

Diagnóstico, tratamiento temprano y concienciación, claves en VIH

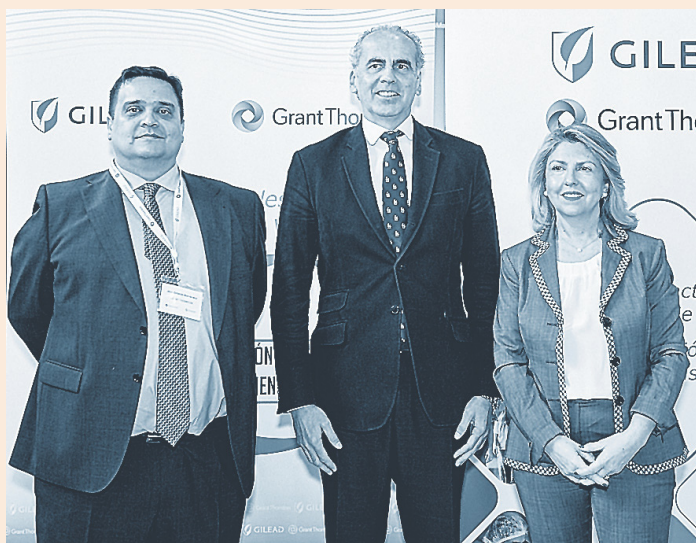
● Gilead aborda los retos actuales en el abordaje de esta patología

EL GLOBAL
Madrid

Concienciación sobre las prácticas de riesgo, la promoción de la accesibilidad del test en entornos sanitarios y comunitarios, la automatización en la petición de pruebas en la historia clínica a las personas de entre 20-59 años sexualmente activas al menos una vez aprovechando la extracción de sangre, así como impulsar el tratamiento temprano e inmediato son algunas de las claves en el manejo del VIH presentadas en la jornada *Los Retos Actuales en el Abordaje del VIH* organizada por Grant Thornton y Gilead.

Con acceso a un tratamiento apropiado, los pacientes con VIH pueden vivir casi tanto tiempo como la población en general. No obstante, aumenta el riesgo de sufrir comorbilidades relacionadas con la propia patología, el tratamiento y la edad. Más de la mitad de los pacientes tiene más de 50 años y casi la mitad, enfermedad coronaria y/o renal. Esto significa, tal y como se expuso en la jornada, que ayudar a conservar la salud a largo plazo debería ser la máxima prioridad a la hora de adoptar decisiones sobre tratamiento. En paralelo es necesario plantear un abordaje integral y multidisciplinar del VIH con la coordinación de los centros de salud y las unidades especializadas hospitalarias para reforzar el control y seguimiento de estos pacientes.

Otro de los retos planteados por los expertos es la lucha contra la exclusión y el estigma social. Sufrir cambios en las



Los profesionales piden impulsar políticas públicas para avanzar en VIH.

condiciones laborales e incluso la posibilidad del despido, son alguna de las situaciones a las que se enfrentan estos pacientes. Para combatirlo, los expertos consideran que el impulso de las políticas públicas, las campañas de concienciación y el uso de recursos de todos los agentes implicados son clave.

España está haciendo todos los esfuerzos necesarios para conseguir el objetivo '90-90-90' marcado por ONUSIDA para 2020. Pero, además, los profesionales piden un cuarto: que el 90 por ciento de

todas las personas que logran la supresión viral alcancen una buena salud global y calidad de vida a largo plazo.

María Río, vicepresidenta y directora general de Gilead España, mostró durante la jornada la implicación de su compañía en el abordaje de esta patología. "A lo largo de más de 30 años hemos transformado la vida de los pacientes con VIH desarrollando medicamentos que han ido evolucionando en eficacia, posología y seguridad para ofrecerles la respuesta adecuada a sus necesidades", dijo.

La industria muestra su incertidumbre de cara al Brexit

EL GLOBAL
Madrid

Aunque la petición de una prórroga del Parlamento británico de cara al Brexit ofrece un margen para establecer una salida 'amistosa', el ambiente de incertidumbre que genera la futura salida supone todo un quebradero de cabeza para la industria farmacéutica. Precisamente este asunto fue abordado en el 39 Simposium de la Asociación Española de Farmacéuticos de la Industria (AEFI). Aquí, Paula Balaguer, responsable en GSK de Asuntos Regulatorios, puso sobre la mesa los retos a los que se enfrenta la industria.

En lo referente a la fabricación y el suministro, la industria pide que se establezcan acuerdos de reconocimiento mutuo entre ambas partes que eviten la duplicidad de procesos y procedimientos. Además, espera que se pueda mantener el sistema regulatorio actual, que permite agilizar los procesos de aprobación y acceso de medicamentos. También apunta a la necesidad de que se apliquen los procesos aduaneros mínimos, para que no se interrumpa o dificulte el acceso a todos los pacientes. Así, piden garantizar la facilidad de movimiento para el talento global y llaman a mantener las colaboraciones en materia de I+D.

Por otro lado, Balaguer puso sobre la mesa las inversiones realizadas por las compañías farmacéuticas para garantizar el suministro. Una estrategia que, para GSK en concreto asciende a 80 millones de euros.

CON LA VENIA:

La utilidad del derecho y los precios de referencia internacionales

@Faus.Jordi

Jordi Faus
Abogado y socio
de Faus & Moliner



Vivimos épocas en las que corremos el riesgo de que la desafección respecto de ciertas instituciones alcance al mundo del derecho en general. Los abogados hemos llegado a un punto en el cual mucha gente nos dice, sin embudos, que el derecho no sirve para nada, y cuando intentamos defender el estado de derecho como la mejor opción de organización social sólo tenemos éxito en contadas ocasiones. Este es el panorama; y siendo así es imprescindible y urgente que quienes tienen la responsabilidad de administrar las leyes lo hagan anteponiendo su cumplimiento, y el respeto a la jurisprudencia, a cualquier otra consideración.

En el mundo del derecho farmacéutico hay diversas situaciones en las que sería bueno tomar medidas. Aferrarse al ATC5 para determinar qué productos se integran en los conjuntos de referencia es una de ellas. Estando el tema pendiente de nuevas sentencias judiciales lo dejaremos para otra ocasión, y hoy me referiré a las resoluciones de revisión del precio de un medicamento que se basan única, o principalmente, en que en otros países europeos el precio es más bajo que en España.

La comparación del precio español con el precio vigente en otros países europeos estaba prevista en la Ley 29/2006 y en el Real Decreto-Ley 4/2010, y fue eliminada de la Ley 29/2006 por el Real Decreto-ley 16/2012. Posteriormente, se incorporó de nuevo mediante la Disposición Adicional 2ª del Real Decreto 177/2014, pero

dicha disposición fue anulada por la Sala 3ª del Tribunal Supremo en sus sentencias de fecha 28 de octubre de 2015 y 11 de noviembre de 2015. El Tribunal consideró que la "determinación del precio de referencia en atención exclusivamente al precio industrial de comercialización en otro Estado (consista esa determinación en una fijación del precio o en una revisión del mismo) es un mecanismo (sea de fijación, sea de revisión, insistimos) que no está previsto en la Ley". El texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios actualmente vigente no incorpora ninguna referencia al "criterio de comparación con precios internacionales" para la fijación del precio industrial de medicamentos.

Está claro, ¿no? Pues seguimos viendo resoluciones donde se cierra el procedimiento argumentando que en otros países europeos el precio es más bajo que en España. Es obvio que hacerlo así puede ser más fácil que motivar la decisión en base a los criterios legalmente reconocidos. Pero cuidado, el objetivo de las normas que regulan los precios de los medicamentos no es facilitar la vida de los funcionarios encargados de tramitar estos procedimientos. La falta de recursos del Ministerio y el hecho de que las normas actuales deban revisarse no puede corregirse despreciando sin rubor lo que dice la ley y la jurisprudencia. En fin, o nos tomamos en serio lo del estado de derecho, o ... bueno, mejor lo dejamos aquí.

