enfermería, ni a las sociedades científicas, ni a los agentes sociales.

En cuanto a las farmacias en España, el balance es muy agríndice. Una de cal y otra de arena. La de cal, el estatus de esenciales en la pandemia, aunque claro, para poder mantener la presta-



Luis de Palacio

Presidente de FEFE

ción farmacéutica, que ha sido la única prestación sanitaria de financiación pública ininterrumpida e inalterada por la COVID (hospitales y centros de salud se han visto muy afectados en su funcionamiento). Mérito íntegro de la cadena de valor del medicamento, fabricantes, mayoristas, y especialmente farmacias. En las farmacias, nos hemos adaptado, sin ayudas, a la situación, resolviendo de manera ejemplar un sinnúmero de problemas individuales de los pacientes en toda España y en zonas despobladas donde no llegaba el Estado, con todo

En cuanto a las boticas, la gestión de la pandemia deja una sensación agríndice. Una de cal y otra de arena. ¿La de cal? El estatus de "esenciales" que han tenido en ella manteniendo la prestación. ¿La de arena? El desprecio y la falta de sensibilidad del Ministerio

tipo de medidas, incluyendo el servicio a domicilio.

La de arena, el desprecio y la falta de sensibilidad del Ministerio a la profesión y al sector. Nos negaron el acceso a las EPIs como sanitarios de primera línea, incluyendo al respecto reproches de cobardía con comentarios televisivos del tipo "el valor se nos presupone" (Simón). Siguieron sin contar con los farmacéuticos fallecidos por COVID en pleno acto de servicio al frente de la farmacia, en las estadísticas de sanitarios que publica el ISCIII. Los ofrecimientos para colaborar en materia de test y de vacunación desde las farmacias han tenido respuestas de Simón, y silencios de Illa, hirientes, cuyas réplicas vamos posponiendo porque lo que importa no es el orgullo, sino salvar vidas de la COVID. Pero ha pasado el año, Illa encabezará el cartel del PSC en las elecciones catalanas de febrero de 2021, pretendiendo capitalizar su paso por el Ministerio, y aquí no ha pasado nada. Algo que supera a Kafka y a Valle-Inclán juntos.

Solo pido que no se cumpla el aforismo de "otro vendrá que bueno te hará." para la nueva ministra, Carolina Darias, abogada y política de trayectoria profesional. Parece, que para afrontar la mayor crisis sanitaria de nuestra historia moderna, y con el reto de vacunar a 47 millones de españoles para salvar vidas, es irrelevante que el ministro tenga experiencia sanitaria o de gestión de emergencias.

Pero tengo muchas esperanzas puestas en el 2021. Por otros lares vemos que la vacunación contra la COVID-19 es una realidad, como Israel o EE.UU.; que las farmacias son parte de las estrategias de cribado, detección, y vacunación, lo que me hace pensar que aquí llegará en algún momento; y que Europa empieza a tener pronunciamientos sobre la adecuación de las pruebas rápidas y sencillas para validar la circulación de personas.

Espero por tanto que baje el volumen de ingresos hospitalarios en las siguientes olas de la COVID-19, de manera que la sociedad deje de sufrir la enfermedad y recupere la actividad que venía teniendo, incorporando toda la digitalización que se ha implantado mientras tanto.

La farmacia clínica, más necesaria que nunca

Cuando acaba un año y damos la bienvenida a uno nuevo casi siempre lo hacemos con el deseo de que lo que tengamos por delante sea mucho mejor que lo que hemos dejado atrás. En el caso de 2020 y 2021 ese deseo se podría decir que es mayor que nunca, al menos para las generaciones de españoles más recientes. La pandemia de la COVID-19 es un hecho histórico que nos ha puesto frente a los problemas reales de nuestro sistema sanitario y ha evidenciado los agujeros por los que el SARS-CoV-2 se ha colado sin remisión.

No obstante, es de las experiencias más difíciles de donde se pueden extraer las mejores enseñanzas. Si algo se ha evidenciado durante la pandemia ha sido la necesidad de replantear el funcionamiento de nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) y reforzar su estructura, así como la coordinación entre administraciones y profesionales, que no era tan fuerte como pensábamos y que en los últimos años ha vivido un deterioro que no ha sido reparado en su justa medida. Del mismo modo, también se ha evidenciado que el SNS, en momentos de crisis como los que vivimos, no puede dar la espalda a otros recursos sanitarios que están también en la primera línea de atención a la población. Como se está evidenciando el coste está siendo extremadamente alto.

Uno de estos recursos es, sin lugar a dudas, la farmacia comunitaria que, en su vertiente más clínica y asistencial, ha contribuido decisivamente, y sigue haciéndolo, a la lucha contra la COVID-19. Y no solo lo ha hecho desde el punto de vista sanitario como establecimiento esencial al cumplir sin incidencias reseñables con su papel para la provisión de medicamentos. También lo ha hecho en materia de sostenibilidad, al evitar el colapso completo del sistema gracias a la atención que a diario hacen los 50.000 farmacéuticos de las 22.000 farmacias comunitarias que hay en España. Sin ellos, la atención de la población, más allá de la prestación farmacéutica, se hubiera visto dañada completamente.

Los farmacéuticos comunitarios han atendido en este tiempo todo tipo de consultas, no solo de síntomas meno-

res, y, ante el cierre de centros de salud y demoras en la atención, las farmacias se han convertido en un punto sanitario imprescindible para los pacientes crónicos, dependientes y más vulnerables. Y todo ello sin que la Administración haya contado con la farmacia en un plan integral farmacéutico de abordaje de la COVID-19, a pesar de las numerosas propuestas por parte del sector.

Por eso desde SEFAC llevamos años reivindicando el trabajo como profesionales de la salud que los farmacéuticos comunitarios realizan día tras día. Una reivindicación que en estos tiempos es más necesaria que nunca, pues es la población y los pacientes quienes más necesitan de la labor clínica y asistencial



Vicente J. Baixauli

Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC)

La farmacia comunitaria, en su vertiente más clínica y asistencial, ha contribuido decisivamente a la lucha contra la Covid-19. Y lo ha hecho también en materia de sostenibilidad, al evitar el colapso sombrero del sistema gracias a la atención de los farmacéuticos

de los farmacéuticos comunitarios, tal y como se ha puesto de manifiesto con la pandemia. Y sí, hablamos de clínica, porque servicios como la dispensación, la indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico ya fueron reconocidos en 2001 por el propio Ministerio de Sanidad como servicios clínicos a través del Consenso de Atención Farmacéutica. Desde entonces la farmacia comunitaria ha seguido evolucionando y otros servicios nuevos han ido surgiendo para afianzar esta labor que requiere un contacto y una labor clínica con los pacientes para garantizar el cuidado de su salud y el seguimiento correcto de los tratamientos.

Queda mucho por hacer, pero los farmacéuticos comunitarios no vamos a dejar de proponer para sumar esfuerzos que nos permitan tener un sistema sanitario mucho más robusto. Esto exige que todos los que formamos parte de él pongamos lo mejor de nosotros mismos para colaborar y que dejemos de lado recelos y corporativismos innecesarios cuando se trata de la salud de la población. Y este propósito va más allá de esta pandemia o de otras futuras. Es un reto que tenemos que asumir sin dilación, porque son muchos los desafíos cotidianos que la sanidad tiene por delante. El aumento de la longevidad, la cronificación de las enfermedades, la polimedicación, la falta de adherencia terapéutica, la coordinación sociosanitaria, etc. son elementos que solo desde la colaboración y participación de todos los agentes pueden resolverse tal y como los pacientes necesitan.

La labor clínica de la farmacia (adherencia terapéutica, dispensación, indicación farmacéutica, detección de duplicidades y errores de medicación, interacciones medicamentosas, revisión del uso de los medicamentos, seguimiento farmacoterapéutico, medición y control de la presión arterial,...) no se puede obviar en este contexto. Los farmacéuticos comunitarios somos los expertos en medicamentos más próximos a los ciudadanos y nuestros conocimientos y los servicios profesionales asistenciales son un plus que puede contribuir a aportar soluciones efectivas al SNS. Nuestra colaboración y comunicación directa con el resto de profesionales de la atención primaria y comunitaria podría resolver un sinfín de problemas (por ejemplo, mediante la dispensación excepcional) que, a día de hoy, están presentes por la falta de voluntad que las Administraciones tienen cuando se trata de mejorar la participación de las farmacias en las estrategias sanitarias.

Pase lo que pase, la farmacia comunitaria siempre seguirá llamando a la puerta.

MERCK

INNOVACIÓN SOSTENIBLE PARA EL PROGRESO HUMANO

Desde hace más de 350 años, investigamos, desarrollamos y sumamos fuerzas con aliados a favor de la innovación sostenible que genere un impacto real en la sociedad.

En Merck trabajamos para hallar respuestas frente a algunos de los grandes retos que nos afectan a todos, como la salud personalizada, la aceleración del descubrimiento científico, la lucha contra la escasez de recursos y una conectividad más eficiente.

Nuestra respuesta hoy marcará el mundo en el que viviremos mañana.



www.merck.es

La farmacia emerge más que nunca como punto de atención

El 2020 ha sido un año intenso, marcado por una de esas pandemias históricas que suceden una vez cada mucho tiempo, que sacuden los pilares de la sociedad y las estructuras consolidadas, y que requieren un esfuerzo sobrehumano para hacerle frente. No fue hasta el mes de marzo cuando aquí empezamos a ser conscientes de lo que suponía realmente la COVID-19 y las consecuencias que podía comportar, dando como resultado de la ecuación una crisis sanitaria, social y económica que, como no podía ser de otra manera, también ha impactado en la profesión farmacéutica.

El farmacéutico, como profesional sanitario, desde el primer momento se ha puesto a disposición de la Administración para contribuir a descongestionar el Sistema, siempre teniendo como prioridad garantizar la seguridad de los ciudadanos y del personal de la farmacia. A su vez, el contexto actual ha supuesto un detonante para impulsar proyectos que se han sembrado durante años, y la farmacia ha emergido más que nunca como punto de atención comunitaria del Sistema de Salud, actuando como primer recurso cuando los centros sanitarios estaban sobrepasados por la presión asistencial del momento.

En esta línea, se ha contribuido a evitar desplazamientos innecesarios a Centros de Atención Primaria (CAP) gestionando el plan de medicación desde la farmacia, que ha garantizado la continuidad del tratamiento y/o el acceso a una nueva medicación prescrita sin necesidad de acudir al CAP. Dentro de estas nuevas funcionalidades, se permitía también alargar las prescripciones de larga duración caducadas a pacientes crónicos, según la valoración del farmacéutico. De la misma manera, se puso en marcha un circuito para la entrega de proximidad de Medicamentos Hospitalarios de Dispensación Ambulatoria (MHDA), a través de la farmacia comunitaria, y cuando la farmacia hospitalaria lo solicitaba.

Gracias a estas iniciativas, las farmacias han recuperado más de 6.000.000 de planes de medicación, han atendido a más de 79.800 pacientes crónicos con prescripciones de larga duración y se han hecho llegar a los pacientes más de



Jordi Casas

Presidente del Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña (CCFC)

14.000 tratamientos de MHDA. Asimismo, ha sido imprescindible consensuar y aplicar protocolos con diferentes ámbitos asistenciales, como el proyecto Jo DIC! -acrónimo de Derivación, Intervención y Concienciación-, con el objetivo de promover una vigilancia epidemiológica integrada.

También ha sido muy comentado el papel de la farmacia en la detección y prevención de la COVID-19. Un ejemplo de ello ha sido la estrategia de cribado de la COVID-19 que se inició desde las farmacias del distrito de Les Corts, en Barcelona, el pasado mes de diciembre. En este proyecto, se ha seguido un protocolo muy similar al que se utiliza en el Programa de detección precoz de cáncer de colon y recto, al que lo abalan más de 10 años de experiencia, y gracias al éxito del piloto, actualmente se está planificando desplegar la iniciativa en el resto de Cataluña.

Del mismo modo, ha sido importante el papel de la farmacia como agente comunitario de salud pública, colaborando en la distribución de más de 9 millones de mascarillas a la población de manera altruista, proyecto en el que también ha sido imprescindible la colaboración de la Distribución.

La pandemia ha actuado como el catalizador y acelerador que ha puesto de manifiesto la necesidad de integrar a la farmacia como recurso de atención comunitaria en el SNS; con la responsabilidad y el compromiso de la profesión

No hay duda alguna de que la COVID-19 ha comportado muchísimo sufrimiento y esfuerzo entre la población y entre los profesionales sanitarios. Pero tal y como ha quedado reflejado en lo expuesto anteriormente, también ha ofrecido la posibilidad de demostrar todo lo que la red de farmacias es capaz de ofrecer como recurso sanitario de proximidad.

Pero creo que también es digno de mención toda la implicación del sector y de los farmacéuticos de cualquier ámbito de ejercicio. Sin ser un listado excluyente, los farmacéuticos hospitalarios han trabajado en la actualización constante de los protocolos de tratamiento a medida que se iban generando nuevas evidencias científicas; los farmacéuticos de Atención Primaria han creado e implementado circuitos que facilitan la gestión de los planes terapéuticos en coordinación con la farmacia comunitaria. Por otro lado, los farmacéuticos de Salud Pública han apoyado a los equipos de vigilancia epidemiológica, elaborando encuestas, recomendaciones de confinamiento domiciliario y estudiando los casos positivos y sus contactos.

Además, farmacéuticos que trabajan en el ámbito de los análisis clínicos han sido clave debido a la importancia de las pruebas diagnósticas. A su vez, desde la Distribución se ha hecho posible que los ciudadanos tuvieran acceso rápido a todos los medicamentos en cualquier punto del territorio. Finalmente, desde la Industria, se ha asegurado el suministro de los medicamentos esenciales utilizados en las UCI y se ha participado en la investigación de los potenciales medicamentos disponibles y/o vacunas.

En definitiva, esta pandemia ha actuado como catalizador, es decir, el acelerador que ha puesto de manifiesto la necesidad de integrar la farmacia como recurso de atención comunitaria dentro del Sistema de Salud. Asimismo, ha hecho imprescindible la comunicación entre los niveles asistenciales y los diferentes ámbitos de la profesión. Pero si esto ha sido así, ha sido porque detrás ha estado siempre presente la responsabilidad, el compromiso y la impecable labor de toda la profesión, demostrando más que nunca su vertiente asistencial.

La Farmacia en la COVID-19

La profesión farmacéutica ha brillado con luz propia durante toda la situación de emergencia sanitaria por COVID-19, destacando no sólo por su labor asistencial esencial, sino también por su capacidad de adaptación a unas circunstancias excepcionales.

En la profesión farmacéutica se han vivido meses muy críticos, sobre todo al comienzo de la pandemia, en los que, a la falta de medios de protección, se sumaban las dudas e incertidumbre de la ciudadanía. Los farmacéuticos han demostrado su profesionalidad, garantizando el acceso a la medicación, ofreciendo información y educación sanitaria sobre COVID-19, y siendo, en muchos lugares, el único profesional sanitario accesible. Los ciudadanos han manifestado continuamente su apoyo y respaldo al trabajo realizado por la farmacia comunitaria y los farmacéuticos, y su valoración positiva y reconocimiento muestra que se realiza una labor insustituible.

Además, en este periodo ha quedado patente el hecho de que, con el objetivo enfocado en la salud de la población, es fundamental la coordinación de los distintos profesionales sanitarios y entre los diferentes niveles asistenciales, tanto en atención primaria como especializada; estableciendo canales de colaboración entre profesionales sanitarios que permitan, respetando las funciones y competencias propias e inherentes a cada actividad profesional, mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes.

Es una oportunidad para apostar por las posibilidades que ofrece la farmacia colaborativa, impulsando nuevos proyectos conjuntos interdisciplinares, centrados en mejorar la atención al paciente, y proporcionando una continuidad asistencial. Las farmacias comunitarias, por su cercanía y accesibilidad, son un punto estratégico fundamental, como se ha demostrado sobradamente en la situación de crisis sanitaria, y un lugar idóneo para implementar procedimientos a favor de la protección y asistencia de las personas más vulnerables.

En Cantabria, desde el comienzo de la situación de emergencia sanitaria, el Colegio se ha puesto a disposición de la Administración Autónoma, trabajando de forma conjunta en varios proyectos muy necesarios que han abierto vías de colaboración efectiva entre farmacéuticos comunitarios, farmacéuticos de otros niveles asistenciales -hospital, atención primaria, distribución-, y otros profesionales sanitarios.



Rita de la Plaza Zubizarreta

Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria

Como ejemplo de colaboración entre farmacia comunitaria y farmacia hospitalaria, se puede destacar el protocolo para hacer entrega a los pacientes de los Medicamentos Hospitalarios de Dispensación Ambulatoria -MHDA-, en el que han participado las 278 farmacias de Cantabria, los servicios de farmacia hospitalaria de los hospitales, tanto públicos como privados, y los almacenes de distribución.

Gracias a un proceso que garantiza la trazabilidad, los pacientes más vulnerables han podido recoger su medicación en la farmacia más próxima a su domicilio, sin necesidad de desplazarse hasta el hospital de referencia, y contando con su farmacéutico comunitario, al que tienen muy accesible para trasladarle cualquier consulta sobre su medicación.

Recientemente, se ha estrechado la relación con los profesionales de Atención Primaria mediante el desarrollo de un protocolo de comunicación de incidencias entre las farmacias de Cantabria y los farmacéuticos de Atención Primaria. Este procedimiento facilita la detección proactiva de posibles problemas relacio-

Los farmacéuticos han demostrado su profesionalidad, garantizando el acceso a la medicación; ofreciendo información y educación sanitaria sobre la Covid-19 y siendo, en muchos lugares, el único profesional sanitario accesible

nados con el uso de los medicamentos o la prevención de enfermedades, además de contribuir a resolver con agilidad incidencias administrativas que pudieran dificultar la dispensación de medicamentos en la farmacia comunitaria.

En estos momentos, la profesión farmacéutica está centrada en la vacunación contra Covid-19, y en la detección de los posibles efectos adversos que pueda tener. Para planificar la vigilancia óptima de seguridad de las vacunas estas vacunas, la Dirección General de Farmacia, Ordenación e Inspección de la Consejería de Sanidad, a través del Centro Regional de Farmacovigilancia de Cantabria, ha elaborado el "Protocolo corporativo de vigilancia intensiva de la seguridad de las vacunas contra COVID-19 en Cantabria", que cuenta con los farmacéuticos de servicios de farmacia y oficinas de farmacia para la notificación de efectos adversos.

En el plano social, mediante un acuerdo alcanzado entre el Colegio y la Administración Autónoma, las farmacias de Cantabria han desarrollado la campaña "Contra la violencia de género, Mascarilla 19", que ha permitido que las mujeres que pudieran estar viviendo una situación de violencia de género en su hogar, motivado por el aislamiento obligado en sus viviendas durante el confinamiento, dieran la alerta en la farmacia más cercana, activando de esta manera un protocolo de emergencia. Todas las mujeres de cualquier punto de Cantabria tienen acceso cercano a alguna farmacia, siendo el único profesional sanitario en muchos lugares.

De igual manera, el Colegio ha llegado a acuerdos de colaboración con la Administración Local de varios municipios de Cantabria, articulando la distribución gratuita, a través de la red de farmacias, de mascarillas entre todos los ciudadanos. Gracias a la colaboración desinteresada de los farmacéuticos, se ha hecho posible un sistema de reparto que facilita la accesibilidad a un producto sanitario que, en estos momentos, es de primera necesidad.

En definitiva, la profesión farmacéutica ha desarrollado un papel fundamental en esta situación de emergencia sanitaria, y la farmacia comunitaria, primaria y hospitalaria son piezas clave en las estrategias de atención primaria de salud y prevención de enfermedades, en total coordinación con los sistemas de salud y otras profesiones sanitarias; siendo la farmacia comunitaria un servicio esencial y la puerta de entrada al sistema sanitario.

Es el momento para abrir la mente

Siempre recordaremos 2020 como el año en el que nuestras vidas cambiaron, perdimos parte de nuestra libertad y aprendimos a valorar mucho más la salud y la labor de los profesionales sanitarios.

Un año en el que se puso a prueba a la humanidad y en el que los farmacéuticos de todos los ámbitos respondimos dando lo mejor de nosotros mismos y nos ofrecimos a colaborar en la lucha contra la COVID-19.

La farmacia ha permanecido siempre abierta, garantizando, incluso en los peores momentos, el suministro de medicamentos a toda la población y extremando las medidas de seguridad e higiene para ser un espacio más seguro donde todos los ciudadanos pueden acceder directamente al profesional sanitario más cercano, que les da información veraz y desmiente los diferentes bulos que se han ido propagando a lo largo de la pandemia.

La red de farmacias ha demostrado su valor añadido realizando diferentes servicios sanitarios, en unas comunidades autónomas más que en otras, aunque en ninguna se está aprovechando todo el potencial que podría ofrecer la farmacia.

La entrega, por parte del farmacéutico, de medicamentos y productos sanitarios a personas aisladas en sus domicilios permite que los pacientes más vulnerables puedan disponer de su medicación y de la atención farmacéutica necesaria sin tener que desplazarse. La atención farmacéutica domiciliaria está siendo muy valorada por la población y es un servicio con futuro.

Para que los pacientes no tengan que desplazarse al hospital, se les acercan los medicamentos hospitalarios a través de la farmacia comunitaria, de manera que la dispensación la realizan los farmacéuticos de hospital y la entrega los farmacéuticos comunitarios, estableciendo un circuito entre los dos niveles asistenciales, con todas las garantías que conlleva. Algo que debería mantenerse en el tiempo, al igual que la entrega de medicamentos extranjeros en la que la farmacia también está colaborando.

La falta de atención presencial en los centros de salud y el retraso en las citas telefónicas para la renovación de recetas provocó que se derivase a numerosos pacientes a las farmacias para la toma de la presión arterial o para que les dispensaran anticipadamente medicamentos.



Alba Soutelo

Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Pontevedra

2020 ha sido el año en el que nuestras vidas cambiaron y aprendimos a valorar mucho más la salud; un año en el que se puso a prueba a la humanidad y en el que los farmacéuticos de todos los ámbitos hemos respondido dando lo mejor de nosotros mismos

En algunas comunidades autónomas permitieron a los farmacéuticos prolongar las prescripciones, pero en otras los farmacéuticos tienen que dispensar anticipadamente los medicamentos sin amparo legal. Un problema que ya existía y para el que llevamos años pidiendo una solución, como ya han hecho en otros países.

Los farmacéuticos colaboramos también en el control de la distribución y dispensación de medicamentos con cloroquina e hidroxiclороquina, que se utilizaban como una de las alternativas de tratamiento en pacientes con infección por COVID-19, a fin de evitar el

desabastecimiento y que las personas con lupus o artritis reumatoide pudieran seguir disponiendo de sus tratamientos.

Se han firmado diferentes convenios de colaboración entre Colegios de Farmacéuticos y Consejerías de Sanidad para, desde las farmacias, ayudar a frenar la expansión del virus SARS-CoV-2 con acciones como la detección y derivación de posibles pacientes de COVID-19, la realización de test rápidos, la recogida de muestra de saliva o la entrega de mascarillas gratuitas.

Hay que destacar también otras colaboraciones de los farmacéuticos como el convenio con la Guardia Civil para la detección y alerta temprana de problemas que afectan a la seguridad de las personas vulnerables, o como la colaboración en la lucha contra la violencia de género.

Todas estas acciones, entre otras, demuestran que la farmacia juega un papel importante en la lucha contra COVID-19, y aún podría ofrecer una ayuda mayor si se olvidaran las reticencias y los prejuicios a los que siempre hemos estado sometidos, a pesar de nuestra capacitación y de los conocimientos que poseemos.

La realización de test rápidos en la farmacia provocó una absurda oposición de profesionales que se cuestionaban si el farmacéutico estaba capacitado para realizar el test, cuando ahora son los propios usuarios los que lo realizan en sus domicilios. El farmacéutico no solo está plenamente capacitado para realizarlo, sino que además, en caso de un resultado positivo, registraría el resultado, mientras que no hay certeza de que la persona lo declare.

Llevamos años diciendo que, para obtener los mejores resultados en salud, la farmacia debe integrarse en la atención primaria y complementar a los centros de salud. Ha llegado el momento de tener las mentes abiertas y utilizar todos los recursos disponibles para hacer frente a la pandemia. Todos los profesionales sanitarios somos necesarios y debemos coordinarnos y colaborar, no solo en los test rápidos o en las tomas de muestras, sino también en la vacunación frente a COVID-19 y en la farmacovigilancia de las vacunas. Esto permitiría vacunar a la población en el menor tiempo posible, y así, entre todos, conseguir vencer de una vez por todas a este virus que tanto nos ha arrebatado.



POR UNA VIDA MEJOR

Vivimos en una época extraordinaria para la investigación biomédica. En Lilly, utilizamos la ciencia más puntera para resolver problemas de salud. Nuestro objetivo es impulsar la ciencia en un esfuerzo por mejorar la vida de las personas en todo el mundo.

lilly.es
©2020 Lilly and Company



1^a Posición en la categoría de
empresas de 501-5.000 empleados

Farmacéuticos, los profesionales sanitarios más cercanos contra la Covid



**Francisco
Javier
Jimeno**

Presidente del
Colegio de
Farmacéuticos de
Toledo

El 2020 ha sido un año complicado para la farmacia toledana y castellanomanchega, al ser la oficina de farmacia el centro sanitario más cercano a la población y, el farmacéutico, el profesional sanitario más próximo al paciente.

Ha sido complejo no sólo para la oficina de farmacia, sino para el resto de profesionales de la farmacia que han desempeñado sus funciones en otros lugares: hospitales, análisis clínicos, distribución, alimentación, industria, o docencia.

En estos meses de pandemia hemos realizado una gran labor asistencial y de información a la población, poniéndonos en riesgo en muchas ocasiones, y protegiéndonos como bien hemos podido. En nuestra región, tres farmacéuticos han perdido la vida en el ejercicio de su labor asistencial y otros centenares se han visto afectados por el coronavirus.

Muchos profesionales han denunciado que están teniendo dificultades a la hora de dispensar su medicación a los pacientes crónicos, que han teniendo dificultades a la hora de renovar sus tratamientos, porque la mayoría de los centros de Salud están en teleasistencia desde marzo del 2020.

Nuestro Colegio informó a la Consejería de Sanidad de esta problemática y aún no se ha puesto una solución. Aunque yo estoy convencido de que la farmacia es la herramienta clave para descongestionar la Atención Primaria.

En estos meses, hemos querido llegar más allá, ofreciéndonos a la Administración para convertir las farmacias en punto de cribado de pacientes, y poder derivarlos al sistema sanitario, algo que no fue tenido en cuenta y que habría sido una herramienta sanitaria estupenda para descongestionar la atención primaria.

Y desde el punto de vista informativo, ante la proximidad del otoño, en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Toledo, realizamos una campaña informativa para ayudar a distinguir los síntomas del resfriado, la gripe y la Covid.

La farmacia de la provincia de Toledo está preparada como puerta de entrada al sistema sanitario, ante los retos que se

le están planteando actualmente. Como decía antes, somos los profesionales sanitarios más cercanos al paciente por distribución geográfica y horario, por eso en la situación actual de pandemia hay que usar todos los elementos del sistema sanitario para luchar contra el coronavirus.

En cuanto a la elaboración de test, la farmacia de la provincia de Toledo está preparada y capacitada para su realización, dispone de áreas de atención personalizada, donde poder realizarlos, así como protocolos para su realización y comunicación de resultados a Salud Pública.

Los farmacéuticos también nos hemos ofrecido para desmentir bulos, dar información fiable y colaborar en programas de adherencia y farmacovigilancia sobre vacunas. El Consejo General de Colegios Farmacéuticos se ha puesto a disposición de las autoridades sanitarias para coordinar esta acción conjunta de información y educación sanitaria, que desmienta los falsos mitos y ofrezca certidumbre a la sociedad ante la campaña de vacunación contra la COVID-19.

En la farmacia, siempre hemos contribuido a la sostenibilidad del sistema sanitario en el país. Desde el 2010 se han aprobado 15 medidas que han supuesto un ahorro de 20.800 millones de euros, generando el 45 por ciento del ahorro del Sistema Nacional de Salud (SNS). Y las actuaciones de Indicación y Consejo farmacéutico han supuesto un ahorro de 3.243 millones de euros desde 2009.

Igualmente, la farmacia siempre ha apostado por el trabajo en equipo, con médicos y enfermeros, en beneficio del paciente, desarrollando gran cantidad de proyectos colaborativos.

Creo que debemos seguir en esta línea colaborativa, aportando cada colectivo lo mejor de sí mismos para combatir la pandemia actual, que nos está afectando a todos, tanto en lo personal, con el fallecimiento de grandes profesionales que estaban al pie del cañón; como en lo laboral, al tener que modificar nuestra actividad para primar todo lo concerniente a la lucha y protección frente al coronavirus.

En estos meses de pandemia hemos realizado una gran labor asistencial y de información a la población, poniéndonos en riesgo en muchas ocasiones y protegiéndonos como hemos podido



MSD agradece el esfuerzo, el excelente trabajo y el alto nivel de compromiso de nuestros Profesionales Sanitarios

#Gracias



@MSDEspana



@MSD_es

www.msd.es

Un año con gran influencia en el desempeño de nuestra profesión

El mirar la mirada atrás a lo acaecido en el año 2020 invita a reflexionar sobre la multitud de asuntos en los que se ha trabajado y han influido en el desempeño diario de nuestra profesión y de la actividad y agenda del Colegio.

Ha sido el año en el que los colegiados de Vizcaya han elegido a su Junta de Gobierno. Un hecho que despertó el interés de nuestros compañeros por la actividad y la gestión colegial y que es una oportunidad para generar más unión y resaltar el importante trabajo que se realiza desde las instituciones colegiales en cuanto al servicio que realizan para la profesión y la sociedad.

El 2019 ya supuso para el COFBi una renovación de los procesos de trabajo a nivel interno a todos los niveles, con una gran inversión de tiempo en lo que respecta a la implantación de un nuevo sistema de gestión y la creación de la nueva página web, entre otras acciones. Este esfuerzo busca poner a disposición de nuestros colegiados la tecnología necesaria para facilitar su relación con el COFBi, el intercambio de información, mejorar el acceso a la formación y en definitiva, acceder a la preparación necesaria para afrontar las exigencias del día a día.

En lo referente a la actividad profesional, el “convenio de colaboración para la realización de un programa de seguimiento farmacoterapéutico integral a pacientes crónicos y polimedicados con diabetes tipo 2” ha concluido y se está a la espera del análisis de los resultados por parte del Departamento de Salud. Es importante porque refuerza el papel asistencial de las farmacias. Recordemos que el objetivo de este programa era mejorar el uso de los medicamentos y los resultados en salud de los pacientes crónicos y polimedicados de País Vasco.

En relación con este aspecto, el Departamento de Salud ha trasladado a los colegios vascos su intención de seguir promoviendo estudios de seguimiento y la participación en programas de adherencia. Estos nuevos proyectos de adherencia se darán a conocer durante este año 2020 y desde el Colegio de Vizcaya esperamos poder destacar el valor de la profesión farmacéutica ante

los importantes retos de la cronicidad, el envejecimiento y la dependencia.

En relación a esta situación, se sigue constatando el beneficio que aporta al sistema sanitario y a los pacientes el “Convenio para la mejora del uso de la medicación en personas atendidas por los servicios de ayuda domiciliaria”. En la actualidad 145 municipios vascos forman parte de este programa y los resultados obtenidos demuestran las bondades del mismo, con una tasa de adherencia del 95 por ciento.

El objeto del programa es mejorar el uso de la medicación por parte de las personas que tengan dificultades en el manejo de los medicamentos y que residiendo en sus domicilios, sean atendidas por los servicios de ayuda domiciliaria. Para ello se preparan en las oficinas de farmacia sistemas personalizados de dosificación destinados a estos pacien-



Flavia Erazo

Presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Vizcaya

El Departamento de Salud del Gobierno vasco nos ha trasladado a los colegios farmacéuticos su intención de seguir promoviendo estudios de seguimiento y programas de adherencia junto a la red de oficinas de farmacia regionales

tes. Hay que destacar que el 98 por ciento de los usuarios valoran la utilidad de este sistema y el hecho de que les aporta más autonomía.

No hay duda de que el contexto socioeconómico va empujando a nuestro sector profesional a una situación cada vez más exigente desde el punto de vista profesional y de gestión de los recursos.

En marzo del año 2019 se publicó el Decreto 29/2019 sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de País Vasco. Este decreto establece la obligación de que las residencias de cien o más camas dispongan de un servicio de farmacia hospitalaria, pudiendo eximirse de esa obligación si cuentan con un depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria de un hospital del sistema sanitario del País Vasco. Por otra parte las residencias públicas de menos de cien camas pasan a vincularse a un servicio de farmacia hospitalaria, por lo que las oficinas de farmacia pueden ofrecer su servicio a las residencias privadas de menos de cien camas, que vienen a ser 7.372 plazas del total de 19.836 disponibles en el País Vasco.

Este decreto ha generado preocupación a los colegiados del País Vasco porque va a suponer la pérdida de puestos de trabajo y, desde los colegios, se ha mostrado la disconformidad con diferentes aspectos del mismo y se ha trabajado para ayudar a las oficinas de farmacia a adaptarse a las nuevas exigencias.

Por último, un asunto que ha seguido siendo relevante en 2019 es el de los desabastecimientos. Con un gran aumento respecto a 2018, a finales de 2019 había más de 400 medicamentos en esta situación.

A pesar de que la actuación profesional de los farmacéuticos consigue solucionar el 90 por ciento de los desabastecimientos, es una situación que preocupa por las dificultades que origina en el trabajo diario y porque es un problema de seguridad para el paciente. Desde los Colegios Vascos se colabora con el Departamento de Salud para paliar esta situación.



Javier Casas

Director general de Alliance Healthcare

Unidos por un sistema sanitario más fuerte

Podemos definir 2020 de muchas maneras y todas ellas serían correctas, ya que este año ha impactado como ningún otro en nuestras vidas y lo recordaremos para siempre.

Ha sido un año que nos ha servido, como personas pero también como sociedad, para poner en valor aspectos de nuestra vida a los que probablemente no estábamos dando la importancia suficiente; un abrazo espontáneo, los encuentros con amigos o tomar un café con nuestros compañeros de trabajo.

Como empresa del sector salud hemos asumido nuestra responsabilidad desde el primer minuto y es que nuestro objetivo principal siempre ha estado claro, ofrecer el mejor servicio con la mayor seguridad a las farmacias.

Las farmacias se han convertido en la primera referencia de atención sanitaria para la mayoría de sus vecinos, lo que ha permitido descongestionar, en gran medida, hospitales y centros de atención primaria. Las farmacias comunitarias se han convertido en lugares esenciales en todos sus barrios, convirtiéndose en centros de salud para sus vecinos, realizando una labor indispensable que como pacientes y ciudadanos debemos poner en valor.

Tanto para la distribución como para las farmacias, ha sido un año de adaptación, flexibilidad e innovación, elementos que siempre han estado presentes en nuestro sector pero que este año han cobrado más fuerza que nunca.

Para afrontar 2021 estos elementos también van a ser cruciales y es que el nuevo año llega cargado de retos en los que tanto la distribución farmacéutica como la farmacia española tienen mucho que aportar.

Por un lado, todos debemos tener claro que la prevención, la distancia social y la higiene van a seguir siendo elementos decisivos en la lucha contra la Covid-19. Cuestiones en las que la farmacia es un actor principal, su papel ha sido clave tanto en la divulgación de información veraz, aportando apoyo diario a sus vecinos y siendo un punto de venta de productos anti-covid homologados y seguros.

Tanto para la distribución como para las farmacias, ha sido un año de adaptación, flexibilidad e innovación, elementos que siempre han estado presentes en nuestro sector pero que este año han cobrado más fuerza que nunca

La farmacia es mucho más que un establecimiento donde adquirir medicamentos, es en muchas ocasiones, el primer punto de contacto con un profesional sanitario. Los farmacéuticos son profesionales de la salud con alto nivel de formación y en la mayoría de ocasiones tienen un estrecho vínculo con la población donde se encuentran, hecho que les otorga un alto nivel de confianza con los pacientes.

La farmacia comunitaria debe ser, sin duda, un elemento indispensable en cualquier proyecto que pretenda acercar la salud a la ciudadanía. En un contexto que demanda la rápida adopción de medidas extraordinarias, las farmacias tienen un papel clave que desempeñar en el acompañamiento y apoyo a los profesionales de la atención primaria a fin de mejorar la crisis sanitaria actual.

Por otro lado, nos encontramos también ante el reto de la vacunación, un hecho único a nivel logístico. Desde Alliance Healthcare, llevamos meses preparándonos para formar parte activa de este gran reto, utilizando toda nuestra experiencia y toda nuestra capilaridad, hechos que sin duda serán determinantes para conseguir las cifras que se han marcado desde las administraciones públicas.

Estamos preparados y concienciados de que este también va a ser un año decisivo para el mundo entero y desde Alliance Healthcare tenemos claro que unidos podemos conseguirlo. Esta pandemia ha demostrado de lo que somos capaces, la unión de todo el sector; distribución, laboratorios y farmacias, de la mano de las administraciones públicas, ha sabido dar respuesta a las necesidades del momento de manera rápida y eficaz y estamos seguros que este año, conseguiremos vencer.



**Antonio
Pérez Ostos**

Presidente de
Bidafarma

El año de la resiliencia

Si cuando Bidafarma se creó en 2016, hubiera pensado que cuatro años después, tendríamos que hacer frente a una pandemia global, no lo hubiera creído. Esta crisis sanitaria provocada por la covid-19 ha servido para poner en valor ante la sociedad y las administraciones, la capacidad de adaptación y fuerza de la distribución cooperativa farmacéutica y de nuestro modelo de farmacia

Durante la incertidumbre de los primeros meses, el confinamiento domiciliario y el cierre de los servicios no esenciales, la farmacia siguió abierta como centro sanitario más próximo a los pacientes. En Bidafarma, entendimos que, a pesar de la gravedad de la situación, el suministro de medicamentos a las más de 10.000 farmacias a las que damos servicio no podía verse interrumpido y debíamos garantizarlo. Por ello, implementamos diversas medidas de seguridad en nuestros 29 centros logísticos repartidos por todo el territorio nacional: establecimos turnos estancos y grupos burbuja entre nuestros empleados, se combinó el teletrabajo con la presencia personal en oficinas y de forma pionera en el sector, la figura del rastreador, que velaba en cada zona por el cumplimiento de las medidas de seguridad establecidas y el pertinente seguimiento de contactos ante el surgimiento de cualquier brote.

Asimismo, durante la primera etapa de la pandemia, tuvimos que hacer frente al desabastecimiento de material sanitario de protección frente al virus: mascarillas, gel hidroalcohólico y guantes. La demanda de estos productos creció de forma aumentó significativamente; el Gobierno podía intervenir el material sanitario para destinarlo a cubrir necesidades más urgentes; y aparecieron en el mercado nuevos distribuidores y fabricantes que no contaban con todas las garantías, provocando incertidumbre y especulación. Una vez más, la distribución cooperativa a través de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (Fedifar) aunó esfuerzos para importar a España un gran volumen de mascarillas, cumpliendo con todas las garantías y estándares de calidad exigibles a través de un corredor sanitario, a pesar de que este material, no era propio del canal farmacia y en muy poco tiempo, la distribución cooperativa supo dar respuesta a la demanda de las farmacias

Pero sin duda, la pandemia ha servido para que las administraciones sean conscientes de la enorme capacidad de la dis-

tribución farmacéutica. Desde el primer momento, Bidafarma se puso a disposición de las diferentes administraciones: nacionales, autonómicas y locales, para ofrecerles toda nuestra red de transporte de forma altruista. De esta forma, hemos colaborado en el control de la Hidroxicloroquina para evitar desabastecimientos, en el reparto de material de protección a los farmacéuticos como en Galicia o Castilla-La Mancha, o la puesta en marcha de la atención farmacéutica domiciliaria de medicamentos de dispensación hospitalaria que ha evitado desplazamientos innecesarios a más de 75.000 pacientes en Andalucía.

Hemos suministrado mascarillas a las farmacias de Castilla-La Mancha y Andalucía para población de riesgo identificada por las autoridades.

Y ahora, hemos colaborado para la distribución de las vacunas de la esperanza. Estamos distribuyendo la vacuna contra el coronavirus en las comunidades autónomas de Andalucía y Extremadura, con el reto que ha supuesto el almacenaje y distribución de la vacuna de Pfizer, al ser el primer medicamento de uso masivo que se almacena a -80°C. Una vez más, la distribución farmacéutica ha mostrado la aptitud necesaria para realizar el almacenamiento, custodia y reparto de la vacuna, pues es la experta en el almacenamiento y transporte de medicamentos.

De la misma forma, reconozco públicamente el gran trabajo de los laboratorios farmacéuticos, pues gracias a la coordinación y el diálogo constante, no se han producido situaciones de desabastecimiento.

En definitiva, toda la distribución cooperativa ha mostrado ante las diferentes instituciones y administraciones sanitarias la fortaleza, solvencia y capacidad logística ante cualquier emergencia sanitaria de esta índole como la que estamos viviendo. Espero y confío que continuemos en esta senda de colaboraciones en el futuro y que la farmacia, ocupe el lugar que se merece y que ha demostrado, a base de esfuerzo y sacrificio durante todo 2020.

**Toda la
distribución
cooperativa ha
mostrado a las
instituciones y
Administración
sanitaria su
fortaleza,
solvencia y
capacidad
logística ante
cualquier
emergencia
como la que
vivimos; espero
y confío en
continuar en
esta senda de
colaboración**



Mejorar la salud y el bienestar de los pacientes implica coraje, dedicación y pasión como el que nos lleva a dedicarnos a ayudar a los profesionales de la salud.

En Kyowa Kirin Life encontrarás gran cantidad de recursos de calidad, pensados para que la salud de los pacientes dé un paso hacia adelante; un reflejo fiel de nuestro compromiso.

Es nuestro compromiso con la vida.

Casos Clínicos

Revisión Experta del
Estudio KYONAL

Formación Médica
Continuada

Áreas Terapéuticas

Descubra nuestra oferta de recursos a medida en el área terapéutica de su interés:

Dolor Oncológico

Estreñimiento Inducido
por Opioides (EIO)



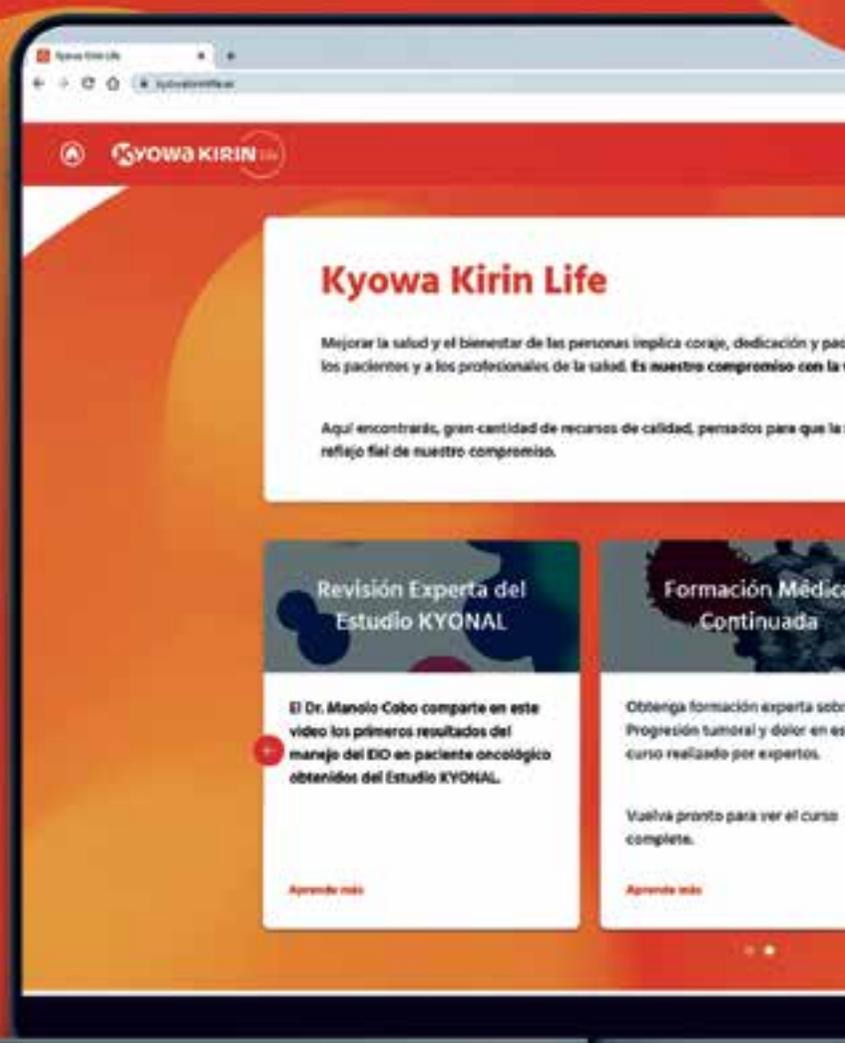
Casos Clínicos



Recursos Científicos



Formación



Visite kyowakirinlife.es
o escanee este código QR.

Kyowa KIRIN

KKI/ES/ABS/0031

www.kyowakirinlife.es



Medicina y Terapéutica



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO

Mirando hacia adelante



Pilar Garrido

Presidenta de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME)

...Y escuchando a los expertos. No se me ocurre mejor recomendación para afrontar todo lo que tenemos por delante. La pandemia ha arrasado con planes, previsiones, proyectos en marcha...y aún no hemos terminado de ver las consecuencias. Más allá del impacto generado por la propia infección, a los clínicos nos preocupa sobremanera el que puede producir en los pacientes de patología no-COVID. Y este es un punto que debemos considerar ya como prioritario para que sea abordado sin demora. Es además uno de los aspectos en los que las sociedades científicas están trabajando, creando un grupo de trabajo ad hoc dentro del Consejo Asesor que FACME puso en marcha con sus sociedades miembro hace unos meses, un proyecto del que nos sentimos especialmente orgullosos, por lo que implica. Y es que, con 11 grupos de trabajo, tiene como objetivo dar respuesta a las posibles dudas que tengan las administraciones y elaborar documentos que sean referencia, tanto en aspectos relacionados con la pandemia como en otros.

Aunque no se puede hablar de aspectos positivos en una pandemia como esta, sí que podemos decir que nos ha enseñado algunas cosas, tanto en el ámbito clínico, como de forma global. En la clínica hemos aprendido a hacer algunas cosas de otra forma y, sin duda, la improvisación que en algunos momentos tuvo que aplicarse nos ha ayudado a poder hacer previsiones ahora con más facilidad. Y, globalmente, nos ha hecho una llamada de atención para reconocer el papel de los profesionales sanitarios de forma general -hay problemas de fondo, como el de los recursos humanos que requieren una reflexión- y la participación activa en la toma de decisiones a través de sus sociedades representativas.

Hemos visto también la importancia de que en adelante las decisiones y medidas que se tomen sean homogéneas, coordinadas y de la mano de comités públicos y transparentes porque, de lo contrario, la confusión que se genera en la población crea cierta desafección y conduce a comportamientos poco favorables. Y, por supuesto, hemos observado las necesidades de reforzamiento en algunas áreas, como en Salud Pública y Atención Primaria.

Mención aparte merece la estrategia de vacunación, en cuyo diseño FACME ha colaborado a través del grupo creado dentro del citado comité asesor. Si hoy por hoy la vacuna constituye la principal esperanza para poner fin a la pandemia, es preciso generar en los profesionales y en la

población confianza. Y es responsabilidad de las administraciones que se aseguren los recursos humanos y económicos para que la vacunación de toda la población se realice de la forma más rápida posible, y la homogeneidad en la aplicación de los criterios de priorización en todas las comunidades autónomas. Pero, además, y aquí volvemos a detectar las carencias en Atención Primaria, es importante que no se retiren recursos en esta área que entorpezcan la atención habitual y los programas de prevención, sino que se haga un reforzamiento de estructuras y de personal. Por supuesto, como FACME ya ha hecho público recientemente, es clave asegurar la provisión de las vacunas ya aprobadas evitando la rotura de existencias y garantizando los plazos de inoculación de las segundas dosis y que se revisen los protocolos de actuación nacionales y autonómicos, contando con el conocimiento aportado por las sociedades científicas, para diseñar y aplicar criterios homogéneos en las medidas de diagnóstico, tratamiento y contención de la pandemia.

El reto que supone para profesionales, sociedades científicas y, en general, para todo el sector sanitario, afrontar esta pandemia no nos puede hacer olvidar, sin embargo, aspectos de base que sustentan los pilares de la calidad asistencial; áreas en las que nuestra Federación seguimos trabajando, como es la formación sanitaria, tanto la especialización como la formación continuada, en la que tenemos varias líneas de actuación. En el caso concreto de la formación especializada, que es clave, sería deseable trabajar en conjunto con las comisiones nacionales. Seguimos apostando así por la actualización de los programas formativos de muchas especialidades, incluyendo el aumento de tiempo de formación en algunos casos, la implementación de modelos de gestión diferentes en la evaluación de resultados, transparente y vinculada a toma de decisiones y la representación institucional de las sociedades científicas, entre otros.

Confiamos en poder poner en marcha en este año algunas iniciativas que con la COVID-19 nos ha visto obligados a retrasar, en el firme convencimiento de que nuestro papel en estos últimos meses era determinante en la pandemia. En FACME seguimos creyendo en la oportunidad que supone poder contar con el conocimiento de las sociedades científicas y por ello seguiremos ofreciendo nuestra ayuda y recordando a las administraciones que pueden contar con nosotros.

Si hoy por hoy la vacuna constituye la principal esperanza para poner fin a la pandemia, es preciso generar en los profesionales y en la población confianza

La Oncología en Tiempos de COVID

Desde el momento de la declaración de pandemia COVID-19 por la OMS el 11 de marzo de 2020, así como el confinamiento total por parte de las autoridades gubernamentales ante la situación de colapso sanitario, SEOM ha trabajado sin descanso para ayudar tanto a pacientes como a profesionales, sociedades científicas e instituciones, para intentar estructurar la atención a los pacientes con cáncer en una situación insólita y amenazante.

Los pacientes con cáncer se vieron afectados de una manera especial teniendo en cuenta su situación de inmunosupresión, la prevalencia de comorbilidades y secundarismos, las situaciones de estadios avanzados y situaciones funcionales deterioradas en algunos casos, la alta frecuencia de visitas al hospital para recibir un adecuado tratamiento y seguimiento, así como la incertidumbre sobre la implicación en el riesgo de contagio y severidad por el SARS CoV-2.

El trabajo desde SEOM ha abarcado todas las esferas implicadas y afectadas por esta pandemia en la atención del paciente con cáncer. Tanto pacientes como profesionales han necesitado resituar y reorganizar lo que hasta ahora suponía una rutina tremendamente engranada en la atención oncológica. Recomendaciones para pacientes y familiares, sociedad, servicios de oncología han sido generadas y revisadas periódicamente. Este apoyo habrá sumado en la labor de reducir el riesgo de contagio de los pacientes con cáncer por SARS CoV-2, así como mantener el beneficio derivado de las diferentes terapias antitumorales de acuerdo a cada situación en particular.

Entre otras actividades, SEOM puso en marcha un registro a nivel nacional que permitiera obtener información en tiempo real del impacto de esta pandemia en los pacientes con cáncer ingresados por COVID en los hospitales, así como la situación de las plantillas de los diferentes servicios de oncología médica a lo largo del país. Por otro lado, en coalición con otras sociedades y asociaciones, hemos generado datos para dar la voz de alarma sobre el descenso en los nuevos diagnósticos de cáncer, la implicación del retraso en la administración de terapias potencialmente curativas o los factores de riesgo asociados al riesgo de contagio y desarrollo de eventos severos por SARS CoV-2. La revisión constante de la evidencia científica disponible, de forma progresiva para la comunidad y que, desde SEOM, se ha facilitado a sus socios



Álvaro Rodríguez-Lescure

Presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica

de forma concisa y focalizada al paciente con cáncer ha permitido estimular su formación actualizada en un corto período de tiempo y que esto haya redundado en una mejor atención del paciente con cáncer. A partir de diferentes enlaces en su página web, SEOM ha facilitado a sus socios información relevante proveniente de instituciones gubernamentales, sociedades científicas o publicaciones de interés de forma casi inmediata a su presentación.

El trabajo conjunto de SEOM con asociaciones de pacientes, otras sociedades científicas y medios de comunicación, ha permitido también establecer un flujo constante de información veraz, cierta y actual sobre las distintas cuestiones relacionadas con la pandemia COVID-19 y cáncer que más han preocupado a sus implicados.

Y es que, no solo en el momento inicial de esta pandemia COVID-19, sino que de forma constante SEOM ha intentado ofrecer respuestas a las cuestiones no resueltas que esta pandemia ha puesto sobre la mesa para poder mantener una adecuada atención oncológica y respaldar a los profesionales en la toma de decisiones con la mayor información científica disponible. Por un lado, desde SEOM se ha trabajado en la elaboración de recomendaciones específicas sobre los requisitos necesarios en la atención del paciente con cáncer en esta pandemia de acuerdo a las distintas situaciones desde el punto de vista oncológico y epidemiológico, reuniendo las condiciones de mayor seguridad para ellos. En escasos días, SEOM recogió el trabajo de todos y cada uno de los Grupos Cooperativos de investigación de la Oncología española, con el fin de poner a disposición de los oncólogos, de otros especialistas en cáncer y de las autoridades

un compendio pormenorizado de atención específica y alternativas terapéuticas para todas y cada una de las patologías oncológicas. Por otro lado, de forma inevitable, se ha extendido la atención telemática para reducir las visitas de los pacientes al hospital. Esto ha supuesto en muchos casos una nueva forma de atender a los pacientes, por lo que SEOM ha trabajado para poder facilitar a los profesionales información relativa a los requisitos personales y materiales, aspectos éticos y legales, óptimas indicaciones y limitaciones de esta forma de ejercer la medicina complementaria a la visita presencial.

Las medidas de prevención han sido la mayor defensa para la contención de la expansión del SARS CoV-2 dadas las limitaciones terapéuticas. Recientemente, con el inicio de la tan ansiada vacunación, SEOM ha dado soporte a una declaración institucional sobre la vacuna para el SARS-Cov-2, con recomendaciones un compendio de conceptos básicos y generales sobre la vacunación de los pacientes oncológicos. Este posicionamiento por parte de SEOM pretende poner de manifiesto la recomendación prioritaria para la vacunación COVID-19 en los pacientes con cáncer avanzado o en tratamiento activo potencialmente inmunosupresor. Además, se han considerado otras recomendaciones específicas teniendo en cuenta otros factores de riesgo, así como los datos de seguridad disponibles. El desarrollo de este posicionamiento está en línea con las pautas de otras sociedades científicas nacionales e internacionales como la American Association for Cancer Research (AACR), European Society for Medical Oncology (ESMO) y la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME). Su difusión a través de los distintos medios permitirá poner de relieve la importancia de priorizar a los pacientes con cáncer entre los grupos de riesgo para la administración de la vacuna COVID-19.

Hemos compartido experiencia, documentos y posicionamiento con sociedades, científicas, asociaciones de pacientes y con países de Iberoamérica, a través de la Red Iberoamericana del Cáncer, además de producir declaraciones, posicionamientos, participaciones en webinars y foros virtuales con profesionales y asociaciones de pacientes.

Es, sin duda, un bagaje intenso de un año complejo que nos ha entrenado para, como así parece, continuar con esta labor durante 2021.

El trabajo conjunto de SEOM con asociaciones de pacientes, otras sociedades científicas y medios de comunicación ha permitido establecer un flujo constante de información veraz, cierta y actual sobre la pandemia de la COVID-19



Salud y alimentación para todos

En un mundo cada vez más conectado y lleno de desafíos, la ciencia y la tecnología se convierten en grandes aliadas para el avance.

Como compañía de ciencias de la vida y guiados por nuestra visión "Salud y alimentación para todos", nuestros más de 2.300 empleados en España, trabajamos para seguir dando respuesta a algunos de los mayores retos a los que nos enfrentamos en estas dos áreas, al tiempo que reforzamos nuestro compromiso con la sostenibilidad, haciendo un uso más eficiente y responsable de los recursos naturales del planeta.

Science for a **better life**

Síguenos en:

bayer.es

blog.bayer.es

 [@bayerespanaoficial](https://www.instagram.com/bayerespanaoficial)

 [Bayer](https://www.linkedin.com/company/bayer)

 [@bayerespana](https://twitter.com/bayerespana)

 [Bayer España](https://www.youtube.com/BayerEspana)

COVID-19 y cáncer de la sangre

No cabe duda de que 2020 será un año difícil de olvidar. La aparición del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 en China y su rápida expansión a otros países ha provocado una pandemia mundial sin precedentes y una movilización de recursos nunca vista. La creciente capacidad de contagio de este patógeno y las numerosas incógnitas que todavía rodean a la enfermedad que provoca (COVID-19) han logrado poner en jaque a todos los sistemas sanitarios del mundo, y se ha convertido en un desafío de dimensiones gigantescas, con implicaciones en todos los órdenes de la vida que, quizás, aún no conocemos en toda su extensión.

La lucha contra esta nueva enfermedad ha sido la absoluta protagonista de este año que acaba y todos los profesionales sanitarios y especialidades médicas nos hemos visto implicados en ella, de una u otra forma.

En este escenario, como no podía ser de otra manera, la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) ha centrado todos sus esfuerzos en informar y formar a sus asociados, a través de una pestaña temporal COVID-19 creada en la página web de la SEHH, la organización y difusión de más de una decena de seminarios 'on line' y la difusión de una treintena de recomendaciones elaboradas en colaboración con nuestros grupos cooperativos y sociedades científicas afines. Todo ello sumado a la participación, conjuntamente con 54 sociedades científicas más, en el I Congreso Nacional COVID-19 y la firma con dichas sociedades de un manifiesto en pro de una respuesta coordinada, equitativa y basada en la evidencia científica.

Por otro lado, bajo el liderazgo de la Asociación Española Contra el Cáncer, la SEHH ha participado, junto con otras sociedades científicas, en la elaboración del documento "Asistencia a pacientes oncológicos y hematológicos en el contexto COVID-19", dirigido a profesionales sanitarios, y en la realización del primer estudio con datos multicéntricos que ha cuantificado la magnitud del impacto de la primera ola de la pandemia en los pacientes oncológicos y oncohematológicos, presentado a finales de diciembre.

Desde el punto de vista de la investigación, la hematología ha hecho aportaciones muy significativas en la lucha contra la COVID-19. Prueba de ello ha sido la destacada presencia que ha te-



**Ramón
García Sanz**

Presidente de la
SEHH-FEHH

nido esta nueva enfermedad en el último Congreso Nacional de Hematología, Hemoterapia, Trombosis y Hemostasia, copando un 16% de todas las comunicaciones recibidas. Los trastornos de coagulación y el empleo de anticoagulantes en su tratamiento; la investigación en terapia celular, liderada por el uso de plasma de enfermos convalecientes y las células mesenquimales; y la similitud entre el síndrome agudo respiratorio severo y el síndrome de liberación de citocinas de la terapia CAR-T, son quizás los tres aspectos que más han dado que hablar dentro de la especialidad desde que comenzara la pandemia.

Ninguna otra pandemia ha tenido tanta capacidad de expansión como esta. El desafío ha sido máximo para los médicos de todo el mundo, que nos encontramos ante una falta de información que hemos tenido que recabar y generar nosotros mismos. La pandemia que hemos vivido minuto a minuto, ha generado un estímulo incalculable para la investigación científica. Gracias a ello, en Hematología hoy contamos con, al menos, siete estudios que detallan los efectos de la pandemia en nuestros pacientes, y tres de ellos ya han sido publicados en revistas internacionales. Estos estudios y/o registros tienen más pacientes que ningún otro trabajo que se haya hecho fuera de nuestro país y muestran una mortalidad de uno de

cada tres pacientes hematológicos con COVID-19, la mayoría de ellos con cáncer de la sangre.

En 2021, la hematología seguirá haciendo importantes aportaciones en la lucha contra la COVID-19. Aparecerán nuevos estudios que detallen los efectos de la pandemia en los pacientes hematológicos y se actualizarán los ya existentes con las consecuencias de la segunda y tercera ola; se resolverán algunas cuestiones pendientes en torno al empleo de anticoagulantes en el tratamiento de la COVID-19, pues hay 20 ensayos clínicos registrados internacionalmente que intentan aclarar todos estos asuntos. En el ámbito de la terapia celular, se confirmará la utilidad del plasma de pacientes convalecientes en la reducción de los casos graves de COVID-19 y, por ende, de la mortalidad por esta enfermedad, y se seguirá avanzando en la investigación con células mesenquimales y en el uso eficaz y seguro del defibrotide como posible terapia. Cabe destacar la participación activa de la hematología española en todas estas investigaciones.

Aunque cuesta dejar a un lado la pandemia, también hay que decir que la gran protagonista de la investigación en cáncer hematológico seguirá siendo la inmunoterapia CAR-T. Ya hay datos que demuestran supervivencias a largo plazo, con un seguimiento mínimo de tres años en vida real, en pacientes con leucemias agudas de estirpe B y linfomas B agresivos. También hay logros en pacientes con mieloma múltiple y linfoma de células del manto, y crece la posibilidad de avanzar a la primera línea de tratamiento en algunas formas de leucemia aguda linfoblástica infantil. A esto hay que añadir la llegada de una nueva generación de inmunoterapia celular y la utilidad de la edición génica en esta innovadora terapia, tal y como ha quedado patente en el último congreso de la Asociación Americana de Hematología.

Por otro lado, se están empezando a implementar nuevos tipos de trasplantes hematopoyéticos, como el trasplante secuencial, indicado en leucemias no controladas con tratamiento previo y que supone una alternativa para otro tipo de pacientes que no alcanzan la remisión completa.

Junto con la inmunoterapia y los nuevos trasplantes hematopoyéticos, la terapia de precisión con nuevas moléculas seguirá incrementando las tasas de supervivencia de forma apreciable.

Por todo ello y, a pesar de la incertidumbre que vivimos, en la SEHH el optimismo nos sigue acompañando.

La lucha contra esta nueva enfermedad ha sido la absoluta protagonista de este año que acaba y todos los profesionales sanitarios y especialidades médicas nos hemos visto implicados en ella

La patología digestiva hoy en día



Javier Crespo

Presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva

La infección por el SARS-CoV-2 y la enfermedad que es capaz de ocasionar COVID-19 ha provocado una crisis sanitaria, económica y social sin precedentes. Me gustaría compartir con ustedes mi visión de la situación actual:

1.- El inicio de la epidemia

A pesar de que nuestra asistencia sanitaria es universalmente reconocida, en marzo de 2020, España no estaba preparada para esta epidemia. No había equipos de protección individual, no disponíamos de tests diagnósticos, los registros epidemiológicos eran insuficientes o nulos y se tomaron decisiones tardías cuando no equivocadas. El resultado fue demoledor, con hospitales al borde del colapso, una de las mortalidades relativas más elevadas del mundo, y la infección y enfermedad de un elevado número de profesionales. Es imposible hacer una enumeración de todas las causas, algunas inevitables, de estos resultados. Sin duda entre ellas se encuentran una estructura ministerial inadecuada y la fragmentación del sistema que impidieron una respuesta rápida y unívoca, una inversión en salud muy inferior a la de otros países, una salud pública muy mal dotada y por lo tanto deficiente y una inversión insuficiente en investigación e innovación.

2.- Los servicios de Digestivo

Nuestros servicios de Digestivo se vieron gravemente afectados, con una disminución tanto de su actividad de hospitaliza-

ción (disminución mayor del 50 %) como de la realización de exploraciones diagnóstico-terapéuticas (disminución superior al 80 %). Pero además de afectar a nuestra actividad, ha afectado a nuestro trabajo, con desplazamientos a zonas COVID de un amplio número de gastroenterólogos. Finalmente, algunos, muchos, de nuestros compañeros han enfermado como consecuencia de la atención a los pacientes infectados por el SARS-CoV-2. La plasticidad de los servicios de Digestivo en respuesta a esta crisis ha sido extraordinaria. Todos los cambios que hemos adoptado y que adoptaremos, tienen tres objetivos: 1) proteger a nuestros pacientes y a los profesionales de los riesgos de la infección 2) seguir prestando una atención médica de la máxima calidad y, 3) minimizar los efectos indeseables del retraso en la atención que, inevitablemente, han sufrido y sufrirán muchos de nuestros pacientes. Y, entre estas medidas destacan el abordaje telemático de muchos pacientes o la puesta en valor del "no hacer". En estas decisiones, la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y todo su equipo, ha sabido dar un paso al frente y liderar muchas de estas propuestas.

3.- Vacunación y enfermedad digestiva

En un contexto de elevada incidencia de la infección como el actual, con múltiples signos de fatiga del sistema y, por primera vez, con un riesgo real de fatiga del personal sanitario y con la permanente disputa política como fondo, el inicio de la vacunación ilumina, todavía débilmente, la luz que nos lleva por el camino de la esperanza. La SEPD tomó la decisión de acompañar a sus socios en la mejor decisión posible a la hora de aconsejar a nuestros pacientes. De modo genérico, y ante la evidencia científica disponible en el momento actual, la vacunación es preferible a la no vacunación en todas las personas, con o sin patología digestiva. Y de forma específica, recomendamos la vacunación en los pacientes en tratamiento con fármacos inmunosupresores, biológicos o moduladores de la actividad del sistema inmune, en tratamiento o profilaxis con antibióticos y/o antivirales, en los pacientes con cáncer digestivo o trasplantados. Y, además, esta vacunación debe priorizarse en algunos grupos de pacientes como puede observarse en la página web de la sociedad. Como presidente de la SEPD no he sido consultado (y quizás no debiera haberlo sido), pero sí me gustaría hacer dos reflexiones acerca de la estrategia de vacunación: 1) Teniendo en

Algunos, muchos, de nuestros compañeros han enfermado como consecuencia de la atención a los pacientes infectados por el SARS-CoV-2. La plasticidad de los servicios de Digestivo en respuesta a esta crisis ha sido extraordinaria

cuenta que cerca de 5.000.000 millones de españoles tienen anticuerpos frente al SARS-CoV-2 y que existe una notable carencia de vacunas, ¿no hubiera sido más razonable conocer el estado de seroprevalencia frente al SARS-CoV-2 y aplazar la vacunación de los sujetos positivos? Esto adelantaría la primera dosis de vacunación de varios millones de compatriotas seronegativos con un riesgo más elevado de infección que los seropositivos y, 2) ¿tampoco nos podemos poner de acuerdo en la estrategia de vacunación en todo nuestro país? Sé que existe una estrategia única, pero también sé que se sigue de forma desigual y, creo, será la norma en el futuro inmediato.

4.- Situación post-COVID

Lejos, muy lejos todavía, se vislumbra un estado post-COVID. Se quede o no a vivir con nosotros, necesitemos o no una vacunación periódica, el SARS-CoV-2 dejará de ser el primer problema sanitario y económico de nuestro planeta y conviviremos con él. La pregunta que desde hace meses empezamos a formularnos es si estamos aprendiendo algo de esta pandemia. A corto plazo, tenemos que esforzarnos para agilizar la atención a los pacientes cuya atención se ha retrasado o se va retrasar, minimizando los daños colaterales del COVID. A medio plazo, debemos cambiar algunos, muchos, de los circuitos asistenciales, incorporar, de forma definitiva la e-salud y no solo la telemedicina, iniciar el camino de la medicina de precisión y favorecer la participación de los pacientes y sus asociaciones. Parece claro que nuestra arrogancia previa respecto a nuestro sistema debe mutarse, siendo la humildad y el reconocimiento de nuestras debilidades nuestro faro en los próximos años. Todos estos cambios deben estar liderados por un Ministerio de Sanidad que recupere su papel central, difusor de las diferentes estrategias de salud y garante de la equidad entre españoles. Seguramente las necesidades son casi infinitas, pero el denominador común es, si no exclusivamente si preferente, el dinero. Perdón por la claridad, no caben eufemismos. Seguro que nosotros y nuestras sociedades científicas, podemos contribuir a este cambio. Estamos deseando trabajar con nuestras autoridades sanitarias. Llámennos.

Por último, dar las GRACIAS a todos y cada uno de los profesionales de los servicios de digestivo; han dado lo mejor de cada uno para ayudar a nuestros pacientes. Y casi un año después, siguen esforzándose como el primer día. GRACIAS.

El abordaje de las enfermedades neurológicas en el contexto COVID

La asistencia a los pacientes que sufren enfermedades neurológicas en nuestro país se ha desarrollado dentro de un nivel muy satisfactorio, a pesar de los recursos limitados de nuestro sistema de salud. El gran esfuerzo de los profesionales y una gran dedicación a la clínica de los neurólogos ha permitido que tengamos una Neurología de primer nivel y comparable a la de los países más desarrollados. Por parte de la Sociedad Española de Neurología (SEN) nos habíamos planteado como objetivos el conseguir aumentar los recursos humanos para permitir una mayor dedicación de nuestros profesionales a las tareas de investigación y caminar hacia una Neurología de excelencia.

El advenimiento de la pandemia nos ha cambiado todos los planes y nos ha obligado a redirigir nuestros esfuerzos y a organizar la asistencia en función de una nueva enfermedad sobrevenida que ha cambiado cualquier tipo de plan establecido. Este coronavirus ha trastocado de forma radical nuestro modo de vida, introduciendo cambios inimaginables en nuestra cotidianeidad y en nuestras formas de relación. Pero sin duda, la estructura social que ha sido sacudida más brutalmente por la pandemia ha sido la sanitaria. El sistema sanitario fue desbordado en pocas semanas por una enfermedad de la que desconocíamos casi todo. Los neurólogos, como todos los profesionales sanitarios, tuvimos que llevar a cabo un proceso de adaptación rápido para intentar mantener nuestra actividad asistencial. En la primera ola hubo diferentes problemas que mermaron la capacidad de atención: algunos compañeros se incorporaron a los equipos COVID con éxito (una buena demostración de que la formación actual del neurólogo es buena y tiene capacidad para participar en la atención de pacientes con otras patologías) y en la mayoría de servicios se establecieron turnos por el temor al contagio masivo de las plantillas. En estos primeros meses el número de pacientes neurológicos que demandaba asistencia neurológica en urgencias se redujo (en algunas comunidades autónomas se llegó a reducir el número de ictus un 50%), probablemente por el



José Miguel Láinez Andrés

Presidente de la Sociedad Española de Neurología

miedo de la población al contagio en los hospitales. La suspensión de las consultas ambulatorias por el confinamiento y la sobrecarga de los hospitales, obligó a realizar la asistencia neurológica por medios telemáticos en un sistema que no estaba preparado para ello. Realmente lo que se hizo fue teléfono-medicina; este tipo de contacto fue bien aceptado por los pacientes y permitió resolver los problemas más importantes.

Por parte de la SEN, para intentar apoyar a nuestros socios, se elaboró un Manual COVID-19 para el neurólogo general, que tuvo un gran éxito a nivel nacional e internacional, y se estableció un registro para conocer las consecuencias de la enfermedad sobre el sistema nervioso; también colaboramos en diversas iniciativas de entidades internacionales como la Academia Europea de Neurología o la Organización Mundial de la Salud. Además se publicaron múltiples documentos de orientación en la nueva realidad para los pacientes con diversas enfermedades neurológicas.

Los neurólogos, como todos los profesionales sanitarios, tuvimos que llevar a cabo un proceso de adaptación rápido para intentar mantener nuestra actividad asistencial

La reducción en el número de pacientes infectados ingresados permitió recuperar la normalidad en la asistencia hospitalaria y una progresiva mejoría de la atención a nivel ambulatorio, aunque con problemas por los retrasos de las consultas canceladas en el pico de la primera ola, difíciles de resolver al tener que mantener consultas con un número reducido de pacientes.

Con las lecciones aprendidas en los primeros meses hemos intentado manejar mejor la situación en las fases siguientes de la epidemia. La segunda ola, al ser de desarrollo más lento en la mayoría de las comunidades, permitió mantener bien la asistencia hospitalaria y con una relativa normalidad la ambulatoria. La última fase ha tensionado de nuevo enormemente los hospitales, aunque los efectos han sido variables en las diferentes comunidades e incluso de los diferentes hospitales, si bien la demanda de asistencia urgente no ha bajado como en la primera. De nuevo se han cancelado muchas visitas ambulatorias y se sigue recurriendo, así ha sido desde el principio de la pandemia, a la atención telefónica de los pacientes, aunque con peor receptividad por su parte por la ausencia continuada del contacto directo con el neurólogo.

Esperemos que el actual sea el último pico de la pandemia y que en los próximos meses podamos recuperar la normalidad. Hacerlo en la asistencia hospitalaria va a ser fácil en cuanto dejemos de tener la presión del número de enfermos ingresados por COVID. Normalizar la asistencia ambulatoria, demorada en meses sucesivos, va a ser un proceso más largo que exigirá, de nuevo, un esfuerzo extraordinario de todo el sistema, fatigado después del excepcional trabajo realizado en los últimos meses. Hemos aprendido que podemos resolver algunas situaciones con nuevas herramientas; la telemedicina sin duda va a jugar un papel crucial en la asistencia de los pacientes e incluso en la investigación clínica. Pero es importante que se dote al sistema de herramientas tecnológicas que permitan llevarla a cabo con las máximas garantías y que se regule legalmente su implantación.

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

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

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



YOUR
WAY
FURTHER

[IQVIA.COM](https://www.iqvia.com)



**Jesús
Díez Manglano**

Presidente de la
Sociedad Española
de Medicina
interna

Durante 2020, la pandemia de enfermedad por SARS-CoV-2, también conocida como coronavirus disease 19 o COVID-19, ha exigido a los internistas, al igual que al resto de profesionales sanitarios, un esfuerzo adicional en su trabajo clínico habitual. Enfrentarnos a una enfermedad nueva, sin tratamiento conocido, que provoca en muchas personas cuadros muy graves y con una elevada mortalidad, ha supuesto un reto ineludible para nuestra especialidad.

Al igual que ocurrió con la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, o incluso más recientemente con la amenaza de infección por el virus Ebola, los internistas hemos desplegado nuestros recursos y hemos desarrollado los mayores esfuerzos para ayudar a nuestros pacientes. En este contexto han sido fundamentales dos actitudes: en primer lugar la disposición a trabajar de forma participativa y colaborativa con los médicos de otras especialidades y con profesionales sanitarios de otros estamentos como las enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeutas, celadores y auxiliares de enfermería, y en segunda lugar el interés permanente por conocer los avances continuos en el tratamiento y diagnóstico de la enfermedad mediante la lectura y estudio de la bibliografía, la elaboración de protocolos clínicos, y por supuesto, generando nuevo conocimiento con estudios de investigación. Además los internistas han participado en comités asesores de las autoridades sanitarias y en medios de comunicación

El papel de la Medicina Interna y visión de futuro en el contexto actual

transmitiendo a la población información contrastada y veraz.

La medicina Interna es una especialidad hospitalaria con una visión global de la persona enferma. El internista se preocupa por todas las necesidades de salud de su paciente con una aproximación rigurosa basada en los mejores conocimientos científicos, despliega las habilidades clínicas más adecuadas y utiliza los recursos sanitarios de forma racional y razonada. Sus objetivos son conseguir la mayor supervivencia de las personas, con la mejor capacidad funcional y la mejor calidad de vida posible. Todo ello contribuye a la sostenibilidad del sistema sanitario. Además los internistas siguen atendiendo a los pacientes cuando ya no existen expectativas de curación y hasta el final de su vida, priorizando la calidad de vida y el confort.

En los últimos años la presencia de internistas en las facultades de medicina ha ido disminuyendo generando dificultades en la docencia de materias como la fisiopatología o la patología general. Sin embargo, la medicina interna es fundamental en la enseñanza de la medicina. Los internistas están especialmente capacitados para enseñar anamnesis, exploración física, razonamiento clínico y resolución de problemas clínicos complejos. La Universidad debe facilitar la incorporación de internistas a la enseñanza de pregrado incluyendo la actividad clínica como un mérito cuantificable e imprescindible en los procesos de acreditación de la ANECA.

La formación continuada y la adquisición de nuevos conocimientos son cualidades inherentes de la medicina interna. Desde hace unos años los internistas están incorporando nuevas técnicas en su práctica habitual, como la ecografía, la capilaroscopia, o la elastografía. Es preciso que los internistas, como el resto de especialistas, lleven a cabo procesos de recertificación que comprueben la actualización de sus conocimientos y garanticen a la población la mejor asistencia disponible.

En los últimos años la presencia de internistas en las facultades de medicina ha ido disminuyendo generando dificultades en la docencia de materias como la fisiopatología o la patología general

El desarrollo de la investigación dirigida por especialistas en medicina interna ha tenido un desarrollo exponencial en los primeros años de este siglo XXI. Los internistas diseñan, desarrollan, analizan y publican investigaciones de alta relevancia para los pacientes. Esto se ha comprobado recientemente en la pandemia de COVID-19. Sin embargo, todavía es insuficiente la presencia de internistas en los procesos de evaluación de los proyectos de investigación competitiva. Además, los campos de conocimiento propios de muchos internistas como la multimorbilidad, la complejidad o la polifarmacia están poco considerados en las convocatorias públicas y privadas para financiar proyectos de investigación.

En España y en Europa, las previsiones demográficas apuntan a un envejecimiento progresivo de la población en los próximos 30 años. El crecimiento de la población anciana y el aumento de las enfermedades crónicas hacen que el internista sea un médico cada vez más necesario en el contexto actual y que será imprescindible en el contexto sanitario del futuro. Por ello las autoridades sanitarias deberían planificar las necesidades de especialistas en medicina interna, que se van a incrementar en las próximas décadas y deberían valorar el aumento del número de plazas para formación de especialistas en medicina en las próximas convocatorias de examen MIR.

Todos los atributos mencionados anteriormente, actividad holística orientada al enfermo, conocimiento clínico, formación continuada, docencia, investigación, trabajo colaborativo y participativo, preocupación por la sostenibilidad del sistema sanitario y respuesta ante emergencias epidémicas definen al internista actual y al internista del futuro. Por lo tanto, elegir y ejercer la medicina interna son decisiones inteligentes hoy, y serán buenas opciones para los médicos del futuro.

Somos el espejo en el que se miran

A lo largo de 2020 se ha puesto de manifiesto la importancia y necesidad de contar con vacunas eficaces y seguras que nos defiendan y protejan frente a microbios de todo tipo, especialmente este pasado año frente al SARS-CoV-2. Sin embargo este concepto es un paradigma básico en Pediatría. Las vacunas han permitido salvar millones de vidas en la edad pediátrica, han conseguido erradicar patologías que comprometían la calidad de vida de nuestros niños y han puesto al servicio de la ciencia y la medicina un arsenal preventivo coste-efectivo muy potente. ¿Cuál es, por tanto, la importancia de la vacunación en el nuevo escenario asistencial?: La importancia que han tenido siempre: fundamental e irremplazable.

Las coberturas vacunales en nuestro país se sitúan en torno al 96 %, lo que supone una protección colectiva vital para aquellos niños que no pueden ser vacunados, y un escudo defensivo muy fuerte frente a la reaparición de determinadas enfermedades, aparentemente eliminadas, y que tantos estragos han provocado a lo largo de la historia de la humanidad. Y este éxito tiene dos claros protagonistas. Por un lado las familias, que deciden inmunizar a sus hijos, protegerlos y proteger al conjunto de la sociedad, confiando en las vacunas, en la ciencia y en los profesionales sanitarios. Y en segundo lugar, los pediatras, especialmente, los de Atención Primaria, quienes a base de ofrecer una información transparente, sencilla y directa, trasladan a las familias los beneficios y consiguen que estas vacunen a sus hijos desde la convicción y la certeza de estar ofreciendo a estos un “salvoconducto” sanitario seguro y eficaz frente a determinadas patologías.

Llegados a este punto, me gustaría agradecer ese sobreesfuerzo que los pediatras de Atención Primaria (AP) han realizado a lo largo de 2020 para mantener las coberturas en niveles óptimos. El estricto confinamiento sufrido en nuestro país durante los meses de marzo a mayo puso en jaque estos estándares de vacunación, lo que hizo que saltaran todas las alarmas: la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Sanidad y la propia Asociación Española de Pediatría, a través de su Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP), alertamos de las consecuencias que una continuada caída de la inmunización sistemática



María José Mellado

Presidente de la Asociación Española de Pediatría

podría suponer, como la reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles, hasta ahora prácticamente inactivas en nuestro país. Rápidamente, los pediatras de AP establecieron en los centros de salud “zonas limpias”, horarios específicos de vacunación priorizando la inmunización de los lactantes, realizaron seguimiento de los calendarios de vacunación de sus pacientes y se pusieron en contacto con los padres para recordar las edades y pautas de vacunación.

Todo ese esfuerzo ha tenido su fruto pues, tras el problema inicial, hoy podemos decir que las coberturas han sido restablecidas y se mantienen los óptimos estándares de inmunización que caracterizan a nuestro país. España es el espejo en el que se miran el resto de países europeos, el ejemplo a seguir, un liderazgo que ha de servirnos de estímulo para seguir marcando la hoja de ruta y motivarnos para trabajar con más ahínco, para ofrecer a los niños y adoles-

Las vacunas han permitido salvar millones de vidas en la edad pediátrica, han conseguido erradicar patologías que comprometían la calidad de vida de nuestros niños y han puesto al servicio de la ciencia y la medicina un arsenal preventivo coste-efectivo

centes en España un calendario vacunal de máximos y equitativo en todo el territorio.

Las campañas de vacunación contra el covid-19 se están dirigiendo a una parte muy importante de la población y será así, previsiblemente, a lo largo de todo el año. Este hecho podría absorber gran parte de los recursos dedicados a los programas de vacunación, particularmente en los ámbitos de la Atención Primaria y la Salud Pública. Así pues, uno de los retos en vacunación pediátrica para este 2021 ha de ser mantener los niveles de coberturas vacunales alcanzados, a pesar de las exigencias y trabas que pueda suponer la actual pandemia. Es importante subrayar la atenta y constante actuación de los pediatras, así como el magnífico modelo de atención pediátrica que tiene nuestro país y que también es objeto de admiración en Europa, que están haciendo que el impacto de la covid-19 en la salud y el bienestar pediátrico sea mínimo.

Pero siempre debemos aspirar a mejorar, por eso desde la AEP, institución que representa a cerca de 14 000 pediatras, solicitamos a las autoridades pertinentes la incorporación de determinadas vacunas en el calendario del Sistema Nacional de Salud, tal y como se recogen en el documento “Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2021” elaborado por el Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Nos referimos obviamente a aquellas vacunas que no están financiadas globalmente por el SNS, salvo en contadas CCAA: las vacunas antimeningocócica B, antirrotavirus y antimeningocócica tetravalente ACWY en lactantes; tosferina en adolescentes y papilomavirus humano en varones adolescentes en el calendario vacunal sistemático. Sería en estos momentos muy deseable que las comunidades autónomas y el Ministerio hiciesen un esfuerzo económico colectivo, que resultaría enormemente rentable en términos de Salud Pública, que financie para todos los niños de España; el mismo calendario pediátrico sistemático completo y universal.



**Antonio
Fernández-
Pro Ledesma**

Presidente de la
Sociedad Española
de Médicos
Generales y de
Familia (SEMG)

Durante el primer trimestre del año 2020 estábamos inmersos en una “lucha” por una nueva estrategia para la Atención Primaria, con un reconocimiento implícito, por parte de la Administración sanitaria, de que este ámbito asistencial estaba muy presionado y al límite por la falta de recursos, tanto materiales como humanos. En este contexto, se establecía una estrategia clara para intentar modificar esta tendencia. Pero llegó la pandemia y el Estado de alarma, con lo que los pasos dados en este sentido se paralizan y comienza una ‘nueva realidad’ donde inevitablemente cambia de forma abrupta la forma de relacionarnos con los pacientes y nuestra tradicional forma de trabajar, perdiendo gran parte de consultas presenciales, resurgiendo nuevos conceptos de hacer consultas, como la telemedicina. No cabe duda que este cambio de escenario, de inicio, causa tensiones a los profesionales y en ocasiones estrés, pero a la vez todos somos conscientes de que es una nueva herramienta que ha venido a quedarse, y que debemos y tenemos que familiarizarnos con ella, porque seguirá siendo una herramienta básica en nuestro que-hacer diario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la telemedicina como “la prestación de servicios de salud (en los que la distancia es un factor determinante) por parte de profesionales sanita-

Avanzando en el nuevo rol de la Atención Primaria

rios, a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación (TICs) para el intercambio de información válida para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención de enfermedades, la investigación y la evaluación y para la formación continuada de profesionales sanitarios, todo ello, con el objetivo final de mejorar la salud de la población y de las comunidades”.

Ante esta situación, tenemos que hacernos una serie de preguntas. La primera es si estaba el sistema preparado para ello antes de la pandemia. Lo primero que evidenciamos es una falta clara de regulación en lo que se refiere a la parte de la telemedicina que es la teleconsulta. Ya, en el año 2017, la Asociación Médica Mundial (AMM) -en su documento ‘Declaración de la AMM sobre las responsabilidades y normas éticas en la utilización de la telemedicina’- avisaba, y a la vez señalaba, que “en una emergencia en que se utilice la telemedicina, la opinión del médico puede tener que basarse en información incompleta, pero en estos casos, la urgencia clínica de la situación será el factor determinante para entregar una opinión o un tratamiento. En esta situación excepcional, el médico es responsable de sus decisiones”.

Por otra parte, en plena pandemia y en el BOE-A-2020-4733 se plantea, que considerando que ante este contexto extraordinario, que el uso de plataformas de teleasistencia y/o teleconsultas es una herramienta idónea para poder garantizar las prestaciones de demanda esencial e impostergable, y que también se deben garantizar, por vía de teleasistencia, todas las prestaciones que requieran continuidad de tratamiento, con el fin de evitar interrupciones en la asistencia y tratamiento de los pacientes.

Por último, el Informe de la Comisión Central de Deontología en relación a la telemedicina en el acto médico, intenta normalizar y hace referencia a esta nueva realidad: “En el ámbito médico-sanitario, la COVID-19 nos ha obligado a replantear el ejercicio de la propia Medicina, no solo en ámbitos clínico-asistenciales, sino también en la forma de comunicación entre los propios profesionales sanitarios y entre estos y los pacientes”.

En el ámbito médico-sanitario, la COVID-19 nos ha obligado a replantear el ejercicio de la propia Medicina, no solo en ámbitos clínico-asistenciales, sino también en la forma de comunicación entre los propios profesionales

En definitiva, la “Teleconsulta” es una herramienta a la que tenemos la urgente necesidad de adaptarnos, sin presencia del paciente, pero debemos realizarla con una regulación que esperemos que llegue pronto y despeje todas las incógnitas que, esta nueva manera de hacer Medicina, provoca en los profesionales. En poco tiempo veremos el gran desarrollo de este sistema y, tanto los profesionales como los pacientes, verán sus bondades y estimarán sus beneficios.

La telemedicina no debe ser una nueva manera de hacer Medicina, si no que debe ser una herramienta por la que se presta la misma asistencia y complementará la forma tradicional de hacer medicina.

Tenemos que avanzar en un “código” de funcionamiento de esta modalidad de hacer Medicina, en el que se guarden todos los modos de seguridad, confidencialidad e intimidad hacia el paciente y salvaguarden esa relación médico-paciente.

En los tiempos que corren, no cabe ninguna duda que una de las grandes ventajas de esta modalidad ha sido la disminución del riesgo de contagio de pacientes y profesionales al evitar el contacto directo. La reducción de la presión asistencial en las consultas, sin una pérdida de calidad de las mismas, es una de los valores en alza de la telemedicina. Por otra parte, la salvaguarda de la confidencialidad de las historias clínicas y los datos clínicos del paciente, y que la humanización sea en un entorno virtual, son asignaturas que hay que aprobar para imponer este nuevo sistema y que los pacientes se encuentren en un entorno seguro en lo que respecta a la intimidad.

Tenemos que trabajar en un futuro en la mejora de la calidad asistencial, el objetivo siempre será el mismo y lo conseguiremos con nuevas herramientas

Ciencia para mejorar la vida

En **Amgen** llevamos **40 años, 30 en España, innovando** para desarrollar tratamientos que combatan enfermedades graves y mejoren la vida de nuestros pacientes.

A través de la biotecnología queremos crear una **medicina eficaz que desafíe los límites de nuestra naturaleza.**

 Amgen España

 AmgenSpain

www.amgen.es



Amgen España 30 años

Convertir la pandemia en oportunidad

Esta pandemia ha puesto a prueba a todo el sistema sanitario español y mundial y ha perjudicado, como era de esperar, la atención y evolución de pacientes afectados por otras patologías. La necesidad de concentrar los recursos sanitarios en la atención a la Covid-19, la implementación de medidas de protección de contagios en espacios sanitarios y la propia reserva o temor de los pacientes a la hora de acudir a un centro sanitario han supuesto una reducción importante de la actividad sanitaria programada tanto en consultas externas, como en procedimientos quirúrgicos y diagnósticos. Aunque no se tiene aún un informe que evalúe el impacto global, sí han ido apareciendo estudios concretos, tanto por comunidades como por áreas terapéuticas, que nos ayudan a hacernos idea. Por ejemplo, en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tan relevante para nuestra especialidad, la pandemia de SARS-CoV-2 ha ocasionado un retroceso dramático, especialmente por la saturación del sistema sanitario y, específicamente, de las unidades de cuidados intensivos. De la media de 16,1 trasplantes/día en España antes de marzo de 2020 hemos pasado a una media de 2 trasplantes/día.

En resumen, la pandemia ha golpeado de forma global todo el sistema, y la nefrología no sido ninguna excepción, a pesar de los esfuerzos realizados. Según un estudio publicado en nuestra revista Nefrología, con participación de más del 50% de los servicios de Nefrología de nuestro país, el SARS-CoV-2 ha tenido un fuerte impacto tanto a nivel de la hospitalización como de la actividad de consultas externas, afectando al programa de trasplante renal y al cuidado de los pacientes en programas de hemodiálisis. Un impacto que no se relaciona solo con la limitación de los recursos y la necesidad de compatibilizar la atención de nuestros pacientes con los estrictos protocolos de seguridad requeridos por la situación, sino que, en nuestro caso, se vincula además con la fuerte correlación entre la Covid-19 y las patologías renales.

Y es que la Covid-19 ha tenido una afección especial en las personas con Enfermedad Renal Crónica. Asimismo, las consecuencias y complicaciones del virus han sido mayores en los pacientes con algún problema renal. E incluso las personas sin antecedentes de patologías renales previas se han visto afecta-



Patricia de Sequera

Presidenta de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)

das por la aparición de problemas en el riñón tras verse contagiadas por esta infección. Desde el comienzo de la pandemia leíamos publicaciones procedentes de Wuham que indicaban que los pacientes con enfermedad renal eran más susceptibles de infectarse, y que en ellos la infección sería más grave. Y así ha sido. De hecho, la mortalidad de nuestros pacientes ha llegado a ser superior al 25%, si bien en la segunda ola la tasa de fallecimientos fue menor, y esperamos que en esta tercera ola lo sea aún más.

Qué duda cabe que el año 2021 se presenta con el objetivo de doblegar la pandemia, pero mucho me temo que antes debemos seguir adaptándonos a una pandemia que ha planteado nuevos y continuos retos para la actividad de la nefrología española y la atención integral a los pacientes renales. El SARS-CoV-2 ha acreditado además algo que ya veníamos advirtiendo los nefrólogos

Con un crecimiento del 30% en la última década, en cuanto a prevalencia y mortalidad, unos siete millones de españoles ya se encuentran afectados por la Enfermedad Renal Crónica

y es la creciente centralidad y transversalidad de nuestra especialidad dentro del sistema sanitario, en el ámbito hospitalario pero también fuera de él. Una centralidad y transversalidad que viene dada por las propias patologías que atendemos, por su alto grado de correlación con otras enfermedades, y por su elevada mortalidad.

Con un crecimiento del 30% en la última década, en cuanto a prevalencia y mortalidad, unos siete millones de españoles ya se encuentran afectados por la Enfermedad Renal Crónica (ERC), entre ellos, más de 64.000 pacientes que están actualmente en Tratamiento Renal Sustitutivo (diálisis o trasplante). Se trata, además, de una enfermedad cuyos síntomas son poco reconocibles en los estadios iniciales y por tanto con una alta tasa de infradiagnóstico, algo que hace que muchos nuevos casos nos lleguen en fases avanzadas. Y por último, a pesar de su fuerte impacto en la calidad de vida de los pacientes y en el propio sistema sanitario, se trata de una patología relativamente poco conocida, hasta el punto de que la ERC es denominada como "la epidemia silenciosa".

Por ello, el gran reto de la nefrología para 2021, además de seguir adaptándonos a los retos que nos plantea la covid19, sin dejar atrás a ningún paciente, es propiciar un gran aprendizaje en torno a la pandemia, haciendo de la crisis una oportunidad. Una oportunidad de impulsar nuevas formas de atención y seguimiento de los pacientes basadas en la telemedicina, así como de propiciar nuevas dinámicas de colaboración con otros profesionales sanitarios. Pero también una oportunidad de hacer a la sociedad y a las administraciones sanitarias más conscientes de la vulnerabilidad asociada a las enfermedades renales y, por tanto, la necesidad de combatirla no solo en el ámbito hospitalario sino también fuera de él, haciendo especial hincapié en el diagnóstico temprano y en la prevención. Desde la S.E.N. trabajaremos en esa dirección.



Líderes en medicina personalizada

La medicina personalizada parte del conocimiento profundo de las enfermedades y el diagnóstico de precisión para ofrecer a cada paciente el tratamiento adecuado en el momento oportuno.

Porque cada paciente es diferente y, para nosotros, todos son importantes.

Fragilidad ósea: Nuevas perspectivas en la medicina de pandemia

La situación que estamos viviendo con motivo de la pandemia por la COVID-19 no solo está mermando nuestro sistema de bienestar, sino que, además, y de forma evidente, está condicionando de forma muy notable la calidad de vida de la población en general y de la población más anciana en particular. Esta situación de crisis también se ha trasladado al ámbito sanitario. En algunos casos la atención a otras patologías, como es la osteoporosis, ha pasado a un segundo plano. Durante el confinamiento por el estado de alarma, hubo una creciente preocupación por el efecto que la falta de movilidad podría tener sobre determinadas patologías, entre ellas la osteoporosis, pero también fue preocupante la suspensión de los tratamientos pautados, tanto por la falta de información y la generación de información sesgada como por un cierto retraso en la atención médica.

Adherencia a tratamientos

Quizás uno de los mayores impactos que una crisis sanitaria de esta envergadura puede generar es el de la suspensión de tratamientos pautados, lo que se denomina comúnmente adherencia al tratamiento. Muchos pacientes, por miedo y falta de información, abandonan los tratamientos que estaban tomando. Si bien en todas las patologías, como la diabetes, hiperlipidemia o hipertensión, la interrupción del tratamiento puede tener consecuencias fatales, en el caso de los tratamientos para la osteoporosis su falta de adherencia no es el desencadenante de un evento fatal inmediato, pero sí que puede condicionar a corto-medio plazo no solo la morbilidad y calidad de vida del paciente, sino también contribuir a un aumento en la mortalidad.

La falta de adherencia en los tratamientos para la osteoporosis puede conllevar a que, en unos pocos meses, se pierda todo lo que se pudo haber prevenido y ganado con el tratamiento. Todo ello va a desencadenar la consecuencia más grave de la osteoporosis, que es la fractura.

Cuando pensamos en la fractura osteoporótica la primera que nos viene a la cabeza es la de cadera, condicio-

nante del deterioro de la calidad de vida del paciente que la sufre y factor importante de riesgo de mortalidad. Pero además de la de cadera hay otras fracturas osteoporóticas, como por ejemplo las vertebrales, que son muy frecuentes y que, aunque en un elevado porcentaje pasan desapercibidas, ocasionan incapacidad funcional y merma en la calidad de vida. Son además un importante desencadenante de la aparición de una nueva fractura, como la de cadera.

Esta preocupación por la falta de cumplimiento a los tratamientos y sus posibles consecuencias llevó a que la SEIOMM publicase unas recomendaciones el pasado mes de abril, basadas en las que había difundido previamente la Osteoporosis International Foundation (IOF), pero adaptadas a nuestras circunstancias particulares.

Recomendaciones de la SEIOMM

Estas recomendaciones han tratado de alertar de ciertos riesgos en personas de edad avanzada y que viven solas, pero también se ha querido clarifi-



Manuel Naves Díaz

Presidente de SEIOMM

Durante el confinamiento por el estado de alarma, hubo una creciente preocupación por el efecto que la falta de movilidad podría tener sobre determinadas patologías, entre ellas la osteoporosis

car las dudas o preocupaciones de los pacientes respecto a sus tratamientos para la osteoporosis. De entre los puntos que se abordaron, destacamos los siguientes:

- Evitar obstáculos en el hogar para prevenir las caídas, causa común de la fractura.
- No interrumpir ningún tratamiento para la osteoporosis sin hablar antes con su médico.
- Evitar la soledad y solicitar ayuda para la compra, incluida la adquisición de medicamentos en la farmacia.
- Mantener la receta electrónica actualizada.
- Los tratamientos usados para el COVID-19 no han demostrado tener interacciones con medicamentos para tratar la osteoporosis.
- Las personas infectadas que han superado la enfermedad por COVID-19 deberían volver al tratamiento para la osteoporosis tan pronto como sea posible.

Esta época COVID-19 también ha sembrado muchas dudas sobre la eficacia de determinados fármacos y sus posibles efectos adversos, pero también ha conferido un inusitado protagonismo a determinados tratamientos, algunos utilizados en el metabolismo óseo.

Suplementos de calcio y vitamina D

Es bien sabido que mantener unos niveles adecuados de vitamina D, junto con un adecuado aporte de calcio, son fundamentales para el correcto mantenimiento del metabolismo óseo. Pero además, a la vitamina D se le han atribuido, en gran medida este año, otros efectos beneficiosos desde el punto de vista inflamatorio e inmunológico, denominados como no clásicos o pleiotrópicos. En el momento actual hay muchos estudios en marcha que muestran una asociación entre los niveles elevados de vitamina D y una mejor evolución por la infección por la COVID-19, pero sin haber mostrado hasta la fecha una relación causa-efecto más allá de los ya conocidos y demostrados efectos sobre el metabolismo óseo.

Desde SEIOMM se está elaborando actualmente un documento de posicionamiento sobre la vitamina D en la pandemia por la COVID-19.



Better Health, Brighter Future

Podemos hacer más para mejorar la vida de las personas. Con la finalidad de cumplir esta meta, Takeda ha investigado en medicamentos innovadores para los pacientes desde 1781.

En la actualidad, somos un aliado clave en numerosos retos globales del ámbito de la salud, desde la prevención hasta el apoyo para tener una vida más longeva. Nuestra misión sigue siendo la misma: encontrar nuevas soluciones que marquen una diferencia significativa y aportar mejores medicamentos para ayudar al mayor número de personas, en el menor tiempo posible.

Con nuestra experiencia y conocimiento, Takeda siempre estará comprometida con **una salud y un futuro mejor** para los pacientes de todo el mundo.

Takeda Farmacéutica España S.A.
www.takeda.com
www.takeda.es





**Inmaculada
Mediavilla
Herrera**

Presidenta de
la Sociedad
Española de
Calidad Asistencial

Un Pacto de Estado por la Sanidad

Acaba de terminar 2020 y es un buen momento para echar la vista atrás y reflexionar sobre lo que nos ha pasado. Presido una sociedad científica que promueve avanzar aprendiendo de lo hecho... y esto, en nuestro entorno, visto lo visto, parece difícil de conseguir...

Presumíamos en España de tener la mejor sanidad del mundo... y resulta que lo que teníamos era la más eficiente: la de mejores resultados con menor inversión... Y, por desgracia, esto se ha puesto de manifiesto en medio de una crisis sanitaria sin parangón en nuestra historia reciente... es decir, en el peor momento...

Y, lejos de asumir esta realidad y de ponernos todos a remar en la misma dirección... hemos asistido y asistimos a la guerra política habitual utilizando de campo de batalla la pandemia...

Se viene diciendo desde hace años que la sanidad, como la educación, no debería entrar en la contienda política... que debería haber un Pacto de Estado para protegerla y mejorarla. Pero no hay manera... e intuyo que esto no va a cambiar. La sanidad pública sufrió tremendos recortes durante la crisis económica y eso lo hemos pagado muy caro... con enfermedad, sufrimiento y muerte.

El Ministerio de Sanidad ha sido siempre un ministerio "venido a menos", casi sin competencias, ocupado (salvo excepciones: Ana Pastor, M Luisa Carcedo... por mencionar una de cada color) por personas muy ajenas al ramo... Y ha sido a este ministerio y a su ministro titular en la actualidad a quiénes ha tocado gestionar algo para lo que no estábamos ni estaban preparados. No se salvan tampoco los gestores de muchas comunidades autónomas. En situaciones así, se pone de manifiesto que los cargos los ocupan las personas "de partido", no los mejores. Esto es así y, en este terrible momento, ha sido una losa demasiado pesada para que las cosas se hicieran bien.

No nos han dejado a los profesionales opinar sobre las medidas que se han ido tomando. Y qué decir de la respuesta del Gobierno a la propuesta de un grupo de personas de demostrada valía sobre que la gestión de la pandemia en España se sometiera a una auditoría indepen-

diente. La Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) que presido se ofreció a coordinar esta auditoría garantizando la independencia de la misma. Estamos esperando aún la respuesta...

Se nos ha engañado no diciéndonos claramente que este Gobierno había apostado por convivir con el virus y trampear con la economía. A costa de una media de muertos diarios considerable... a la que por desgracia ya nos hemos acostumbrado.

Todos hemos entendido la diferencia entre vivir en Alemania o en España: en Alemania se cierra un negocio unos meses y se le da una ayuda suficiente para que sobreviva... en España, no. Entonces, como no se pueden cerrar todos los negocios, lo pagamos con vidas. En fin...

Pero mientras que los gestores, de todos los ámbitos, no han estado a la altura, los profesionales sanitarios y la población en su gran mayoría sí lo han estado. Esta pandemia ha sacado lo mejor de todos. Los profesionales sanitarios han trabajado más allá del deber, poniendo en riesgo sus vidas. Y la ciudadanía ha aceptado situaciones crueles de separación familiar, sobre todo de las personas mayores y vulnerables, y ha sufrido la muerte en soledad. Que es la peor de las muertes. Los niños han dado un gran ejemplo de adaptación y ha surgido por doquier la solidaridad vecinal y esa heroicidad que algunos llevan dentro.

Ahora llega la vacuna... La luz al final del túnel, que repiten y repiten en la tele... Pero, de momento, seguimos demostrando que no somos capaces de planificar. En calidad, siempre decimos que gestionar "apagando fuegos" no es gestionar con calidad. Pero no hay manera. No aprendemos...

En definitiva, firmar un pacto para preservar y mejorar nuestro sistema sanitario y sacarlo de la contienda política; invertir más en sanidad (más recursos materiales y más y mejor pagados recursos humanos) y en salud pública; elegir a los gestores por su valía profesional y no por el partido al que votan: planificar para el futuro... Todo esto le he pedido a los Reyes Magos...

¡Impaciente estoy por saber si me lo han traído!

Esta pandemia ha sacado lo mejor de todos. Los profesionales sanitarios han trabajado más allá del deber, poniendo en riesgo sus vidas. Y la ciudadanía ha aceptado situaciones crueles de separación familiar, sobre todo de las personas mayores y vulnerables...



Compañías Farmacéuticas



ANUARIO 2021
SANIDAD & MEDICAMENTO



Fina Lladós

Directora general de Amgen para España y Portugal

Lo que la pandemia nos ha enseñado

Aunque, de forma simple, podríamos resumir 2020 como un año difícil lleno de momentos muy amargos, somos muchos los que hemos iniciado 2021 con cierto halo de optimismo.

Porque si algo nos trajo el año pasado fue un aprendizaje claro que debe marcar nuestro futuro más cercano: economía y salud van de la mano. Es así, no solo porque las decisiones en un campo repercutan directamente en el otro, sino también porque la Sanidad y, concretamente, el sector farmacéutico será clave en la recuperación económica.

Y lo será gracias al esfuerzo presente y futuro de todos los agentes implicados: profesionales sanitarios, investigadores, administración pública, industria y pacientes. Porque ahora más que nunca tenemos que seguir remando juntos hacia una estrategia que nos permita impulsar una Sanidad mermada por los efectos de la pandemia.

Una parte de este impulso pasa por aumentar la inversión en Salud. Y es que a lo largo de todo el año ha quedado patente la necesidad de reforzar nuestro Sistema Nacional de Salud preservando su carácter equitativo en el acceso a la asistencia. En la última década, no solo no aumentó la inversión, sino que incluso descendió, pasando de destinar el 6,5% del PIB en 2010 al 6% a principios de 2020.

Parte de esa inversión debería impulsar una mejora del área asistencial. Debemos desarrollar y apoyar una estrategia holística de innovación que impregne todos los ámbitos y niveles del sistema, apoyando a los profesionales y potenciando el uso de la tecnología para mejorar la calidad, la eficiencia, la sostenibilidad y el acceso a la salud.

Otro aspecto esencial es seguir mejorando la capacidad investigadora básica, traslacional y clínica como parte del tejido industrial del sector salud. Según datos del Registro Español de Ensayos Clínicos, España es el referente europeo en número de ensayos relacionados con la covid-19, con más de 150. Este dato refuerza el papel clave que nuestro país juega en el desarrollo de nuevos fármacos y, podemos tomar a Amgen España como ejemplo. Somos la segunda filial

Ha quedado patente la necesidad de reforzar nuestro Sistema Nacional de Salud preservando su carácter equitativo en el acceso a la asistencia

de la compañía que más estudios realiza, solo por detrás de Estados Unidos.

Sin duda, la mayor pandemia del último siglo nos ha recordado la importancia de apostar por la generación de conocimiento y evidencias científicas, con un foco especial en el rol que juega la genética, tanto en las enfermedades como en las opciones de tratamiento. Darle un impulso a la medicina genómica, esencia de la innovación médica actual, no sólo atraerá inversión a nuestro país sino que también se convertirá en un gran generador de empleo y de atracción de talento.

Pero para impulsar todos estos cambios y lograr un sistema eficiente y de calidad no debemos olvidar que nuestro foco y nuestra razón de ser es el paciente. Es fundamental situarle en el centro de nuestra estrategia y potenciar su presencia en la toma de decisiones sanitarias.

Viene una época complicada desde el punto de vista económico, pero si trabajamos conjuntamente Administración, industria, pacientes y el resto de proveedores del sistema sanitario, potenciando la colaboración público-privada, lograremos que nuestro Sistema Nacional de Salud sea aún mejor y siga siendo un referente mundial en sanidad pública.

La colaboración en tiempos difíciles, clave para afrontar los retos futuros

Es inevitable hacer balance de este pasado año sin hacer mención a la Covid-19. Y es que, de la noche a la mañana, nuestras vidas se vieron interrumpidas y las prioridades de gobiernos, empresas y la sociedad en general cambiaron por completo. Nuestro sistema sanitario tuvo que hacer frente al que, sin duda, es el mayor reto que hemos experimentado en nuestro país en las últimas décadas. Y, lamentablemente, la situación sigue siendo complicada para el Sistema Nacional de Salud. Meses después del inicio de la pandemia, seguimos enfrentándonos a desafíos casi impensables y agentes de todos los sectores siguen trabajando a contrarreloj o transformándose de manera constante para adaptarse a la realidad que vivimos.

En el caso concreto de AstraZeneca, nuestra prioridad ante esta situación en la que nos encontramos ha sido, y sigue siendo, asegurar el suministro continuo de nuestros tratamientos a los pacientes, al mismo tiempo que colaboramos con las autoridades sanitarias y salvaguardamos la salud y bienestar de nuestros empleados. Estamos centrando nuestros esfuerzos en desarrollar soluciones que nos permitan no solo llevar a cabo nuestra labor de manera segura, sino también colaborar con la comunidad médica. Prueba de ello ha sido el acuerdo firmado con la Universidad de Oxford para el desarrollo, fabricación y distribución de una potencial vacuna frente a la Covid-19, así como el acuerdo alcanzado con el grupo farmacéutico español Insud Pharma para fabricar los viales de la misma. Esta producción, refuerza, además, nuestra apuesta por el talento dentro de nuestras fronteras y la generación de empleo en el país.

Pero, además, hemos ido un paso más allá trabajando estrechamente con gobiernos, organizaciones multilaterales y fabricantes de todo el mundo para establecer acuerdos que garanticen un acceso amplio, equitativo y sin ánimo de lucro a la vacuna. Esta unión de fuerzas, sumada al esfuerzo de científicos de primer nivel, a nuestra experiencia y a nuestro compromiso por tener de nuestro lado siempre la ciencia y la innovación es, sin duda, una garantía de éxito.



Rick R. Suárez

Presidente de AstraZeneca España

Como compañía biofarmacéutica basada en la ciencia, nuestra investigación clínica es crucial para el desarrollo de nuevos tratamientos innovadores, y hemos tomado las medidas apropiadas para asegurar la continuidad y mitigar cualquier impacto en nuestros programas de investigación y desarrollo. Además, hemos facilitado nuestros conocimientos científicos y tecnológicos a las autoridades, incluyendo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y organizaciones como la Alianza Gavi para las Vacunas, la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI) o la Fundación Carlos Slim, entre otras, para responder a esta pandemia.

Porque no cabe duda alguna de que nos enfrentamos a un reto mundial a nivel sanitario, social y económico al que debemos dar respuesta global de una forma eficiente. Nadie nunca se había enfrentado antes a una situación como la actual. Se trata de una pandemia sin precedentes de la que aprendemos cada día y, por esta razón, la colaboración con científicos, gobiernos, organizaciones multilaterales y fabricantes para establecer acuerdos para el desarrollo y suministro de las distintas va-

Estamos centrando nuestros esfuerzos en desarrollar soluciones que nos permitan colaborar con la comunidad médica

cunas está siendo esencial. No hay que olvidar que todos nosotros nos encontramos en el mismo barco y que, para hacer frente a la tempestad, debemos remar todos juntos.

Y es que una de las claves para acabar con esta pandemia es la inmunización del mayor número de personas posible. Tenemos una responsabilidad compartida de hablar sobre la seguridad de las vacunas y de cómo todos los medicamentos que se aprueban siguen unos criterios estrictos por parte de las autoridades sanitarias. Esto es fundamental porque creo que esta falta de claridad es lo que puede provocar reticencias en los ciudadanos.

Por ello, tenemos que colaborar entre todos para que se conozcan cuáles son las características de seguridad, cuáles son los criterios que se han utilizado, por qué a pesar de que el desarrollo se ha hecho en tiempo corto no ha puesto en ningún momento en duda ninguno de los criterios de seguridad, que todas las evaluaciones se han realizado de forma exquisita y conforme a la legislación vigente o que las agencias reguladoras aprobarán exclusivamente aquellas vacunas que tengan un perfil de seguridad y de eficacia reconocido. Es labor de todos los agentes involucrados comunicar de manera efectiva y comprensible todos estos procesos para que la población pueda entender que todas las vacunas disponibles actualmente han sido estudiadas y analizadas de manera exhaustiva.

2020 ha sido un año en el que se ha puesto de manifiesto la importancia de la investigación, la ciencia y la innovación, además del diálogo continuo y la colaboración estrecha entre el sector público y el privado. Un año para aprender a adaptarse a las nuevas circunstancias, para reinventarse. Porque, sobre todo, 2020 ha sido un año para unirse, colaborar y estrechar más lazos que nunca a pesar de la distancia. Quizá ahora sea el momento de reflexionar, analizar lo que estamos aprendiendo de esta crisis sin precedentes y continuar poniendo en práctica la principal lección que extraemos de uno de los años más difíciles de nuestras vidas: que juntos siempre llegaremos más lejos.



Bernardo Kanahuati

Presidente & CEO
de Bayer España y
Portugal

Llevamos casi un año asistiendo a uno de los momentos más convulsos a nivel sanitario de la historia reciente. Los últimos meses han venido a recordarnos la importancia que la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos tiene para el avance de la humanidad.

Conscientes de ello, y fieles a nuestro principio "Salud y alimentación para todos", en Bayer estamos inmersos en la evolución de nuestro negocio farmacéutico, con una fuerte orientación hacia la innovación, y con el foco puesto en tres pilares fundamentales: las nuevas terapias celulares y génicas, la salud digital, y la ampliación de nuestro pipeline, con más de 50 proyectos en distintas fases de desarrollo clínico. Todo ello con el objetivo último de mejorar la vida del paciente y la forma en que abordamos su tratamiento.

Asimismo, las alianzas estratégicas impulsan nuestra actividad en diversas áreas terapéuticas. Recientemente hemos realizado una fuerte inversión en innovación externa, con un número sin precedentes de más de 25 acuerdos de colaboración y adquisiciones.

Novedades para 2021

Comenzamos 2021 con grandes noticias, como son el lanzamiento en nuestro país de Nubeqa® (darolutamida), para el tratamiento de hombres con cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico. Nubeqa ha demostrado un aumento estadísticamente significativo de la supervivencia libre de metástasis, así como un aumento significativo de la supervivencia global, retrasando la aparición de síntomas asociados al cáncer, y del dolor, lo que repercute en el mantenimiento de la calidad de vida del paciente. También hemos lanzado en España la

Innovación y alianzas estratégicas, pilares de nuestro desarrollo futuro

nueva jeringa precargada inyectable de Eylea®, lo que proporciona a los oftalmólogos una forma más eficiente y cómoda de administrar el tratamiento en todas las indicaciones aprobadas del fármaco para las enfermedades de la retina. Por su parte, el paciente también se beneficia de que el circuito funcione mejor y su asistencia médica sea más estandarizada.

Además de esto, tenemos puesto el foco en la posibilidad de poder disponer próximamente de nuevos fármacos en el área de la oncología de precisión.

Terapia celular y génica, una forma de abordar la enfermedad

Y es que las terapias celulares y génicas ofrecen por primera vez la posibilidad de abordar la causa fundamental de la enfermedad, proporcionando opciones para afecciones consideradas intratables o en las que el estándar actual de tratamiento solo aborda los síntomas en diferentes grados. Las crecientes inversiones de Bayer en este campo están consolidando el liderazgo emergente de nuestra compañía y confirman su importancia estratégica como impulsora del crecimiento de su negocio farmacéutico.

En Bayer acabamos de crear una nueva plataforma de terapia celular y génica. Esta dirige nuestra estrategia en el área y organiza todas las actividades a lo largo de la cadena de valor proporcionando un ecosistema de innovación para todos los socios, que incluyen BlueRock Therapeutics y Asklepios BioPharmaceutical (AskBio), dos empresas que pertenecen en su totalidad a Bayer pero que son operadas de manera independiente. AskBio cuenta además con una filial en España. Se trata de la empresa donostiarra Viralgen, primera planta de España dedicada a la producción de vectores virales adenoasociados.

Empoderar a los pacientes a través de la atención integral

Las ofertas de atención médica digital se han convertido también en un pilar

En Bayer estamos inmersos en la evolución de nuestro negocio farmacéutico, con una fuerte orientación hacia la innovación y con el foco puesto en tres pilares: las nuevas terapias celulares y génicas, la salud digital y la ampliación de nuestro portfolio

importante de la atención médica moderna. La combinación de los enfoques convencionales de atención médica con las tecnologías digitales innovadoras permite ofrecer soluciones eficaces que abordan las necesidades de una persona en su entorno específico. Bayer está desarrollando los conceptos de atención integral, que ofrecen un apoyo individual de los pacientes. Este enfoque personalizado aborda desafíos de salud complejos e interconectados dentro de las circunstancias individuales. Por este motivo colaboramos con la compañía Informed Data System (IDS/One Drope) en el desarrollo de una plataforma para ayudar a pacientes con diabetes. Actualmente la aplicación tiene más de tres millones de descargas, y trabajamos en otras plataformas similares para otras patologías.

Ampliación del portfolio

El infarto de miocardio y el ictus siguen representando una importante carga para la salud y se necesitan nuevas opciones de tratamiento más eficaces para la prevención de la trombosis. En este sentido, estamos avanzando en un prometedor programa de fase intermedia de compuestos dirigidos al factor XI (FXI), una nueva clase de anticoagulantes, que comprende tres principios activos en investigación.

Por otra parte, trabajamos en nuestro programa de indicaciones múltiples P2X3. Los antagonistas de P2X3 fueron identificados por primera vez para el tratamiento de la endometriosis, en el marco de nuestra alianza estratégica con Evotec, empresa farmacéutica con sede en Alemania. El P2X3 también tiene un rol importante en otras afecciones asociadas con el dolor y la hipersensibilidad neurogénica como la tos crónica, la vejiga hiperactiva y el dolor neuropático.

Como compañía seguimos innovando para dar respuesta a los retos de salud y alimentación a los que se enfrenta la sociedad y por aportar nuestro conocimiento y recursos para alcanzar nuestra visión: "Salud y alimentación para todos".

2021, innovación para el cuidado

Si echamos la vista atrás a estos meses, todos coincidiremos en lo inusual de las situaciones que hemos tenido que afrontar. 2020 ha sido el año que mayores retos nos ha presentado, ante los cuales, todos sin excepción, hemos tenido que adaptarnos en lo familiar, lo social, lo económico y profesional. También en nuestro estilo de vida y en nuestros hábitos.

2020 nos ha mostrado la cara más amarga pero también la más generosa. Hemos sido testigos, como individuos, como colectivo y como sector.

Dejamos atrás un año que se ha caracterizado por ser el momento de ir todos a una. Desde BOIRON hemos entendido que nos tocaba estar al lado, codo con codo, con los profesionales de la salud; atendiendo sus demandas, apoyándoles en lo que necesitasen, dándoles tiempo y espacio. Aportando información rigurosa, científica y eficaz, adaptada a sus necesidades y el tiempo disponible.

Son muchos los médicos, farmacéuticos y demás sanitarios quienes, con dedicación y esfuerzo, han estado en primera línea desde el minuto uno, y aún continúan ahí con todo nuestro agradecimiento y nuestro apoyo.

Agradecimiento también al resto de profesionales de distintos ámbitos –alimentación, distribución, mantenimiento, transporte, medios de comunicación– que, no se nos puede olvidar, también dieron un paso al frente, asegurando la continuidad de la actividad diaria en beneficio de la ciudadanía.

Esto ha sido posible gracias a la dedicación y el esfuerzo de un equipo humano altamente comprometido con el bienestar y la salud de las personas, así como a la profesionalidad de nuestros colaboradores, distribuidores y proveedores que nos han permitido seguir al pie del cañón en todo momento.

2020. un año para la transformación

En BOIRON hemos sabido adaptarnos con rapidez a las exigencias del contexto actual, a las nuevas necesidades de los profesionales sanitarios y a las nuevas demandas de los propios pacientes porque previamente ya estábamos inmersos en un proceso de transformación.

Hemos adaptado nuestra red de visita médica para que sea más eficiente y más eficaz. Con propuestas mixtas entre presencial bis a bis y también digital. De esta forma no solo llegamos a un mayor



Eduardo Barriga

Director general de BOIRON España

número de profesionales sino también cubrimos un mayor territorio.

Hemos implantado con éxito el Programa 4R, que ofrece a la oficina de farmacia Rigor, Rotación, Rentabilidad y, sobre todo, la posibilidad de construir una Relación de confianza con sus clientes.

Hemos puesto al servicio de la farmacia un servicio de asesoría, con información científica sobre nuestros productos, con propuestas de valor agregado tanto para el farmacéutico como su equipo.

Siempre con el mismo objetivo: contribuir al bienestar y la salud de las personas aportando soluciones eficaces, seguras y de alta calidad.

Porque nuestro compromiso con la sociedad pasa por dar respuesta a un nuevo concepto de salud, donde no sólo es necesario aportar soluciones que nos permitan recuperarla cuando la perdemos sino también mantenerla y preservarla desde un punto de vista global.

La sociedad demanda respuestas que garanticen el autocuidado responsable

y que permita a las personas ser parte activa de su bienestar. La sociedad nos exige más. Nos pide, sobre todo, respeto. Alzar nuestra visión de la salud más allá del organismo, del individuo, para ser conscientes de la importancia de nuestro entorno y de la naturaleza.

La respuesta de BOIRON a esta realidad es innovación, transformación y compromiso. Estos son los elementos clave de nuestra fórmula y un “saber hacer” propio que hemos desarrollado a lo largo de décadas.

Contamos con una visión clara de la salud: cuidar sin dañar, y bajo esta premisa avanzamos para aportar un mayor número de soluciones respetuosas con el cuerpo y el entorno para el cuidado diario de las personas. En este sentido, 2020 también ha sido el año de lanzamientos, con la ampliación de la nuestra gama magnesio con un nuevo producto para el abordaje de problemas del sueño.

Iniciamos ahora 2021 y estamos seguros de que este año los desafíos van a ser iguales o mayores. Y en BOIRON renovamos nuestro compromiso con la sociedad.

Es tiempo de ser más audaces. Este año traemos una solución genuina para responder a necesidades que aún no han sido atendidas. Entramos en el mercado de probióticos con toda una familia de productos patentada sin alérgenos alimentarios. Y lo hacemos de la mano de uno de los líderes del mercado.

Así, seguimos siendo fieles a nuestro compromiso. Porque para nosotros, la salud merece el mayor respeto. Esto significa aunar tradición, ciencia y tecnología, y ofrecer siempre soluciones más respetuosas y más sostenibles.

En este nuevo año seguiremos apostando por el autocuidado seguro y responsable, y por una medicina más humana que mire a los ojos del paciente y que responda a la propia persona en todas sus facetas e individualidades. 2021, allá vamos.

La respuesta de Boiron a esta realidad es innovación, transformación y compromiso. Estos son los elementos clave de nuestra fórmula; y un saber hacer propio



¿Cómo avanzar en el compromiso de sostenibilidad?

Chiesi ha evolucionado en los dos últimos años desde un modelo clásico de Responsabilidad Social Corporativa a adoptar el modelo de "Valor Compartido", por el que hemos pasado a medir nuestro desempeño tanto por nuestros resultados económicos como por el impacto que nuestras actividades generan en la sociedad y en el medio ambiente, otorgando a ambas dimensiones el mismo peso. En 2018 Chiesi se convirtió en una 'Benefit Corporation'. Esto comportó la adopción de un nuevo estatus legal en jurisdicciones como las de Estados Unidos e Italia, lo que exige legalmente a la compañía considerar el impacto de sus decisiones de negocio sobre el medio ambiente, los trabajadores, los clientes, los proveedores y la sociedad en su conjunto.

En países donde 'Benefit Corporation' no es aún una figura jurídica reconocida, como es el caso de España, se han incluido objetivos de impacto social y medioambiental en los estatutos de la filial de Chiesi. En 2019, esta estrategia de Chiesi fue reconocida con la certificación B Corp, siendo el primer grupo farmacéutico que recibe la certificación B Corp a nivel global.

Una B Corp es una empresa cuyo propósito es generar un impacto social positivo y que cumple con elevados estándares sociales y medioambientales, además de asumir un elevado compromiso en materia de transparencia y sostenibilidad. En este sentido, la certificación B Corp reconoce, mediante una rigurosa evaluación, el cumplimiento de los más altos estándares en el desempeño en diferentes aspectos operativos de la empresa, como son la gobernanza de la compañía, la protección del medio ambiente, las condiciones de los empleados y la relación con las comunidades en las que opera y sus grupos de interés.

El movimiento B Corp representa a una comunidad empresarial en rápido crecimiento, tanto a nivel mundial como en España. Actualmente, la comunidad de empresas B Corp forma un movimiento global de más de 3.200 compañías en 70 países y 150 sectores.



Giuseppe Chiericatti

Director general de Chiesi España

Como B Corp, Chiesi está obligada a repensar y rediseñar constantemente la forma en que desarrolla sus actividades de negocio para maximizar tanto el retorno a los accionistas como las externalidades positivas. Además, Chiesi debe promocionar la adopción de medidas sostenibles en toda su cadena de suministro, evaluando a sus proveedores y socios comerciales sobre la base de criterios ESG (Environmental, Social and Governance).

Nos comprometemos a comunicar de forma transparente el impacto de nuestra empresa, no sólo en términos de los resultados alcanzados, sino también de los desafíos a los que nos enfrentamos

y que podrían obstaculizar nuestro desempeño social y medioambiental. Por ello, medimos nuestro impacto social y medioambiental con la misma precisión con que registramos nuestros resultados financieros.

Nuestro compromiso comporta el desarrollo de un sistema capaz de medir, reducir y compensar el impacto de las emisiones en todas nuestras operaciones, así como las de los diversos actores que participan en nuestra cadena de valor y que de alguna forma contribuyen a nuestra huella de carbono a diferentes niveles. De esta forma, por ejemplo, hemos comenzado a medir la huella de carbono de todos nuestros productos a lo largo de su ciclo de vida. Este es un primer paso importante para lograr el objetivo de la descarbonización, ya que lo que no se puede medir no se puede mejorar. El compromiso de Chiesi para 2035 garantiza que también se adoptarán nuevas medidas para el seguimiento y la gestión de las emisiones de nuestros proveedores. En línea con este objetivo, Chiesi anunció en diciembre de 2019 la introducción en el mercado del primer inhalador pMDI con una huella mínima de carbono, garantizando una reducción de casi el 90% de la huella de carbono de estos inhaladores.

Para ello, Chiesi ha comprometido una inversión de 350 millones de euros a para acelerar el desarrollo y llevar esta innovadora solución al mercado en los próximos cinco años (2025). De esta forma, Chiesi se convierte en la primera empresa de la industria farmacéutica a nivel global en adoptar públicamente el compromiso de reducir sustancialmente la huella de carbono de los inhaladores.

Asimismo, vamos a continuar invirtiendo en nuestra plataforma de inhaladores, con el objetivo de garantizar la futura disponibilidad de todo el rango de opciones de tratamiento para los pacientes con asma y EPOC de una forma sostenible.

En un año tan duro de pandemia por el covid, donde hemos modificado formas de trabajar, de relacionarnos, de prioridades personales y profesionales..., para Chiesi se ha mantenido inalterable su compromiso con el valor compartido. Y estamos orgullosos de ello.

El movimiento B Corp representa a una comunidad empresarial en rápido crecimiento, tanto a nivel mundial como en España. Actualmente, la comunidad de empresas B Corp forma un movimiento global de más de 3.200 compañías en 70 países y 150 sectores

Inversión en salud

Cada año, con motivo de escribir el correspondiente artículo para el Anuario de El Global, tengo unos momentos de reflexión sobre lo ocurrido en nuestra sociedad, en nuestro país, en el sector farmacéutico y como no, en nuestro grupo Cinfa y en mi entorno personal. Reflexión que suele ocupar muchos momentos en Navidad y con el cambio de año.

Mientras escribía estas líneas en los primeros días de 2020 jamás hubiera podido ni siquiera intuir (supongo que como la mayoría de ustedes) lo sucedido en este complejo año 2020.

Han sido meses difíciles, angustiosos y llenos de incertidumbre. A las dificultades, proyectos y retos habituales se unían la evolución y las noticias de esta covid-19, así como los cambios tan profundos que nos ha obligado a realizar en nuestro día a día. Todo ello, con la responsabilidad de ser un sector esencial que debíamos garantizar la continuidad de los tratamientos para nuestros pacientes.

Decisiones que había que tomar de manera rápida, con la dificultad del aislamiento y la soledad y, como mucho, con la frialdad de la tecnología como punto de conexión. Pero aquí viene la parte positiva: la fuerza de las personas. La capacidad para asumir responsabilidades y sentir que, incluso en situaciones de aislamiento, tenías el apoyo, trabajo, compromiso y fidelidad de un gran equipo. De esta manera, las cosas son más fáciles. La necesidad de adaptarnos a las circunstancias provocadas por la pandemia, nos ha permitido asumir una nueva manera de compartir preocupaciones, ideas y decisiones.

Afortunadamente, en España contamos con un fuerte tejido industrial farmacéutico, que ha reaccionado rápidamente ante esta nueva situación y, entre todos, hemos conseguido estabilizar los importantes cambios en las necesidades de salud y en la demanda de medicamentos.

No ha sido tan sencillo en lo referente a determinados productos sanitarios de primera necesidad, lo que nos tiene que hacer reflexionar sobre la importancia de la industria local, con mucha mayor implicación y capacidad de reacción ante urgentes necesidades.

Pero en el mundo farmacéutico los tiempos de reacción son largos y las inversiones muy importantes: la construcción de una planta, la instalación y validación de los equipos, y la aprobación por parte de las autoridades que regulan todos estos procesos, hacen que sea necesaria cierta



Enrique Ordieres

Presidente de Cinfa

estabilidad y previsibilidad para que en las empresas acometamos tan importantes inversiones en proyectos a largo plazo.

Y eso es lo que pedimos a nuestros responsables políticos y reguladores: que nos den la confianza necesaria para seguir desarrollando un sector estratégico para España y para garantizar la salud y nuevas demandas de los ciudadanos y pacientes.

Así lo hemos hecho en el Grupo Cinfa. Ya a finales de 2019 anunciamos inversiones superiores a 200 millones de euros, cuyo objetivo más importante era la creación de una nueva planta industrial en Olloki, Navarra. Pero en el momento más álgido de la pandemia, en los meses de marzo y abril de 2020 hicimos una apuesta adicional dándole mayor contenido y peso a este nuevo proyecto industrial, con el fin de poder duplicar nuestra capacidad productiva e incorporar nuevas tecnologías para productos que en estos momentos no fabricamos.

Otra reflexión importante en estos días va dirigida hacia la parte social. La importancia que desde las empresas incluyamos

Pedimos a los responsables políticos y reguladores que nos den la confianza necesaria para seguir desarrollando un sector estratégico para España y garantizar la salud y nuevas demandas de ciudadanos y pacientes

critérios ESG (ambientales, sociales y de gobernanza) dentro de nuestra estrategia y propósito. El desarrollo de estos es un importante valor que no está reñido con una saneada cuenta de resultados. Trabajemos por un mundo cada vez más sostenible.

En nuestro caso, también en plena pandemia decidimos establecer sendos convenios de colaboración con Cruz roja y Cáritas, por un valor total de un millón de euros, para cubrir las necesidades de los grupos más desfavorecidos. Y en el ámbito de la sostenibilidad, la utilización del 100% de nuestra energía proveniente de fuentes renovables, potenciando además un parque fotovoltaico propio.

De las situaciones más difíciles (y por supuesto también de esta covid) hay que sacar conclusiones para el futuro. La primera de ellas debe ser la importancia de la salud. Probablemente, nunca lo hayamos hecho de una manera tan colectiva y global: sin salud no hay economía, pero tampoco sociedad, ilusión, disfrute... Pero la inversión en salud no se hace de un día para otro. Tendremos que colaborar todos para mantener y potenciar nuestro sistema público y privado de salud. Para que trabajen de manera colaborativa, muy especialmente en situaciones difíciles.

En lo que respecta al medicamento, reconocer y fomentar el valor aportado por la industria farmacéutica: las inversiones en I+D+i, en plantas de producción, en el empleo y formación de profesionales, en la implantación de nuevas tecnologías, etc.

Y en el acceso a los pacientes, señalar el importante papel que ha jugado tanto la distribución farmacéutica como la farmacia comunitaria. Especialmente, en los momentos críticos en los que los pacientes necesitaban el consejo y la tranquilidad proporcionada por profesionales "a pie de calle" que han dado incluso la vida por sus pacientes. No hay que olvidar la situación en la que trabajaron en los primeros meses, con tanta incertidumbre, sin medios de protección.

Y así, entre todos, hemos conseguido que no falten los medicamentos para los pacientes. Tenemos que acercarnos más a sus necesidades y problemas. Invirtamos en salud, generemos la tranquilidad necesaria y así estaremos mejor preparados para el futuro. Miremos a 2021 con optimismo. Las vacunas nos acercarán a esa normalidad que todos deseamos. Las cosas no están fáciles, cuidémonos, y confíemos en los recursos que podemos aportar desde el sector.



Lecciones aprendidas

Hacer un análisis ponderado de lo que ha ocurrido en 2020 es un reto formidable, por la falta de distancia y perspectiva que tenemos y también por haber sido testigos de tanto dolor y tantas penalidades. Todas estas sombras -que son muchas- pueden oscurecer con facilidad las luces que, indudablemente, también han existido.

2020 ha sido el año en el que hemos conocido lo peor, pero también hemos podido sentir lo mejor del ser humano. Permítanme que yo me refiera a este segundo aspecto y así podamos mirar con un poco más de optimismo el tiempo que está por venir.

Porque entre esas luces hemos podido ver a tantas personas que trabajan cerca de nosotros hacer una labor extraordinaria. Me estoy refiriendo a los profesionales sanitarios, con los que todos hemos contraído una impagable deuda de gratitud y que, abrumadoramente, nos han dado un ejemplo de entrega y generosidad, atendiéndonos a todos mucho más allá de lo exigible, sin reservarse nada, en una labor magnífica e incansable.

Otra luz ha sido la contribución de la industria farmacéutica que ha emprendido una carrera desesperada para desarrollar tratamientos y vacunas en un plazo de tiempo nunca visto. En los peores momentos todos hemos mirado a la ciencia y le hemos pedido respuestas y ¡vaya si nos las ha dado! Que en menos de un año se hayan aprobado dos tratamientos y dos vacunas, por no mencionar todo lo que está por llegar, da una idea del tremendo esfuerzo que se ha hecho. Si añadimos que esto se ha hecho sin dejar de atender a los enfermos que ya existían, garantizando el abastecimiento, a la vez que se daba un ejemplo de solidaridad aportando al sistema una importante ayuda para tantas necesidades como iban surgiendo, podremos afirmar que la contribución de la Industria Farmacéutica ha sido una luz que ha brillado con mucha intensidad.

Así ha sido también en Gilead, la compañía que tengo el honor de dirigir en España, desde el primer momento fuimos conscientes de que teníamos que hacer todo lo posible por ayudar y buscar una solución. Nuestra experiencia de 30 años en enfermedades infecciosas unida a nuestra reconocida capacidad para innovar nos permitió desarrollar



María Rio

Directora general de Gilead en España

el primer tratamiento antiviral para los pacientes con COVID-19 en tan sólo seis meses. Podemos decir que hemos hecho un trabajo tremendo y de forma vertiginosa, porque sabíamos que los pacientes no podían esperar.

Por lo que a nuestro país respecta hay un hecho que me gustaría destacar: el papel que ha tenido España en el desarrollo de Remdesivir. Nuestro país ha sido, después de Estados Unidos, el que ha tenido una mayor presencia en el desarrollo clínico de este antiviral, tanto por el número de centros participantes en los ensayos clínicos como por los pacientes tratados.

No podemos olvidar que esto no hubiera sido posible sin la colaboración de las autoridades sanitaria que ha permitido, no sólo desarrollar el fármaco en tiempo record, sino también garantizar el acceso a todo aquel paciente que lo ha necesitado.

Conscientes de la gravedad del momento que estamos viviendo, hemos

La industria farmacéutica ha emprendido una carrera desesperada para desarrollar tratamientos y vacunas frente a la COVID-19 en un plazo de tiempo nunca visto

tenido a los pacientes más presentes que nunca. Por eso, desde el inicio de la crisis hemos trabajado con distintas organizaciones para minimizar el impacto de la COVID entre los enfermos, muchos de los cuales han visto como no podían visitar a su especialista, realizarse las pruebas necesarias o acudir a recoger la medicación. Por ello, establecimos un convenio de colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria para desarrollar un programa de home delivery con el que acercar los tratamientos a las casas de los pacientes. Por otro lado, también colaboramos con CESIDA en una convocatoria de becas extraordinaria para auxiliar a aquellos más vulnerables.

En nuestro "balance" de este 2020, no debe faltar una mirada crítica a lo que está ocurriendo en otras patologías. Porque esta crisis sanitaria también les está afectando, incluso pudiendo comprometer los avances conseguidos en los últimos años. En áreas como el VIH, hemos visto una alarmante paralización de las consultas, así como de los proyectos de diagnóstico y derivación de los pacientes, lo que podría poner en peligro los objetivos 95-95-95-95 en nuestro país.

Por otro lado, también se han frenado los nuevos diagnósticos (en algunos casos hasta en un 80%), los programas de reducción de daños y los de micro eliminación en la hepatitis C. Este parón, más allá de poner en cuestión la eliminación de esta infección en los próximos años, puede causar un importante aumento de las complicaciones hepáticas de los pacientes con esta enfermedad.

En el campo de la terapia celular, 2020 acaba con un sabor agri dulce. Por un lado, los datos presentados en el Congreso Americano de Hematología (ASH) confirman el valor transformacional de las terapias CART y ofrecen una gran esperanza a pacientes con una expectativa de vida muy limitada. En el lado negativo, nos preocupa la ralentización de algunos tratamientos en pacientes en los que cada día cuenta.

2020 nos ha enseñado muchas cosas. No sólo lo impredecibles que pueden ser los problemas sino también cómo tenemos la capacidad de resolverlos cuando ponemos en ello todo nuestro empeño. Por lo que a nosotros respecta, ese va a seguir siendo nuestro objetivo: intentar, una vez más, hacer posible aquello que hasta ayer parecía imposible.

Ciencia, la esperanza frente a la COVID-19



Nabil Daoud

Presidente de Lilly España

Empezamos 2021, un año para la esperanza. La pandemia por COVID-19 sigue generando un gran sufrimiento en la población: familias afectadas por el fallecimiento de alguno de sus miembros; otras sumidas en la pobreza como consecuencia de una economía devastada; todos aislados, intentando protegernos de los contagios.

Y, sin embargo, a pesar de tanto dolor dejado por el 2020, creo que se pueden extraer lecciones positivas que nos ilusionan y nos hacen hablar de esperanza en 2021.

En primer lugar, tenemos esperanza en la ciencia. Me gustaría creer que 2020 marca un punto de inflexión, y esperemos que en 2021 la ciencia y el rigor triunfen sobre el populismo. Durante todo este tiempo hemos visto cómo en aquellos países en los que se ha ido de espaldas a la ciencia, la pandemia ha afectado con mayor crudeza. Confío en que esta lección sea recordada y se pueda extrapolar de forma que podamos abordar con este mismo enfoque el próximo reto mundial, como es el cambio climático.

Otro de los aprendizajes está relacionado con el tipo de sociedad construida: aquellos países que tienen establecidos buenos pactos sociales, por encima de los individuales, han reaccionado mejor ante la infección por COVID. En general son países, como Japón, en los que hay una cultura de respeto y consideración por el otro, que antepone el bien común por encima de los egoísmos individuales. Pensar en las consecuencias que nuestros actos tienen en otras personas y pensar en los demás favorece las relaciones sociales. Además, en estas sociedades, destacan los valores de honestidad o humildad que persiguen la mejora continua.

Tercero, las condiciones de aislamiento nos han forzado a potenciar y acelerar la adopción de la tecnología. Las nuevas tecnologías traen modos de vivir diferentes que deben estar al servicio de la Humanidad y ayudarnos a mejorar nuestra calidad de vida. Ojalá que esta introducción tecnológica permita la transformación de las

ciudades, un descenso de viajes innecesarios, una mejora en la flexibilidad laboral y, en definitiva, en la conciliación.

Este acceso a las nuevas tecnologías también debe favorecer la democratización de la educación. Y no me refiero solo a España. Hasta ahora el conocimiento científico tenía puntos de encuentro claros en los grandes congresos internacionales y era costoso acudir a estas reuniones. Su conversión en encuentros virtuales, sin duda, mejorará la formación de los profesionales sanitarios en todos los rincones del globo, redundando en la mejora de la salud de todas las personas.

Y finalmente, quiero creer que el pasado 2020 ha sido el año en el que la sociedad ha despertado de un cierto letargo y ha tomado de conciencia de lo básico. Ahora apreciamos lo bien que estamos cuando estamos bien, el valor del abrazo, la libertad de pasear, de viajar, la importancia de la salud.

Esta mayor conciencia sobre qué aspectos son importantes nos permiten vislumbrar la esperanza de la ciencia va a ser valorada de nuevo. Ha sido un año en el que toda la sociedad ha vuelto su mirada a la industria farmacéutica, a los científicos, a los investigadores, a los profesionales sanitarios... a todo el sector que, unido, puede ofrecer luz y cambiar el curso de la COVID-19. Por eso, 2021 es un año en el que tenemos puestas muchas expectativas, como que nos volvamos a enamorar de nuestros científicos, químicos, médicos y profesionales de la industria farmacéutica, de los expertos que son la razón de que ahora podamos tener de nuevo esperanza.

Queremos que la I+D recupere su peso específico en los presupuestos, tanto en la inversión pública como en la privada; que la inversión farmacéutica no se vea solo como gasto, sino que se pueda apreciar todo lo que retorna a la sociedad. Si en 2020 hubiéramos tenido ese medicamento capaz de afrontar la COVID-19, hubiéramos evitado todo el sufrimiento generado, la interrupción de tantas vidas y sueños, e incluso el impacto en la economía. Todo este dolor se debe a que nos faltaba, en exclusiva, un medicamento. Y esta es una conclusión que sólo se aprecia cuando no se tiene.

Estas situaciones nos han recordado el privilegio que tenemos por trabajar en el sector que está cambiando el curso de la historia de la pandemia. Ojalá que el 2021 sea el año en el que triunfe la ciencia.

Ha sido un año en el que toda la sociedad ha vuelto su mirada a la industria farmacéutica, a los científicos, a los investigadores, a los profesionales sanitarios... a todo el sector que, unido, puede ofrecer luz y cambiar el curso de la COVID-19



Tiempos para compartir y no para competir



Miguel F. Alcalde

Director general de Merck en España

Pocas veces he sido tan consciente de cómo puede cambiar el significado que le atribuimos a la palabra “normalidad” y la dimensión de los desafíos a los que somos capaces de enfrentarnos cuando compartimos un mismo propósito como en este último año.

Siempre recordaré el año 2020 como aquel en que se declaró la mayor emergencia sanitaria de nuestra historia reciente, algo que sucedió apenas transcurrido un mes desde que asumí la dirección general de Merck en España. El Covid-19 irrumpió de manera abrupta en nuestras vidas, recordándonos que la salud es el motor de la sociedad. Su llegada llevó a las compañías a reenfocar sus planes, pero al mismo tiempo reafirmó lo que llevamos más de 350 años defendiendo en Merck: el valor de la ciencia y la tecnología para innovar en aras del progreso humano y mejorar la vida de las personas.

Este virus ha mostrado la importancia de contar con sistemas sanitarios adecuadamente dotados y financiados, poniendo sobre la mesa la necesidad de invertir en innovación y la colaboración público-privada para encontrar soluciones más eficientes. Se ha revelado como una rotunda llamada de atención para que quienes formamos parte del sector Salud aprendamos a trabajar más unidos frente a un enemigo común, compartiendo más y compitiendo menos.

En Merck hemos emprendido diferentes colaboraciones en nuestras áreas de Healthcare y Life Science. Desde el inicio de la pandemia hemos diversificado los esfuerzos para estar presentes en todos los frentes que nos permitan aplacar al virus, aportando nuestra experiencia y portfollio a favor de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la Covid-19. Trabajamos de la mano de socios como la Fundación Bill & Melinda Gates para acelerar el desarrollo, la producción y la entrega de soluciones.

Un aspecto clave para frenar la propagación de la pandemia es la identificación de los pacientes positivos. En Merck aportamos materias primas y

servicios críticos para la fabricación de más de 35 tipos de test de detección y diagnóstico del coronavirus. Gracias a nuestra colaboración con Mammoth Biosciences, trabajamos para aumentar la capacidad de realizar test y que éstos sean más rápidos y accesibles y fuimos una de las primeras compañías en publicar la secuencia de oligos para el diagnóstico del Covid-19, secuencia que es pública y está a disposición de cualquier investigador.

En cuanto a la prevención como herramienta para contener la pandemia, estamos contribuyendo al desarrollo de casi 50 vacunas, sumando fuerzas con entidades como el Instituto Jenner de la Universidad de Oxford o el Baylor College of Medicine de Houston. Hemos conseguido acelerar los tiempos y acortar el proceso de producción a gran escala de una vacuna, que se ha visto reducido de un año a solo dos meses, manteniendo los estándares de calidad de siempre.

También hemos orientado una parte importante de nuestra actividad a la investigación de potenciales tratamientos para atenuar el impacto del virus en las personas ya infectadas. En los primeros meses de pandemia, donamos a la OMS 300.000 unidades de uno de nuestros fármacos frente a la esclerosis múltiple para su investigación en el estudio clínico global SOLIDARITY como potencial terapia en el tratamiento del Covid-19; iniciamos el primer ensayo clínico con el inhibidor TLR7 y 8 para los síntomas severos causados por el Covid-19; nos adherimos al consorcio CARE (Corona Accelerated R&D in Europe) para acelerar la investigación relacionada con el Covid-19 y futuras terapias; y firmamos un acuerdo con la organización de investigación sin ánimo de lucro IAVI y el Instituto Serum de la India para el desarrollo de anticuerpos monoclonales neutralizadores del Covid-19.

Al mismo tiempo que hemos impulsado estas líneas de actuación independientes y en colaboración con otras entidades, nuestros niveles de exigencia y compromiso con los pacientes se han mantenido, especialmente con los que tienen enfermedades que provocan un alto desgaste físico y psicológico. Quienes tienen cáncer, conviven con una enfermedad que no permite bajar la guardia, como es la esclerosis múltiple, o luchan contrarreloj para poder convertir en realidad su sueño de tener hijos nos han seguido encontrando a su lado. Me siento muy orgulloso de formar parte de Merck y de la respuesta de las más de 1.000 personas que trabajan en España y lo han hecho posible.

Este virus ha mostrado la importancia de contar con sistemas sanitarios adecuadamente dotados y financiados, poniendo sobre la mesa la necesidad de invertir en innovación y apostar por la colaboración público-privada

Colaboración público-privada, clave para el crecimiento y el bienestar

No hay duda de que 2020 ha estado marcado por la pandemia de COVID-19, todo un reto al que hemos tenido que hacer frente como sociedad a nivel general y como sector farmacéutico, en particular.

Nuestro sector ha respondido con responsabilidad, de forma proactiva y decisiva. Así, la industria biofarmacéutica innovadora a nivel global ha liderado, en colaboración con la iniciativa pública, la movilización global sin precedentes para desarrollar tratamientos y vacunas eficaces, al tiempo que ha trabajado intensamente para garantizar el suministro de medicamentos durante la crisis sanitaria.

La Ciencia ha ocupado un papel preponderante en estos momentos difíciles, pues solo mediante la investigación e innovación científica es posible encontrar una solución a esta crisis. Además, ha resultado evidente que para hacer frente a la pandemia es necesario el esfuerzo de todos y que ante el año que se nos presenta es prioritario seguir colaborando entre todos los agentes del sistema.

En MSD, como compañía biofarmacéutica centrada en la investigación, mantenemos esta apuesta por la colaboración desde nuestros inicios hace 130 años. En MSD, creemos que uniendo fuerzas es como se consiguen avances, especialmente en salud. Por ello, ante la situación actual son múltiples las iniciativas de colaboración que tenemos en marcha.

Hemos reforzado nuestra labor investigadora y centrado nuestros esfuerzos alcanzando dos acuerdos tanto para el desarrollo de un antiviral como de una terapia biológica frente a la COVID-19. Además, nos hemos adherido a ACTIV, la Iniciativa para Acelerar las Intervenciones Terapéuticas y las Vacunas frente a la COVID, hemos establecido una nueva alianza con el Instituto de Biología de Sistemas (IBS) para definir los mecanismos moleculares de la infección por el SARS-CoV-2 e identificar posibles biomarcadores con valor pronóstico y nos hemos sumado a diferentes instituciones públicas y privadas, como la Fundación Bill y Melinda Gates y al consorcio de compañías innovadoras que están trabajando para encontrar respuestas terapéuticas y preventivas frente a la COVID-19.



Ana Argelich

Presidenta y Directora general de MSD en España

La industria biofarmacéutica innovadora a nivel global ha liderado, en colaboración con la iniciativa pública, la movilización global sin precedentes para desarrollar tratamientos y vacunas eficaces contra la COVID-19

Y es que la búsqueda de alianzas y la colaboración a todos los niveles resultan fundamentales cuando hablamos de investigación e innovación sanitaria, siendo éste uno de los principales aprendizajes que nos deja la pandemia.

Es necesario trabajar para que las innovaciones lleguen cuanto antes a los pacientes. Y para ello, tenemos que seguir trabajando conjuntamente para incorporar la innovación rápidamente y de manera sostenible para el Sistema Nacional de Salud, dando así respuesta a las necesidades no cubiertas de los pacientes, que potencialmente somos todos.

Otras de las enseñanzas que nos deja la COVID-19 y que atañen directamente al sector sanitario son la necesidad de seguir investigando en el área de la prevención, continuar reforzando los programas de inmunización y fortalecer el sector sanitario para la gestión de la salud pública y la lucha contra las pandemias presentes y futuras.

Y, por supuesto, dar un mayor impulso a la inversión en I+D+i en Salud. La innovación es la base para el avance y el crecimiento. Así lo entendemos en MSD, siendo este nuestro eje estratégico principal, tal y como lo refrendan los datos: en 2019 destinamos 9.900 millones de dólares a proyectos de I+D a nivel global, lo que hizo que nuestra compañía fuera una de las empresas líderes en número de ensayos clínicos en marcha. Y la subsidiaria española juega un papel clave en esta investigación, ya que participamos en más del 80% de los ensayos clínicos de la empresa a nivel global y ocupamos el primer puesto europeo en número de ensayos clínicos, con un crecimiento del 23% durante el año 2019. En este sentido y durante la pandemia, la colaboración y coordinación con la Agencia Española del Medicamento ha sido ejemplar para agilizar y contribuir a que los ensayos clínicos siguieran en marcha.

Es el momento de hacer una apuesta fuerte por la innovación, desde el ámbito sanitario, económico y social, para evolucionar hacia una economía centrada en la I+D, generadora de riqueza sostenible. España necesita apoyarse en sectores estratégicos y la industria farmacéutica es uno de ellos, vinculado a la innovación, la producción y empleo de calidad.

Debemos tender también a un modelo de relación más digital en todos los sectores para optimizar recursos y hacerlo de un modo eficiente y ágil.

Estamos en un momento desafiante y nuevo para todos. De los grandes retos surgen también las oportunidades de mejora. Ahora, lo prioritario es seguir colaborando con las autoridades sanitarias, central y autonómicas, los profesionales y todos los agentes del sistema.



Federico Plaza

Director de
Corporate Affairs
de Roche Farma
España

Un nuevo modelo para una nueva sanidad

lerador de algunos procesos que ya venían desarrollándose desde unos años antes y que constituyen las verdaderas bases del proceso de transformación al que nos enfrentamos, como sociedad y como sector.

El primero de estos factores es la digitalización, que constituye, junto con el avance de disciplinas como la genómica o la proteómica, el verdadero motor de una nueva forma de entender la asistencia sanitaria. Este modelo no solo se basa en una nueva forma de entender la relación médico-paciente, sino también en el avance de la medicina personalizada, en la gestión de datos en salud, y en el establecimiento de un nuevo paradigma en lo que atañe a la I+D de nuevos tratamientos.

La digitalización también es lo que ha hecho posible el desarrollo del big data biomédico y el avance de las ciencias de análisis de datos que tan importantes resultan a la hora de configurar una nueva forma de entender la investigación clínica. Hablamos de una investigación clínica que tiende a acortar plazos y a reducir costes, lo que tendrá como consecuencia una mayor eficiencia. En Roche estamos trabajando ya en esta dirección, con el objetivo concreto para dentro de diez años duplicar la inversión en I+D y multiplicar de tres a cinco veces los beneficios que generamos para los pacientes a un coste un 50% inferior para la sociedad.

Por otro lado, en el ámbito más asistencial hemos visto cómo la digitalización ha hecho posible la extensión de la telemedicina, así como el arranque, cada vez más sólido, de la telefarmacia, evitando riesgos para los pacientes y mejorando la eficiencia del sistema.

En Roche tenemos claro que el futuro de la sanidad pasa por profundizar en esta digitalización y se edifica sobre tres pilares: la innovación terapéutica, el diagnóstico de precisión y el análisis de datos a través de herramientas como el big data y la inteligencia artificial.

En el caso del desarrollo de la innovación terapéutica, resulta imprescindible avanzar sin demora en esquemas de colaboración público-privada que nos permitan seguir progresando en investigación y obtener cuanto antes resultados

de eficacia y seguridad. Cabe aquí recordar el papel de compañías como Roche a la hora de impulsar la I+D biomédica en España (invertimos más de 60 millones de euros al año en ensayos clínicos que se desarrollan en más de 200 hospitales). El ejemplo del COVID-19, donde en menos de un año las compañías innovadoras hemos sido capaces de desarrollar nuevas vacunas, tratamientos y test diagnósticos, refleja hasta qué punto podemos conseguir avances que nunca se han logrado en la historia si somos capaces de colaborar y caminar todos juntos en la misma dirección.

Pero para avanzar realmente en esta nueva sanidad es indispensable ir aún más allá y construir un nuevo modelo de relación de la industria farmacéutica con el conjunto del sistema sanitario, con las autoridades y organismos reguladores, donde prime el peso científico y la búsqueda conjunto de las mejores soluciones para los pacientes en términos de resultados en salud.

Es por ello que en Roche hemos emprendido un profundo proceso de transformación para reorientar nuestra estructura y funcionamiento con el objetivo de convertirnos en un auténtico aliado en todos los ámbitos que conforman el ecosistema sanitario (investigación, formación continuada, acceso a la innovación, etcétera). Para ello contamos ya, desde este año, con una estructura más horizontal, flexible y cercana, buscando que la ciencia esté siempre en el centro de nuestra operativa con el fin de ofrecer a los sistemas sanitarios soluciones integradas, lo antes posible y en las mejores condiciones.

Estamos convencidos de que no hay otro camino, y que más pronto que tarde el conjunto del sector deberá transitar por la misma senda si queremos seguir ofreciendo a los pacientes los mejores abordajes para sus problemas de salud a un coste asequible y, al mismo tiempo, seguir fortaleciendo un ámbito estratégico como es el de la investigación y la innovación biomédica.

Para avanzar en esta nueva sanidad es indispensable construir un nuevo modelo de relación de la industria con el conjunto del sistema sanitario, donde prime el peso científico y la búsqueda de las mejores soluciones para los pacientes

Los sistemas sanitarios, las estructuras económicas y la propia sociedad están siempre en permanente evolución. Pero hay momentos históricos en los que esa evolución natural se acelera hasta generar un proceso de profunda transformación. Nadie puede dudar, a estas alturas, de que en la actualidad vivimos uno de estos tiempos críticos de profunda transformación, que dará como resultado una sociedad diferente y una nueva forma de abordar los problemas de salud de los ciudadanos.

Es evidente que en este proceso ha jugado un papel clave la pandemia de COVID-19, que constituye la mayor crisis a la que se ha enfrentado el mundo en el presente siglo. A diferencia de la de 2008, de naturaleza financiera, la actual crisis afecta a la práctica totalidad de los ámbitos de la actividad humana, y en especial al sanitario, demostrando hasta qué punto es relevante contar en todo momento con sistemas de salud bien dotados.

Por otro lado, pese a ser un fenómeno eminentemente negativo, no es menos cierto que, en el ámbito sanitario y en el de la investigación biomédica, la pandemia está funcionando a modo de ace-

El valor de invertir en salud



Mar Fábregas

Directora General
STADA España

Las grandes crisis nos ponen a prueba. Personas, sociedad, sistemas. Y esta pandemia no ha sido una excepción. Todos nos hemos sentido vulnerables. La sociedad ha redefinido su escala de valores. El sistema, y en particular, el sistema sanitario ha sido sometido a una tensión extraordinaria, pero también ha demostrado su capacidad que no es poca, gracias al talento y compromiso de los profesionales sanitarios que lo componen.

Las grandes crisis, inesperadas en el tiempo, aunque en cierto modo previsibles, tienen un factor transformador indiscutible. Y esta no es una excepción. Una ola de transformación que catapultó la recuperación hacia un nuevo modelo sanitario e industrial donde la digitalización, la tecnología, la conectividad, pero sin duda, las personas, son y serán las palancas del cambio. Y en esta transformación, adquiere un papel fundamental la inversión decidida en salud.

Calidad de vida, bienestar, pero también productividad. La inversión en salud es un factor fundamental para el crecimiento económico y social sostenible. Una sociedad sin un sistema sanitario capacitado difícilmente alcanzará los objetivos y retos que se proponga. Esta pandemia ha puesto en valor la inversión en salud. Hoy este concepto es más tangible que nunca para el conjunto de la sociedad.

Es el momento, por tanto, de volver a situar la salud en el centro del debate social. De apostar decididamente por un sistema sanitario que refleje los valores y las demandas de la sociedad, capaz de dar respuesta a las necesidades y retos sanitarios de cada comunidad. Es el momento de invertir en salud, en múltiples planos. En talento, por supuesto, en innovación, fundamental, pero también en todo aquello que contribuye a hacer el sistema más eficiente y sostenible.

Desde el inicio de la pandemia la industria de medicamentos genéricos ha operado a pleno rendimiento para garantizar la producción y el suministro de fármacos a todos los hospitales y oficinas de farmacia del país, en ocasiones multiplicando significativamente el suministro de medicamentos esenciales necesarios en los tratamientos para la COVID-19 demostrando el compromiso y capacidad del sector.

El 70% de los fármacos declarados esenciales por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Es el momento de invertir en salud, en múltiples planos. En talento, por supuesto, en innovación, fundamental, pero también en todo aquello que contribuye a hacer el sistema más eficiente y sostenible

para el tratamiento de la COVID-19 disponen de medicamento genérico o biosimilar. Una industria consolidada es sin duda un activo para todo el sistema a la hora de garantizar el suministro de medicamentos en cualquier circunstancia. Pero por ello, es necesario desarrollar normativas que fomenten de forma efectiva el uso de los medicamentos genéricos, como pueden ser el establecer una diferencia de precio entre medicamentos genéricos y de marca, o fijar determinadas condiciones de dispensación para estos dos grupos de medicamentos, asegurar unos márgenes mínimos de rentabilidad que garanticen que las compañías farmacéuticas sigan apostando por el desarrollo y puesta en el mercado de medicamentos genéricos, como medida esencial para asegurar el acceso, el abastecimiento y la eficiencia en el sistema, fomentando la libre participación en la fabricación y suministro de medicamentos genéricos para asegurar el abastecimiento de fármacos y erradicar las medidas dirigidas a la exclusividad.

Estamos en un momento decisivo y debemos seguir apoyando la capacidad del sistema sanitario para dar la mejor respuesta posible a esta pandemia. Pero también es responsabilidad del sector impulsar la transformación del sistema para posicionarlo adecuadamente ante las demandas de la sociedad. Esta pandemia ha puesto en valor inversión en salud. La salud hoy un activo tangible y una prioridad social. Hagamos que esto sirva para avanzar hacia los nuevos retos que tenemos por delante.



En 2020 hemos aprendido a apreciar de primera mano el valor insustituible de los gestos individuales como herramienta necesaria para producir cambios colectivos. Estamos transitando del yo al nosotros porque hemos descubierto que cuidando de nuestra salud protegemos a los demás, pero si no actuamos como colectivo, nuestro futuro está en juego.

En UCB somos conscientes de que mantener a los pacientes en el centro es, y debe seguir siendo, el propósito y el motor de todas nuestras acciones y que podemos lograr lo que parecía imposible cuando nos unimos para luchar contra un reto global y nos centramos en mejorar la salud de las personas.

En este año imprevisible y lleno de desafíos, en UCB somos conscientes de la importancia de ser más resilientes e innovadores que nunca, fomentando el espíritu colaborativo para poder dar respuesta a las necesidades de los pacientes.

Aunque en esta pandemia todos nos hemos enfrentado a mayores riesgos para la salud, las personas que ya conviven con enfermedades crónicas tienen que afrontar más retos que nunca. Desde esa realidad, nuestro compromiso se ha concretado en el apoyo a varias iniciativas solidarias hacia profesionales sanitarios y colectivos vulnerables. De todas ellas, me gustaría destacar la colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y la Administración para la dispensación domiciliar de tratamientos hospitalarios. Éste es un ejemplo de que la colaboración público-privada, puede hacerse y debe mantenerse.

En el plano internacional en 2020 también pusimos en marcha la fundación UCB Community Health Fund cuyo objetivo es apoyar proyectos para reducir el impacto físico, mental y social de la pandemia en poblaciones vulnerables.

Para poder continuar con nuestro compromiso con los pacientes es clave crear las condiciones y el entorno adecuado para que cada uno de nosotros, cada empleado pueda expresar su máximo talento siempre preservando el bienestar físico, mental y social.

Para ello hemos puesto en marcha un extenso plan que va desde la flexibilidad en los horarios, recursos de apoyo psicológico, foros informales para que nadie se sienta aislado, apoyo con todo el material audiovisual necesario, soporte médico, formación continua, herramientas de

Aprendizaje y compromiso con los pacientes



Pau Ricós

Director General
UCB Iberia

mantenimiento del bienestar físico, así como iniciativas para fomentar el aprendizaje de la desconexión.

Independientemente del plan, si tuviese que destacar algo, serían las innumerables iniciativas que han surgido por parte de todos los compañeros para ayudar a aquellos que estaban en situaciones más comprometidas. Ha sido muy gratificante ver cómo la gente ha dado lo mejor de cada uno para superar una situación sin precedentes y eso ha supuesto una continua fuente de confianza para seguir avanzando con determinación.

Estas iniciativas, además de la continuidad de nuestro compromiso con los pacientes, han permitido consolidar nuestra trayectoria de crecimiento en este 2020.

En este 2021 esperamos poner a disposición de los pacientes Evenity® (romosozumab), un tratamiento para la osteoporosis grave en mujeres postmenopáusicas que presentan un alto riesgo de fractura. Lo estamos desarrollando, junto con Amgen y su autorización en Europa ha supuesto una gran novedad teniendo en cuenta que es el primer medicamento autorizado para la osteoporosis en la Unión Europea desde 2010. Su acción es también muy novedosa, ya que tiene un doble efecto: aumentar

la formación de hueso y reducir la disminución de la masa ósea.

Este medicamento va a ser crucial para aquellas personas que han sufrido una fractura por fragilidad a causa de la osteoporosis ya que les ayudará a prevenir una segunda fractura. En España, se calcula que hay una incidencia de 330.000 fracturas osteoporóticas al año que suponen un importantísimo coste social y sanitario de hasta 4.200 millones de euros. Según las previsiones, el coste por fractura por fragilidad crecerá más de un 30% en el 2030, por lo que podría alcanzar los 5.500 millones de euros.

Asimismo, continuamos avanzando en nuestro prometedor pipeline incluyendo hasta 4 moléculas en Fase 3 en las áreas de dermatología, reumatología y neurología que confiamos en que nos permitan seguir avanzando en nuestro propósito de tratar de ayudar a los pacientes a vivir la vida que ellos deseen vivir.

Por otro lado, la adquisición de Handl Therapeutics BV, una compañía especializada en terapia génica y el acuerdo de colaboración con Lacerta Therapeutics, suponen un paso importante para acelerar nuestra contribución en este tipo de tratamientos innovadores.

En UCB somos conscientes de la importancia de ser más resilientes e innovadores que nunca, fomentando el espíritu colaborativo para poder dar respuesta a las necesidades de los pacientes

Sin duda, en 2020 se ha acelerado nuestra transformación digital. Estamos consolidando un proceso para optimizar nuevas habilidades y competencias utilizando los datos y la tecnología para comprender mejor las necesidades de la atención sanitaria y, como consecuencia, tomar las decisiones correctas con mayor rapidez. También seguimos ampliando nuestra visión y alcance con inversiones estratégicas que nos ayudan a ofrecer un mayor valor a los pacientes como el acuerdo con Nile AI, Inc, que está desarrollando una plataforma digital de gestión de la atención de la epilepsia que supondrá incorporar la inteligencia artificial con el objetivo de conectar a pacientes y clínicos y, a su vez, ser capaces de hacer más predecible el desarrollo de la epilepsia.

Estas iniciativas nos permiten integrar mejor los comentarios y opiniones de los pacientes en nuestro proceso de I+D y en toda la cadena de valor mediante una mayor conectividad con las personas y las comunidades para ofrecer mejores soluciones a los pacientes ahora y en el futuro.

Por último, quiero destacar la apuesta por reforzar la conexión con el paciente con los nuevos servicios digitales ofrecidos por UCBCares a través de un conjunto de plataformas virtuales destinadas a dar soporte a los pacientes en las diferentes enfermedades en las que UCB trabaja. Inicialmente van a contar con información rigurosa y accesible sobre patologías generales, revisada por especialistas en la materia y con el aval de diferentes entidades y asociaciones. En ellas, además, se irán ofreciendo servicios personalizados para los pacientes que siguen tratamientos concretos de UCB.

Nunca olvidaremos 2020, un año que nos dejará huella y del que es importante consolidar lo aprendido para poder seguir contribuyendo a ayudar a los pacientes, profesionales sanitarios y a la sociedad en su conjunto a construir un futuro saludable, sostenible y repleto de esperanza.



ANUARIO
2021
SANIDAD &
MEDICA
MEN
TO