ELGLOBAL

elglobal.es

4 al 10 de octubre de 2021. Año XXII -Nº 990

Primer aniversario del Comité BECA

Un año de estrategia contra el cáncer

El BECA ha acogido una comisión interparlamentaria en la que los Estados miembro han abordado los retos en cáncer y han propuesto diversas soluciones **Pág. 6**

BioSpain 2021: la utilidad del sector

El evento destaca el rol de la biotecnología en salud y economía **Págs.14-15**

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

Indicios de que la gripe puede reaparecer con más gravedad **Pág. 4**

Análisis EG

Test de COVID-19: La medida que muestra el potencial de la farmacia

Dos meses después de habilitarse, la libre dispensación de pruebas pasa el 'test' **Pág. 9**

Sigue el periódico de la comunidad del medicamento ELGLOBAL en facebook.com/elglobal youtube.com/NetSaludTV @ElGlobalEs

CLAVES GLOBALES

Santiago de Quiroga
Editor de El Global
@santidequiroga

#Vacunas COVID-19

Impulsar la farmacia militar para las pandemias no es una buena idea

He seguido con atención la propuesta del grupo **Parlamentario Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia** para impulsar las infraestructuras del centro Militar de Farmacia de la Defensa (Cemilfardef). La razón de este impulso es obtener una mejor respuesta, en caso de pandemia, con la obtención de vacunas. Si bien la Propuesta-No de Ley (PNL) incluye iniciar un estudio y análisis de esta posibilidad, la sola idea resulta desconcertante.

La propuesta de que el ejército fabrique vacunas es irreal y desaprovecha capacidades que ya existen.

Fabricar vacunas

El propio análisis solicitado en la PNL demostrará el poco recorrido de incorporar al ejército a la fabricación de vacunas, con más dudas y grietas de las que puede parecer. El informe debería analizar la capacidad productiva de vacunas en el conjunto de España. Lo más productivo y eficaz es potenciar lo que ya existe.

El Estado no puede competir con los fabricantes de vacunas, ni debe. Y ponerse a investigar vacunas, por muchos acuerdos con el CSIC que se establezcan, es una utopía. Ni el ejército ni otros magníficos recursos del Estado, deben competir con empresas que cuentan con recursos humanos, económicos y *Know-how*.

Sin ventajas

La pregunta es si invertir en potenciar las Fuerzas Armadas para fabricar vacunas tiene siquiera alguna ventaja, al margen de un coste enorme que duplica o solapa capacidades que las compañías ya tienen en España.

Fabricar vacunas no es hacer comprimidos de paracetamol. Exige instalaciones punteras con personal cualificado. Es exactamente lo que ya tienen varias compañías que operan en España.

Sin duda debería transformarse toda la farmacia militar, pero no encuentro el beneficio que aportaría. ¿En qué país se está siquiera planteando esta opción de que el ejército colabore en algunas de las fases de llenado o producción de principio activo?

Los partidos se suman, con matices

Sorprende que todos los partidos, tanto el Grupo Socialista como el Grupo Popular, han apoyado, con matices, la PNL original. Si la fabricación o envasado de vacunas por el ejército es una aventura condenada al fracaso por innecesaria, ineficaz y extemporánea, la investigación mencionada a través de "colaboraciones" es un absurdo.

"Investigar" con el CSIC

Si el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) quiere establecer acuerdos para el desarrollo de cualquier proyecto de investigación, ¿con quién le parecería más adecuado, eficaz y exitoso llegar a un acuerdo de desarrollo? Por supuesto, con las compañías. Y podrá escoger la que mejor se adapte a sus intereses (tiempo, calidad, patentes, rapidez…) de las muchas opciones que ofrece el mercado.

No se puede caer en el error de que España puede tener su *Sputnik*, porque no tenemos tampoco las capacidades de Rusia, y esa opción no ha mostrado que proporcione si quiera una vacuna eficaz. Si el CSIC avanza en el desarrollo de su vacuna, será con el apoyo de muchas compañías que la potenciarán, no del Estado.

Esperaremos al informe que la PNL quiere impulsar y que aclare si el Ejército debe entrar en el mundo de las vacunas.

#Gripe

No sólo vacunar a la población de riesgo,sino hacerlo más rápido

Los expertos coinciden: este año hay temor fundado de que la gripe puede aparecer antes, junto al resto de virus respiratorios que han permanecido **ocultos el invierno 2020-2021**. Su vuelta tiene una consecuencia: hay que comenzar a vacunar contra la gripe de manera urgente.

La Academia de Ciencias Médicas de Reino Unido ha concretado que un adelanto de **11 días en la aparición** de la gripe puede incrementar un 40% la gravedad de esta. Se basa en estudios de anteriores campañas de gripe. Con raras excepciones, las campañas de vacunación suelen hacerse con el tiempo justo, y demorarse durante varias semanas. Es preciso que se aceleren los trámites para vacunar a la población de riesgo en España, como cada año. Si no, corremos el riesgo de que la gripe venga antes de tener a la población protegida, y de que ésta sea más grave, contagiosa y vuelva a colapsar las urgencias de los hospitales.

Es complicado ahora detenerse en las vacunaciones de la gripe teniendo aún la COVID-19, pero conviene que asumamos ya que van a convivir ambos virus: gripe y SARS-COV-2. Y quizás 2021-2022 será su primer aniversario juntos.

Esta puede ser la primera temporada de gripe común y COVID-19 conjunta.

#Prevención

Las mascarillas incrementarán su producción por su mayor demanda

La **producción de mascarillas** en España se va encarrilando hacia los estándares de calidad necesarios, y las garantías oportunas. Hemos comprobado como muchas de las mascarillas de diseño, sin filtros adecuados, apenas aseguraban la retención del 40% de partículas objetivo. Pero en un momento de necesidad, cualquier cosa podía tener su valor. La **producción de mascarillas homologadas** y de calidad ha entrado en una fase de fabricación predecible y planificada. Los fabricantes ya son capaces de hacer frente a una demanda de mascarillas protectoras que no bajará, **sino que aumentará.**

La higiene y distancia interpersonal, incluso con una incidencia acumulada a 14 días de COVID-19 de **menos de 50 casos,** es una práctica que no debería abandonarse. Debería ser parte de un paisaje usual observar personas en el transporte público utilizando mascarillas cuando éstas no sean de obligado uso.

La Asociación Española de Fabricantes de Mascarillas, Batas y EPIs apuesta porque la **demanda de mascarillas se incrementará**. Pero es preciso que la calidad pueda garantizarse al consumidor, asegurando los procesos de homologación y la normativa de la **Aemps**.

Es preciso producir mascarillas con garantías y la farmacia es el lugar para su venta. Hasta ahora ha sido una "marca blanca" pero hay espacio para que la distinta calidad ofrecida sea

Un hábito que protege de infecciones.

percibida por un cliente fiel que reconoce un buen producto. Este aspecto será crítico para trasladar confianza al consumidor, y la Aemps es parte esencial al garantizar las licencias oportunas.

Los expertos aseguran que el relajamiento de las medidas de distancia social provocará un **repunte de infecciones**, no sólo de COVID-19. La necesidad de usar mascarillas en lugares cerrados y hacinados debería ser práctica habitual.

Llegará un momento en que volvamos a tener confianza en nuestro entorno. Incluso que la incidencia de los distintos virus, algunos que repuntarán ahora, será baja. Pero aún no.

Mientras tanto, debemos hacer todo lo posible por volver a una vida lo más normal posible, pero **asumiendo costrumbres** que van a evitar también otras infecciones de transmisión aérea que nos azotado durante decenios.

ELGLOBAL
Publicación de
wecare-u.

wecare-u. healthcare communication group
EDITOR: Santiago de Quiroga
Directora: Marta Riesgo
Redacción: Alberto Cornejo (Redactor jefe de sección) Nieves Sebastián, Mónica Gail, Cintia Díaz-Miguel y Carlos Siegfried (Fotografía)

Presidente: Santiago de Quiroga
Vicepresidenta: Patricia del Olmo
Departamentos:
Cristina Fernández (Business Controller)
Margarita Gonzales (Contabilidad)
Mario Escuin (Área Legal)
Paloma García del Moral (Directora Comercial)
Áreas: Rocio Gómez-Cano (Coordinación Editorial y Solutions)

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

Sede Social:
C/ Barón de la Torre, 5, 28043 Madrid
Tlf.: 91.383.43.24 Fax: 91.383.27.96

Depósito legal: M-2092-2000.
ISSN: 1576-0987
Imprime:
Rotomadrid SVP-288-R-CM
Todos los derechos reservados.

EDITORIAL

Confirmado: los autotest son "positivos"

Aunque existe un descenso a la baja del aprovechamiento (dispensaciones) del acceso libre a pruebas diagnósticas de COVID-19 en las boticas, no es cuestión de números sino de derechos

Al cumplirse dos meses de que se habilitó la libre dispensación de autotest de COVID-19, EG ha realizado un balance que coincide con las valoraciones de todas las partes

Hay determinados servicios que no deben estar sometidos a ese yugo que supone limitar su análisis al aprovechamiento que se esté haciendo de ellas. Es cuestión de derechos o accesibilidad, estadísticas aparte. A nivel social, podría ser el caso de la accesibilidad al transporte público. ¿Debe una Administración retirar el servicio de autobús o tren a una población, o en determinadas franjas horarias, porque no es 'rentable' a tenor de una baja cifra de usuarios? La respuesta (negativa) parece obvia.

En el ámbito sanitario, esa prioridad cobra si cabe más relevancia. Desde cuestiones muy relevantes y generales —como puede ser la existencia y/o mantenimiento de servicios sanitarios en el ámbito rural, a pesar del descenso poblacional— a cuestiones particulares. Ahora que se han cumplido dos meses desde que se habilitó el libre acceso a pruebas de autodiagnóstico de COVID-19 en las farmacias españolas sin necesidad de receta, EG ha realizado un balance de la medida que bien refleja esta disyuntiva.

Quien solo se base en números o estadísticas, como la cifra de unidades dispensadas de estas pruebas y su evolución a la baja desde julio dirá que todo fue "flor de un día". Hay quien ya ha adoptado este mensaje. Mientras que en los primeros días de este libre acceso se computaban millones de unidades dispensadas en boticas y se agotaban stock, actualmente las ventas son esporádicas. Pero no se puede obviar que, 'boom' del estreno al margen, la bajada general de la incidencia de la COVID-19 en España también influye. A menor número de cadenas de transmisión activas y casos positivos, menos necesidad de recurrir a estas pruebas diagnósticas ante sospechas de infecciones.

Pero, aprovechamiento al margen, la medida fue en origen, viene siendo y seguirá siendo acertada. Así se valora de forma unánime desde las Administraciones, profesionales, asociaciones y usuarios. La población española —como ya disfrutaba buena parte de la sociedad europea— tiene el derecho de acceder a estas pruebas autodiagnósticas y a través de un canal de garantía y confianza como es la farmacia. Cuando quieran y acaben siendo, o no, una referencia más del stock, sin notoriedad especial, de las cerca de 8.000 "activas" que manejan las farmacias. Y, si nos quedamos en los números, también lo son miles de positivos que se han detectado ya gracias a estos autotest.

BioSpain 2021: el sector saca músculo

El sector biotech es innovador, emprendedor y muestra que la colaboración público-privada es clave para potenciar los tejidos industriales y económicos de las regiones

La biotecnología nos protege, nos cuida y nos ayuda a progresar; pero nunca hasta ahora se había puesto tanto énfasis en su labor". Con estas palabras la ministra de Ciencia, Diana Morant, ponía en valor el potencial del sector durante la clausura del congreso BioSpain 2021. El congreso referente en el campo de la biotecnología ha vuelto a abrir sus puertas, en formato presencial, para dar a conocer el potencial de una industria referente a nivel internacional.

Y es que, además de ofrecer soluciones de salud, como se ha demostrado durante esta pandemia global, el sector se orienta hacia la solución de otros problemas como el cambio climático, la alimentación o la generación de energías limpias. Así lo ha señalado Ana Polanco, presidenta de la Asociación Española de Bioempresas (AseBio) , organizador de este encuentro internacional. Y es que el biotecnológico es un sector extremadamente innovador, con un gran nivel de emprendimiento, que aporta soluciones que transforman la asistencia sanitaria y que, además, es una muestra clara de que la colaboración público-privada es completamente necesaria y que aporta crecimiento a las regiones.

Sin embargo, existen numerosos retos que deben afrontarse para hacer de este un sector puntero y referente a nivel internacional. Es necesario que desde las administraciones se refuerce el papel de la industria biotecnológica, con más respaldo al tejido investigador y, más concretamente, a las compañías del sector. A este respecto, el director general de la patronal, Ion Arocena, ha señalado varios desafíos por resolver como "las barreras regulatorias para el pleno desarrollo de su I+D y las barreras existentes para establecer colaboración en el sistema de ciencia e innovación" .

El CongresoBioSpain 2021 ha vuelto a poner sobre la mesa la necesidad de cuidar al sector biotecnológico español. Un sector que, por cierto, ha demostrado situarse a la vanguardia durante los peores momentos de la mayor crisis sanitaria que ha golpeado a los sistemas sanitarios de todo el mundo.

CARTA DEL EDITOR

INVIERNO 2021-2022

Indicios de que la gripe puede reaparecer con más gravedad

Santiago de Quiroga
Editor de El Global
@santidequiroga

En el invierno 2020-2021 hubo una llamada general de la OMS y los expertos en salud pública respecto a la gripe. Preocupaba la coexistencia del SARS-CoV-2 y el virus de la gripe, y hacer frente a dos pandemias al tiempo. Pero nada pasó por diversas razones.

La gripe no apareció en el otoño de 2020
La gripe común en el hemisferio Norte de la Tierra aparece en octubre y tiene un pico en los meses de enero y febrero siguientes. En 2020 se juntó la pandemia de COVID-19, y el SARS-CoV-2 desplazó a muchos virus respiratorios habituales de sus hábitats. Esto evitó contagios por las medidas higiénico-preventivas, y se evitaron masificaciones que suelen fomentar los contagios de virus en invierno. Pero la ausencia de gripe un año puede tener consecuencias muy negativas cuando reaparece.

Inmunidad a la gripe: dificultad
Las vacunas de la gripe se diseñan cada año a través de las indicaciones de la Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS). Es una red de laboratorios públicos de 123 países que monitorizan el virus de la gripe circulante durante todo el año. Secuencian los genes de la gripe, caracterizan las proteínas de su cápsula y dan una "receta" para que las vacunas se elaboren. Pero los datos muestran que apenas han circulado virus de la gripe en esta última temporada.

La información recogida en febrero de 2021 ha seleccionado 4 virus que han circulado en el hemisferio Sur de nuestro planeta y se han comenzado a fabricar las vacunas que están listas para inmunizar en octubre, esto es, ya. La fabricación de vacunas de la gripe tarda unos 6 meses desde que se decide su composición.

La ausencia de gripe en la temporada 2020-2021 hace que la población tenga menor inmunidad natural por no haber estado expuesta a dicho virus en el invierno anterior. La protección inmunitaria de las personas, que no han podido exponerse al virus de la gripe que no ha circulado, será bajo ahora.

Virus y toses de nuevo
Todos estamos viendo a nuestro alrededor personas que tosen que nada tienen que ver con la COVID-19. En las Urgencias de los hospitales españoles se observan ahora personas asustadas por sus toses y diarreas. La causa mayoritaria es el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) que es bastante inocuo para la población pero peligroso para neonatos o niños de menos de 1 año. La desaparición del VRS el año pasado (hasta un 98% de reducción de casos) contrasta con el pico inusualmente temprano que se está viendo en distintos países, y en España.

Campaña de vacunación y gripe
Pero otros virus ya comienzan a aparecer, y la gripe puede estar ya entre éstos. En las próximas semanas se podrá comprobar si el viejo virus de la gripe se presenta con energía renovada.

Las autoridades ya están alertando de este hecho. En Reino Unido la gripe mató a 26.000 personas antes de la pandemia de COVID-19. En España se cifra en unas 4.000 a 10.000, porque las muertes por gripe están subestimadas, asegura The Lancet.

Pistas de lo que puede ocurrir en 2021
The Economist indica que los estudios muestran que tras epidemias de gripe con baja transmisión y contagios, más del 70% de las siguientes epidemias han sido más graves. La gravedad se exacerba con:

1- La aparición temprana de la gripe, un mayor contagio (defensas bajas en la población) y

2- Una menor vacunación de la población (por su temprana aparición).

Un simple comienzo de 11 días antes de la gripe puede incrementar su gravedad un 40%, según la Academy of Medical Science de Reino Unido. La AMS cita la triple amenaza de SARS-CoV-2, VRS y gripe de este invierno, que puede ocasionar una nueva ola en el sistema sanitario.En España, como en otros países, se debería acelerar todo lo posible la vacunación frente a la gripe. No es que viene el lobo, es que puede estar ya aquí.

CON LA VENIA:

Del "Just-in-time" al "Just-in-case"

Jordi Faus
Abogado y socio de Faus & Moliner
@FausJordi

En marzo, la Comisión lanzó la iniciativa de revisión de la legislación farmacéutica europea, dado a cualquier interesado la oportunidad de presentar aportaciones al documento "Combined evaluation roadmap/inception impact assessment". Se recibieron 173 comentarios, incluido el que formulamos desde Faus & Moliner. Todos ellos pueden consultarse en la página web de la CE dedicada a este asunto. Esta semana se ha abierto la consulta pública, que también permite a quien tenga interés expresar su punto de vista. El plazo para hacerlo es muy razonable, prácticamente tres meses, finaliza el 21 de diciembre. En este punto me permito hacer un paréntesis. En España, la Ley señala que el plazo para emitir opiniones en una consulta pública no puede ser inferior a 15 días naturales. Tristemente, es muy habitual en España que este tan corto plazo sea el que se concede. Tal vez hay poca sensibilidad hacia la importancia de estas consultas.

Regresando a Europa, según señala la Comisión, la revisión de la legislación farmacéutica europea tiene como objetivo garantizar un sistema regulador de los medicamentos resistente a las crisis y con perspectivas de futuro. Entre los temas a tratar, obviamente, se incluyen algunos de enorme relevancia como la necesidad de estimular la innovación, los retos que se derivan de la transformación digital; la sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos y la necesidad de seguir garantizando la calidad de los productos. Junto a estos, me permito destacar dos: el acceso a las terapias por parte de los pacientes; y la disponibilidad de medicamentos.

El acceso debería convertirse en el elemento nuclear de la nueva legislación. El derecho farmacéutico de primera generación impuso el sistema de autorización y registro de los productos. A principios de los 90 surgió con fuerza la idea del uso racional. En este tercer impulso normativo es imprescindible velar por el acceso de los pacientes a los tratamientos. Sin un acceso puntual y equitativo, ¿qué sentido tiene todo lo que hacemos en el sector farmacéutico?

La acción legislativa debería orientarse a proteger las fortalezas de la industria y mejorar sus capacidades productivas. Si algo nos ha enseñado la pandemia es la importancia de no depender de plantas de fabricación situadas fuera de la UE. Inmersos todavía en la lucha contra el Covid-19, toca dejar atrás la veneración al "Just-in-time" y pensar en el "Just-in-case", en la conveniencia de estar preparados para atender necesidades de la población. El "Just-in-case", del cual se habló mucho cuando la crisis de las vacas locas y el 11-S, invita a una reflexión. Europa no se puede permitir que las cadenas de suministro de medicamentos sean vulnerables y debe apostar por medidas que favorezcan la inversión en el tejido industrial productivo y generador de empleo de calidad. El momento es idóneo para combatir la deslocalización industrial, esperemos que la nueva legislación contribuya a ello.

BiC® 2021

La motivación y el estímulo del Sistema Nacional de Salud

Recta final para la presentación de candidaturas

El plazo finaliza el **30 de septiembre**

www.premiosbic.com

Con el apoyo de:

AMGEN · Boehringer Ingelheim · Bristol Myers Squibb · ferrer · GILEAD · gsk · IPSEN · Janssen · LEO · Kyowa Kirin · MERCK · NOVARTIS · Roche · SANOFI GENZYME · ucb

Organizadores:

GACETA MÉDICA · Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria · Universidad Rey Juan Carlos

Secretaría Técnica:

fundamed

POLÍTICA

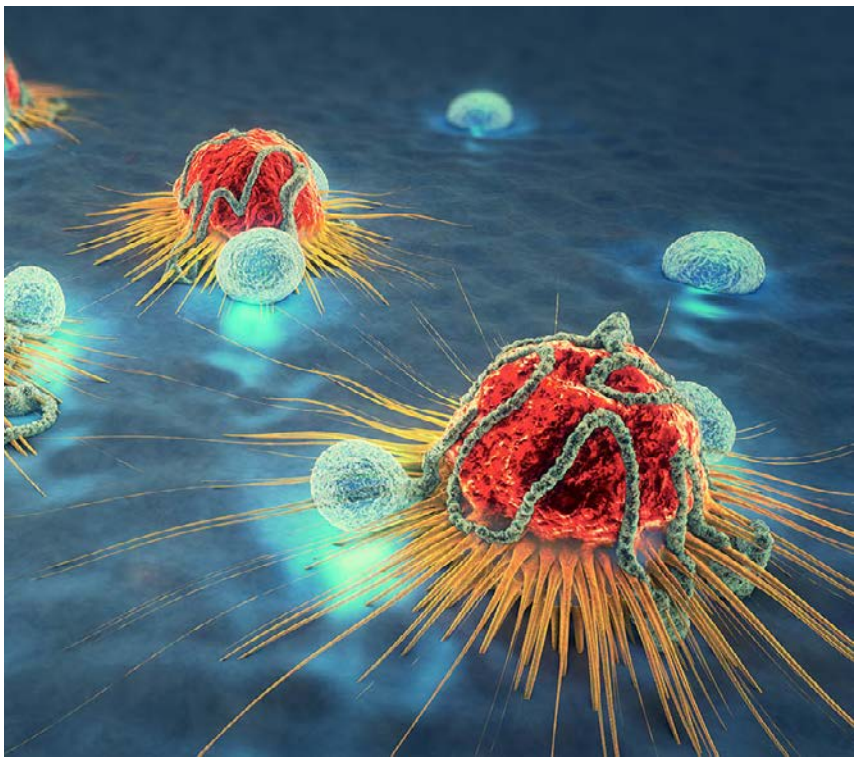
Un año del BECA: la visión de los países miembro sobre el Plan contra el Cáncer

El BECA acoge a los parlamentarios de los Estados para debatir cómo luchar contra el cáncer a nivel nacional

MÓNICA GAIL
Madrid

Hace tanto solo un año que el Comité Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA) echó a andar. Supuso todo un "reto" para el Parlamento Europeo, según expresó el presidente del Comité, Bartosz Arłukowicz. Sin embargo, tiene ambiciosos planes y proyectos ya en marcha, como el Plan Europeo contra el Cáncer, presentado hace ocho meses por la comisaria de Salud y Seguridad Alimentaria, Stella Kyriakides, o el informe relativo al fortalecimiento de Europa en la lucha contra el cáncer, presentado en julio por la eurodiputada Véronique Trillet-Lenoir.

El BECA acogió el pasado 27 de octubre a los parlamentarios de los distintos Estados miembro para debatir sobre cómo mejorar la lucha contra el cáncer a nivel regional y nacional. Entre los temas tratados en el encuentro destacan la necesidad de aumentar las capacidades de la Unión Europea (UE), incrementar el presupuesto destinado a cáncer o acabar con las desigualdades entre países.



Plan Europeo contra el Cáncer

El Plan Europeo contra el Cáncer se trata de uno de los pilares sobre los que se asienta el BECA. La Comisión Europea presentó este plan en febrero de 2021. "Es una prioridad, pues la pandemia ha afectado al cáncer", destacó Stella Kyriakides. Y es que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso al tratamiento y diagnóstico en cáncer en más de 50 países del mundo se ha visto muy perjudicado por la pandemia.

Sin embargo, afirmó Kyriakides, la pandemia nos ha recordado "el poder de la cooperación y luchar juntos en pos de la salud". Por ello, en el ámbito del cáncer, aboga por una coordinación para ayudar a los grupos más vulnerables y planes de contingencia para seguir con la atención sanitaria en crisis futuras.

La comisaria destacó la importancia de que se aplique el Plan de forma ágil. Y, como todo plan necesita una financiación, se dotó con 4.000 millones de euros las distintas actuaciones de lucha contra el cáncer. Además, "para que los objetivos de investigación coincidan con objetivos políticos", se han asignado otros 2.000 millones de euros para financiar la investigación y apoyar el Plan.

Su puesta en marcha servirá para prestar más atención a las iniciativas en cáncer, entre ellas, actualizar el código europeo contra el cáncer y fomentar un estilo de vida saludable para todos; mejorar los programas detección, que deben seguir unas directrices concretas para que sean eficaces y accesibles a todos ciudadanos de la UE; y mejorar el acceso igual a los tratamientos.

Kyriakides también apuntó a la Estrategia Farmacéutica, complementaria al Plan, como uno de los cuatro pilares del plan sanitario propuesto desde la UE.

Informe sobre el fortalecimiento de Europa

El proyecto de informe presentado por el Parlamento Europeo consta de 128 propuestas dirigidas hacia una estrategia integral y coordinada para hacer frente al cáncer. El informe ha recibido un total de 500 enmiendas y se trabajará en ellas hasta el 6 de diciembre. Véronique Trillet-Lenoir, ponente del informe, recordó en la reunión del BECA los principales ámbitos de acción: prevención (trabajar sobre determinantes individuales, sociales o medioambientales, reforzar el código de lucha contra el cáncer y apoyar una generación sin tabaco para 2040), detección (es muy desigual en todos los países, por lo que hay que aunar metodologías apoyando las innovaciones, crear estructuras nacionales, realizar jornadas de sensibilización, mejorar la detección de algunos cánceres y mejorar la atención transfronteriza), acceso a medicamentos (evaluación conjunta de las tecnologías médicas y negociación de los precios en relación con las compras conjuntas) y apoyo a los pacientes y personas que los atienden (mejorar la vida de pacientes y familiares, fomentar la calidad de vida, reinserción en el puesto de trabajo y formación sanitaria).

Para llevarlo a cabo, Trillet-Lenoir desarrolla una serie de medios de acción: cooperar con Horizonte Europa, utilizar la IA, financiar la investigación en cáncer y aumentar un 20% las innovaciones terapéuticas, crear centros públicos europeos, contar con las organizaciones de pacientes, tener en cuenta los cánceres raros, reforzar las redes europeas de referencia, compartir datos de los registros nacionales de cáncer, crear una nube europea de cáncer o crear un instituto virtual europeo.

Aumentar las capacidades de la UE

"La COVID-19 ha demostrado que se han conseguido los objetivos marcados rápidamente si los países y la UE se unen. Ahora, el nuevo objetivo ahora es vencer al cáncer". Así lo señala Maria Deguara, del Parlamento de Malta.

En representación española, Margarita de la Pisa, eurodiputada por Vox, pone de relieve que el Plan será un gran logro si se consigue la colaboración de los 27. "Debemos empujar en la misma dirección", insta. Así, considera que se deberían dar pasos hacia delante en muchas áreas, como la investigación, el tratamiento o los cuidados, el diagnóstico precoz y la prevención.

"La UE tiene que poder responder a lo que piden los Estados", asevera Michele Rivasi, de los Verdes. Y en ello coincide Peter Liese, del Partido Popular Europeo, quien recuerda que, aunque la UE solo puede hacer recomendaciones, también tiene una responsabilidad. El PPE identifica una serie de prioridades: investigación transfronteriza, protección de datos o ensayos clínicos. En este punto, Wieke Paulusma, de Países Bajos, asegura que el cáncer no conoce fronteras, por lo que los tratamientos y la investigación tampoco deberían hacerlo.

Mara Lapia, eurodiputada italiana, resalta que cada Estado miembro tiene una "tendencia diferente", por lo que ve necesario "aumentar las competencias de la UE para que dentro de cada Estado se garantice una buena lucha contra el cáncer y tratamientos y terapias adecuados y accesibles para todos".

Acabar con las desigualdades

Respecto a las grandes desigualdades entre los Estados miembro o incluso dentro de los propios países, Ivars Ijabs, del Parlamento de Letonia, entiende que existan porque "la atención sanitaria es competencia nacional". Sin embargo, apunta que la crisis de la COVID-19 nos ha enseñado que necesitamos un enfoque europeo para abordar estas cuestiones. "Y para ello, necesitamos fondos".

Asimismo, Ijabs pide normas comunes y directrices conjuntas para mejorar la calidad de la detección. Y los centros nacionales de registros tendrán un "verdadero valor añadido a nivel de la UE" porque pueden servir como punto de partida. Aquí entra el juego el papel de los datos. József Kovács, del Parlamento húngaro, considera que compartir más experiencias y conocimientos es la única manera de tener éxito. En este sentido, Konstantinos Blouchos, del Parlamento griego, quiere aprovechar las posibilidades de la tecnología. Birgitta Sacrédeus, de Suecia, añade que habría que unificar el conocimiento en un solo centro de conocimiento europeo.

Malgorzata Bogusz, de Polonia, insiste en invertir en la prevención, las terapias y la detección precoz, pues advierte de una desproporción en el acceso a terapias entre países.

SSCC reclaman en el Senado regular la autorización, reembolso y financiación de los biomarcadores

Facme, SEOM y la SEHH comparecen en la Comisión de Sanidad para abordar los retos de la medicina de precisión

MÓNICA GAIL
Madrid

Pilar Garrido, José Javier Gómez y Ramón García comparecen en la Comisión de Sanidad del Senado

La Comisión de Sanidad del Senado ha acogido una comparecencia conjunta de tres expertos pertenecientes a diferentes sociedades científicas que comparten "un mismo problema": la implementación de la medicina de precisión en España para cáncer.

Cáncer, un reto sanitario

"El cáncer es un reto sanitario desde todos los puntos de vista", apuntó Pilar Garrido, presidenta de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme). Para distintos tumores hay biomarcadores que analizan el tumor e indican qué pacientes tienen que tener un tratamiento diferente de otro. "Eso es lo que, en estos momentos, en España no está en el tiempo adecuado ni para todos los pacientes", aseveró. Asimismo, apuntó que el acceso a los fármacos está "perfectamente regulado", pero no ocurre lo mismo con los biomarcadores, lo que provoca que se tenga un fármaco aprobado, pero no esté resuelto el estudio del biomarcador en el tumor.

Inequidad entre comunidades

Por su parte, José Javier Gómez, jefe de sección de Patología Molecular del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y miembro del grupo de trabajo SEOM-SEAP en Oncología de Precisión, destacó que los biomarcadores no están en la cartera común de servicios, con alguna excepción, lo que produce "un sistema de inequidad". "Si no hay acceso al diagnóstico, no hay acceso a nuevas terapias de nuevos tratamientos que ya están aprobados", defendió.

Gómez explicó que, al hablar de biomarcadores, muchas veces nos referimos solo al coste de la determinación. Sin embargo, "no estamos realizando un estudio serio de coste-beneficio con lo que ahorra el sistema de salud".

La experiencia europea

Ramón García, jefe de Laboratorio HLA y Biología Molecular del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Salamanca y presidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemostasia (SEHH), relató la experiencia de países como Francia, Reino Unido y Alemania.

"La experiencia francesa es, en mi opinión, la mejor de todas. Han seleccionado los mejores hospitales y les han dado un presupuesto para evaluar estos biomarcadores. Cuando se demuestre su validez, las pueden ofertar a todo el territorio nacional", subrayó García.

Por otro lado, considera el proyecto británico "muy ambicioso", pero olvida la parte asistencial, poniendo el foco solo en investigación. Y, respecto a Alemania, este país comenzó con la iniciativa en 2013. Quisieron hacer un diagnóstico rápido de marcadores validados vinculados al diagnóstico y al tratamiento, pero esto lo hicieron dentro de ensayos clínicos y para determinados fármacos. "Nuevamente, se confunde la asistencia con la investigación, algo que debemos evitar", ha apuntado García.

Contribuir a la sostenibilidad del sistema

Para el senador Antonio Alarcó (PP), la medicina personalizada de precisión es "de obligado cumplimiento". "Los sanitarios solo hacemos medicina de la evidencia y la evidencia es la genómica. Así, Alarcó insiste en que es una "obligación política y científica" implantar la medicina personalizada y no solo para la oncología. Además, considera que el sistema sanitario no es sostenible si no se aplica la genómica. Pero afirmó que es algo que se tiene que hacer a nivel europeo: "Europa ha prometido para 2030 tener el genoma completo".

Apostar por el acceso

Desde el PSOE, defienden integrar la medicina de precisión y las terapias avanzadas en el tratamiento del cáncer de manera efectiva, "cambiando el modelo hacia uno más orientado a la ejecución de resultados". Por ello, Esther Carmona, portavoz de Sanidad del PSOE en el Senado, señaló que el Plan de abordaje de terapias avanzadas en el SNS y la reciente actualizada Estrategia de Cáncer son "los marcos ideales".

"El Gobierno está apostado por el acceso en términos de equidad a las nuevas terapias avanzadas", concluyó.

Andalucía presenta la Estrategia de Cáncer que desarrollará durante los próximos tres años

MARIO RUIZ
Madrid

Andalucía ha dado a conocer su Estrategia de Cáncer a los profesionales sanitarios, así como a las sociedades científicas y asociaciones de pacientes implicados. La Estrategia, que tendrá una vigencia para los próximos tres años, ha sido elaborada por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias, con el apoyo metodológico de la línea IAVANTE de la Fundación Progreso y Salud y en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

El impacto del cáncer

"El cáncer en Andalucía es la primera causa de muerte en varones y la segunda en mujeres y supone más de 17.000 defunciones anuales, siendo el cáncer de pulmón la principal causa de muerte por cáncer", ha explicado Jesús Aguirre, consejero de Salud de Andalucía. En este sentido, ha destacado que "un alto porcentaje de cáncer es evitable, siendo posible reducir y controlar el cáncer aplicando estrategias basadas en la evidencia científica".

Líneas estratégicas y acciones

Entre los objetivos de este plan estratégico destaca la promoción de la salud, el control de los factores de riesgo y el diagnóstico precoz; el diagnóstico y tratamiento adecuado de los cánceres y la rehabilitación funcional y la recuperación de la trayectoria vital. Además, persigue reducir la carga de enfermedad relacionada con los tumores, mejorando la esperanza de vida en buena salud; y garantizar a los pacientes con cáncer una atención sanitaria de calidad, basada en los procesos asistenciales desde la perspectiva de la continuidad asistencial".

Con esta estrategia se pretende reducir el impacto que generan los cánceres en las personas, mediante un abordaje integral y multidisciplinar; adecuar la oferta de servicios a las necesidades de la población de manera efectiva y eficiente; aumentar el grado de conocimiento e información de la población general y la población afectada sobre el cáncer y su impacto; y construir una cultura activa de formación de los profesionales, de la investigación para la lucha contra la enfermedad y sus repercusiones y de la incorporación de tecnologías con criterios de sostenibilidad para mejorar la salud de la población.

La estrategia contempla un total de cinco líneas de intervención esenciales: prevención, promoción y diagnóstico precoz; asistencia a adultos; asistencia infantil y adolescente; humanización de la atención sanitaria al paciente oncológico y cuidados paliativos; y epidemiología, sistema de información y documentación.

Diana Morant apuesta por la I+D+i como palanca de las relaciones entre la UE y terceros países

Defiende que es crucial cooperar tanto con países de alto rendimiento como con países en vías de desarrollo

EL GLOBAL
Madrid

La ministra de Ciencia e Innovación, Diana Morant, durante el Consejo de Competitividad de la Unión Europea en Bruselas, ha apostado por reconocer la I+D+i como una política palanca de las relaciones internacionales de la UE y sus Estados miembro con terceros países.

El papel de la I+D+i en las relaciones internacionales ha sido uno de los temas que ha centrado el encuentro de los ministros de la UE responsables de las carteras de ciencia e innovación. Se trata del primer Consejo de Competitividad al que acude la ministra Morant desde que está en el cargo.

Diana Morant, ministra de Ciencia, durante su intervención en el Consejo de Competitividad de la UE.

Cooperación entre países

En su intervención, Morant ha defendido que la cooperación en I+D+i es crucial tanto con países de alto rendimiento en estas áreas como con países en vía de desarrollo. Se trata, ha dicho, de poner en práctica el principio de reciprocidad equilibrada.

En concreto, la ministra ha abogado por cooperar con países de bajos y medios ingresos invirtiendo en capacitación, de manera que se afiancen las alianzas y, además, se impacte en el propio desarrollo y sostenibilidad de estos países. A su juicio, "la colaboración en I+D debe ser central en las iniciativas comunes europeas".

Por lo que se refiere a los países con un alto nivel de capacidades en investigación e innovación, la ministra ha defendido que la reciprocidad en la cooperación científica e innovadora es "irrenunciable".

Igualdad de género en investigación

Asimismo, la ministra ha aprovechado su intervención para poner el acento en la cooperación basada en principios y valores europeos. En particular, ha subrayado la promoción de la igualdad de género y la incorporación de la perspectiva de género en la investigación, a través de acciones específicas en todos los ámbitos de la cooperación en materia de I+D. También ha apostado por que estas consideraciones estén reflejadas en todos los acuerdos que se firmen con terceros países en esta materia.

De hecho, a nivel nacional, el Senado está de acuerdo en que existe una brecha de género –y muy importante– en el campo de la ciencia y la investigación. Por ello, la moción que ha presentado el PSOE en la Comisión de Industria, Turismo y Comercio, para instar al Gobierno a fomentar la incorporación de las mujeres a profesiones industriales que requieren formación en materia de Ciencia, Tecnología, Ingeniería y Matemáticas (STEM), ha logrado pleno apoyo de la Cámara.

Fortalecer el Centro de Farmacia Militar ante brotes pandémicos, a debate en el Congreso

DANIELA GONZÁLEZ
Madrid

El Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común ha trasladado al Congreso la necesidad de potenciar la infraestructura del Centro Militar de Farmacia de la Defensa (Cemilfardef).

A través de una Proposición no de Ley (PNL), el grupo insta a proceder a un estudio-diagnóstico del estado de las capacidades del Centro de Farmacia Militar, así como su potencialidad y las mejoras que necesitaría de cara a reforzar su papel en el esquema de colaboración y respuesta cívico-militar en situaciones como la originada por la COVID-19. Además, pide estudiar la posibilidad de potencial ámbitos de colaboración cívico-militar en esta materia, mediante la colaboración con otros centros de investigación y desarrollo.

Ir "más allá" de las capacidades actuales

La encargada de trasladar esta propuesta a la Cámara Baja ha sido Roser Maestro Moliner, portavoz de la formación defensora de la PNL, quien ha subrayado el valor de este tipo de infraestructura ante brotes pandémicos y epidémicos.

En este sentido, Maestro ha destacado el valor de las acciones desarrolladas por las fuerzas armadas y el Ministerio de Defensa durante la pandemia de la COVID-19, pero anima a "ir más allá". Por ello, "la respuesta más adecuada en el ámbito sanitario" para toda la estructura de defensa debería contar con un esquema de colaboración similar al adecuado ante la pandemia de la COVID-19.

Por otro lado, la portavoz ha señalado la importancia del segundo punto de la PNL: potenciar la colaboración con los centros de investigación. Maestro insiste en que "es un momento clave para potenciar estas infraestructuras".

Medidas específicas para llegar a objetivos

El Grupo Parlamentario Popular ha mostrado su acuerdo con la propuesta pero ha presentado una enmienda con dos mejoras. Su portavoz, Juan Antonio Callejas ha pedido establecer objetivos, plazos y recursos completos, así como construir una planta de investigación y producción con personal formado en biotecnología y experiencia en vacunas. Callejas cita el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) como ejemplo para desarrollar la investigación de vacunas y que el Centro de Farmacia Militar inicie el desarrollo y fabricación de lotes piloto de dichas vacunas.

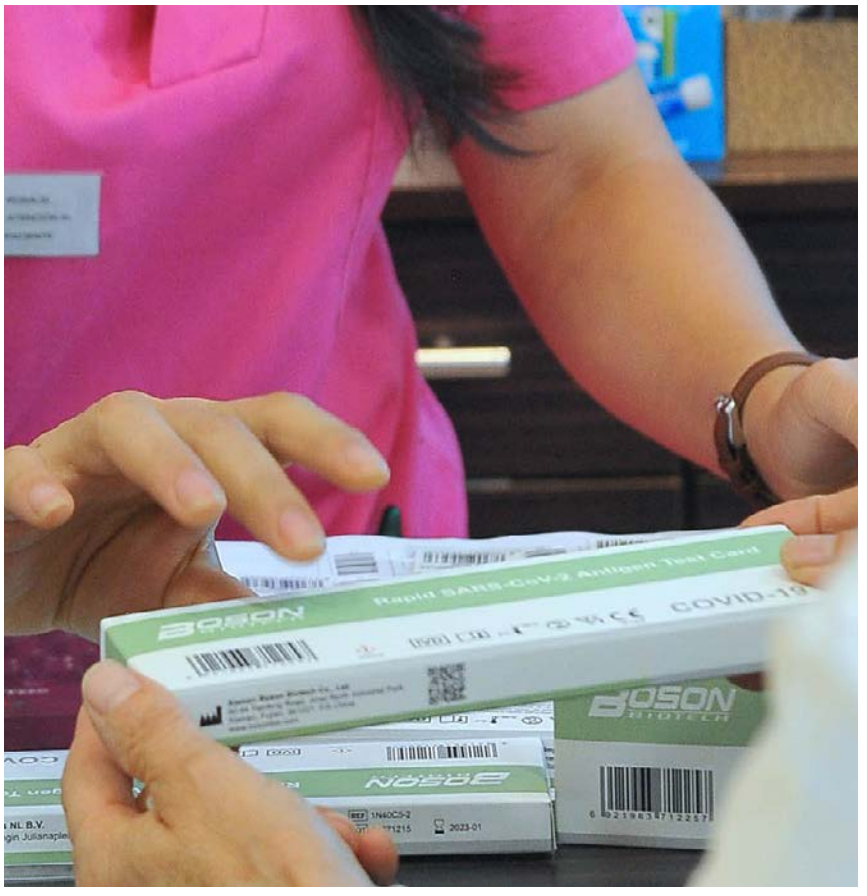
Necesidad de coordinación

Por parte del Grupo Socialista, José Ramón Ortega ha mostrado su apoyo a la PNL pues la consideran "una propuesta a futuro". Indica que sería necesario consolidar la eficacia de los procesos apoyándose en compañías existentes e insiste en establecer una coordinación entre el Centro de Farmacia Militar y el Ministerio de Sanidad, además de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps).

FARMACIA

La venta libre de pruebas COVID-19 pasa el 'test'

Dos meses después de habilitarse la medida, EG hace balance de sus resultados a través de un modelo 'Q&A'



ALBERTO CORNEJO
Madrid

Recientemente se han cumplido dos meses desde que el pasado 22 se habilitase la libre dispensación de test de autodiagnóstico de COVID-19 sin necesidad de receta en las farmacias españolas. Aunque los cánones fijarían en cien días el plazo estándar —o tregua— para realizar un primer balance, estos dos meses bien pueden ser suficientes para hacer un examen, con suficiente sustento, de la iniciativa.

Para llevar a cabo este particular 'test' al libre acceso de test de autodiagnóstico de COVID-19, EG ha escogido un modelo de 'Q&A' (preguntas y respuestas). ¿La conclusión? La libre dispensación de pruebas pasa el 'test'... Con matices.

¿Ha aprovechado la sociedad este libre acceso a pruebas de autodiagnóstico?
Sí, aunque con oscilaciones con el paso del tiempo. Según los datos que ha venido difundiendo semanalmente la consultora Iqvia, la adquisición (dispensación) de estas pruebas de autodiagnóstico supera los varios millones de unidades desde que el pasado 22 de julio no se exige receta médica para ello.

> Aunque la cifra de dispensaciones ha ido descendido, la valoración de todas las partes es positiva

Ahora bien, la demanda ha ido descendiendo con el paso de las semanas. Tras el (lógico) *boom* del estreno —con cifras que superaron el millón de unidades semanales, coincidiendo con el inicio de las vacaciones de buena parte de la población—, el volumen de dispensaciones ha ido cayendo progresivamente (medio millón de unidades dispensadas por la red de farmacias en las semanas finales de agosto, por ejemplo).

Actualmente, según el sondeo realizado por EG entre diversas farmacias de la geografía nacional, las dispensaciones son esporádicas. No obstante, cabe recordar que la finalidad de esta iniciativa es facilitar el acceso a estas pruebas, independientemente del mayor o menor uso que se haga de ella. De igual manera, la reducción de casos de COVID-19 a nivel nacional también tiene su influencia directa en la menor necesidad de realizarse estas pruebas diagnósticas.

¿Ha permitido la venta libre de test cortar cadenas de transmisión de COVID-19?
Sí, como así lo corroboran los datos oficiales reflejados en un reciente análisis de EG. Desde el 22 de julio se han podido identificar miles de positivos a través de estos test de autodiagnóstico adquiridos en boticas y confirmados posteriormente con una PCR comprobatoria en estructuras del SNS —como así exigía el protocolo del Ministerio de Sanidad—.

Por ejemplo, apenas recién cumplido un mes tras habilitarse el libre acceso, la Comunidad de Madrid computaba más de 4.000 positivos detectados a través de pruebas dispensadas en farmacias regionales. En Cantabria —con la lógica diferencia poblacional con Madrid—, la cifra de positivos detectados en el marco de los autotest supera los 2.000 casos. En Navarra se han llegado a constatar 'picos' de más de 60 casos detectados a la semana atribuidos a este libre acceso a pruebas diagnósticas.

Los ejemplos se constatan por igual en el resto de regiones, si bien no todas han llevado un registro permanente de los casos detectados en el marco de esta medida.

¿Se han apoyado las CC.AA en las farmacias para la trazabilidad de positivos?
No, solo algunas, y esta cuestión puede considerarse uno de los puntos en el 'debe' de la iniciativa. Ahora bien, el problema se sitúa en origen: el real decreto que habilitaba esta venta libre nada indicaba respecto a esta trazabilidad a través del canal farmacia quedando a iniciativa de cada Administración regional .

Solo ocho regiones —Aragón, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia, La Rioja, Murcia y Navarra— han implantado circuitos de comunicación entre sus administraciones sanitarias y red de oficinas de farmacia para la notificación de resultados positivos de autotest de COVID-19. Esta misma semana, el Parlamento de País Vasco rechazaba una propuesta presentada por EH-Bildu para que las farmacias regionales notificasen positivos al sistema sanitario.

En aquellas CC.AA donde sí se han apoyado en las farmacias, los acuerdos suscritos con los colegios farmacéuticos varían en su contenido. En algún caso, la información recabada y transmitida por la farmacia se consigna incluso en la historia clínica del paciente. Y en algunos protocolos, como el que rige en Cantabria, el mero registro de un positivo por la farmacia en la aplicación informática habilitada con el Servicio Cántabro de Salud genera automáticamente una cita para una PCR comprobatoria al usuario.

> En el 'debe' de la medida, destaca el criterio dispar entre CC.AA respecto a la trazabilidad de los resultados

En otras regiones, las Administraciones se han 'limitado' a recomendar a los ciudadanos que se realizasen los test en estos establecimientos a fin de contar con el asesoramiento de un profesional.

¿Se ha permitido a las farmacias certificar los resultados de las pruebas?
Solo algunas CC.AA, como Galicia, Aragón y Murcia, han autorizado a sus oficinas de farmacia a emitir certificados oficiales de los resultados de las pruebas que los usuarios se realizasen in situ en estos establecimientos. En el caso de Galicia, estos certificados son claves dada la exigencia de la Xunta —respaldada por el Tribunal Supremo— de presentar esta documentación para acceder a los interiores de establecimientos hosteleros.

Por ejemplo, en Aragón, a fecha de 15 de septiembre, las farmacias superaban los 4.000 certificados COVID europeos emitidos. En Murcia también se han superado ya los 2.000 certificados generados en las farmacias.

¿Ha frenado el acceso a test sin necesidad de receta el mercado ilegal?
Es difícil computar esta cuestión y poner puertas a este campo.

Una de las reivindicaciones de la profesión para demandar este libre acceso pasaba, precisamente, por evitar que la sociedad tuviera que acudir —como se hacía— a canales no sanitarios (en especial en Internet) donde se ofertaban estas pruebas sin garantías sanitarias. El RD que habilitaba este libre acceso era tajante al atribuir "exclusivamente" a las farmacias la dispensación de autotest. No obstante, en estos meses se han sucedido las denuncias de entidades —como el COF de Madrid— o de farmacéuticos a título particular de ofertas de estos test en establecimientos variopintos: bazares, etc. A buen seguro, adquiridos previamente en el canal legal de la oficina de farmacia para su reventa.

En el balance general, ¿ha sido (es) positivo el libre acceso a test de COVID-19?
Sí, a tenor de las valoraciones que hacen tanto profesionales como pacientes y asociaciones. Así se valora desde el propio Ministerio de Sanidad, otrora reticente a articular este libre acceso. La propia ministra de Sanidad, Carolina Darias, ya calificó la medida como "tremendamente positiva" y, en especial, la "muy buena aceptación" por la población.

Cantabria: la coordinación entre farmacéuticos comunitarios y de AP demuestra su utilidad

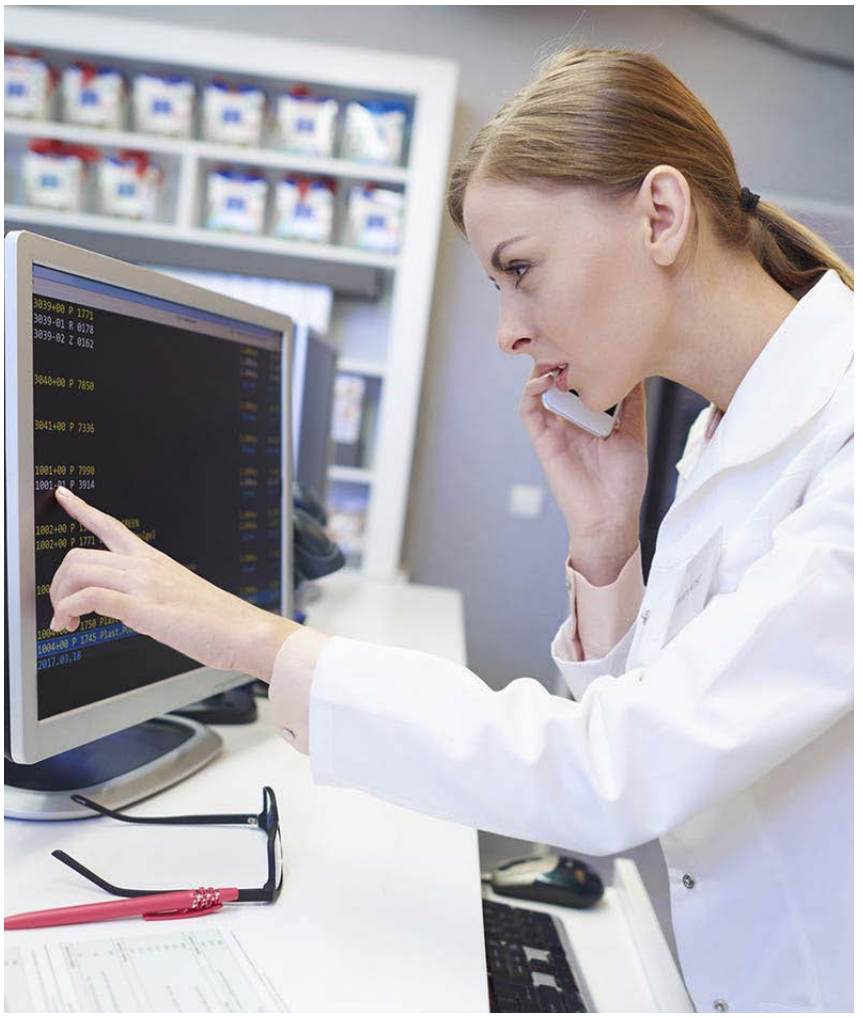
Un proyecto iniciado en la pandemia resuelve centenares de incidencias en torno a la medicación de los pacientes

EL GLOBAL
Santander

La irrupción de la pandemia provocada por la COVID-19 supuso un antes y un después en la forma en que los pacientes se relacionaban con los médicos de los servicios de atención primaria. La imposibilidad de acudir presencialmente a los centros de salud, así como la instauración repentina y precipitada de la atención telefónica, provocó que muchos pacientes tuviesen dificultades para renovar sus tratamientos o incidencias con los fármacos difíciles de solucionar con la agilidad requerida.

En ese contexto, desde el mes de octubre de 2020 la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud instauró un nuevo protocolo de comunicación directa entre la farmacia comunitaria y las farmacéuticas de atención primaria para agilizar la resolución de incidencias con medicamentos de los pacientes, sin necesidad de que éstos pasasen por la consulta del médico de familia.

"En cuanto una farmacia tenía una incidencia con la medicación de un paciente, nos enviaba los datos -encriptados y anonimizados- al servicio de farmacia de atención primaria. El archivo contenía el código de la farmacia, el número del paciente, el medicamento con el que había el problema y un campo de texto libre para describir brevemente la incidencia: renovación de recetas, medicamentos en desabastecimiento, problemas de seguridad, medicamentos de urgencia, etc. Desde el servicio de farmacia de primaria, formado por cuatro farmacéuticas, nos comprometimos a responder a todas las incidencias en las siguientes 24 horas", explica Silvia Casado, farmacéutica de atención primaria del Servicio Cántabro de Salud y miembro de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (Sefap).



El programa arrancó con apenas 38 farmacias comunitarias (en Cantabria se contabilizan alrededor de 280), pero con un volumen enorme de trabajo. Así, el 27 de octubre de 2020, apenas nueve días hábiles después de arrancar, las farmacéuticas de atención primaria ya habían recibido 148 incidencias, lo que suponía una media de unas 16 al día. "Al principio estuvimos un poco sobrecargadas, porque se entendió que en el proyecto tenía cabida cualquier incidencia, pero poco a poco fuimos depurando el proceso para que sólo se notificarán incidencias urgentes, es decir, aquellas en las que el paciente necesita la medicación y es imposible obtenerla si no se actúa de manera inmediata", detalla Casado.

Con el transcurrir de los meses, más de la mitad de las farmacias comunitarias de Cantabria se han unido al proyecto, que sigue en funcionamiento, aunque con unos ritmos de trabajo más relajados. En la actualidad, de hecho, la media de incidencias ya ha disminuido a una media de alrededor de cuatro por día.

Datos acumulados

Durante todos estos meses de trabajo, las incidencias más habituales atendidas por las farmacéuticas de atención primaria han sido las renovaciones de tratamientos y recetas caducadas (40%), el margen superado para la renovación (20%), una nueva prescripción o una nueva dosis no incluida en receta electrónica (15%), problemas con medicamentos que requieren visado (12%), problemas de desabastecimiento (5%), e incidencias sobre financiación y recetas interoperables (2%).

"Ha sido mucho trabajo, pero está siendo una experiencia muy gratificante porque se detectan áreas de mejora y nos ha permitido estrechar lazos con los farmacéuticos comunitarios, que no dejan de ser el eslabón final asistencial en la cadena del medicamento. Nosotros estamos en el medio de esa cadena, así que creemos que es muy importante establecer líneas de comunicación y de trabajo con las oficinas de farmacia. Este proyecto ha abierto esas líneas, que considero que son muy beneficiosas para ambas partes y, sobre todo, para los pacientes", argumenta Silvia Casado.

El proyecto, que ha sido reconocido por el Colegio de Farmacéuticos de Cantabria con motivo de la celebración del Día Mundial del Farmacéutico, sigue en marcha en la actualidad y está potenciando que las propias farmacias comunitarias tengan también una comunicación directa con el médico asistencial. "Se está trabajando mucho a nivel informático para que a través del propio programa de receta electrónica los farmacéuticos comunitarios puedan comunicar directamente las incidencias a los médicos del centro de salud", concluye la miembro de Sefap.

Madrid aclara que publicará una versión "más pulida" del anteproyecto de Ley de Farmacia

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Tal como ha informado EG, la Comunidad de Madrid ha retomado los trámites para la aprobación de una nueva Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica con la que sustituir a la aun vigente de 1999. El objetivo no es otro sino adaptar la actual Ley de Farmacia regional a las nuevas necesidades y realidades tanto de la sociedad como de la propia profesión.

El 'reinicio' de esta tramitación —tras los intentos en legislaturas pasadas— comenzó con la publicación de un primer texto de anteproyecto de la ley en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid. Una suerte de 'adelanto', de fase 0, por "transparencia administrativa" y en un proceso en el que el tiempo apremia dada la especial brevedad de esta legislatura iniciada el pasado mes de mayo y que expira en 2023. De hecho, la tramitación se hará por la "vía de urgencia".

Como principales novedades, en él se recoge la "entrega informada de medicamentos" en domicilios de pacientes vulnerables o modificaciones en el ámbito de los concursos y horarios de las oficinas de farmacia regionales.

Ahora bien, según se transmite a EG desde la Dirección General de Ordenación e Inspección de la Consejería de Sanidad —departamento encargado del proceso— este anteproyecto contará con una versión "más completa, elaborada y pulida" que incluirá, por ejemplo, los informes preceptivos de otros organismos y departamentos 'implicados' en la norma (Consejerías de otros ramos, secretarias geneales, etc.).

Será ese anteproyecto 'versión 2.0' de nueva LOF el que se someta a los trámites oficiales, siendo el primero de ellos el de audiencia pública e información. "Ese es el momento procedimental oportuno para que todos los potenciales destinatarios de la norma tengan la posibilidad de emitir su opinión", indican a EG desde la Dirección General de Inspección ante la cierta confusión que se había creado en el sector sobre los plazos para llevar a cabo estas aportaciones.

¿Cuántas farmacias están afectadas por la erupción del volcán en La Palma?

Dos farmacias han sido cerradas sine die dentro de las evacuaciones de municipios

ALBERTO CORNEJO
La Palma

La red nacional de oficinas de farmacia cuenta, temporal y desgraciadamente, con dos establecimientos menos. No es causa, esta vez, de cuestiones ligadas a la inviabilidad económica que hayan conllevado a sus cierres. Son las dos oficinas de farmacia de La Palma que más directamente afectadas se han visto por las coladas de lava que desde el pasado 19 de septiembre emana del volcán de Cumbre Vieja, ubicadas ambas en el municipio de los Llanos de Ariadne. Una en el barrio de Todoque y otra en Puerto Naos.

Primero de todo, frente a algunas informaciones difundidas en Internet, el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tenerife, Manuel Ángel Galván, confirma a EG que ninguna de estas dos farmacias ha sido 'engullidas' por las coladas de lava. "Han sido desalojadas y, por ende, cerradas sine die dentro de la evacuación total que han sufrido los municipios donde se ubican. Pero no han sido 'tocadas' por la lava. En el caso de la botica de Todoque, la colada ha pasado a escasos 200 metros", confirma el presidente tinerfeño. Antes de dicha evacuación, Galván confirma que se pudieron extraer de las boticas tanto el stock de medicamentos como el inmobiliario.

"Todas las farmacias de La Palma se están viendo afectadas por la erupción del volcán debido a la menor afluencia de usuarios por las evacuaciones o el turismo, pero estas dos boticas son las que sufren una repercusión directa", indica Manuel Galván, quien viajó este 28 de septiembre a la isla para reunirse con los compañeros.

Imagen de la ubicación de la farmacia en Todoque y el camino que sigue la colada de lava.

Búsqueda de soluciones

Dentro de la imprevisibilidad que rodea a la evolución de esta crisis natural —que podía demorarse durante meses—, ¿por dónde pasan las soluciones para titulares y plantillas de estas boticas? Los afectados han informado al presidente colegial su intención de mantener su actividad en la misma ubicación y local. Pero, mientras que no se permita el retorno de la población a estos municipios y la reapertura de establecimientos "sus ingresos serán nulos mientras que tendrán que seguir afrontando gastos financieros".

Por ello, desde el colegio farmacéutico se han iniciado varias acciones particulares con estos titulares de cara a . Por ejemplo, se está negociando con las entidades bancarias el establecimiento de "periodos de carencia" en los contratos y servicios que mantengan con ellas estos titulares mientras dure el cierre temporal. De igual manera, se adelantará el abono de la facturación de recetas públicas del periodo previo al cierre. También la cooperativa farmacéutica local ha suspendido el cobro de las facturas por el abastecimiento de medicamentos.

La profesión se solidariza con La Palma

Paralelamente a estas acciones concretas y sobre la marcha, cabe recordar que la profesión farmacéutica y sus entidades representativas ya vienen emprendiendo acciones solidarias con los profesionales y ciudadanos de La Palma afectados por la erupción del volcán.

> La intención de los dos titulares afectados es volver a la actividad en la misma ubicación y local que tenían

Por ejemplo, desde los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Tenerife y Las Palmas una campaña de recogida de fondos para las personas damnificadas a través de las vías habilitadas por el Cabildo de La Palma y Cruz Roja. Para ello, las farmacias difundirán a través de carteles las opciones de donación. A esta campaña se ha sumado, a nivel nacional, el Consejo General de Farmacéuticos.

> El COF de Tenerife busca soluciones que minimicen los efectos de la ausencia total de ingresos en este periodo

De forma paralela, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife ha habilitado un sistema que facilita el acceso a sus tratamientos a las personas desalojadas de diferentes municipios de La Palma afectados por el paso de las coladas de lava que no posean su tarjeta sanitaria, sus planes de tratamiento o hayan dejado sus medicamentos en los domicilios.

En coordinación con el Servicio Canario de Salud se ha establecido un procedimiento que permite a los pacientes acudir a cualquier farmacia de La Palma a retirar sus medicamentos mostrando un documento que acredite su identidad. Así, se solventa la demanda realizada por los farmacéuticos palmeros que han visto incrementada la demanda de medicamentos por parte de personas evacuadas que no tiene la tarjeta sanitaria, bien por olvido bien por extravío.

También la distribución farmacéutica está aportando su grano de arena. Por ejemplo, la Fundación Cofares puso en marcha el pasado 25 de septiembre una iniciativa solidaria de donación de productos de salud y de protección para las familias afectadas a través de las farmacias.

En concreto, se han entregado a las farmacias de la zona más de 4.600 unidades de productos, entre los que se encuentran mascarillas FFP2, colirios -del laboratorio Bausch + Lomb-, suero fisiológico y productos de higiene, que la población de la isla puede recoger en los establecimientos farmacéuticos a partir de hoy. La iniciativa solidaria ha sido posible gracias al trabajo que han realizado los voluntarios de la fundación en el centro de distribución de Cofares en Tenerife y a la colaboración de las farmacias de La Palma.

RD de Enseñanzas Universitarias: Farmacia, finalmente con mención propia

EL GLOBAL
Madrid

Confirmado. La Farmacia ha sido reconocida finalmente como un ámbito de conocimiento específico en el nuevo Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad, que ha sido publicado este miércoles en el Boletín Oficial del Estado (BOE). Este deroga el anterior Real Decreto 1393/2007.

De esta manera, se responde a la solicitud que hicieron entidades representativas de la profesión farmacéutica, como el Consejo General de Farmacéutico, nada más conocer la ausencia de este ámbito de conocimiento en el primer borrador del RD, incorporando a la Farmacia entre los que se enumeraban en el anexo 1. También las tres principales sociedades científicas de la farmacia comunitaria (Sefac), hospitalaria (SEFH y Atención primaria (Sefap) emitieron un posicionamiento conjunto.

Todas las entidades coincidían en señalar que el conocimiento en Farmacia es un ámbito lo suficientemente amplio y especializado como para requerir una mención explícita en el texto del futuro Real Decreto por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. Así ha ocurrido también con otras enseñanzas de la salud como Enfermería que tampoco figuraban inicialmente.

Según el Consejo General de Farmacéuticos, el Gobierno ha sido sensible a una profesión cuyos graduados universitarios requieren de formación específica, orientada a la producción, conservación y dispensación de medicamentos. Así como a la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública. Tras las primeras reclamaciones, desde el Gobierno ya se mostraron abiertos a la rectificación

Justicia

Para Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, el texto definitivo "corrige una ausencia injustificable y demuestra la sensibilidad del Gobierno, que agradecemos, porque hace justicia a los 76.000 farmacéuticos colegiados en todos los ámbitos. Pero por encima de todo, a los ciudadanos garantizando que la Farmacia por su trascendencia en múltiples áreas de la salud, ocupa un ámbito de conocimiento propio en la futura normativa", apunta.

Núm. 41 | 2021

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Huelva

30 AÑOS Nº1 EFICACIA SEGURIDAD ESPECIALIZACIÓN
www.farmaconsulting.es · 900 115 765
Sección elaborada por FARMACONSULTING Nº1 EN TRANSMISIONES 30 AÑOS

Leve descenso de la demanda de farmacia en Huelva

Se interesaron 22 nuevos inversores en la farmacia de la provincia el último año

En total, 1.093 inversores están interesados en comprar farmacia en Huelva. Y, en el último año, 22 nuevos demandantes mostraron su interés, descendiendo ligeramente.

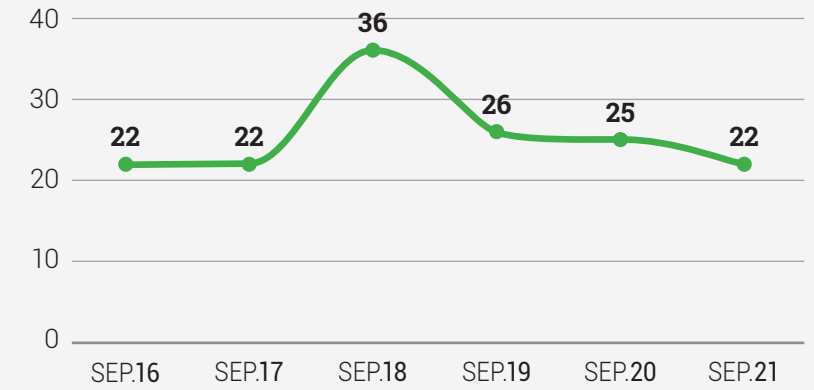
Por provincia de residencia destacan los inversores de Sevilla, con un total de 352. Les siguen los de la propia provincia, con un total de 105.

Al observar la distribución por sexo, las mujeres y los hombres están igual de interesados, realizando la mitad de las demandas respectivamente. Por edad, destacan los inversores de entre 40 y 50 años, con el 46 por ciento de las demandas.

En cuanto a los tramos de facturación, las oficinas que oscilan entre los 150.000 y 700.000 euros aglutinan un 62 por ciento de la demanda. Por último, la mayoría de los interesados, un 73 por ciento, no eran titulares de una oficina de farmacia.

EVOLUCIÓN DE NUEVOS COMPRADORES INTERESADOS EN **HUELVA**

Últimos 12 meses

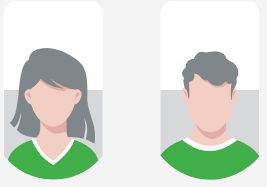


La demanda de farmacia en Huelva durante los últimos 6 años ha sido bastante lineal en torno a los 24 nuevos inversores anuales, salvo en el 2018 que tuvo un pico de interés alcanzando las 36 solicitudes. Es interesante destacar que la demanda durante los momentos más duros de la pandemia se mantuvo estable mientras que en el último periodo ha descendido ligeramente.

DEMANDA GLOBAL EN **HUELVA**

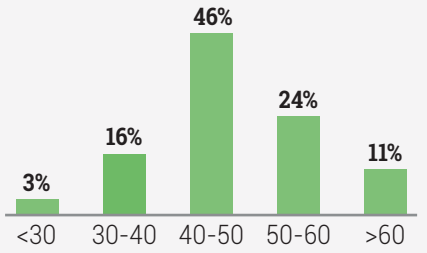
1.093 Compradores interesados en adquirir una oficina de farmacia en **Huelva**

Sexo

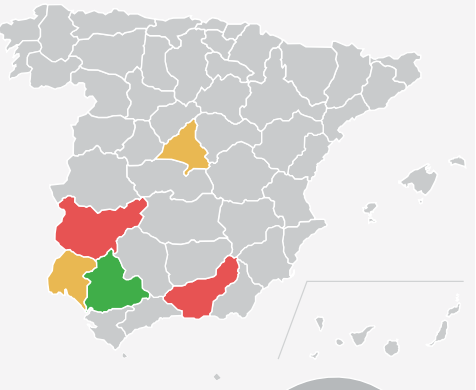


50% 50%

Edad (años)

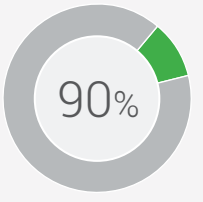


Provincia de residencia



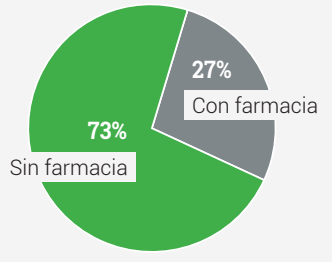
Principales provincias de los compradores

- 352
- 105 a 94
- 74 a 71

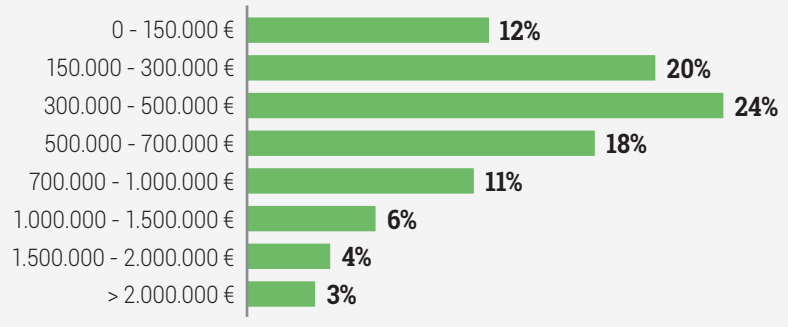


De los interesados en comprar en Huelva, residen fuera

Inversores en función de su titularidad



Tramos de facturación más demandados

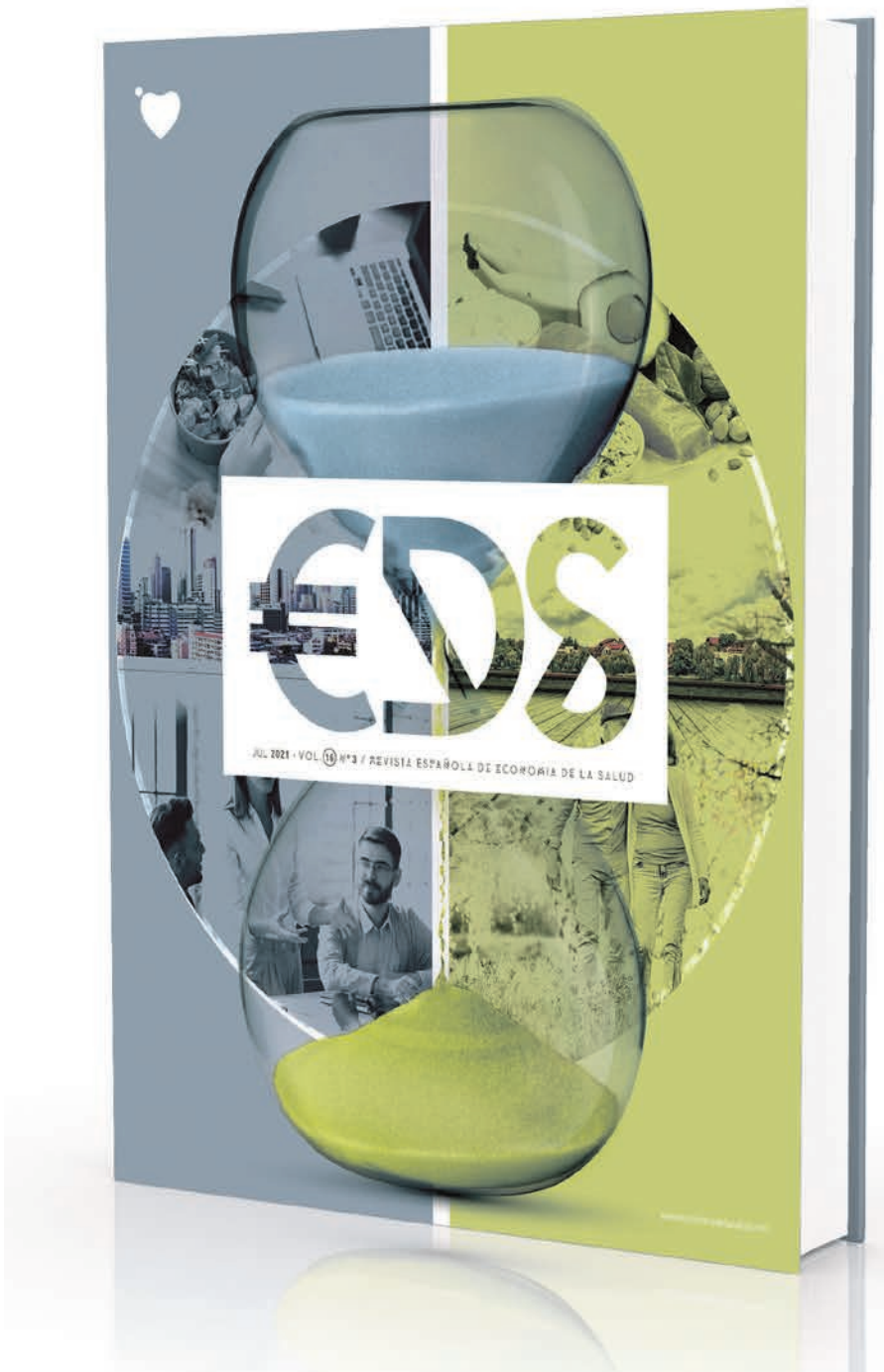


30 AÑOS DANDO VIDA A TUS PROYECTOS
30 años de experiencia nos hacen ser Nº1 en EFICACIA, SEGURIDAD y ESPECIALIZACIÓN

Después de **30 años** y más de **3.150 transmisiones** ayudando a **6.300 familias de farmacéuticos** a conseguir sus sueños, podemos decir con orgullo que **ser Nº1 en eficacia, seguridad y especialización** nos compromete aún más a ayudarte en uno de los proyectos **más importantes de tu vida.**

FARMACONSULTING Nº1 EN TRANSMISIONES 30 AÑOS
www.farmaconsulting.es
900 115 765

REVISTA ESPAÑOLA DE ECONOMIA DE LA SALUD



VOL. 16 Nº 3. Edición Digital
JUL 2021

- Variantes COVID por países. Un análisis completo y experiencias en Reino Unido y EE.UU con los test genéticos
- 2021: Una política farmacéutica orientada a pacientes.
- Mejorar la equidad en el acceso a medicina personalizada en cáncer, un reto para un país de autonomías.
- Decenio de envejecimiento saludable 2020-2030: ante el reto de añadir vida a los años.
- Sostenibilidad medioambiental en la distribución farmacéutica: un compromiso con la salud del planeta (y su salud económica).
- Una reforma farmacéutica histórica en Estados Unidos.
- Artículos originales:
  - Relación coste-efectividad de la combinación rosuvastatina/ezetimiba frente a las combinaciones de simvastatina y atorvastatina con ezetimiba para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares.
  - Determination of the Value Contribution of Belantamab Mafodotin (Belamaf; BLENREP®) for the Treatment of Triple-Class Refractory Multiple Myeloma in Spain through Reflective Multi-Criteria Decision Analysis.

Ya disponible en **economiadelasalud.com**
En papel a suscriptores cualificados*

*Socios de ISPOR, AES, parlamentarios de comisiones de sanidad, altos cargos sanitarios, gerentes de hospital y sociedades científicas.

Con el patrocinio de:

almirall feel the science · astellas · Bristol Myers Squibb · GRÜNENTHAL · IMS Health & Quintiles are now IQVIA · Janssen · Merck · MSD INVENTING FOR LIFE

INDUSTRIA

BioSpain 2021: el valor de la biotecnología para fortalecer la salud y la economía

El Congreso destaca el papel de la biotecnología en la pandemia y su agilidad para ofrecer soluciones en salud

NIEVES SEBASTIÁN
Pamplona

La percepción sobre el sector biotecnológico ha cambiado enormemente durante los meses más duros de la pandemia. Su agilidad por ofrecer soluciones en un contexto de crisis sanitaria ha puesto en valor la gran utilidad del sector. Durante la inauguración de BioSpain 2021, congreso organizado por la Asociación Española de Bioempresas (AseBio) y celebrado en Pamplona, su presidenta Ana Polanco, ha destacado "el esfuerzo titánico hecho por empresas e investigadores para dar solución a la COVID-19, cruzando fronteras, y trabajando de una manera muy eficiente". En esta línea, ha hecho referencia al "esfuerzo realizado por AseBio durante los dos últimos años" incidiendo en que este es "un ejemplo en relación a la colaboración público-privada.

Por ello, para Polanco, la celebración del congreso es "más importante que nunca", definiendo a la ciencia como "esencialmente internacional". Uno de los logros más importantes que el sector ha alcanzado en la pandemia es conseguir vacunas en un tan corto periodo de tiempo; pero las áreas de actividad de las empresas dedicadas a temas biotech van más allá de lo sanitario. "Además de ofrecer soluciones de salud, el sector se orienta hacia la solución de otros problemas como el cambio climático, la alimentación o la generación de energías limpias", ha precisado Polanco.

Asimismo, se ha referido a "los planes europeos, como la Estrategia Farmacéutica y la Estrategia Industrial, el Green Deal o los fondos Next Generation" por el papel "fundamental" que juegan.

Inauguración de BioSpain 2021

Sector estratégico

En la inauguración del congreso han participado la secretaria de Estado de Comercio, Xiana Méndez, y la presidenta de la Comunidad Foral de Navarra, María Chivite. Méndez ha resaltado que "Navarra tiene uno de los clúster biomédicos más dinámico y con más oportunidades en la actualidad" y ha hablado de la importancia de la biotecnología y sus empresas en el tejido industrial español. Ha incidido en que "se trata de un sector extremadamente innovador, emprendedor, transformador, con una importante colaboración público-privada y donde las mujeres tienen un papel muy relevante". Así, ha mostrado su apoyo para mejorar "su industrialización, digitalización y expansión internacional". "La Secretaría de Estado mantiene una estrecha relación con AseBio, las empresas y el sector biotech", ha afirmado y considera que "esta edición de Biospain va a dar un impulso al sector biotecnológico y biomédico".

María Chivite ha ahondado en que "la salud en general y la biotecnología en particular son sectores claves para la comunidad navarra". Además, ha expresado su idea de seguir por ese camino "aspirando a ser referentes en Europa". Para la presidenta autonómica, "se trata de una apuesta estratégica" y más ahora que ha quedado patente "la importancia del sector biotech para fortalecer la salud y también el desarrollo económico".

También Chivite se ha referido a la Estrategia Integral de Medicina Personalizada de Navarra, para la que es de alta importancia contar con recursos biotecnológicos de alta calidad. "Navarra es una de las comunidades autónomas que en los últimos años ha hecho una apuesta clara por la medicina personalizada, situando a la persona por la medicina personalizada".

Impulso de alianzas

Tras la inauguración oficial, AseBio ha ofrecido una rueda de prensa para poner sobre la mesa las principales líneas sobre las que va a transcurrir el congreso.

El consejero de Desarrollo Económico y Empresarial del Gobierno de Navarra, Mikel Irujo, ha afirmado que "el progreso económico, el bienestar social y la calidad de vida de Europa dependen de su capacidad para impulsar la productividad y el crecimiento, que a su vez depende de su capacidad para innovar".

Por su parte, Ion Arocena, director general de AseBio, ha subrayado la importancia que tienen eventos como BioSpain para impulsar las alianzas en el sector biotecnológico. "Después de 10 ediciones, el congreso es referente en biotecnología y cuenta con un amplio número de asistentes internacionales; dentro de este evento, se establece colaboración entre lo académico y lo empresarial, lo público y lo privado", ha explicado. Y es que, Arocena ha concluido que tras estos meses de distanciamiento físico "hemos pasado de tener interacciones a no hacerlo y en una industria basada en la colaboración, el contacto es fundamentalmente presencial".

Rueda de prensa oficial de BioSpain 2021

Refuerzo de la industria biotecnológica

Arocena cree que se debe reforzar el papel de la industria biotecnológica, con más respaldo al tejido investigador y las compañías. Así, ha señalado desafíos por resolver, como las barreras regulatorias para el desarrollo de su I+D y las barreras para establecer colaboración en el sistema de ciencia e innovación

Desde Sodena (Sociedad de Desarrollo de Navarra, instrumento financiero del ejecutivo navarro para captar y desarrollar proyectos empresariales de valor añadido para la región), ha intervenido su directora gerente, Pilar Irigoien, ha definido el biotecnológico como "un sector estratégico para Navarra". Todo ello, ha opinado, ha favorecido la celebración del encuentro en Navarra, "suponiendo una oportunidad para ampliar nuestros conocimientos en esta materia y tejer relaciones con actores de primer nivel a nivel nacional e internacional".

Para concluir, Irujo también ha halagado la presencia del sector en Navarra, detallando que la región "cuenta con un ecosistema muy favorable y en progresiva consolidación, imprescindible para el bioemprendimiento y hace que se aspire a ser referente en Europa".

BIOSPAIN 2021

Superar las primeras etapas de investigación preclínica, clave para impulsar proyectos de I+D

Aumentar recursos financieros y humanos, y mejorar alianzas y tiempos, el éxito de los proyectos de investigación

NIEVES SEBASTIÁN
Pamplona

En el marco de BioSpain, Farmaindustria ha impulsado una mesa redonda en la que se han debatido los retos pendientes en materia de investigación preclínica. Amelia Martín Uranga, directora adjunta de Investigación clínica y Traslacional de Farmaindustria ha indicado que, aunque se hable de obstáculos, "también hay que abordar las acciones para avanzar en esta investigación y lograr que llegue cuanto antes a los pacientes".

Por su parte, Anabel Sanz, responsable de Tech Transfer de CRG ha explicado las cuatro fases en la investigación preclínica: generación de conocimiento, aplicabilidad, prueba de concepto y la regulatoria/clínica. Con la prueba de concepto, Sanz ha revelado un problema: "Aunque el equipo esté preparado, se necesitan fondos para realizarla, lo que dificulta que haya inversores interesados en el proyecto".

Importancia del trabajo conjunto

Sanz ha señalado que, en la investigación preclínica, "los equipos han de trabajar juntos para obtener resultados". En ello ha coincidido José Manuel Bartolomé, director científico de Janssen en España: "En la industria farmacéutica, el diálogo tiene mucho que aportar". Y ha añadido que, "en ciencia es importante el diálogo desde los inicios de cada proyecto, para tener claro desde el principio el camino a seguir".

Tiempos y espacio

Clara Campás. socia directora y cofundadora de Asabys Partners, se ha referido al tiempo: "La ciencia y el conocimiento llevan sus tiempos, pero hay que agregar el impacto que tiene para los pacientes, ya que ellos no pueden esperar". Además ha señalado que, "desde la perspectiva económica, el tiempo también apremia".

Para Marisol Quintero, CEO de Highlight Therapeutics, el proceso investigador es una "cadena". "Cuando ves todos los eslabones que hace falta ensamblar para llegar al producto final, te das cuenta de que si no actúas desde el principio, va a ser mucho más difícil".

Financiación e innovación

Campás ha reivindicado "el papel del capital riesgo". "En las etapas clínicas iniciales, hay que encontrar la forma de diversificar; es bueno que haya diversos findos de capital riesgo, no es positivo ser pocos, sino revolucionar el panorama del capital riesgo en pos de la innovación".

Andrés Ubierna. Jefe de Departamento de Capitalización de Empresas Tecnológicas, CDTI (España), ha señalado que ahora están inmersos en "ordenar las ayudas que están disponibles en el CDTI, creando iniciativas específicas para ofrecer más oportunidades" y ha destacado algunas convocatorias, como el Programa Invierte. Su objetivo es "aunar esfuerzos para sacar adelante la colaboración público privada".

Relación con los inversores

Para mejorar la inversión, varios de los ponentes han comulgado en la necesidad de mejorar la interlocución con los inversores para lograr mejor financiación. Ubierna ha opinado que "aunque desde los proyectos se pueda hablar con empresas, el que ha de dar el paso es el inversor en sí mismo".

"Explotar al máximo la ciencia y la tecnología conlleva un capital y hay unos riesgos; para captar a inversores privados, es necesario que la inversión privada sea cada vez más grande", ha aclarado Campás. En definitiva, el objetivo sería "hacer que los inversores se atrevan a aumentar su compromiso" para lograr que cada vez más proyectos salgan adelante.

Morant destaca la capacidad de adaptación de la industria biotech para dar respuesta a la pandemia

N.S.
Pamplona

"La biotecnología nos protege, nos cuida y nos ayuda a progresar; pero nunca hasta ahora se había puesto tanto énfasis en su labor". Con estas palabras la ministra de Ciencia, Diana Morant, ponía en valor el potencial del sector durante la clausura del congreso BioSpain 2021.

Morant resaltaba el papel del sector biotecnológico español "articulando una respuesta rápida y eficaz" en momentos de crisis sanitaria". "España ha reconvertido su industria, por ejemplo, para contribuir a la producción de vacunas, con cuatro empresas que ya están trabajando en ello y una quinta que se une, participando en uno de los estudios españoles con el que esperamos que, si todo va bien, podamos hablar de una vacuna nueva a principios del año que viene", aseveraba la ministra.

Potencial de España en biotecnología

Estos resultados son fruto, según Morant, del trabajo que todo el sector está realizando. Así, también ha querido destacar que "Bloomberg ha reconocido a España como el segundo país que mejor ha resistido a la COVID-19 según su 'Ranking de Resiliencia COVID'"; también ha subrayado que "España es la octava potencia mundial en producción científica en biotecnología y la quinta en terapias avanzadas".

"Los datos reafirman lo que ya sabíamos: la biotecnología es motor de progreso económico y desarrollo social; es capaz de crear empleo y transformar el conocimiento en soluciones para las personas", ha afirmado, ensalzando el "trabajo de forma comprometida que lleva a cabo el sector para dar respuesta a los retos del futuro".

La ministra también ha puesto en valor la celebración de eventos como BioSpain como "foro de innovación colaborativa que nos permite seguir trabajando juntos ante los retos de futuro". Entre estos retos, Morant ha destacado "la necesidad de atraer, retener y recuperar talento, el avance en igualdad de género o el trabajo pendiente para hacer llegar la ciencia e innovación a todos los territorios de España.

Diana Morant, ministra de Ciencia.

Para ello ha enumerado algunos de los proyectos que el Ministerio que encabeza tiene en marcha, destacando el Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) de Salud de Vanguardia, la línea de ayudas para impulsar el emprendimiento innovador de mujeres gestionada por Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI) o el Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación.

Con todo esto Morant ha manifestado la urgencia de seguir trabajando para impulsar al sector "fomentando la creación de empresas de base biotecnológica" y la necesidad de "blindar la ciencia y la innovación, haciendo que no dependan de los vaivenes políticos y asegurando unos presupuestos estables".

Las terapias avanzadas CAR-T: retos y mejoras del abordaje tras dos años en España

Colaboración, detección temprana y ampliación de centros son algunas claves para mejorar la vida de pacientes

DANIELA GONZÁLEZ
Madrid

La llegada de las terapias CAR-T cumple dos años en España y tras la consolidación del 'Plan de Abordaje de las Terapias Avanzadas en España', el balance es positivo. A pesar de ello, continúan existiendo retos y mejoras para continuar evolucionando en el camino de la innovación. La colaboración, la identificación temprana de pacientes y el desarrollo de centros autorizados son algunas de las claves que múltiples expertos han debatido durante la celebración de la II jornada "Terapias avanzadas. 2 años de CAR-T en España, una mirada hacia el futuro", impulsada por la Gilead Sciences y su compañía de terapia celular Kite.

Las terapias avanzadas han supuesto un cambio de vida para muchos pacientes que no tenían alternativa. Este es el mensaje con el que María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead España, ha inaugurado el encuentro. La responsable pone como ejemplo el cambio que han supuesto en la calidad de vida de los pacientes con Linfoma Difuso de Células B Grandes, que han pasado de "tener una expectativa de vida de muy pocos meses a poder acceder a un tratamiento que ha mostrado resultados de supervivencia a 4 años en casi la mitad de ellos".

Tras estos meses de aprendizaje, España puede mantener estas líneas de abordaje. Sin embargo, los especialistas subrayan la importancia de continuar pensando mejoras y planificación para un futuro próximo. Las principales necesidades identificadas por los participantes del encuentro fueron el hecho de que los pacientes dispongan de suficientes centros desginados, mejorar la coordinación multidisciplinar entre los profesionales y centros de referencia para reducir plazos administrativos y apostar por la formación de profesionales.

Una apuesta de Canarias

España cuenta en la actualidad con nueve centros hospitalarios designados por el Ministerio de Sanidad para la administración de estas inmunoterapias personalizadas. Uno de ellos es el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. El director del Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias, Conrado Domínguez ha calificado esta situación como un "reto" al que se enfrentaron y que, finalmente, consiguieron sacar adelante con éxito. Una de las desventajas con las que contaba en su momento Canarias era su posición geográfica. Según el responsable, el Servicio Canario de Salud "tenía la obligación de ofrecer a nuestros pacientes la posibilidad de tratarlos, llegado el caso, en las islas, sin necesidad de desplazarlos a un centro hospitalario que en el mejor de los casos estaría a más de 2.000 kilómetros de distancia, con todo lo que supone afrontar la enfermedad desde la lejanía y en muchos casos, casi en soledad".

Perspectiva política

Disponer de un plan de abordaje a nivel nacional debe ser considerado como una ventaja por la sociedad. Esta es la idea que transmite la Senadora por el El Hierro del Grupo Parlamentario Socialista, Esther Carmona. . En este sentido anima a impulsar iniciativas que permitan fortalecer una investigación pública de este tipo de medicamentos. Continuar en este camino es una prioridad para todos los ponentes, pero uno de los aspectos clave destacados es poder contar con datos fidedignos de los pacientes y de los centros para agilizar los procesos. Este es el mensaje de Jorge de la Puente, director general de Ordenación, Farmacia e Inspección del Servicio Cántabro de Salud. Otro de los aspectos que ha destacado como una posible mejora es la posibilidad de introducir encuestas de satisfacción para determinar cómo viven el proceso los pacientes. Por su parte, Rubén Moreno, senador por Valencia del Grupo Parlamentario Popular y exsecretario general de Sanidad, considera que este tipo de terapias "abren un nuevo horizonte para la curación de pacientes". Para ello, el portavoz señala que es necesario que las terapias reunan dos condiciones: que el coste sea asumible y que estos medicamentos precisen de un diagnóstico que dependa de centros especializados.

> Avanzar en el plan es clave para continuar encontrando fortalezas y debilidades

En este sentido, el acceso y el coste de las líneas de indicación de estas terapias son dos de los retos para Esteve Trias, Director Técnico de Terapias Avanzadas del Hospital Clínic de Barcelona. Director Médico del Centro Tecnológico Leitat, quien apuesta por "dar una respuesta equilibrada con una regulación exigente".El momento de la iniciación y la derivación es clave, tanto para los pacientes como para los profesionales. Nekane Murga, coordinadora de Medicina Personalizada y de Precisión y Terapias Avanzadas en Euskadi, ha puesto en valor facilitar las labores a los profesionales. En esta línea, Murga apuesta por el trabajo en red y la próximidad, así como un mayor número de centros próximos a la indicación. La voz de los pacientes ha estado representada por Begoña Barragán, Presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC). La portavoz ha explicado las labores desarrolladas por su colectivo para ayudar a los pacientes con, por ejemplo, el desplazo a los centros y ayudas con programas de acompañamiento.

Un paso a la innovación

El director general de Asistencia Sanitaria del Servicio Gallego de Salud (Sergas), Jorge Aboal, este plan de abordaje ha contribuido a la innovación terapéutica ".gracias a la accesibilidad a un fármaco disruptivo". Según el experto, es importante valorar qué cosas han funcionado y cuales son mejorables. Desde el punto de vista farmacéutico, las terapias CAR-T han supuesto una revolución. Sandra Flores, Jefa del Servicio de Farmacia del Complejo Hospitalario Virgen del Rocío explica cómo el hecho de poder incorporar nuevos sistemas de gestión y la complejidad de este tipo de estrategias han sido aspectos que han desarrollado desde la llegada de las terapias. Concha Herrera, jefa de Servicio de Hematología y directora de la Unidad de Terapia Celular del Hospital Universitario Reina Sofía, señala que los tres pilares establecidos en torno a las terapias avanzadas están bien establecidos. Sin embargo uno de ellos falla. La distribución geográfica falla, por el contrario. El proceso de derivación está "mal planteado" para la especialista porque existe un amplio margen de mejora en el caso de que algún paciente no reciba esta terapia por cuestiones logísticas. En esta línea, mejorar los estándares de cada centro y adecuarlos a las necesidades de los pacientes es una de las apuestas de Fermín Sánchez-Guijo, Jefe de Sección Terapia Celular del Servicio de Hematología de Hospital Universitario de Salamanca. Vicepresidente de la Sociedad Internacional de Terapia Celular (ISCT), quien señala la necesidad de replantear una adjudicación de los centros que pueden administrar CAR-T. El especialista sostiene que es importante evaluar cuántos pacientes se han tratado y cómo ha funcionado el proceso, motivo por el que indica que analizar los resultados es una de las claves para "exigir y ampliar nuevos centros de calidad".

> Los expertos indican que es necesario mejorar la derivación de los pacientes

La producción de mascarillas aumentará un 10% en España durante 2022

Los fabricantes consideran fundamental fortalecer la venta de mascarillas homologadas con estándares de calidad bajo la normativa de licencia de la Aemps

DANIELA GONZÁLEZ
Madrid

La producción de mascarillas continuará manteniendo niveles altos en el mercado durante el próximo año 2022 e incluso aumentará un 10 por ciento. Así lo aseguran los fabricantes españoles de productos de protección sanitaria, bajo la Asociación Española de Fabricantes de Mascarillas, Batas y EPIs (OESP), quienes destacan la importancia de mantener los estándares de calidad a través de los procesos de homologación y la normativa que establece la licencia de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps).

Las mascarillas han pasado a formar parte de nuestro día a día como un complemento más y necesario, por lo que fortalecer la venta de las mismas bajo una correcta homologación es un elemento fundamental para la OESP. En este sentido, la Asociación destaca que disponer de la licencia de la Aemps garantiza que se fabrican bajo las condiciones exigidas respecto a la calidad.

Jorge Lázaro
Vicepresidente de OESP

"Confiamos en que la demanda y la utilización de las mascarillas se mantenga, como ha ocurrido hasta ahora, sobre todo en sectores que requiere de su uso por norma, como en colegios y oficinas"

En este contexto, el vicepresidente de OESP, Jorge Lázaro, considera que eliminar el uso de las mascarillas por completo "podría suponer un riesgo fuerte". El experto consolida su opinión en base al proceso de vacunación en España que, a pesar de haber alcanzado el objetivo del 70 por ciento del gobierno, aún no tienen la pauta completa muchas personas. Además, Lázaro destaca que el aumento de producción continuará con este margen de crecimiento porque "el uso de la mascarilla seguirá siendo indispensable en muchas situaciones para garantizar la seguridad, como puede ser en espacios cerrados".

Niveles de abastecimiento nacional

El experto indica que, a pesar de la eliminación del uso de mascarillas en espacios abiertos, el ritmo de ventas se ha mantenido constante. En este contexto, para poder asegurar un abastecimiento suficiente a nivel nacional, la OESP se establece bajo la asociación de 17 empresas. En total, cuentan con una capacidad de producción de más de 160 millones de mascarillas al mes.

El incremento asociado a este producto se alza a pesar de la incertidumbre existente en torno a las medidas restrictivas. Por estos motivos, la asociación defiende el uso de las mascarillas como medida de protección y seguridad ante la COVID-19, pero también frente a otras enfermedades que puedan transmitirse por vía aérea. Desde la OESP destacan cómo la mascarilla puede proteger frente a otro tipo de virus.

Desde que se estableciera de forma legal la obligación de su uso el pasado año, otras patologías tales como la gripe también han disminuido su índice de contagio. De hecho, según los datos del Boletín Epidemiológico, la gripe pasó de superar los 284 casos por 100.000 habitantes en la sexta semana de 2020 a solo 0,7 en el mismo periodo de 2021.

NO TODAS SON IGUALES

La alta calidad es la garantía
de mayor protección

Contacto Asesor Gestión Comercial:
carlos.gimenezcrous@arstra.com

COPROTA®

MASCARILLAS QUIRÚRGICAS TIPO IIR

producidas con los más altos estándares de calidad

Producto sanitario de uso médico, certificado y homologado por

CE UNE-EN-14683:2019+AC2019 FDA

- Alta calidad de filtración: BFE >99%
- Calidad ISO 22609:2004
- Código QR: información sobre esterilización UV UNE EN ISO 11737-1:2018
- 3 capas
- Máxima adaptabilidad ergonómica y ajuste facial.
- Doble fijador nasal reforzado
- Caja de 50 unidades, con 5 bolsas individuales de 10 unidades
- Material de la caja resistente a agua y alcohol
- Sello de cierre de seguridad con gráfica tridimensional

Comercializadas en Europa, EEUU e Iberoamérica
Muy buena relación calidad / precio

COPROTA empresa multinacional
especializada en el desarrollo, producción y comercializacion
de mascarillas de uso médico.

REGISTRO **AEMPS** RPS/2346/2020

La EDS reflexiona sobre los retos en política farmacéutica con Patricia Lacruz

El Comité Editor y Asesor de la EDS dialogaron con la directora general de la Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia en un coloquio organizado por la revista

MARTA RIESGO
Madrid

La pandemia de la COVID-19 ha dibujado un nuevo escenario en materia farmacéutica a nivel global; siendo numerosos los retos que se presentan a corto y medio plazo y que afectan de forma directa al acceso de la innovación en todos los países. Esta realidad demandará una mayor colaboración entre todos los agentes para conseguir alcanzar una mayor resiliencia en los sistemas sanitarios.

Unos retos que, precisamente, han sido abordados este lunes por la directora general de la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad, Patricia Lacruz, en un encuentro con miembros del Comité Editorial y el Comité Asesor de la revista Economía de la Salud.

El encuentro fue introducido por el director de la revista EDS, Xavier Badía, que, junto al presidente editor de Wecare-U, Santiago de Quiroga, iniciaron un coloquio informal donde la directora general pudo reflexionar con los asistentes los retos en materia farmacéutica.

El director de la revista EDS y el presidente editor de Wecare-U hicieron entrega a la directora general de la Cartera Común de SNS y Farmacia del Anuario EDS 2020.

Así, Lacruz destacó la oportunidad que este nuevo escenario presenta para conseguir una mayor eficiencia en el Sistema Nacional de Salud, que vendrá dada por una mejora en la toma de decisiones.

En este sentido, apuntó a la falta de certidumbre como uno de los principales retos. "Uno de los mayores obstáculos con los que nos encontramos es la incertidumbre, sobre todo en lo referente a las autorizaciones en situaciones especiales". En este sentido, hizo una llamada a la corresponsabilidad entre todos los agentes del sector porque "lo que nos viene requiere que tengamos una visión compartida de lo que esperamos", ha comentado.

En un plano más normativo, Lacruz, ha compartido las tres regulaciones en las que actualmente trabaja el Ministerio de Sanidad y que, precisamente, buscan abordar esos retos en materia farmacéutica. Se trata del anteproyecto de Ley de medidas para la equidad, universalidad y cohesión del SNS, que se encuentra a la espera de su aprobación por el Consejo de Ministros; el anteproyecto de Ley para crear el Centro Estatal de Salud Pública, que se encuentra en fase de consulta pública y la reforma de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento.

Otra de las normativas destacadas por Lacruz ha sido el Plan de acción para fomentar la utilización de los medicamentos genéricos y biosimilares en el SNS, que se encuentra actualmente pendiente de su aprobación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Esta normativa, pretende dibujar un nuevo escenario en el que, tal y como ha explicado la directora general, se apueste por la sostenibilidad del sistema, al tiempo que se beneficia a la industria de nuestro país, como es la de genéricos, y al sector en su conjunto.

Al finalizar el acto, la directora general de la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, recibió de manos del director de la EDS y del presidente editor de Wecare-U una edición especial de la EDS 2020, que aglutina todos los números publicados durante uno de los años más determinantes para la sanidad a nivel mundial.