ELGLOBAL
elglobal.es
20 al 26 de diciembre de 2021. Año XXII - Nº 1.001

Premios y Medallas del CGCOF

Un reconocimiento (más) necesario

El Consejo General volvió a galardonar a farmacéuticos e instituciones que han contribuido al avance de la profesión, en especial en esta época pandémica. **Pág. 11**

CARTA DEL EDITOR
por Santiago de Quiroga

La estrategia farmacéutica: prioridad de la presidencia española en 2023. **Pág. 4**

Volvemos el 10 de enero

La información sanitaria seguirá actualizada en ***www.elglobal.es***

La UE de la Salud se escribe con "ñ"

El informe de la Estrategia Farmacéutica Europea que aprobó el PE fue presentado por Dolors Montserrat **Pág. 3**

Carolina Darias anuncia que el desarrollo de la EFE será "una prioridad" en la Presidencia española de 2023 **Pág. 8**

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

#Premios del CGCOF

Los Panorama cierran un año con notable alto para la profesión

La edición 2021 de los premios Panorama nos recuerda cómo estamos afrontando uno de los momentos de más contagios sin el colapso sanitario que ya sufrimos en 2020: gracias a la vacunación. De todos estos asuntos se trató, y se reconoció a personas y compañías, en unos premios que recuerdan que

La ministra C. Darias y el presidente del Consejo, J. Aguilar.

la profesión farmacéutica es "24/7" como afirmó la ministra de sanidad, Carolina Darias.

Sergio Rodríguez, presidente de Pfizer España, recogió un galardón ex aequo con Moderna. Recordó los retos de investigación, producción y logísticos de la vacuna de ARNm contra la COVID-19. Pero Pfizer sabe muy bien cómo superar retos.

La ceremonia de entrega tuvo una puesta en escena emotiva resaltando el papel de la profesión farmacéutica en todas sus facetas. Un nuevo estilo que ha transmitido bien el equipo que lidera **Jesús Aguilar**, presidente del Consejo.

Ana López-Casero, tesorera del CGCOF, hizo una glosa detallada de los méritos de Pfizer y Moderna, entrando en los detalles más científicos y farmacéuticos. **Raquel Martínez,** secretaria general del CGCOF, realizó lo propio con las medallas a las personas y entidades, tanto personales como a título póstumo.

Impulso renovado

El comité directivo del CGCOF se muestra como una máquina perfectamente engrasada en la que todos suman en el objetivo común de relanzar la imagen y la actividad del Consejo. Es común a las organizaciones eficaces en las que el talento se pone al servicio de los objetivos. Juventud y experiencia se juntan en un Consejo revitalizado. El encuentro ha sido el broche de un año en el que la profesión ha avanzado en su papel y reconocimiento.

Prioridades del Consejo

Jesús Aguilar destacó que una lección aprendida como sociedad de la pandemia es "el papel relevante de la ciencia, la investigación y el trabajo de los profesionales sanitarios".

Aguilar habla de luces largas para referirse a los problemas que hay que resolver. Menciona las **10 propuestas presentadas** a la presidenta del Congreso.

El presidente del Consejo hizo mención a la transformación digital, mostrando su preocupación por las plataformas que "rompen la cadena de suministro y contravienen la Ley". La "uberización" tendría graves consecuencias, añade Aguilar.

El apoyo de la ministra

La ministra Darias trasladó el "reconocimiento de todo el Gobierno" y el "gran trabajo sanitario" de farmacéuticos y farmacéuticas, refiriéndose especialmente a las farmacias de "a pié".

Para Darias, la farmacia desempeña un papel en lo urgente (la pandemia) pero también en los **retos de futuro**.

Se constata un cambio de tendencia del ministerio de sanidad en los Gobiernos de **Pedro Sánchez,** a mejor.

Darias lanzó el mensaje de que "cuenta con el compromiso de la profesión farmacéutica", alabó el ingente trabajo del Consejo y el compromiso de la botica "365 días, 24/7".

El Consejo está en el buen camino y el Gobierno de España, como las CC.AA., cuentan con la profesión farmacéutica. Un momento que la unidad de la farmacia puede poner al servicio de las necesidades del Sistema Sanitario. Avanzar en dicha unidad tendrá un impacto positivo en la agenda farmacéutica de 2022.

#Premios Humanización

TEVA hace visible la humanización de la sanidad

El hecho de que la vida continúa, a pesar de la pandemia, lo reafirma el compromiso de TEVA con la humanización. Esta compañía posee "el mayor vademecum y es la que más pacientes trata en todo el mundo". Su director general, **Juan Carlos Conde,** destacó el compromiso de TEVA con "el esfuerzo en mejorar la vida de los pacientes con servicios de apoyo". Y en algunos casos esa vida es realmente dura vivirla. Los testimonios nos acercaron a las iniciativas cuyas imágenes hablaban por sí solas.

Juan Carlos Conde, director general de Teva.

Más allá de la COVID-19

La **VI entrega de los Premios Humanizando la Sanidad** nos recuerdan que hay vida más allá de la COVID-19. Porque hay muchas ONGs y organizaciones que mantienen sus programas en el actual contexto, ayudando a llevar mejor la enfermedad o proporcionando el cuidado psicosocial necesario.

11 entidades premiadas

El acto fue presentado por el director de Relaciones Institucionales de Teva, **Rafael Borrás.** Las iniciativas premiadas volvieron a darnos un baño de realidad con enfermedades neurodegenerativas como la ELA, el Azlheimer o la esclerosis múltiple, entre otras.

Representación de la sanidad

Estuvieron presentes representantes de la farmacia, especialistas médicos, representantes de las consejerias de sanidad de Madrid y Extremadura y miembros de la comisión de sanidad del Congreso, entre otros. Por parte de la comisión de sanidad estuvo una representacion de tres diputados del Grupo Popular, incluyendo la **vicepresidenta 2ª del Congreso, Ana Pastor**.

El papel de familiares y cuidadores se puso de manifiesto en su auténtico valor, en los más vulnerables, niños o personas sin hogar que se recuperan de sus enfermedades con el apoyo necesario.

Ana Pastor, vicepresidenta segunda del Congreso, clausuró el acto. Para Pastor hay que preocuparse por la "excelencia asistencial, pero también por los aspectos éticos y de cercanía". Pastor conoce la trayectoria de muchas de esas organizaciones y ONGs premiadas de primera mano.

Tuvo un comentario para cada una de las organizaciones galardonadas, reflejo de una escucha activa con los pacientes que siempre ha practicado la ex ministra.

Pastor concluyó: "la medicina está evolucionando de una manera espectacular, ojalá la humanización avance del mismo modo".

#Anteproyecto

La Ley de Farmacia de la Comunidad de Madrid y los pacientes

La intención de la consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid con la nueva Ley es reforzar los derechos y las obligaciones de los usuarios, como han manifestado. Al respecto enfatiza la **completa información** sobre

La Asamblea de Madrid ya debate el texto del Anteproyecto.

medicamentos que debe prevalecer en su dispensación y uso.

La **emergencia sanitaria** se contempla con la atención farmacéutica y dispensación con entrega informada en el domicilio, lo que era fuertemente demandado por la farmacia y por las asociaciones de pacientes.

También se refiere a la dispensación en modalidad no presencial desde la **farmacia hospitalaria**, y entrega ya sea en establecimientos sanitarios o en domicilio, con protocolos establecidos.

Medio rural y boticas

El medio rural contará con más garantías para mantener el servicio farmacéutico. En municipios de menos de 2000 habitantes se facilita el horario, se reduce la superficie del local de la oficina y los titulares podrán participar en convocatorias sin la limitación de los 4 años establecida con carácter general.

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, Daniela González, Cintia Díaz-Miguel y Noelia Izquierdo.
Arte y Diseño: Rosa Rodríguez
Maquetación: Marta Haro

Presidente: Santiago de Quiroga
Vicepresidenta: Patricia del Olmo
Departamentos:
Cristina Fernández (Business Controller)
Eduardo Rodríguez (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

Una UE de la Salud 'marca España'

La Estrategia Farmacéutica Europea tiene sello nacional. Dolors Montserrat fue su ponente ante la Eurocámara y su desarrolloserá "prioridad" en la Presidencia Española de la UE 2023

Pese al Brexit y la salida de Reino Unido, el inglés sigue siendo uno de los tres idiomas 'oficiales' de trabajo del Parlamento Europeo, junto al francés y el alemán. No obstante, en determinados asuntos, el español bien podría haberse colado entre ellas para convertirse en lengua vehicular. Así podría haber ocurrido en buena parte de lo que repercute a la búsqueda de una Unión Europea de la Salud, donde algunas de las vías para alcanzarlo llevan 'marca España'.

Es el caso de la elaboración, y próxima puesta en marcha sobre el terreno, de una Estrategia Farmacéutica Europea (EFE), aprobada por la Eurocámara el pasado 24 de noviembre. Cabe recordar que una de las 'mentoras' y tutoras de la iniciativa, y ponente del informe final sobre el que votó la Eurocámara, ha sido la eurodiputada española Dolors Montserrat.

Pues bien, el sello 'made in Spain' en esta Estrategia —uno de los pilares del enfoque One Health que se persigue en Europa— no acabará aquí. Este próximo año 2022 puede considerarse un ejercicio de transición, en el que la Comisión Europea deberá desarrollar el proceso legislativo de todos los textos legislativos —directivas, etc.— que acompañan a la Estrategia. Pero en 2023, cuando se prevé que la EFE comience su aplicación sobre el terreno, nuevamente volverá con ello el protagonismo nacional.

2023 está marcado en rojo para el Gobierno español, dado que España asumirá la presidencia de la UE. Y, en esa hoja de ruta, ya hay una línea de trabajo asegurada: "La EFE será una prioridad en la Presidencia española de la UE en 2023". Palabra de ministra. Carolina Darias, o el Gobierno, tiene claro de la importancia y repercusión de esta Estrategia en la agenda de trabajo y el bienestar de los ciudadanos europeos.

La ministra ha defendido la necesidad de contar con una Europa con autonomía y suficiencia en cuestiones estratégicas como la producción de determinados productos críticos en emergencias sanitarias. En esta misma línea, la Comisión y las presidencias que precederán a la española irán avanzando en sucesivos paquetes legislativos para los que el Ministerio de Sanidad cuenta con expertos de primer nivel en los distintos grupos de trabajo. Europa, y sus pacientes, nos miran. La UE de la Salud se escribe con 'ñ'.

Los idiomas de trabajo oficiales en la Eurocámara son el inglés y el francés, pero, en determinados asuntos, como todo lo relacionado con la EFE, bien podría ser el español

Hematología: un progreso sin horizontes

Como cada año, la reunión de la Sociedad Americana de Hematología (ASH), pone el foco en los avances más prometedores en esta especialidad. Esta semana finalizaba la reunión, que ha vuelto a demostrar el gran avance que se está produciendo en este campo. En un área de alta complejidad, la investigación se torna fundamental para ofrecer a los pacientes alternativas terapéuticas que tengan un impacto positivo en eficacia y calidad de vida.

Y es que, si echamos la vista atrás, el avance en enfermedades como la leucemia en todas sus variantes, los diferentes tipos de linfoma o el mieloma múltiple, ha sido revolucionario.

La entrada en el escenario de la inmunoterapia, las terapias celulares como las CAR-T o las investigaciones sobre nuevas opciones como pueden ser los anticuerpos biespecíficos abren nuevas esperanzas para el tratamiento de los pacientes de estas enfermedades. Estas terapias basan su mecanismo de acción en la individualización de tratamientos, ya que los avances en biología molecular determinan la selección en función de las características del paciente.

Todo ello, partiendo de la base de que no solo los avances en tratamientos mejoran las posibilidades de los pacientes; los hallazgos sobre nuevos biomarcadores son de gran ayuda para determinar qué tratamiento puede beneficiar más a cada paciente, cuál es la duración idónea del tratamiento en cada caso o ver qué alternativas se pueden ofrecer en caso de que la primera opción no funcione como se esperaba.

Con los cimientos puestos en términos de investigación, es momento de seguir impulsando el progreso en hematología. Más teniendo en cuenta, como subrayan los expertos, el aumento de incidencia en enfermedades de esta área. Para ello, la unión de fuerzas es esencial, con la industria farmacéutica liderando la puesta en marcha de ensayos en esta área, pero con el respaldo inestimable de todos los miembros que componen la comunidad investigadora para avanzar con el objetivo común de hallar una solución para cada caso.

Los hallazgos sobre biomarcadores han supuesto un cambio de paradigma en el tratamiento de pacientes en el área de hematología

CARTA DEL EDITOR

UNIÓN EUROPEA

La estrategia farmacéutica: prioridad de la presidencia española en 2023

Santiago de Quiroga
Editor de El Global
@santidequiroga

Fue un anuncio en los Premios Panorama de la ministra de sanidad, **Carolina Darias,** que bien merecía una rueda de prensa exclusiva. Anunció que la presidencia española de turno de la UE de 2023 tendrá como prioridad la **estrategia farmacéutica europea**. La presidencia española comenzará el 1 de julio de 2023 pero impactará desde 2022 en España. Y la razón es sencilla; no podemos llegar a 2023, presidir el semestre de la UE y gestionar la estrategia farmacéutica europea sin haber hecho los deberes antes. Porque si no los hacemos, España iría por detrás de los planes y regulaciones, y lo correcto es que, aunque no vayamos por delante, no nos quedemos por detrás.

El Reino de España asumirá la **5ª presidencia de la UE** en 2023 y la preparación corresponde al presidente del Gobierno, ya que se debe implicar a distintos ministerios. Y uno crucial será el **ministerio de sanidad**, responsable de la política farmacéutica del país.

Es preciso recordar que la legislación farmacéutica de la UE se va a **actualizar en 2022** por parte de la Comisión Europea. Se trata de aterrizar la estrategia europea impulsada desde el **Parlamento Europeo** a textos legislativos concretos. En unos días se cerrará la consulta pública donde industria, agencias nacionales y ONGs podrán dar su opinión.

Nuevo sistema regulatorio

El nuevo sistema regulatorio de la UE tiene por objeto adaptarse a los pacientes y mantener una industria farmacéutica innovadora y competitiva a nivel mundial.

Las estrategias europeas se agrupan en cuatro bloques:

1. Pacientes, accesibilidad y asequibilidad de medicamentos; 2. Apoyo a la industria europea; 3. Resiliencia: cadenas de suministro y sostenibilidad de productos; y 4. Fortaleza de la UE en el mundo.

¿Cómo entiende España, en estos momentos, estos 4 bloques? La estrategia farmacéutica española, cualquiera que hubiera sido hasta ahora, debe **comenzar a adaptarse** a los objetivos europeos. Mientras que la estrategia europea camina en la línea de facilitar el **registro y la aprobación de medicamentos** innovadores, España está más centrada en el **impacto presupuestario** de la innovación. La "incertidumbre" del balance beneficio/riesgo es la preocupación de la Dirección General de Cartera Común del SNS y Farmacia (DGCCF). En este sentido, manejar una "n" pequeña en los estudios de registro es un inconveniente, pero hay fórmulas para reducir dicha incertidumbre. El modelo francés, sin ir más lejos, parte de un precio en función del valor aportado por el nuevo medicamento. Dicho precio se corrige con datos en la **vida real tras un año** de uso clínico. España debería mejorar en 2022 la accesibilidad o nos encontraremos conduciendo una estrategia en la UE que no compartimos como Estado miembro.

Apoyo al sector

El apoyo a la industria farmacéutica es algo que el Gobierno desarrolla con distintos planes. La UE priorizará el acceso a **datos comunes** (Big Data), la colaboración **público-privada**, la **investigación** o las inversiones **productivas**. También son un eje en el que España avanza. Es de destacar el **liderazgo en investigación y desarrollo clínico de nuestro país**. Sin ir más lejos, distintas compañías tienen en España el **segundo país del mundo,** después de Estados Unidos, en número de pacientes y ensayos clínicos en areas como la **oncología**. Esto se traduce en que la innovación oncológica se investiga en España más que en ningún otro país de la UE y Reino Unido.

La claves son un **excelente tejido investigador,** la fluída colaboración **público-privada** y la agilidad y eficiencia de la **Aemps**. En España se incorporan a los ensayos clínicos pacientes que acceden a terapias innovadoras, que incrementan la calidad de vida y la supervivencia global. Estos tratamientos no deberían luego **demorarse más de lo razonable** en estar disponibles para el resto de pacientes.

Diálogo con el sector

Para ello, el impulso del diálogo entre **reguladores, autoridades y sector privado** es uno de los pilares de la estrategia europea. Y es bueno profundizar en España en el mismo modo.

La UE quiere mejorar la **eficiencia normativa** para mejorar el **ciclo de vida** de los medicamentos y adaptarse a las **autorizaciones de comercialización.**

El Gobierno de España saldrá de la presidencia de turno de la UE y entrará en **elecciones generales a comienzos de 2024**. Cuando presente los resultados de su presidencia, y especialmente de la estrategia farmacéutica europea, el desarrollo e impulso de la misma figurará **entre sus activos** y contará con los ciudadanos europeos como beneficiarios directos.

OPINIÓN

Gestión excelente de la Oficina de Farmacia

Daniel Barrachina Jordá
Vocal del MICOF
Farmacéutico comunitario.

Gestión es buscar la excelencia, gestión es querer ser mejores, gestión es, en el fondo, querer que nuestro cliente/paciente se sienta en las mejores manos.

A la hora de buscar cuáles son los indicadores clave para poder monitorizar nuestra actividad diaria nos fijamos en diversos factores como pueden ser el margen, la rotación, el stock, el ticket medio y una larga lista de KPI´s que nos hablan del estado de nuestra oficina de farmacia; pero debemos ir un paso más allá y buscar una visión de conjunto. No perder de vista el bosque por fijarnos demasiado en los árboles; tener una visión más global de la farmacia.

Uno de los aspectos más relevantes que tenemos las farmacias comunitarias es el alto grado de calidad en la atención del cliente/paciente; y es ahí donde debemos poner el foco, donde la busca constante de mejora debe ser uno de nuestros leitmotiv, una de nuestras razones de ser.

Debemos siempre mejorar nuestra atención en el mostrador, ya sea con protocolos claros de actuación o con la implantación de servicios farmacéuticos; pero contar siempre con un plan de mejora constante que nos dé un plus en la dispensación y que nos haga más excelentes como los profesionales sanitarios más próximos a la ciudadanía.

Este es el camino que debemos seguir, el de la excelencia, y centrarnos en buscar soluciones a los problemas de salud que tienen nuestros clientes/pacientes para que la experiencia de acudir a una oficina de farmacia sea cada vez mejor, marcando diferencias frente a los sectores que quieren entrar a formar parte de este mundo y que, si bien puede ser que tengan los recursos económicos, no debemos olvidar que nosotros somos quienes tenemos la formación y el conocimiento. Busquemos cómo dar un valor añadido a nuestras farmacias; ir más allá de la dispensación de medicamentos.

Ante un entorno en constante cambio, debemos buscar cómo adaptarnos a los cambios en el mercado y plantear soluciones a los problemas actuales. Generemos debate dentro de la profesión para dar otro paso más en la mejora de la ya excelente Farmacia Comunitaria.

POLÍTICA

Valtermed: Sanidad defiende la situación 'preferente' de España

El Ministerio desgrana los avances, resultados y mejoras de los registros desde la puesta en marcha del sistema

DANIELA GONZÁLEZ
Madrid

El desarrollo del Valor Terapéutico en la Práctica Clínica Real de los Medicamentos de Alto Impacto Sanitario y Económico en el SNS (Valtermed) en apoyo con los proyectos transversales del Ministerio de Sanidad, así como el avance simultáneo de la Estrategia de Salud Digital posicionan a España en una situación "preferente" y con capacidad de alcanzar niveles europeos en la evaluación de medicamentos. Así lo señaló Patricia Lacruz Gimeno, directora general de Cartera Común de Servicio del SNS y Farmacia del Ministerio de Sanidad durante la jornada '2 Años de VALTERMED – Consolidación y Perspectivas futuras'.

El objetivo de este encuentro era generar un espacio conjunto para compartir la evolución de Valtermed, desde el pasado octubre de 2019 que se presentó, los avances más significativos, las mejoras a abordar y los resultados obtenidos de los registros.

Jornada '2 Años de VALTERMED-Consolidación y Perspectivas futuras'.

> Valtermed se creó para "garantizar los mejores tratamientos a los pacientes a un precio asequible"

> Se trata de una herramienta importante para "medir resultados de medicamentos durante su ciclo de vida"

Desarrollo de Valtermed

Los motivos que impulsaron a las autoridades sanitarias a llevar a cabo este proyecto versan principalmente en el objetivo de "garantizar los mejores tratamientos a los pacientes a un precio asequible, además de mantener la sostenibilidad del SNS", explicó Lacruz. Sin embargo, Valtermed vio la luz para "hacer frente a uno de los mayores retos: la incertidumbre clínica de los nuevos medicamentos, así como su impacto clínico y económico". En este punto, Lacruz insistió en las ventajas de esta herramienta, como proporcionar más información a la hora de tomar decisiones sobre la gestión de los recursos públicos.

Asimismo, el desarrollo y los avances de Valtermed permiten incrementar la inversión en "valor real", además de mostrar la actividad investigadora tanto en enfermedades raras, como en enfermedades con necesidades no cubiertas. Por ello, en los próximos dos años se formará a 750 profesionales, además de valorar otras medidas referidas a la financiación de medicamentos bajo el modelo de pago por resultados.

"El primer medicamento financiado con el modelo de pago por resultados fue la primera CAR-T en España, en enero de 2019. Actualmente, 13 fármacos ya están bajo este modelo de financiación, combinado o con modelos mixtos", explicó Lacruz. Valtermed cuenta en la actualidad con 17 medicamentos monitorizados, 15 protocolos farmacoclínicos (con una media de 15 profesionales por protocolo) y 2 en desarrollo. Además, tiene a 656 usuarios dados de alta y más de 11.000 pacientes, unas cifras que, según la responsable de Farmacia, se traducen en un "éxito" en contexto de pandemia. Por otro lado, destacó las medidas restrictivas desarrolladas en la evolución de Valtermed para mejorar los beneficios de los pacientes: inclusión, exclusión o retirada de medicamentos.

Una cultura "del registro"

La jornada también contó con la Secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón, quien estuvo a cargo de la inauguración. Destacó que el desarrollo de Valtermed ha permitido "el aumento de la información disponible sobre los efectos de los medicamentos y la práctica clínica", gracias a un trabajo de visión compartida.

En este sentido, Calzón repasó los logros alcanzados gracias a esta plataforma que está "implantando" la cultura del registro "con paso firme" en el SNS "con avances tecnológicos y funcionales". "Esta herramienta está consiguiendo importantes avances para una práctica clínica más eficaz, más segura para los pacientes y más eficiente de una forma progresiva", subrayó.

Este desarrollo lo calificó de "relevante", ya que Valtermed permite la consolidación de la red de evaluación de medicamentos para la red de agencias de evaluación sanitaria. En este contexto, Calzón defendió continuar trabajando "de forma inteligente y colaborativa" para evolucionar hacia una nueva toma de decisiones basadas en la ciencia de los datos y en evidencia real.

Oportunidades de Valtermed

Durante la mesa redonda, participaron distintos expertos para valorar las oportunidades de mejora del sistema. Antonio López Andrés, subdirector de Farmacia y Prestaciones del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea hizo hincapié en la "falta de feedback" con clínicos e integrantes de las organizaciones.

Asimismo, López defendió la idea de contar con Valtermed en la incorporación de datos de registro en cada una de las comunidades autónomas, "de una forma integrada para poder extraer información a medida que avanzamos".

Esta idea la comparte Sandra Flores Moreno, jefa de Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Virgen del Rocío del Servicio Andaluz de Salud. La experta considera que la incorporación de datos facilita las labores de los profesionales porque necesitan "medir, colaborar, coordinar las labores del SNS".

Flores definió a Valtermed como "una palanca de cambio cultural". Según la experta, esta herramienta ha impulsado la necesidad de registro por parte de los facultativos. En este sentido, ve necesario apoyar los registros existentes para poder fortalecer la red de datos.

Por su parte, Natacha Bolaños, miembro del Comité Asesor de Pacientes de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) aportó la visión de los pacientes durante la mesa redonda. Bolaños continuó con las ideas de los compañeros de la mesa, precisamente para poder mejorar la información que llega a las personas.

Según Bolaños, las herramientas de medición de vida de los pacientes "no han ido a la par de la evolución de los fármacos". Por este motivo, insistió en reforzar el sistema para poder definir adecuadamente las variables que son necesarias para medir.

En este sentido, abogó por seguir ejemplo de otros países europeos para poder incorporar mejoras. Sin embargo, Bolaños defendió que España es uno de los primeros países que va a incorporar los datos referentes a la calidad de vida, un hecho que se llevará a cabo a partir de enero de 2022.

Sostenibilidad del sistema

La clausura de la jornada la desarrolló la propia ministra de Sanidad, Carolina Darias, quien puso de manifiesto la importancia de contar con esta plataforma para poder "medir los resultados de los medicamentos durante todo el ciclo de vida".

Esta herramienta es fundamental, según Darias, en un contexto en el que el envejecimiento de la población es un hecho, así como las comorbilidades asociadas. Por ello, quiso apostar por reforzar las necesidades terapéuticas para mantener la sostenibilidad del sistema sanitario.

En este sentido, Darias recalcó que la evaluación es "básica" para poder actualizar las capacidades de los organismos sanitarios y poder disminuir la incertidumbre en torno a la evaluación.

Foros Psoriasis: Madrid y Andalucía

La investigación, el impulso que necesitaba la psoriasis para avanzar

El Foro Autonómico de Psoriasis en la Comunidad de Madrid puso de relieve la importancia de abordar esta patología de forma multidisciplinar

Foro Virtual de Psoriasis en la Comunidad de Madrid.

MÓNICA GAIL
Madrid

Los avances en la investigación y la innovación han sido un salvavidas para los pacientes con psoriasis. Y es que si hace 20 años esta enfermedad se consideraba únicamente un problema de la piel, en la actualidad ha cambiado su manejo de forma radical gracias a la investigación en enfermedades inflamatorias. Así lo puso de relieve José Luis López Estebaranz, jefe del Servicio de Dermatología en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, durante el Foro Autonómico de Psoriasis en la Comunidad de Madrid, organizado por Fundamed y con la colaboración de Janssen.

López Estebaranz recordó que la psoriasis se trata de una enfermedad inflamatoria, crónica, que se manifiesta fundamentalmente en la piel, pero va más allá: "Tiene una evolución progresiva y, si no se detecta de forma precoz, es mutilante. Muchas veces son irreversibles las secuelas que produce". El dermatólogo explicó que, en un 30%, la psoriasis se asocia a artritis psoriásica.

Por ello, es fundamental la creación de equipos multidisciplinares, con dermatólogos y reumatólogos trabajando juntos en el diagnóstico y tratamiento de estos pacientes.

Abordaje multidisciplinar

La multidisciplinariedad es un concepto que también resaltaron otros expertos. Modoaldo Garrido, gerente del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, indicó que la psoriasis es una enfermedad muy compleja cuyo abordaje "tiene que ser multidisciplinar sí o sí". "Y eso lleva a la integración del hospital con la Atención Primaria, con los planes que la autoridad dice que debemos desplegar, con las asociaciones de pacientes y con el propio paciente", añadió.

> "La psoriasis tiene una evolución progresiva y, si no se detecta de forma precoz, es mutilante"

Del mismo parecer es José Manuel Rodríguez Heredia, jefe de sección de Reumatología del Hospital Universitario de Getafe, aunque considera que, al escenario donde están reumatólogos y dermatólogos juntos, habría que añadir otros profesionales, pues la psoriasis es una enfermedad que por sí misma es un factor de riesgo cardiovascular.

Modelo Afectivo Efectivo

La calidad de la atención a los pacientes es un objetivo compartido por todos. Alberto Pardo, subdirector general de Calidad Asistencial de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, señaló que, en psoriasis, como en todas las enfermedades crónicas, se trabajan dos dimensiones: "la efectividad, lo que tenemos que hacer y lo que no debemos; y la afectividad, es decir, humanización".

Pardo destacó que cuando la efectividad se mezcla con la afectividad da "muchos mejores resultados" y se cumplen mejor los criterios terapéuticos cuando la afectividad está presente. Esta idea está plasmada en el libro 'Entender la psoriasis desde el Modelo Afectivo Efectivo', documento en el que han participado más de 60 especialistas con el fin de analizar la realidad de esta enfermedad en España a la luz del Modelo Afectivo Efectivo, además de mejorar la atención sanitaria y la humanización asistencial del paciente con psoriasis.

> "Tenemos herramientas que, aunque no curan la psoriasis, son útiles para mejorar la calidad de vida del paciente"

Todo ello, se debe hacer bajo la condición de la sostenibilidad, señaló Fernando Prados, director general de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias de la Comunidad de Madrid. "Tenemos un SNS fantástico, que va incorporando cada avance que la investigación y las nuevas tecnologías nos aplican y enseñan, pero eso hay que hacerlo dentro de unos presupuestos y dentro de las posibilidades que tiene el sistema", aclaró. Y puso en valor a las asociaciones de pacientes, que presionan de dos maneras muy importantes: "Fomentan la investigación a través de la concienciación e incluyen la parte afectiva dentro de la respuesta al paciente". De hecho, Santiago Alfonso, director de Acción Psoriasis, destacó que las asociaciones son un agente más de salud y son "fundamentales" para el empoderamiento, acompañamiento y formación del paciente.

Diagnóstico precoz y tratamiento eficaz

Antes, la artritis psoriásica se diagnosticaba y se trataba sintomáticamente, por lo que los profesionales "asistían en consulta a un deterioro progresivo lento o rápido a nivel articular", contó José Manuel Rodríguez Heredia.

Pero esto ha cambiado. "En la actualidad, los reumatólogos podemos diagnosticar artritis psoriásica precozmente. De la mano de AP o de Dermatología podemos utilizar medidas de actividad en nuestros pacientes, cuantificar el grado de actividad y de dominio que tiene la enfermedad", aseveró el reumatólogo. "Tenemos una gran ventaja: la actitud intervencionista precoz de los dermatólogos hace que nos lleguen pocas artritis psoriásicas a los reumatólogos", añadió.

Y a ese diagnóstico se suman tratamientos avanzados que pueden prevenir en algunos pacientes la artritis psoriásica. "Desgraciadamente no es un tratamiento personalizado", apuntó Rodríguez. Esto es algo que los clínicos van buscando: una medicina personalizada para saber qué tratamiento le va bien a un determinado paciente. Pero, a pesar de ello, sí hay muchos tratamientos "suficientemente eficaces como para hacer que un paciente afectado de un problema articular asociado a psoriasis entre en remisión, tenga muy poca actividad inflamatoria y puede hacer una vida prácticamente normal".

En este aspecto coincidió López Estebaranz: "Tenemos casi la excelencia en el manejo de esta patología porque se tienen herramientas que, aunque no curan la psoriasis, son útiles para mejorar su calidad de vida". Ahora, una vez conseguida esa excelencia terapéutica, se tiene que trasladar al paciente y "ponernos en su piel".

Impacto emocional de la psoriasis

La psoriasis no solo hay que tratarla desde el punto de vista asistencial, sino también desde el emocional. Y en ello puso énfasis Ana Dávila, diputada por el PP en la Asamblea de Madrid, resaltando que, cuando se trata de la atención a las personas con cualquier patología, "los políticos nos ponemos de acuerdo".

La diputada señaló que la psoriasis tiene un componente emocional muy relacionado con la calidad de vida y aspectos que el entorno del paciente puede no entender. Por ello, reivindicó la "carga vital" que tiene y aseguró que la Asamblea de Madrid está "abierta" a todas las propuestas relacionadas con la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.

Santiago Alfonso coincidió en ese impacto psicológico y emocional, por lo que considera que hay que estar cerca del paciente para que acepte su enfermedad. "Después del diagnóstico, debe pasar por un psicólogo que reafirme que el paciente lo asume", concluyó.

Puede ver el I Foro Autonómico de Psoriasis en la COMUNIDAD DE MADRID pinchando aquí

Foros Psoriasis: Madrid y Andalucía

Atención humanizada y un arsenal terapéutico para mejorar la vida de los pacientes con psoriasis

El Foro Autonómico de Psoriasis en Andalucía insistió en recuperar a los pacientes que se fueron del sistema

MÓNICA GAIL
Madrid

La psoriasis es una enfermedad complicada, prevalente –afecta al 2% de la población– y requiere un abordaje multidisciplinar. Existen diferentes formas clínicas de psoriasis, por lo que "cada paciente es individual y hay que identificar su tipo de psoriasis, sus manifestaciones y su localización", según Salvador Arias, jefe de servicio de Dermatología y director de la Unidad de Producción Celular e Ingeniería Tisular del Hospital Virgen de las Nieves de Granada. Por ello, se debe realizar una atención personalizada para cada paciente.

Afortunadamente, se han dado grandes pasos en el tratamiento de esta enfermedad. Y es que hace algunos años, "las opciones terapéuticas que teníamos para el tratamiento de la enfermedad eran bastante más limitadas que la que tenemos hoy en día", afirmó el dermatólogo durante el Foro Autonómico de Psoriasis en Andalucía, organizado por Fundamed y con la colaboración de Janssen. "Ojalá en todas las enfermedades de la piel tuviésemos disponible el arsenal terapéutico que hoy disponemos para el tratamiento de esta enfermedad", recalcó Arias.

Foro Virtual de Psoriasis en Andalucía.

Recorrido asistencial del paciente

Al no tener tratamientos curativos, los pacientes con psoriasis se convierten en crónicos y su enfermedad comienza dirigiéndola el médico de Atención Primaria. El recorrido asistencial del paciente puede quedarse en AP, pero, para aquellos que necesitan un manejo más complejo o que los fármacos que se van a utilizar son diferentes, el siguiente paso es la visita al dermatólogo.

Las posibles comorbilidades asociadas pueden requerir que el paciente tenga visitas con enfermería, con el reumatólogo o con otro especialista. Es el caso de la artritis psoriásica, "una enfermedad compleja que afecta a varios dominios, no solo cutáneo o articulaciones", señaló Francisco Gabriel Jiménez, presidente de la Sociedad Andaluza de Reumatología (SAR), quien recordó la necesidad de un abordaje multidisciplinar en artritis psoriásica.

Recuperar a los pacientes perdidos

Una de las consecuencias derivadas de no haber tenido tratamientos para paliar los efectos de la psoriasis años atrás, es que los pacientes se fueran del sistema. Ahora, hay que "hacerles volver para que vean que hay tratamientos efectivos y pueden utilizarlos", apuntó Montse Ginés, vicepresidenta de Acción Psoriasis.

> "Hay que hacer volver al sistema a los pacientes que se fueron para que vean que hay tratamientos efectivos"

Para Ginés, es crucial que los pacientes que se fueron porque "la psoriasis no tenía cura", entiendan que pueden reincorporarse al sistema al disponer ya de recursos que pueden mejorar mucho la calidad de sus vidas. Y es que es consciente de que, cuando estos son diagnosticados, se les "abre un camino difícil en el que muchas veces falta información".

Plan de Humanización en Andalucía

En Andalucía, la calidad de la atención sanitaria al paciente en general es muy importante. Consuelo Artero, directora del Plan de Humanización en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), recordó que el Plan vio la luz el 15 de abril de este año con un objetivo general "en perfecta sintonía" con los cuatro pilares en los que se basa el Modelo Afectivo-Efectivo: cuidar, curar, humanizar y basarse en la evidencia científica.

El Plan de Humanización andaluz se apoya sobre cuatro áreas estratégicas:

- Generar una cultura de humanización del sistema sanitario público andaluz,.
- Desarrollar acciones para promover espacios, recursos e innovaciones tecnológicas que garanticen la dignidad de los pacientes y la familia.
- Avanzar en el área asistencial para potenciar atención de calidad y personalizada, contemple todas las dimensiones de la persona y aporte resultados tangibles para pacientes y familias.
- Centrar la atención sanitaria en un marco de escucha activa.

Además, en la región han diseñado el portal 'Humaniza Andalucía', una plataforma virtual que "pretende ser una herramienta activa y dinámica de comunicación en materia de humanización y un punto de encuentro para profesionales y ciudadanía", indicó Artero.

Precisamente, el libro 'Entender la psoriasis desde el Modelo Afectivo-Efectivo' nace para la mejora sanitaria y la humanización asistencial del paciente, según Carlos García Collado, subdirector general de Farmacia del Servicio Andaluz de Salud y uno de los autores del libro. "Es una forma de cuidar y curar al paciente como persona en base a la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente", expresó Collado.

Empoderar al paciente es uno de los objetivos de la región, aseveró Daniel Moreno Sanjuan, responsable de Proyectos de Educación Terapéutica de la Estrategia de Cuidados de Andalucía. "Para nosotros, que el paciente tenga cada vez mayor control sobre las decisiones y las acciones que tiene que tomar, porque le van a afectar a su salud, es fundamental", aseguró.

Abordar la psoriasis desde la política

Desde el ámbito político también se puede trabajar en beneficio de los pacientes. María Beatriz Jurado, portavoz del Grupo Popular en la Comisión de Salud y Familias del Parlamento de Andalucía, puso de manifiesto el rol de los políticos a la hora de abordar esta enfermedad. Apuntó a la sensibilidad y reconocimiento de la psoriasis, pero también aludió al papel de responsabilidad: "Es importante que se traslada a toda la sociedad, tanto a los profesionales sanitarios como a los pacientes, y alejar cualquier debate que no sea estrictamente sanitario".

> "Lo que tenemos que hacer tanto desde el Parlamento como desde el Gobierno es escuchar y aprender"

El PP está trabajando en impulsar medidas como el Plan de Humanización desarrollado antes por Consuelo Artero. La formación aboga por unos presupuestos que den mayor financiación al sistema público de salud para permitir que los abordajes y estrategias se han realidad y "los andaluces tengan una cobertura en salud y que sea de calidad".

Por su parte, María José Piñero, portavoz del grupo Vox en la Comisión de Salud y familias del Parlamento de Andalucía, considera que lo que se tiene que hacer tanto desde el Parlamento como desde el Gobierno es "escuchar y aprender" de los profesionales. Así, coincidió con Jurado en la importancia de "despolitizar" la sanidad: "Hay que crear una estructura útil en beneficio del paciente de los profesionales y prevenir en salud".

Puede ver el I Foro Autonómico de Psoriasis en ANDALUCÍA pinchando aquí

Foro Depresión y Suicidio

Baleares aboga por una óptica transversal e interdisciplinar en depresión y suicidio

Los participantes en el Foro coinciden en construir la salud mental desde todos los niveles como el 'leitmotiv' para un buen abordaje

MARIO RUIZ
Madrid

La necesidad de dar una respuesta adecuada al desafío que plantea la salud mental en contexto de pandemia es cada vez más notoria. La magnitud del reto la dimensionan las cifras que arrojan dos problemas de salud pública altamente prevalentes, como son la depresión y el suicidio. En el caso de la primera, alcanza a entre un 3-5 por ciento de la población nacional; además, según estima la Organización Mundial de la Salud (OMS), será el principal problema de salud a nivel global en 2050. Estrechamente relacionado se encuentra el suicidio; en 2020 fallecieron un total de 3.941 personas por esta causa, el mayor número absoluto desde que existen registros.

Sobre ambas realidades se ha debatido en el décimo Foro Depresión y Suicidio, centrado en la situación en Islas Baleares, organizado por la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP), la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM) y la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) con la colaboración de Janssen.

Para el Ejecutivo insular, el punto de inflexión respecto a su abordaje se produjo entre 2015 y 2016. "Más de 160 personas participaron en 41 grupos de trabajo, dando como resultado el Plan Estratégico de Salud Mental de 2016-2022. Tenemos el compromiso de seguir en el 2023 con esta estrategia", señaló Patricia Gómez i Picard, consejera de Salud de Baleares.

Este compromiso se ha trasladado a las cuentas públicas del curso que viene mediante una partida específica para salud mental, algo sin precedentes en el territorio. "Hemos querido que hubiera un plan específico de incremento de profesionales en el área de salud mental que supone la contratación de 16 a 18 profesionales", indicó.

Y es que, en opinión de la responsable, "se ha puesto de manifiesto la necesidad de trabajar de manera interdisciplinar, transversalmente, con todas las instituciones". Este abordaje es precisamente el que respalda el Libro Blanco Depresión y Suicidio 2020, en el cual participó Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Baleares.

En él "hay autores de diferentes áreas, psiquiatría fundamentalmente, pero también psicología, enfermería, médicos de atención primaria, periodistas, epidemiólogos, etc. Se trata de un libro coral donde aporta mucha gente en base a la evidencia científica y dejando muy poco terreno a la especulación", describió el experto.

Un análisis local

En el momento actual, la pandemia como factor estresante ejerce de contrapunto a las situaciones vividas en coyunturas de crisis económicas, en las cuales los trastornos de salud mental se vieron incrementados. "Durante 2010, comparado con la situación de bonanza económica previa, veíamos que la depresión y las conductas asociadas impactaban directamente sobre la atención primaria de salud", indicó Roca.

"Probablemente ahora estamos en una situación similar, de crisis post-COVID o dentro de una nueva ola de COVID, y la repercusión de la crisis económica sobre la salud mental se está viendo en diferentes espacios asistenciales", añadió.

En este contexto, los últimos datos de suicidio en 2020 sitúan a Baleares como la comunidad en la que más disminuyó el número de suicidios, en torno un 10 por ciento. Concretamente, el archipiélago registró 87 suicidios, lo que se traduce en una persona fallecida por este motivo cada cuatro días. Asimismo, la mortalidad por suicidio se situó en siete personas por cada 100.000 habitantes, cifras también inferiores a la media nacional.

Rosa Molina, jefa del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Manacor, precisó algunas particularidades sucedidas en Baleares. Así, por un lado, "el grupo de menores de 15 años no registró ningún suicidio y entre los 15-25 años los suicidios disminuyeron respecto al año anterior". Por contra, la franja que más aumentó fue la de entre 40-60 años. No obstante, Molina puso el acento en el grupo de 85-89 años, "donde no se produjo ningún suicidio en el año 2019 y ha aumentado a siete casos, con lo cual sería el grupo más vulnerable".

Dentro de las causas que pueden llevar al suicidio, una de las más frecuentes es la depresión. Tal y como apuntó la psiquiatra, "entendemos muy bien la fiebre como síntoma de una enfermedad, pero estos pensamientos también lo son dentro de la enfermedad depresiva". En 2018, las unidades de Psiquiatría baleares ingresaron hasta 134 pacientes por esta clínica, cuya estancia media se

Patricia Gómez i Picard
Consejera de Salud de Baleares

"Hemos querido que hubiera un plan específico de incremento de profesionales en el área de salud mental"

Miquel Roca
Catedrático de Psiquiatría y decano de la Facultad de Medicina de la Univ. Baleares

"La repercusión de la crisis económica sobre la salud mental se está viendo en diferentes espacios asistenciales"

Rosa Molina
Jefa del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Manacor

"Entendemos muy bien la fiebre como síntoma de una enfermedad, pero los pensamientos suicidas también lo son dentro de la enfermedad depresiva"

Oriol Lafou
Coordinador de Salud Mental de Baleares

"Hemos pasado de tener listas de espera de 41-42 días a los 3-4 meses"

prolongó 13,7 días y motivó un coste por cada hospitalización de 5.000 euros.

"Teniendo a 1 de enero de 2021, 1.219.423 habitantes, tendríamos entre 20.000 y 50.000 personas con un cuadro depresivo mayor", radiografió Molina, quien dimensionó el impacto de los cuadros depresivos crónicos respecto a años de vida ajustados por discapacidad. "La depresión en España en 2017 costó más de 6.000 millones, y el 80 por ciento eran debidos a estos costes indirectos", señaló.

"Si podemos evitar que la gente llegue a tener esa discapacidad por depresión poniendo medidas que eviten ese deterioro, podremos revertir ese gasto. Lo que invirtamos lo vamos a recuperar, las políticas tienden a ser políticas coste-efectivas", añadió la psiquiatra.

Herramientas de alcance y planes específicos

Tal y como puso de manifiesto Oriol Lafou, coordinador de Salud Mental de Baleares, "ha habido un aumento de entre un 12-15 por ciento de consultas en salud mental, hemos pasado de tener listas de espera de 41-42 días a los 3-4 meses". Esto no solo ha afectado a los servicios especializados, pues la atención primaria se ha visto desbordada por solicitudes de problemas de salud mental. "Se habla de que entre el 40-60 por ciento de las derivaciones desde primaria son de salud mental", apuntó.

Para soportar y asumir este "complejo" aumento de demanda, desde la Conselleria se ha tratado de "hacer colchón para dar una atención que sea eficaz", según Lafou, algo que ha explicado con acciones específicas que ya están llevando a cabo.

Entre ellas, ha mencionado la gestión de listas de espera a través de comisiones y de forma conjunta con la gerencia de atención primaria, revisándolas para dar prioridad a los casos más graves. Asimismo, esperan incorporar de forma plena la presencia del psicólogo clínico en atención primaria para evitar la sobresaturación de los dispositivos de salud mental.

Además, Lafou ha querido reforzar el mensaje y enfoque trasladado por la consejera. "No vemos otra forma de trabajar que desde la transversalidad y la interinstitucionalidad, todos hacemos salud mental. El hecho de que nos coordinemos bien va a aumentar mucho el nivel, tenemos que cambiar la mirada para mejorar la atención", apuntó.

Por otro lado, Baleares apostó firmemente por la prevención de la conducta suicida mediante la creación del Observatorio del Suicidio. Su responsable, Nicole Haber, explicó que desde el mismo se han desarrollado "acciones y medidas para contribuir a los tres niveles de la prevención de la conducta suicida. Es un problema multicausal que no se puede abordar solo desde un lado, desde un sector o una institución".

Para ello, se ha hecho hincapié en la coordinación entre todos los actores implicados, poniendo acciones en marcha de manera paralela a la creación un plan de prevención. Este último, tal y como anunció Haber durante el encuentro, "se va a presentar finales de enero. Hace un año que está en el horno a fuego lento", precisó.

Asimismo, Haber avanzó que están ya a un paso de firmar un convenio con la Conselleria de Agents Socials -que ofrece un servicio ya de post-emergencias para duelos complicado y en concreto para suicidio- "para que podamos derivar desde el IbSalut aquellos familiares que hayan perdido a alguien por suicidio, que recibirán un tratamiento de 18 sesiones; es decir, año y medio por cada familiar directo".

Un mismo 'signo' político

La unidad en torno a la salud mental es algo que también proyecta el espectro político que representa el Parlament balear. Así lo indicó Beatriu Gamundí, presidenta de la Comisión de Salut del Parlament de les Illes Balears. "Todos los grupos hemos llevado a cabo iniciativas y siempre hemos entendido la salud mental desde el consenso y no la confrontación política. Consideramos que la punta de lanza en este tema ha sido la elaboración del plan estratégico de salud mental en el año 2016", apuntó.

Para Juan Manuel Gómez, portavoz de Ciudadanos en la misma cámara, "la actuación tiene que ser multidisciplinar e interdisciplinar". "Antes de poner de recursos, el ámbito de apoyo a todo ese entorno social es fundamental. Hay que hacer un consenso político por una sanidad y servicios sociales de calidad y en condiciones de equidad", valoró.

"Estamos ante otra pandemia, nos lo han dejado claro. Para nosotros la salud mental ocupa un lugar prioritario", indicó Isabel Borrás, diputada del Partido Popular en el Parlamento de Baleares. "Hay que pedir una financiación separada para que el resultado sea el adecuado", puntualizó la diputada, quien también subrayó la importancia de escuchar las demandas de los profesionales y la población.

En última instancia, Idoia Ribas, diputada de VOX en el Parlamento de Baleares, describió la preocupación del grupo por "el aumento de tentativas en adolescentes". En este sentido, la formación aboga por la realización de campañas y una comunicación responsable, así como también un plan de formación. "Al final es un problema que afecta a todos los ámbitos y profesionales", incidió.

Las necesidades de pacientes y familias

En representación de los pacientes concurrió durante el foro Miquel Àngel Caldentey Crego, responsable del Programa de Familias de Estel de Llevant. En su opinión, "hay que reformular la atención a la salud mental". Gracias a los resultados de una encuesta a pacientes y usuarios de la asociación, se ha podido constatar que la mayoría de ellos, "en los primeros momentos de sintomatología no se daban cuenta. "Fueron los familiares los que advirtieron que algo iba mal: es importante la información y la sensibilización, ese ojo hacia sí mismas para detectar lo que les está pasando y luchar contra el estigma", añadió.

Por otra parte, Caldentey se hizo eco de algunas de las reclamaciones más extendidas por familiares y pacientes. Entre ellas, acotó la petición de una atención telefónica 24 horas para acudir a una ayuda profesional o el requerimiento de un mayor desarrollo de sus propias competencias. "En las etapas de posvención, las familias necesitan también una atención específica para ellas. Los programas peer to peer o de acompañamiento son también una apuesta", ahondó.

Nicole Haber
Responsable del Observatorio de Suicidio de Islas Baleares

"El suicidio es un problema multicausal que no se puede abordar solo desde un lado"

Beatriu Gamundí
Presidenta de la Comisión de Salut del Parlament

"Todos los grupos hemos entendido la salud mental desde el consenso y no la confrontación política"

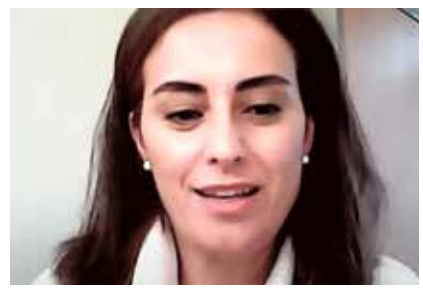
Juan Manuel Gómez
Portavoz de Ciudadanos en el Parlament

"Antes de poner de recursos, el ámbito de apoyo a todo el entorno social es fundamental"

Isabel Borrás
Diputada del PP en el Parlamento de Baleares

"Estamos ante otra pandemia, nos lo han dejado claro; hay que pedir una financiación separada para que el resultado sea el adecuado"

Idoia Ribas
Diputada de VOX en el Parlamento de Baleares



"Es necesaria la realización de campañas y una comunicación responsable, así como también un plan de formación"

Miquel Àngel Caldentey Crego
Responsable del Programa de Familias de Estel de Llevant

"En las etapas de posvención, las familias necesitan también una atención específica para ellas"

La Estrategia Farmacéutica Europea, "prioridad" en la Presidencia española de la UE en 2023

Carolina Darias ha avanzado las intenciones gubernamentales durante los Premios y Medallas del CGCOF

ALBERTO CORNEJO
Madrid

La Eurocámara aprobó la Estrategia farmacéutica Europea el pasado 24 de noviembre. El informe final había sido presentado por la eurodiputada española Dolors Montserrat. Pues bien, el protagonismo nacional en esta estrategia seguirá. En su desarrollo sobre el terreno, "la EFE será una prioridad en la Presidencia española de la UE en 2023". Palabra de ministra.

Carolina Darías así lo ha avanzado en su intervención en los Premios y Medallas del Consejo General de Farmacéuticos celebrado el 14 de diciembre en Madrid. Asimismo, Darías ha indicado que "en la UE la Farmacia cada vez tiene una dimensión mayor", para poner en valor tanto el papel de los profesionales farmacéuticos —"gracias por servir a nuestro país", ha indicado— como de la industria "por su esfuerzo sin precedentes en la investigación", en la actual crisis sanitaria.

La ministra ha defendido la necesidad de contar con una Europa con autonomía y suficiencia en cuestiones estratégicas como la producción de determinados productos críticos en emergencias sanitarias. En esta misma línea, la Comisión y las presidencias que precederán a la española irán avanzando en sucesivos paquetes legislativos "para los que el Ministerio de Sanidad cuenta con expertos de primer nivel en los distintos grupos de trabajo".

Carolina Darias durante su intervención en los Premios y Medallas del CGCOF.

> La nueva estrategia inaugura la "década europea de la salud, la innovación y la investigación"

Objetivos de la Estrategia

Cabe recordar que la nueva estrategia "inaugura la década europea de la salud, la innovación y la investigación, con una dimensión más social de la Unión Europea", según la defendió su ponente Dolors Montserrat.

La Estrategia Farmacéutica de la UE no es legislativa, pero de ella cuelgan muchas directivas. La Comisión Europea ya se ha puesto en marcha y ha comenzado el proceso legislativo de todos los textos legislativos que acompañan a la Estrategia. En estos momentos, se encuentra revisando la legislación farmacéutica de la UE, que se prevé actualizar en 2022.

En concreto, sus objetivos son: poner al paciente en el centro de todas las políticas farmacéuticas; garantizar a los pacientes el acceso a los tratamientos más avanzados en el menor tiempo posible; dar respuesta a las necesidades terapéuticas no cubiertas, como las enfermedades raras, el cáncer infantil, las neurodegenerativas o la resistencia a los antibióticos; apostar por una industria farmacéutica competitiva; velar por la sostenibilidad de los sistemas sanitarios; y reforzar a la UE como líder mundial en salud.

El BECA aprueba el informe para el "Fortalecimiento de Europa en la lucha contra el cáncer"

MÓNICA GAIL
Madrid

El trabajo del Comité Especial de Lucha contra el Cáncer (BECA) llega a su fin por este año y su última reunión de 2021 acogió la votación del informe de la eurodiputada del grupo Renew, Véronique Trillet-Lenoir, "Fortalecimiento de Europa en la lucha contra el cáncer". El informe, que recibió más de 1.500 enmiendas, fue aprobado con 29 votos a favor, 1 en contra y 4 abstenciones. Ahora, se espera que el pleno del Parlamento apruebe el informe a principios de 2022.

"Nuestra principal palanca de acción se basa en una investigación europea ambiciosa, multidisciplinaria, independiente, coordinada y adecuadamente financiada, que depende en gran medida del intercambio de datos y la inteligencia artificial", ha aseverado Trillet-Lenoir. Del mismo modo, ha recordado que la prevención, atención e investigación estarán a cargo de un Centro Europeo del Conocimiento, que constituye un 'Instituto Europeo del Cáncer' virtual.

"Los Estados miembro podrían formalizar su compromiso con las prácticas de calidad a través de la 'Carta europea de pacientes con cáncer', programa de intercambio de buenas prácticas y formación compartida", ha añadido.

Propuestas finales

Las propuestas finales para fortalecer la UE en la lucha contra el cáncer incluyen:

1. Adopción de medidas más contundentes de la UE para abordar los factores de riesgo clave y los determinantes sociales del cáncer.
2. Ampliación de los programas de detección y puesta en marcha de una plataforma de la UE de centros nacionales de detección.
3. Facilitar el acceso a la atención sanitaria transfronteriza y a los ensayos clínicos para los pacientes con cáncer.
4. Ampliación de los procedimientos de adquisición conjunta y gestión de la escasez de medicamentos contra el cáncer.
5. Garantizar el "derecho al olvido" a todos los pacientes europeos.
6. Mejora de la transparencia de precios, uso de fondos públicos, información de ensayos clínicos.

7. Garantizar el acceso a medicamentos y tratamientos innovadores contra el cáncer para todos los pacientes.
8. Obtención de financiación suficiente y sostenida a largo plazo.
9. Fortalecimiento del Centro de conocimientos sobre el cáncer y los registros de cáncer.
10. Fortalecimiento del papel de los profesionales de la salud en la atención del cáncer.

Perspectiva de género

"La prevención y la lucha contra el cáncer en Europa tienen que integrar los principios de la justicia social y la perspectiva de género, y atajar las desigualdades que existen en el acceso a los tratamientos", ha reivindicado Nicolás González Casares, eurodiputado de S&D.

Esas son, apunta el eurodiputado, algunas de las cuestiones que los socialistas han conseguido incluir en el informe.

En este sentido, el presidente del BECA, Bartosz Arłukowicz, ha recalcado que no se puede permitir que persista el "acceso desigual al diagnóstico y al tratamiento". "Una mujer con cáncer de mama en un país no debería tener un 25 por ciento menos de posibilidades de sobrevivir al cáncer que una mujer con el mismo cáncer en otro país", ha insistido.

González Casares ha subrayado también que el informe recoge la importancia de "atajar la presencia de disruptores endocrinos, mejorar la protección a los trabajadores expuestos a sustancias cancerígenas, avanzar en la detección y tratamiento del cáncer en niños y ancianos, y extender la vacunación contra enfermedades como la hepatitis y el virus del papiloma humano, entre otras".

FARMACIA

Premios y Medallas del Consejo General de COF: volvió un 'clásico' de la Navidad

Jesús Aguilar: "No se puede ir hacia modelos de delivery; la uberización del medicamento tiene consecuencias"

ALBERTO CORNEJO
Madrid

Foto de familia de la ministra de Sanidad, Carolina Darias, con los galardonados con los Premios y Medallas del CGCOF.

Tras ediciones anteriores que tuvieron que ser canceladas y/o desplazadas a otras fechas por motivos de la pandemia, ha vuelto un 'clásico' de la Navidad. El Consejo General de Farmacéuticos celebró 14 de diciembre su gala anual de entrega de Premios y Medallas para reconocer la labor de profesionales, entidades e instituciones en el avance la Farmacia y la Sanidad nacional.

Bajo la presencia en el acto de la ministra de Sanidad, Carolina Darias, en esta edición fueron distinguidos los profesionales Juan Andrés Mascuñana, Santiago Cuéllar Rodríguez, Manuel Ojeda Casares (a título póstumo) y Francisco Luis Peinado Martínez (a título póstumo). En la categoría de instituciones o entidades farmacéuticas, lo fueron las ocho Academias de Farmacia de España. Mientras, el Premio Panorama ha reconocido ex aequo a las dos vacunas de ARNm frente a la COVID-19, Comirnaty, de BioNTech/Pfizer, y Spikevax, de Moderna.

En su intervención, la ministra de Sanidad mostró su agradecimiento a los farmacéuticos "por servir al país". En especial "a la farmacia de a pie, que no ha dejado de abrir sus puertas ni ofrecer consejos a la sociedad durante la pandemia", ha concretado la ministra. No obstante, otros ámbitos profesionales, como la Farmacia Hospitalaria, la farmacia de Atención Primaria y la industria farmacéutica también recibieron los halagos de Darias por su contribución en esta crisis.

"Cuento con ustedes; con su compromiso. Contribuyen a lo más importante de este mundo: seguir salvando vidas", expuso la ministra ante un auditorio eminentemente farmacéutico. Asimismo, Darias avanzó que la puesta en marcha de una Estrategia Nacional de Salud Digital "va a ser un salto cualitativo en la interacción entre Administración y farmacias".

Previamente, el presidente del Consejo General de Farmacéuticos, Jesús Aguilar, había recordado que la "responsabilidad" y vocación intrínseca de la profesión es "trabajar por una mejor Sanidad". Una mejor Sanidad a la que contribuyen iniciativas como la dispensación colaborativa de medicamentos hospitalarios entre Servicios de Farmacia y boticas que Aguilar consideró"hay que reforzar". En el acercamiento y puesta a disposición de los medicamentos a los pacientes, Aguilar considera que "no se puede ir hacia modelos de delivery; la uberización del medicamento tiene graves consecuencias para la salud", en respuesta a la proliferación de empresas que quieren abordar este campo.

En otro orden de cosas, el presidente del CGCOF expuso buena parte de la hoja de ruta para la profesión que ya analizó en una reciente entrevista con EG. Por ejemplo, recordó la próxima puesta en marcha de un Plan Nacional para la implantación progresiva de una cartera de servicios profesionales farmacéuticos.

PREMIADOS

- **Juan Andrés Mascuñana:** Licenciado en Farmacia. Durante más de 30 años ha ejercido (ejerce) la profesión en distintos países, en especial en el ámbito de la investigación en la industria farmacéutica. En 2017 empezó a trabajar para Moderna en Estados Unidos como responsable de Desarrollo Técnico, Fabricación y Calidad, incluyendo el desarrollo técnico, comercialización y producción de la vacuna frente a la COVID-19.
- **Santiago Cuéllar:** Doctor en Farmacia. Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia y de la Real Academia de Farmacia de Catalunya. Trabajó en el Consejo General durante más de cuarenta años, hasta 2018. Miembro de los Comités de Evaluación de Medicamentos de Uso Humano y de Medicamentos Veterinarios de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. El reconocimiento quiso compartirlo con compañeros, resto de profesionales sanitarios y familia —"todos los que constituyen eso tan importante que se llama el sentido de la vida", indicó—.
- **Manuel Ojeda Casares** (a título póstumo): Doctor en Farmacia. Profesor Asociado de Prácticas Tuteladas adscrito al Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica de la Facultad de Farmacia de Sevilla. Miembro de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla desde 1988, como vocal, secretario y vicepresidente. Todo un referente en el ámbito de las nuevas tecnologías en la oficina de farmacia (en 2003 fue el encargado de dispensar la primera receta electrónica en España).
- **Francisco Luis Peinado Martínez** (a título póstumo): Licenciado en Farmacia. Farmacéutico comunitario. Fue presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva desde noviembre de 2006 hasta abril de 2019. Miembro de la Junta del Consejo Andaluz de Colegios Farmacéuticos desde 2007 hasta 2019, primero como Tesorero y posteriormente como secretario.
- **Academias de Farmacia de España:** Real Academia Nacional de Farmacia de España, Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya, Real Academia de Farmacia de Galicia, Academia de Farmacia Santa María de España de la Región de Murcia, Academia de Farmacia de la Comunitat Valenciana, Academia de Farmacia Reino de Aragón, Academia Iberoamericana de Farmacia y Academia de Farmacia de Castilla y León. Las ocho Academias de Farmacia de España son instituciones científicas de prestigio para la Farmacia, que comenzaron a crearse en el siglo XVIII.

Madrid: el nuevo anteproyecto de Ley de Farmacia 'blinda' a la farmacia la entrega a domicilio

El servicio solo podría ser realizado "por un farmacéutico, o bajo su supervisión, de la plantilla de la botica"

ALBERTO CORNEJO
Madrid

La Comunidad de Madrid publicó el pasado 14 de diciembre en el Portal de Transparencia el nuevo texto de anteproyecto de Ley de Farmacia regional. Este será el texto que se someta a los trámites previos (audiencia y consulta pública, etc.) antes de una próxima llegada a la Asamblea de Madrid. Cabe recordar que se tramitará por la vía de urgencia dada la menor duración de la actual legislatura, que expira en torno a mayo de 2023.

La versión 2.0 del anteproyecto mantiene atención farmacéutica domiciliaria y la posible entrega informada, y gratuita, de medicamentos en los domicilios de los pacientes, una de las cuestiones en las que esta normativa sería 'pionera' respecto al resto de leyes de ordenación farmacéutica autonómica.

No obstante, 'pule' sus criterios para blindar este servicio en manos profesionales. Cabe recordar que, según se estipula en el anteproyecto, este servicio solo puede ser realizado "por un farmacéutico, o bajo su supervisión, integrado en la plantilla del establecimiento farmacéutico responsable de la misma" y, en todos los casos, de manera gratuita para el paciente.

Este servicio queda circunscrito a aquellos supuestos en los que concurran circunstancias de vulnerabilidad sanitaria, preservando el carácter profesional de la prestación del servicio, y cumpliendo las garantías de control y calidad exigidas a los establecimientos farmacéuticos y su personal.

Como otro de los puntos a destacar, la norma también regula la dispensación no presencial de medicamentos a pacientes externos desde los Servicios de Farmacia Hospitalaria. Se trata, cabe recordar, de una práctica en auge de manera especial desde que irrumpió la pandemia para evitar desplazamientos a los centros hospitalarios.

> Se regula también la dispensación no presencial y colaborativa entre FH y farmacia comunitaria

En este sentido, la norma plantea la entrega, si procede, de los medicamentos en el propio domicilio y/o en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente, como pueden ser las oficinas de farmacia. Es lo conocido como "dispensación colaborativa" de medicamentos entre la farmacia hospitalaria y comunitaria, por la que ya apuestan varias CC.AA.

Otras novedades

De igual manera, el nuevo anteproyecto de Ley de Farmacia mantiene cuestiones como la flexibilización de los horarios de las farmacias —en especial de aquellas ubicadas en municipios de menos de 2.000 habitantes—, el reconocimiento de nuevos servicios/secciones en las boticas (como el de Nutrición y Dietética) y la fijación de un único módulo poblacional para la autorización de nuevas oficinas.

Asimismo, también se regula la preparación de los sistemas personales de dosificación con el fin de mejorar la adherencia y efectividad de los tratamientos farmacológicos, en particular de pacientes crónicos, polimedicados y en situación de dependencia.

Enriquecido con 28 informes

Desde la publicación, el 17 de septiembre de 2021, en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid del primer borrador del Anteproyecto de Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, se han recabado un total de 28 informes y dictámenes preceptivos que, unidos a otras mejoras

> "La Ley no puede ser impermeable a situaciones de emergencia sanitaria como la que se vive"

impulsadas desde la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria que dirige Elena Mantilla, han enriquecido el texto y perfilado aún más las novedades incluidas inicialmente. Asimismo, este nuevo anteproyecto se acompaña de una memoria de impacto más exhaustiva.

"La nueva Ley no puede ser impermeable a situaciones de emergencia sanitaria como la vivida en estos momentos, siendo por tanto oportuno recoger aspectos o procedimientos que den respuesta a estas situaciones excepcionales" se apunta desde la Dirección General de Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería de Sanidad regional que dirige Mantilla.

La venta de test de antígenos vuelve a repuntar, con agotamientos esporádicos de stocks en las boticas

ALBERTO CORNEJO
Madrid

La llegada de la variante Ómicron, el aumento exponencial de positivos —hasta hablar ya de sexta ola—, la proximidad de la Navidad y los desplazamientos y celebraciones asociadas…. La mezcla de todos estos factores ha hecho disparar la demanda y la dispensación de autotest de antígenos de COVID-19 en las farmacias comunitarias, hasta el punto de producirse agotamientos puntuales de stocks en estos establecimientos.

Así se constata sobre el terreno.. Y también los informes. Por ejemplo, la consultora IQVIA confirma que el incremento de las ventas de test de antígenos sin necesidad de receta viene aumento progresivamente "a partir de principios de noviembre, con crecimientos cada vez más acentuados", indica en su informe que analiza la evolución de dispensaciones de estos productos.

Cabe recordar que, desde julio, el Ministerio de Sanidad habilitó el libre acceso a estas pruebas de autodiagnóstico de COVID-19 sin necesidad de prescripción médica previa. Como contó EG, en las primeras semanas se produjo un 'boom' de dispensaciones que, con el paso de las semanas, fue reduciéndose. Tras unos meses posteriores en los que se asistió a un periodo 'valle', ahora se corrobora un repunte de estas ventas.

En el análisis de IQVIA por Comunidades Autónomas, Cataluña sigue siendo la región con mayor venta de test de antígenos, concentrando en torno a un 23 por ciento de las ventas totales de España. Tras ella se sitúa Andalucía, con un 16 por ciento del total nacional.

En otro orden de cosas, Comunidad de Madrid ha anunciado que pospone "por una semana" el inicio de la medida por la cual cada ciudadano podrá disponer de manera gratuita de un test de antígenos a recoger en farmacias.

En principio, los madrileños podrían retirar sus pruebas desde el 15 de diciembre. Fue el propio consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, quien anunció que se retrasaba la puesta a disposición de estos test "por problemas de suministro". "Lamentamos las molestias y la confusión. Nuestra intención sigue siendo facilitar a los madrileños todos los medios para la detección precoz de cara a Navidad", expuso el consejero en sus perfiles en redes sociales.

‘DermoCOFM 2021', la cita por excelencia del sector de la dermocosmética

La jornada reúne a 700 profesionales y reivindica la indicación farmacéutica experta en el cuidado de la piel

EL GLOBAL
Madrid

Hasta 700 farmacéuticos y profesionales del sector participaron este 14 de diciembre en la III edición de DermoCOFM. Una jornada bianual sobre dermocosmética que organiza el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

La Plaza de Toros de Las Ventas fue el emplazamiento para este día donde se abrió un escenario de conferencias y una zona de exposición comercial con 24 estands de las principales marcas de un sector de dermocosmética .

En la inauguración, el presidente del COFM, Luis González, resaltó que “DermoCOFM se ha convertido en una marca reconocida y de referencia de la dermofarmacia en España” y animó a disfrutar de un evento diseñado para aprender e innovar a través del farmacéutico.

Junto al presidente intervino José Luis López Estebaranz, vicepresidente del Colegio Iberoamericano de Dermatología y Rosalía Gozalo Corral, vocal de Dermofarmacia y Productos Sanitarios del COFM.

López Estebaranz agradeció el compromiso profesional de los farmacéuticos durante la pandemia e instó a estrechar la colaboración entre profesionales sanitarios, como están haciendo los dermatólogos con los farmacéuticos en el área de dermocosmética.

Por su parte, Gozalo reivindicó la indicación farmacéutica como factor diferencial y fuente de conocimiento y consulta para los ciudadanos en el cuidado de la piel.

Programa científico

El programa científico giró en torno a los cinco sentidos, lema de una jornada donde se hizo hincapié en la investigación científica de los nuevos componentes dermocosméticos y la necesidad de conocer los productos y sus diferentes categorías para convertir a la oficina de farmacia en el canal de referencia y asesoramiento para el ciudadano.

Deborah García Bello, química y divulgadora científica, abrió el programa con una ponencia sobre el microbioma de la piel, el ecosistema de microorganismos esencial para el correcto funcionamiento de la barrera cutánea. La contaminación y el estrés, pueden afectar al microbioma, que está relacionado con enfermedades crónicas inflamatorias, como la dermatitis atópica, la psoriasis o el acné, y la cosmética puede ayudar a combatirlos, indicó.

Andrea Combalia, dermatóloga del Hospital Clinic de Barcelona, incidió en el tratamiento proenvejecimiento en pieles sensibles, que suelen presentar inflamación como la rosácea.

José María García Antón, doctor en Ciencias Químicas, analizó la acción de los péptidos, moléculas naturales formadas por la unión de varios aminoácidos, en el proceso de envejecimiento y sus aplicaciones cosméticas a la hora de fortalecer la barrera cutánea.

Irene Dolz Pérez, doctora en Química, abordó los avances en la vehiculización de activos en dermofarmacia como medio de mejorar la penetración de medicamentos o productos a través de la piel para poder llegar a actuar sobre las células de la epidermis.

Una enfermedad crónica de la piel como la dermatitis atópica fue analizada por la farmacéutica Ada Llácer, desde la óptica pediátrica. Esta patología afecta a casi tres de cada diez bebés y a un 10 por ciento de la población adulta.

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

Núm. 51 | 2021

Evolución del crecimiento de la demanda anual de farmacia: Alicante

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

La demanda de farmacia en Alicante, al alza

Se interesaron 97 nuevos inversores en la farmacia de la provincia el último año

En total, 2.015 inversores están interesados en comprar farmacia en Alicante. Y, en el último año, 97 nuevos demandantes mostraron su interés.

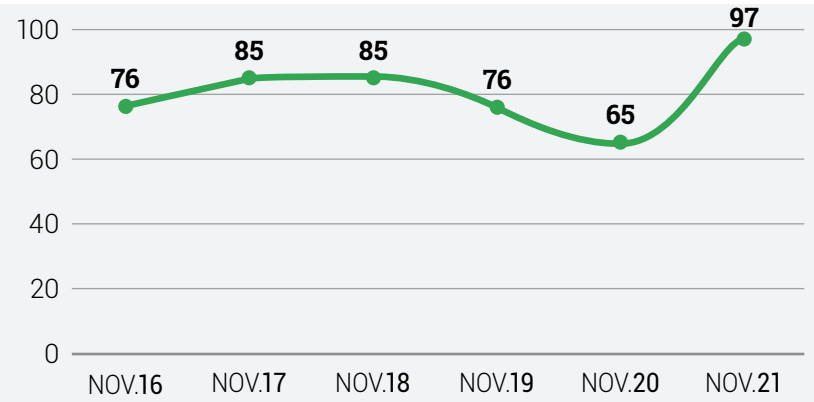
Por provincia de residencia destacan los inversores de la propia provincia, con un total de 672. Le sigue Valencia, con 449.

Al observar la distribución por sexo, las mujeres fueron las más interesadas en la compra de farmacia, con el 55 por ciento de las demandas, frente al 45 por ciento de las realizadas por hombres. Por edad, destacan los inversores de entre 40 y 50 años, con el 37 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 64 por ciento de la demanda. Por último, la mayoría de los interesados, un 72 por ciento, no eran titulares de una oficina de farmacia.

EVOLUCIÓN DE NUEVOS COMPRADORES INTERESADOS EN ALICANTE

Últimos 12 meses

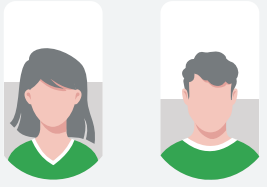


La demanda de farmacia en Alicante ha experimentado un fuerte crecimiento en el último año aumentando un 49% con respecto al año 2020 y un 14% con respecto al mejor dato de los últimos 6 años. Estos datos consolidan el alto atractivo que tiene la farmacia alicantina entre los inversores.

DEMANDA GLOBAL EN ALICANTE

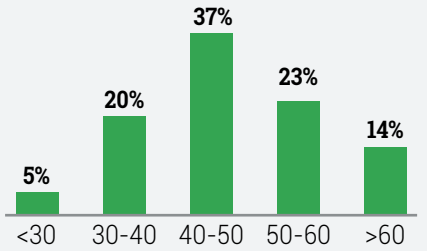
2.015 Compradores interesados en adquirir una oficina de farmacia en **Alicante**

Sexo

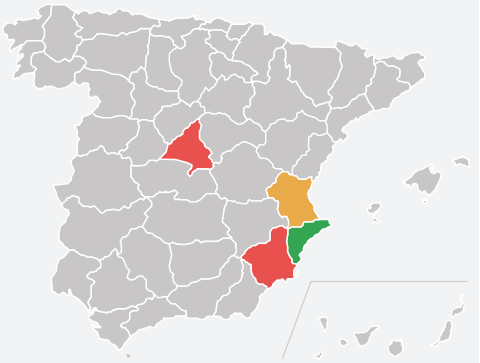


55% 45%

Edad (años)

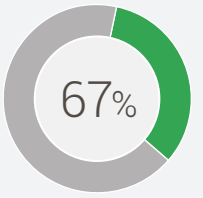


Provincia de residencia



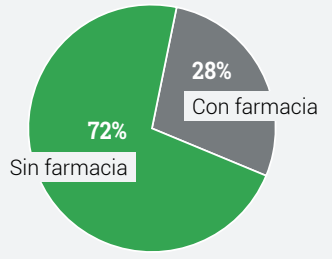
Principales provincias de los compradores

- 672
- 449
- 175 a 147

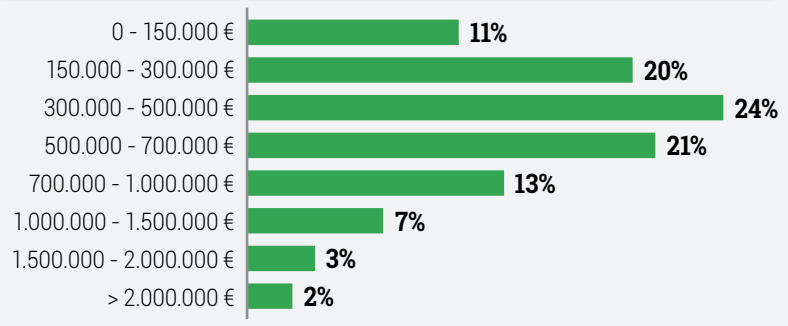


De los interesados en comprar en Alicante, residen fuera

Inversores en función de su titularidad



Tramos de facturación más demandados



30 AÑOS
DANDO VIDA A TUS PROYECTOS
Se demuestra así
Haz clic aquí para ver los vídeos

Después de **30 años** con más de 3.300 transmisiones ayudando a 6.600 familias de farmacéuticos a conseguir sus sueños, sabemos que **la experiencia no se promete sino que se demuestra.** Con estos vídeos comprobarás porque somos **Nº1 en Eficacia, Seguridad y Especialización.**

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

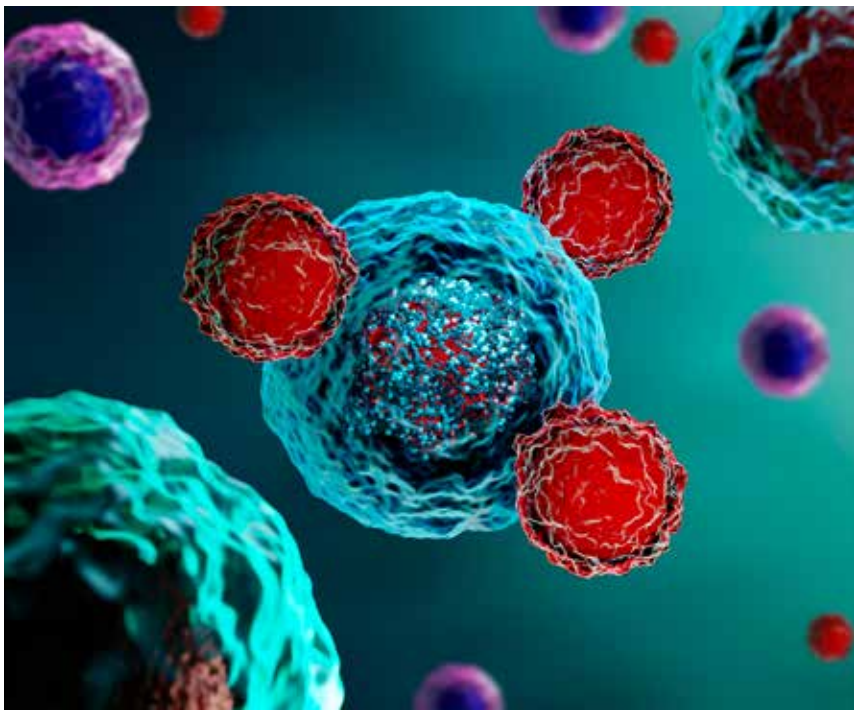
INDUSTRIA ASH 2021

Yescarta certifica su perfil de eficacia y seguridad en diferentes tipos de linfoma

Varios estudios apuntan a una buena respuesta a largo plazo y mejoras respecto al tratamiento estándar con esta CAR-T

NIEVES SEBASTIÁN
Madrid

Los resultados de diferentes estudios siguen certificando la importancia de las CAR-T en el abordaje de diferentes enfermedades oncohematológicas. Durante la 63ª edición del congreso de la Sociedad Americana de Hematología (ASH, por sus siglas en inglés), se han presentado varios datos al respecto. Entre ellos, la compañía Kite (perteneciente a Gilead y especializada en estas terapias celulares) ha presentado datos de varios estudios sobre su CAR-T Yescarta (axicabtagén ciloleucel) en diferentes tipos de Linfoma No Hodgkin. Joaquín Martínez, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario 12 de Octubre, señala que "entre los datos que se han presentado en este congreso destacan los estudios presentados sobre el uso de CAR-T en varias indicaciones, sobre todo en linfoma y en mieloma".



Supervivencia a largo plazo

En esta edición se han presentado tres estudios que involucran a Yescarta. Primeramente están los datos de Zuma-1, que evalúa el uso de esta terapia en pacientes adultos con Linfoma B de células grandes refractario. Al observar las cifras de los pacientes tratados, la tasa de supervivencia global (SG) a cinco años fue del 42,6 por ciento; mientras, entre los pacientes que obtuvieron una respuesta completa, la tasa de SG a cinco años asciende al 64,4 por ciento. También cabe resaltar que en los pacientes tratados y vivos a cinco años, el 92 por ciento no recibió ningún tratamiento adicional desde la infusión de CAR-T.

Para Martínez, "los resultados a largo plazo complementan a los que ya había a corto plazo". Asimismo, el especialista pone el foco en que "hay un grupo de enfermos que han recibido el tratamiento y no han recaído después de más de 24 o incluso 36 meses; esto confirma los datos que había en los estudios con menos seguimiento". Por otra parte, añade que "los datos también certifican el perfil de toxicidad a largo plazo, ya que en los nuevos estudios no se han encontrado nuevos acontecimientos adversos".

Otro de los parámetros que se ha estudiado en Zuma-1 es la correlación entre la supervivencia global a largo plazo y la supervivencia libre de eventos (EFS). Este análisis exploratorio podría ser útil para apoyar potencialmente el uso de la EFS a uno y dos años como criterios de valoración subrogados a largo plazo en LBCG refractario o en recaída.

> Los datos presentados en ASH certifican el impacto positivo de esta CAR-T a cinco años

> Además de los resultados comunicados, hay varios estudios prometedores en diferentes indicaciones

Ventajas frente al tratamiento estándar

También se han presentado datos sobre el estudio Zuma-7, que estudia las ventajas de Yescarta frente al tratamiento estándar, también en LBCG. En concreto, se estudió esta terapia CAR-T administrada en perfusión única, comparando los resultados respecto al tratamiento estándar en pacientes con LBCG refractario o en recaída; el tratamiento estándar que se administra en la actualidad se compone de varios pasos que culminan en la realización de un trasplante de células madre. Los datos de este estudio también se han publicado en el New England Journal of Medicine.

A este respecto, Martínez indica que "en este estudio que se compara a enfermos en primera recaída en LBCG estudiando cómo funciona el tratamiento CAR-T frente a aquellos que realizan el proceso hasta trasplante autólogo". El experto ap8unta que "al comparar los datos de las dos ramas, se ve que aquellos pacientes del brazo que recibe CAR_T tienen resultados mejores que el grupo de control, a nivel de objetivo primario que es la supervivencia libre de progresión y con una toxicidad similar a la ya descrita".

Los resultados reflejan que, con una mediana de seguimiento de dos años, el estudio alcanzó la variable principal de supervivencia libre de eventos (EFS), con 2,5 veces más de pacientes vivos en el brazo del ensayo que recibió la terapia CAR-T, los cuales además no necesitaron tratamiento oncológico adicional ni experimentaron progresión. También en el perfil de seguridad se constató como consistente respecto a otros estudios en los que se evaluaba este parámetro.

Con todos estos datos la FDA, agencia regulatoria de Estados Unidos, ha otorgado al tratamiento la solicitud de licencia biológica y ha concedido la revisión prioritaria a esta molécula para la población de pacientes incluida en el estudio. Asimismo, la Agencia Europea del Medicamento ha comenzado a revisar la solicitud de variación de Tipo II, por la cual se ampliaría la indicación del fármaco para su uso en segunda línea en pacientes adultos con linfoma difuso de células B grandes (LBDCG) y linfoma de células B de alto grado (HGBL) en recaída o refractario.

Otros linfomas

Asimismo, en el congreso americano se han presentado los datos del estudio Zuma-5, estudio multicéntrico de un solo brazo y abierto de Fase 2 que evalúa Yescarta en pacientes adultos con linfoma no Hodgkin (LNH) indolente en recaída o refractario después de al menos dos líneas de tratamiento previas. En el momento del corte de datos, un total de 110 pacientes (86 con linfoma folicular y 24 con linfoma de zona marginal) fueron elegibles para el análisis de eficacia.

Los pacientes de linfoma folicular tenían al menos dos años de seguimiento; la tasa de respuesta objetiva fue del 94 por ciento, con una tasa de respuesta completa del 79 por ciento. En cuanto a la mediana estimada de la duración de la respuesta y de la supervivencia libre de progresión, esta fue de 38,6 y 39, 6 meses respectivamente. Además, la mediana hasta el siguiente tratamiento fue de 39,6 meses. En cuanto a la mediana de supervivencia global, esta no se ha alcanzado, con una tasa estimada de SG del 81 por ciento a los 24 meses.

Por otra parte, en linfoma de zona marginal, la mediana de seguimiento fue de 23,8 meses. La tasa de respuesta objetiva fue del 83 por ciento con una respuesta completa del 63 por ciento; además, el 50 por ciento de los pacientes se mantenían en respuesta en el momento del corte de datos.

Perspectivas de las CAR-T en linfoma

En palabras de Joaquín Martínez, "sobre Yescarta, hay datos en linfoma del manto y linfoma folicular muy importantes en Fase 2, así como en leucemia linfoblástica aguda". En esta línea añade que "en el caso del linfoma del manto, estos datos han propiciado su aprobación por parte de la EMA y la FDA, mientras que en linfoma folicular y leucemia linfoblástica aguda, los estudios están muy avanzados".

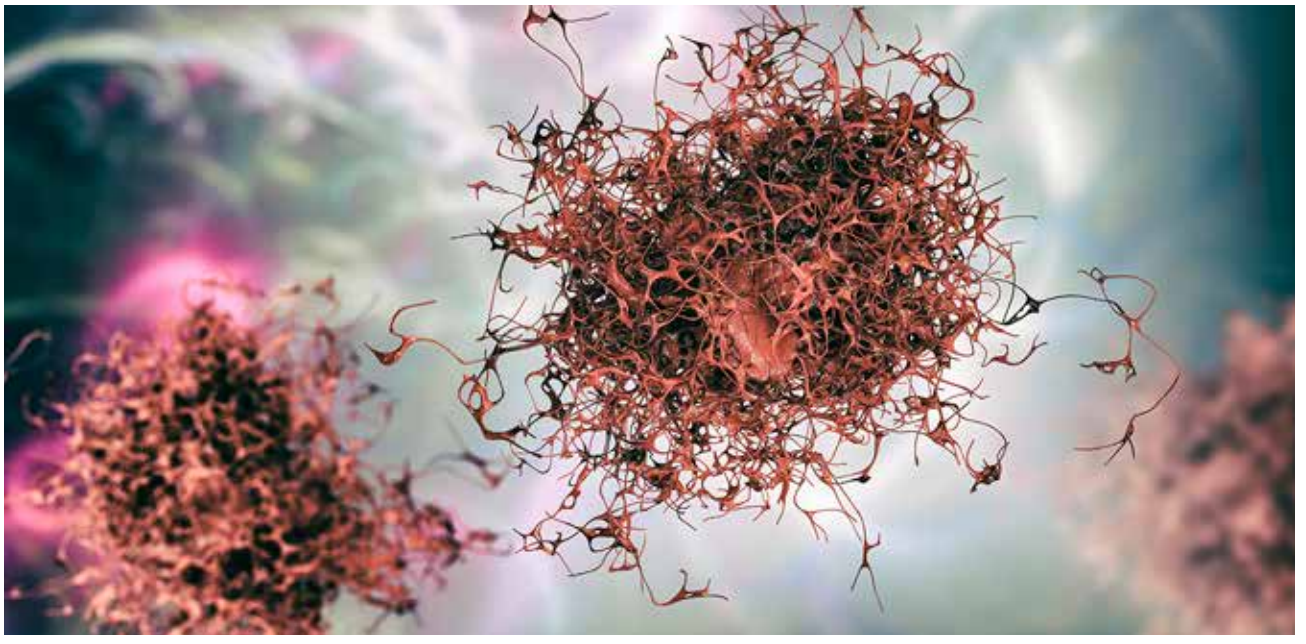
Con todos los datos presentados sobre esta CAR-T en ASH, Martínez concluye que "parece que hay un subgrupo de pacientes con linfoma en primera recaída que se benefician mucho de estas terapias, y aunque no son todos, los datos son muy importantes porque se extraen de estudios randomizados en Fase 3".

ASH 2021

Janssen presenta datos sobre varios tratamientos que mejoran el pronóstico en mieloma múltiple

Anticuerpos biespecíficos, anticuerpos monoclonales y terapias CAR-T completan el arsenal terapéutico

NIEVES SEBASTIÁN
Madrid



Janssen ha presentado en el contexto de la 63ª Reunión de la ASH sus avances en el tratamiento de pacientes con mieloma múltiple muy pretratados. Mircea Cubillo, vicepresidente de Hematología de Janssen en el área EMEA que el objetivo que persiguen desde la compañía en esta área es "dar el tratamiento adecuado para cada paciente en cada momento, haciendo tratamientos a medida en cada caso". Esto, en un contexto en que la incidencia de enfermedades oncohematológicas no para de incrementarse.

Respuestas profundas y duraderas

Los datos de MajasTEC-1 revelan que, con una mediana de seguimiento de casi ocho meses en pacientes a los que se administró teclistimab, se observó una tasa de respuesta global del 62 por ciento a la dosis recomendada para la fase 2 de 1,5 mg/kg por vía subcutánea en pacientes muy pretratados de los estudios en Fase 1 y 2, los cuales habían recibido tres líneas de tratamiento previas y tres grupos farmacológicos diferentes.

Además, esta tasa de respuesta global fue constante independientemente del riesgo citogenético o el grado de refractariedad a los tratamientos previos. Los datos también reflejan como explica Mark Wildgust, vicepresidente de Asuntos Médicos Globales de Oncología en Janssen, que "teclistimab ofrece una respuesta rápida y mantenida en el tiempo".

Entre los pacientes que recibieron esta terapia, el 58 por ciento alcanzó al menos una muy buena respuesta parcial, el 29 por ciento alcanzó al menos una respuesta completa y el 21 por ciento alcanzó una respuesta completa estricta. En base al análisis por intención de tratar, el 25 por ciento de los pacientes alcanzó la Enfermedad Mínima Residual (EMR) negativa a un umbral de 10; en pacientes que alcanzaron respuesta completa o mejor, la tasa de EMR negativa fue del 42%. Por otra parte, la tasa de supervivencia libre de progresión (SLP) a nueve meses fue del 59 por ciento.

Seguimiento prolongado

Durante el congreso, también se han ofrecido nuevos datos de MonumenTAL-1, primer estudio en humanos de escalado de dosis de talquetemab. Desde Janssen destacan que no se han observado nuevas señales de seguridad en el seguimiento más prolongado en ninguna de las cohortes. Los acontecimientos adversos más frecuentes fueron el síndrome de liberación de citoquinas, la neutropenia y la disgeusia. Los objetivos principales se fijaron en identificar las dosis recomendadas por vía subcitánea para la fase 2, así como evaluar la seguridad y tolerabilidad de talquetemab a la dosis recomendada.

Por otra parte, en TRiMM-2 se ha estudiado el uso de talquetemab en combinación con daratumumab. Los resultados apuntan que esta combinación tiene un perfil de tolerabilidad favorable en pacientes con mieloma múltiple en recaída o refractario que han recibido una mediana de seis líneas previas de tratamiento, con un perfil de seguridad comparable a cada fármaco en monoterapia, siendo estos resultados extrapolables a cada una de las tres dosis evaluadas en el estudio.

Cuatro líneas destacado pequeño (11 Destacado general pequeño)cuatro líneas

Todos los pacientes de este estudio tenían mieloma múltiple y habían recibido un mínimo de tres líneas previas de tratamiento o bien, eran doblemente refractarios a un inhibidor de proteasoma y a un fármaco inmunomodulador. Aquí, también se incluyó a los pacientes que habían recibido o eran refractarios a un tratamiento anti-CD38 al menos 90 días antes del inicio del ensayo, además de aquellos refractarios a la terapia anti CD-38. Cabe destacar que este fármaco queda sujeto a seguimiento adicional, siendo prioritaria la notificación de sospecha de acontecimientos adversos asociados a su administración.

Importancia de las combinaciones

Por otra parte, la compañía ha informado de la actualización de datos de estudios que ya están en marcha. Así, datos actualizados del estudio Griffin, en Fase 2, que evalúa las respuesta que pueden alcanzar los regímenes basados en daratumumab (Darzalex), en combinación con lenalidomida y dexametasona.

También se han recogido resultados mejorados con la adición de daratumumab a bortezomib (VELCADE), lenalidomida y dexametasona (VRd), seguido del tratamiento de mantenimiento con daratumumab más lenalidomida (R) en pacientes candidatos a trasplante. Entre estos datos destacan que la tasa de respuesta completa estrictica favoreció a daratumumab-VRd en comparación a solo VRd; además, las tasas de EMR continuaron siendo más altas en pacientes con el cuadruplete. Por otra parte, aunque el estudio no se diseñó con el objetivo de evaluar la SLP, esta se mostró favorable a daratumumab-VRd.

Potencial de las CAR-T en MM

Durante el congreso se presentaron también nuevos datos de CARTITUDE-1, que evalúa la eficacia y seguridad de ciltacabtagene autoleucel (cilta-cel), una terapia celular experimental de células T con receptor de antígeno quimérico (CAR-T) frente al antígeno de maduración de células B (BCMA) administrada como infusión única, para el tratamiento de pacientes con mieloma múltiple en recaída y/o refractario. Estos reflejan que los pacientes que reciben cilta-cel presentan respuestas profundas y duraderas con una alta tasa de respuesta global, en concreto, del 98 por ciento. Las respuestas en 97 de los pacientes tratados con esta terapia se profundizaron con el tiempo, alcanzando el 83 por ciento una respuesta completa estricta en una mediana de seguimiento de 22 meses. Los datos que evalúan otros parámetros como la supervivencia libre de progresión, también fueron positivos, con un 61 por ciento de pacientes que alcanzaron este objetivo en una mediana de seguimiento de 22 meses.

Por último, entre los 61 pacientes evaluados para la enfermedad mínima residual, el 92 por ciento alcanzó la negatividad de la EMR; las tasas de SLP a dos años en estos pacientes fueron del 91 por ciento.

Cuatro líneas destacado pequeño (11 Destacado general pequeño)cuatro líneas

María Victoria Mateos, hematóloga y directora de la Unidad de Mieloma Múltiple del Hospital Universitario de Salamanca, define los resultados de este estudio como "bastante notables" por sus beneficios tanto en eficacia como en calidad de vida. Mateos añade que "la respuesta es muy rápida y en un mes la mayoría la ha alcanzado, sintiéndose a su vez mucho mejor; tengo experiencia en anticuerpos y otras terapias y creo que las CAR-T complementan muy bien las opciones que ya teníamos".

Colaboración y cooperación, clave para afrontar los desafíos presentes y futuros

JOAQUÍN MATEOS, director médico de MSD en España

EL GLOBAL
Madrid

Sin duda la pandemia generada por la COVID-19 ha dejado huella en todos los ámbitos de la salud desde su llegada. Sin embargo, expertos como Joaquín Mateos, director médico de MSD en España, hablan de otro tipo de pandemias que requieren de una importante atención desde la colaboración y cooperación de todos los agentes sanitarios. Desde las ya existentes como el cáncer o enfermedades infecciosas, como el VIH, hasta las futuras como la resistencias antimicrobianas. Por ello, Mateos asegura que desde MSD tienen diferentes frentes abiertos, con los que pretenden avanzar en la investigación de estas patologías, afectadas por la COVID-19, y mejorar la vida de millones de personas.

Pregunta. ¿Cómo ha adaptado el equipo médico de MSD su trabajo durante y tras la pandemia? ¿Qué aprendizajes cree que ha dejado la crisis sanitaria en este sentido?

Respuesta. De la pandemia por la COVID-19 se pueden extraer varios aprendizajes. En el caso de MSD, creemos que los principales aspectos que se pueden destacar son la importancia de la colaboración y coordinación a todos los niveles, el fortalecimiento del sector sanitario para la gestión de la salud pública y la lucha contra las pandemias presentes y futuras. Asimismo, es necesario tender hacia un modelo más digitalizado, dar un mayor impulso a la inversión en I+D+i en Salud, así como seguir investigando en el área de la prevención, como son las vacunas.

La COVID-19 ha demostrado, no sólo lo importante que es la investigación y el impulso de la ciencia, sino que ha puesto de manifiesto que, gracias a la colaboración público-privada, se pueden conseguir avances que impactarán en la salud de la población. Este compromiso colaborativo se ejemplifica bien con los más de 20 estudios locales que llevamos a cabo este año en nuestro departamento médico y los cerca de 90 proyectos de investigación independientes que hemos financiado a lo largo de este año. Este esfuerzo investigador local complementa el liderazgo de nuestro departamento de Investigación Clínica en la ejecución de ensayos clínicos de fase 1, 2 y 3, participando en un total de 187 ensayos clínicos en España.

P. Actualmente el cáncer sigue siendo uno de los mayores retos a nivel sanitario, más ahora tras los meses más duros de pandemia. ¿Cuáles son las prioridades a abordar?

R. La investigación en este campo es fundamental para seguir generando un mayor conocimiento. En MSD, mantenemos nuestra apuesta por la investigación poniendo en valor el papel crucial de

> "Sin medidas de carácter urgente, en 2050 la resistencia antimicrobiana podría causar 10 millones de muertes anuales en el mundo

los ensayos clínicos para ofrecer nuevas opciones terapéuticas eficaces y seguras a los pacientes en el menor tiempo posible. En este sentido, contamos con el mayor programa de investigación clínica en inmunooncología de la industria, con más de 1.300 ensayos que evalúan pembrolizumab en una amplia variedad de cánceres y contextos de tratamiento. En el último Congreso de ESMO presentamos datos clave de nuevos resultados fase 3 para pembrolizumab en melanoma y cáncer cervical, seleccionados para las sesiones del Simposio presidencial y el Programa de prensa, y en cáncer de mama triple-negativo.

Por otra parte, los avances en medicina de precisión y en los procesos asistenciales son factores clave en la mejora de la supervivencia del paciente con cáncer. Resulta clave que los avances se trasladen a la asistencia de los pacientes con cáncer, y la mejora de los procesos asistenciales puede contribuir a hacer llegar dicho valor al paciente adecuado, lo antes posible, para optimizar las opciones de supervivencia de los pacientes con cáncer.

El compromiso de MSD en la mejora de la asistencia es total y no sólo incluye la innovación en nuevas terapias. Trabajamos de la mano de todos los agentes para contribuir a la optimización de la gestión integral de las diferentes patologías a través de proyectos de partenariado con los distintos agentes sanitarios. Por ejemplo, en MSD hemos trabajado para poner a disposición el Programa AEMAC (Autoevaluación de Equipos Multidisciplinares en Atención al Cáncer) con el objetivo de implantar mejoras en la coordinación de los procesos diagnósticos para lograr una atención integral del paciente oncológico, en base a estándares europeos y el análisis de buenas prácticas.

Por último, debemos poner el acento en la necesidad de trabajar con el paciente, para dar la mejor atención sanitaria a las personas.

P. Hablando de pandemias, se dice que la de las resistencias a antibióticos podría ser 'la siguiente gran pandemia'. ¿Qué importancia tiene la I+D para luchar contra las resistencias antimicrobianas? ¿Qué líneas de investigación tiene MSD abiertas en este sentido?

R. La resistencia antimicrobiana (RAM) es uno de los principales retos sanitarios de alcance mundial. Si no se toman medidas de carácter urgente, se estima que en 2050 la resistencia podría causar 10 millones de muertes por año a nivel mundial.

La llegada de nuevos antibióticos eficaces frente a patógenos multirresistentes permitirá prolongar la vida útil de los antibióticos ya existentes y mejorar el pronóstico de estos pacientes con infecciones graves.

MSD es una de las pocas compañías biomédicas que sigue investigando en este campo, desde hace más de 80 años.

Nuestra involucración con la I+D en este campo es total, así, por ejemplo, nos hemos comprometido a una inversión de 100 millones de dólares en los próximos 10 años en el nuevo fondo AMR Action Fund, para abordar la necesidad de investigar en antibióticos.

P. Qué se puede hacer más allá de la ciencia para luchar contra estas resistencias?

R. En primer lugar, es fundamental la colaboración y la cooperación. El problema actual de las resistencias exige la implicación y el diálogo permanente de todos los agentes sanitarios en el marco de una estrategia a medio/largo plazo.

Además, es imprescindible concienciar sobre el uso correcto de los medicamentos antibióticos. Precisamente, este es el objetivo de la iniciativa 'Código Gabriel', una campaña de concienciación sociosanitaria sobre el uso correcto de los antimicrobianos dirigida al público general y a profesionales sanitarios, que pusimos en marcha para generar conciencia y sensibilizar sobre esta problemática.

En MSD nuestro compromiso frente a las resistencias antimicrobianas pasa por avanzar en la investigación de nuevos antibióticos a través de colaboraciones, mejorar el acceso a los antibióticos, reducir el potencial impacto de la producción de estos medicamentos y apoyar los programas de concienciación sobre las resistencias antimicrobianas.

Por citar alguna de las iniciativas en este sentido, desde hace más de 15 años MSD patrocina el estudio SMART de seguimiento de tendencias de resistencia antimicrobiana y también venimos trabajando en diversos proyectos en colaboración con los diferentes agentes sanitarios como, por ejemplo, el Programa PROA (programa de optimización de antibióticos), dirigido a un mejor manejo de los tratamientos antimicrobianos, junto con la administración y las sociedades científicas.

P. Más allá de la oncología y los antibióticos, ¿en qué especialidades o proyectos tiene puesto el foco la compañía actualmente?

R. En MSD estamos a la vanguardia de la investigación para avanzar en la prevención y el tratamiento de las enfermedades que amenazan a las personas y a las comunidades en todo el mundo, incluyendo cáncer, enfermedades cardiometabólicas, enfermedades infecciosas como el VIH o el Ébola y enfermedades animales emergentes.

Además de oncología y antibióticos, vacunas es otra de nuestras áreas prioritarias. Fabricamos vacunas para 11 de las 17 enfermedades en los programas de vacunación recomendados por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y contamos con una sólida experiencia en la búsqueda de candidatos a vacunas, como la vacuna contra el ébola, aprobada en 2019.

Asimismo, en un año profundamente marcado por la pandemia provocada por la COVID-19, nos comprometimos a unir fuerzas e investigar para ofrecer una respuesta eficaz frente al SARS-CoV-2.

Resultado de ello, acabamos de presentar los resultados fase, junto a Ridgeback, de monulpiravir, el antiviral oral en investigación para la COVID-19, que ha demostrado una reducción significativa del riesgo de hospitalización y fallecimientos y que está pendiente de aprobación por las autoridades regulatorias.

Además, en MSD aplicamos el enfoque "One Health", que concibe la salud humana teniendo en cuenta la interconexión y el equilibrio entre la salud animal y la salud del planeta. Consideramos que, de cara a futuro, este concepto es fundamental para afrontar correctamente los desafíos en salud presentes y futuros.

Mujeres de la Sanidad continúa su recorrido mirando hacia la UE

Una delegación se reúne con la eurodiputada Lina Gálvez para identificar los retos en materia de talento femenino

NIEVES SEBASTIÁN
Madrid

Con la misión de identificar y dar solución a las barreras que obstaculizan el avance en términos de impulso del talento femenino, Mujeres de la Sanidad sigue su andadura. Esta semana, un grupo de representantes de la iniciativa se reunía con Lina Gálvez, vicepresidenta de la Comisión de Industria, Investigación y Energía y miembro de la Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género en el Parlamento Europeo.

En representación de Mujeres de la sanidad participaron Iria Miguens, miembro de la junta directiva de la Sociedad Española Medicina de Urgencias y Emergencias y coordinadora del grupo mUEjeres; Concha Marzo, directora de Government Affairs en Boehringer Ingelheim; Carmen Montoto, directora médica de Takeda; Laura Diego del Río, Policy Expert en el departamento de Public Affairs de Sanofi y Mónica Urrutia, directora de Recursos Humanos en Gilead.

Lina Gálvez.(S&D Parlamento Europeo).

Iria Miguens (SEMES).

Concha Marzo (Boehringer).

Algunos de los temas que se abordaron durante el transcurso de esta reunión fueron las medidas que se toman desde empresas e instituciones para garantizar que se saca el máximo rendimiento a todo el talento de las compañías independientemente de las circunstancias de cada individuo o, también, las necesidades que todavía están sin resolver en materia de conciliación. Todo ello, con el foco puesto en lo que se está haciendo desde la Unión Europea para progresar en estos aspectos, tratando de alinear objetivos para materializar los avances abordados en la reunión.

Este tipo de reuniones se integran dentro de los objetivos del grupo Mujeres de la Sanidad para este curso; una de las prioridades es establecer canales de comunicación con representantes de formaciones políticas y otros organismos para ver de qué manera actuar para garantizar que la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el plano laboral sea efectiva, poniendo el foco en el ámbito sanitario, y continuar trabajando en esta materia, sumando logros a la senda recorrida en igualdad e impulso del talento femenino.

Carmen Montoto.(Takeda).

Laura Diego del Río.(Sanofi).

Mónica Urrutia.(Gilead).