



Sociedad Española de
Hematología y Hemoterapia

JUNTA DIRECTIVA

Presidente:

Ramón García Sanz

Vicepresidenta Primera:

Ángela Figuera Álvarez

Vicepresidente Segundo:

Pascual Marco Vera

Secretario General:

José Tomás Navarro Ferrando

Secretario Adjunto:

Joaquín Sánchez García

Tesorero:

Cristina Pascual Izquierdo

Contador:

Raúl Córdoba Mascuñano

Vocales:

Mª Teresa Molero Labarta

Marta Morado Arias

Cristina Arbona Castaño

Sara Alonso Álvarez

Gema Azaceta Reinares

Ramón Lecumberri Villamediana

Elvira Mora Casterá

Mª Luz Amigo Lozano

COMITÉ EJECUTIVO

Director Ejecutivo:

Carlos Fernández Panduro

Directora Médica:

Carmen García Insausti

Secretaría:

María Aguayo Arjona

Ana Carolina Madrid Mendoza

Comunicación:

Jorge Sánchez Franco

Alba Corrada de la Fuente

Secretaría Técnica:

Carmen González Díaz

Susana Martín Guijarro

Administración:

Rocío García Casas

Cristina Vázquez Calvo

Miguel Ángel Sedeño Goñi

POSICIONAMIENTO SEHH SOBRE EL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

La SEHH, en representación de sus 22 grupos cooperativos nacionales que desarrollan una intensa labor de investigación en Hematología y Hemoterapia y cubren gran parte de la formación médica continuada en nuestra especialidad, quiere mostrar su profunda inquietud y preocupación por el contenido del dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados respecto a las medidas de financiación de la investigación independiente y de la formación continuada de los profesionales, aspectos ambos esenciales para toda la medicina y fundamentales para una especialidad tan dinámica y cambiante como la nuestra. El artículo 47.2 propone expresamente la “prohibición de estas actividades, directa o indirectamente financiadas por la industria”. Esta consideración supone, respecto a la investigación, una contradicción directa con las más de 60 veces en las que la industria es mencionada favorablemente en el propio dictamen, incluyendo posiciones tan claras como la del punto 29: “Reforzar la colaboración público-privada con la industria farmacéutica biotecnológica y otras que ofrezcan soluciones basadas en evidencias científicas contrastadas”.

Respecto a la formación médica continuada, supone alejarse de la práctica habitual en los países de la Unión Europea y, sobre todo, alejarse de la realidad de nuestro país. Como bien se sabe, la formación continuada es una obligación del Sistema Nacional de Salud que no ha podido ser cubierta por la Administración pública durante muchos años, básicamente por dificultades de financiación. Ello se ha visto compensado, hasta ahora, por un gran esfuerzo de parte de los profesionales y por la financiación aportada por la industria. Gracias a ello se han podido celebrar multitud de cursos, reuniones y congresos en los que el profesorado no percibe ningún salario y los gastos son cubiertos, en gran parte, por los asistentes o por la inversión procedente de fuentes como la industria farmacéutica y biotecnología sanitaria; un sector que, como bien dice el dictamen, aporta un gran valor añadido a la riqueza del país, proporcionando empleo estable y de calidad, y un sector que tiene un Código de Buenas Prácticas en los máximos estándares de calidad.

Entendemos que, de llevarse a cabo el espíritu del dictamen de la comisión, se producirá un enorme aumento de la inversión sanitaria en España, pero creemos que, aparte de otros destinos, la inversión en formación sanitaria debería dirigirse primero a solucionar otros problemas más graves para nuestro sistema sanitario, como mejorar la situación laboral de los médicos internos residentes y solucionar desafíos que aún no han sido abordados, como la creación del 5º año de formación MIR de varias especialidades, entre ellas la de Hematología y Hemoterapia. Creemos que, si el Sistema Nacional de Salud no es capaz de satisfacer las necesidades de formación inicial de las especialidades, difícilmente va a ser capaz de hacerlo con la formación continuada sin la ayuda de la industria biotecnológica.

Además, las sociedades científicas también cuentan con estrictos códigos éticos que han llevado a la SEHH a desarrollar protocolos concretos de relación con la industria que son ejemplo de profesionalidad, compromiso, responsabilidad, independencia y transparencia.

Los grupos cooperativos son entidades sin ánimo de lucro que mejoran el interés por los pacientes, forman mejores profesionales y, sobre todo, desarrollan una investigación básica, traslacional y clínica que son esenciales para tener a la hematología española en los primeros puestos de la hematología internacional. Sus investigadores no obtienen ningún beneficio

económico participando en estos estudios y generan mucha información beneficiosa para los pacientes. Baste señalar que los protocolos españoles en mieloma o leucemia promielocítica son seguidos por multitud de médicos en el mundo, y ello supone que han contribuido de forma directa a mejorar la supervivencia de estos pacientes, incluso a curar a muchos de ellos. La contribución de la SEHH y sus grupos cooperativos ha sido una pieza esencial para alcanzar el nivel de excelencia que tiene la hematología en España y, con ello, el beneficio para los pacientes con estas graves enfermedades.

Por todo ello, apelamos a la responsabilidad y buen criterio del actual ministro de Sanidad para que la aplicación futura del artículo 47.2 del dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica se haga contando con las sociedades científicas y de manera que no destruya la formación continuada con que contamos en la actualidad.



Ramón García Sanz,

Presidente de la SEHH.

Con la colaboración de los 22 grupos cooperativos de investigación de la SEHH:

1. Comité de Estandarización en Hematología (CEH)
2. Fundación para la Calidad en Transfusión, Terapia Celular y Tisular (FCAT)
3. Grupo de Biología Molecular en Hematología (GBMH)
4. Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH)
5. Grupo Español de Aféresis (GEA)
6. Grupo Español de Citología Hematológica (GECH)
7. Grupo Español de Citometría de Flujo Hematológica (GECFH)
8. Grupo Español de Eritropatología (GEE)
9. Grupo Español de Enfermedades de Depósito Lisosomal (GEEDL)
10. Grupo Español de Hematogeriátria (GEHEG)
11. Grupo Español de Leucemia Linfocítica Crónica (GELLC)
12. Grupo Español de Leucemia Mieloide Crónica (GELMC)
13. Grupo Español de Linfomas y Trasplante Autólogo de Médula Ósea (GELTAMO)
14. Grupo Español de Mastocitosis Sistémica Avanzada (GEMAST)
15. Grupo Español Enfermedades Mieloproliferativas Crónicas Filadelfia Negativas (GEMFIN)
16. Grupo Español de Púrpura Trombocitopénica Inmune (GEPTI)
17. Grupo Español de Síndromes Mielodisplásicos (GESMD)
18. Grupo Español de Terapia Celular y Criobiología (GETCC)
19. Grupo Español de Trasplante Hematopoyético (GETH)
20. Grupo Interterritorial (GIT)
21. Grupo de Laboratorio y Gestión (GLAGE)
22. Programa Español de Tratamientos en Hematología (PETHEMA)