

Gilead entrega, por quinto año, sus becas a la investigación biomédica

● Se financiarán 18 proyectos en tres áreas terapéuticas con un total de 900.000 euros

S. C.
Madrid

España es la décima potencia europea en cuanto a publicaciones científicas. La base teórica, las ideas y el tesón vienen de fábrica: solo falta costear procesos de innovación y la investigación biomédica. Gilead pone su parte, por quinto año, con la entrega de las 18 becas con las que pretende "fomentar la investigación en los centros asistenciales sanitarios de España en áreas terapéuticas de gran relevancia", sostiene **María Río**, vicepresidenta y directora general de Gilead en España.

Estas ayudas toman fuerza gracias a la colaboración del Instituto de Salud Carlos III. Ya se han presentado en estas cinco ediciones más de 400 proyectos. De ellos, han sido premiados 85 de 33 centros diferentes de 12 comunidades autónomas. "Es una muestra de que hay mucho talento en el país", anota Río. La compañía ha multiplicado por tres su inversión en innovación en estos últimos tres años.

La doctora María Buti, vicepresidenta de la AEEH fue la encargada de entregar las 6 becas de la sección de hepatitis y aprovechó para resaltar que esta enfermedad "está en vías de eliminación, porque somos el país europeo con la tasa más elevada de curación". La doctora Buti describe el programa, **dotado de 900.000 €**, como "un estímulo muy importante especialmente para los grupos de investigadores jóvenes que pueden proyectarse a nivel internacional". En el apartado



En estos cinco años se han presentado más de 400 proyectos.

de hemato oncología, fue el doctor **Ramón García Sanz** el encargado de entregar el distintivo a los seis becados y aprovechó para recordar que "estamos curando el 95 por ciento de las leucemias en niños". Datos esperanzadores que apuntan a futuro algo más luminoso que pasa, eso sí, por combinar sinergias.

"Colaboración público-privada"

Era la directora general de Política de Investigación, Desarrollo e Innovación del Ministerio de Industria, **Clara Eugenia García**, la que recordaba, justo después de la entrega de las ayudas económicas, que

"la colaboración público-privada ha llegado muy tarde aquí, en comparación con los países de nuestro entorno" pero que está para quedarse y que hay que "celebrar la historia de un éxito". Además, aseguraba que nuestro país tiene una tasa de éxito en investigación biomédica del 20%: "España se encuentra en cuarta posición dentro de la Unión Europea en materia de investigación biomédica".

El VIH fue la otra categoría donde se repartieron las 6 becas restantes. Además, durante la ceremonia de entrega, se celebraron los 30 años del Plan Nacional del Sida.

La UE aprueba un nuevo fármaco para la dermatitis atópica

S. CALVO
Madrid

"La dermatitis atópica es una enfermedad crónica sin tratamiento crónico". Son palabras de la doctora Ainar Rodríguez, alergóloga y responsable médica de dermatitis atópica de Sanofi, refiriéndose a una dolencia que afecta al 15 por ciento de la población. De ese porcentaje, unas 30.000 -un 0.08 por ciento- la padece de forma moderada a grave. Justo ese núcleo poblacional es el destinatario del nuevo medicamento de Sanofi que acaba de ser aprobado por la Comisión Europea, el primero en 30 años.

Se llama Dupixent (dupilumab) y es un fármaco biológico elaborado específicamente para inhibir la hiperactividad de la señalización de dos proteínas clave, la IL-4 y la IL-13, que se consideran los principales inductores de la inflamación crónica de la dermatitis atópica además de otras enfermedades alérgicas o atópicas. Es, según el doctor Pedro Herranz, jefe del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario La Paz, el primer fármaco de su clase en aprobarse y sobre el cual recaen todas las expectativas: "Dupixent actúa en una vía patogénica fundamental para la aparición de la dermatitis atópica y su eficacia para controlar la forma más grave de la patología se ha confirmado ampliamente a nivel mundial".

Dupixent está ya aprobado en EE.UU para el tratamiento en adultos con dermatitis atópica de moderada a grave intratable con terapias tópicas.

CON LA VENIA:

La calidad en la nueva Ley de Contratos del Sector Público

@FausJordi

Jordi Faus
Abogado y socio
de Faus & Moliner



Hace unos años, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictó una sentencia contra España porque la mayoría de los suministros de medicamentos a hospitales se producían sin abrirse un procedimiento de licitación pública. Desde entonces ha llovido mucho, y la normativa relativa a los contratos del sector público no ha hecho más que perfeccionarse en búsqueda de mayores cotas de transparencia, menos burocracia, más protección de objetivos sociales y mayor apertura a la competencia. En España, esta tendencia se ha consolidado con la aprobación de la Ley 9/2017, de transposición al derecho español de las Directivas europeas de 2014. Además de estas cuestiones, que mi socio **Xavier Moliner** comentó hace unas semanas en esta columna junto con **Mercè Maresma**, me parece importante destacar que la evolución de la normativa también apoya los elementos cualitativos de las ofertas que presenten las empresas. El precio no lo es todo, y la Ley 9/2017 así lo entiende al prescindir del concepto "oferta económicamente más ventajosa". Frente a la idea de que el contrato de suministro debe adjudicarse siempre a quien ofrezca el precio más bajo, en la nueva Ley se establece como principio general que los contratos se adjudicarán ordinariamente utilizando una pluralidad de criterios de adjudicación basados en el principio de mejor calidad-precio. Dicha relación se evaluará con arreglo a criterios económicos, pero también cualitativos.

Este cambio en la orientación legislativa me parece de una importancia extraordinaria. Hace unos meses, escribiendo a los pocos días del fallecimiento del astronauta **John Glenn**, recordé una frase que se le atribuía, una frase de una potencia mayúscula, también exportable al ámbito sanitario: "Cuando me lanzaban al espacio, no dejaba de asaltarme un pensamiento: cada

parte de este cohete ha sido suministrado por quien ofreció el precio más bajo". Los pacientes que estén en situación semejante a la del astronauta (y seguramente estar en una camilla a punto de recibir quimioterapia, por poner un ejemplo, no debe ser muy distinto), no deberían tener que ser asaltados por ese pensamiento; y es muy positivo que la nueva Ley de Contratos del Sector Público así lo contemple.

Por otro lado, la Ley apuesta por una valoración integral de la calidad, al señalar que los aspectos cualitativos que el órgano de contratación debe considerar para evaluar la oferta son, entre otros, los siguientes: la calidad, las características funcionales, las condiciones de comercialización, así como aspectos medioambientales, sociales e innovadores de la oferta que estén vinculados al objeto del contrato. La organización, cualificación y experiencia del personal adscrito al contrato a ejecutar son otros elementos a tener en cuenta especialmente cuando dicho personal pueda afectar de manera significativa a la mejor ejecución del contrato. La nueva Ley también contempla que siempre que se justifique de forma adecuada en el expediente, los contratos se podrán adjudicar con arreglo a criterios basados en un planteamiento que atienda a una mejor relación coste-eficacia. Otra novedad es la obligación que se impone a los órganos de contratación de incluir en los pliegos los parámetros objetivos que permitan identificar los casos en que una oferta se considere anormal, y la obligación de rechazarla cuando no se cumplan adecuadamente las normas aplicables en materia medioambiental, social o laboral. En definitiva, la compra pública va avanzado hacia criterios más ajustados a las necesidades que se deben cubrir en cada caso. En el caso de la compra de medicamentos, es sin duda una buena noticia.