



## Prepararnos para el futuro; ganancias compartidas en biosimilares

**Encarnación Cruz Martos**

Directora General de BIOSIM

**E**l futuro, una palabra que siempre suena a esperanza. En el verano del año 2020 el futuro se concretaba en el año 2021, con la esperanza de que la pandemia que acabábamos de superar (eso creíamos) nos dejaría emprender los proyectos atrasados.

Pero el futuro es caprichoso y pronto nos dimos cuenta de que muchos de esos planes deberían volver a ser pospuestos. Afortunadamente, en el verano de 2021 el futuro tiene un nombre, “vacuna”, y de nuevo aflora la ilusión. El enorme esfuerzo realizado por nuestro sistema sanitario para ofrecer la vacunación a la población susceptible nos permite volver a retomar proyectos.

Y en el ámbito de los medicamentos biosimilares, uno de los proyectos que debemos retomar es el de

las “Ganancias compartidas” como herramienta para promover su utilización. La verdadera eclosión de los medicamentos biosimilares no puede basarse tan solo en la erosión de precios, este camino tiene un límite manifiesto. Numerosos proveedores de salud europeos ya lo han entendido, y han puesto en marcha proyectos de este tipo; el resultado es evidente, se incrementa el uso de biosimilares a la vez que se permite maximizar la eficiencia y recompensar el esfuerzo realizado para conseguirlo. En España no podemos quedarnos atrás, es una necesidad que el sistema sanitario explore las posibilidades de este modelo y, en función de sus resultados, tome las decisiones pertinentes. No hacerlo es una pérdida de oportunidad que nos puede afectar a todos, industria, administración, profesionales sanitarios y pacientes.



## Sobre la violencia obstétrica

**Ricardo De Lorenzo y Montero**

Presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS)

**E**l ejercicio de la Medicina se asienta normalmente sobre bases de incertidumbre, pues la Ciencia que la soporta no tiene todas las soluciones ni es capaz de dirimir cualquier situación crítica que la naturaleza pueda enfrentarle. Es evidente que la mujer en el parto entra al entorno asistencial en una situación de vulnerabilidad, los procedimientos a veces son arriesgados y en los procedimientos de emergencia nadie duda hoy en día del compromiso médico de salvar vidas.

La utilización de forma genérica de planteamientos como el de la violencia obstétrica, enfrentan a las mujeres necesitadas de asistencia en un paritorio, con quienes deben prestársela profesionalmente, por

su condición de varones, en una pretendida posición patriarcal, como una modalidad de la violencia de género, cuando ni concurre dicha posición, ni siquiera son mayoritariamente hombres los profesionales que asisten a la mujer.

Es evidente que puede haber en el entorno del parto malas prácticas, que deberán ser evitadas y condenadas si concurren, como sucede en todas las especialidades, pero en modo alguno podemos situarlas como violencia machista. Nada tiene que ver lo uno, con lo otro. Criminalizar las actuaciones profesionales, en una vuelta al pasado de delincuencia de batas blancas, es un grave error, cuando el marco hoy en día es y debe ser, el del rigor científico, y la ética médica.