

Comparecencia de M^a Jesús Lamas, directora de la AEMPS, en la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo del Congreso de los Diputados

Fecha de publicación: 21 de julio de 2020

Categoría: la AEMPS, COVID-19

Referencia: AEMPS, 22/2020

Muchas gracias Sra. Presidenta.

Buenos días señorías,

Comparezco a petición propia ante esta Comisión, agradecida por tener la oportunidad de trasladarles las actuaciones que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha realizado en la crisis sanitaria causada por la COVID-19. Nos acercamos a esta Comisión en un ejercicio más de transparencia como venimos realizando estos últimos meses en medios, desde nuestra web y a través de las múltiples preguntas parlamentarias que nos han trasladado y que la AEMPS ha respondido puntualmente.

Me gustaría, no obstante, que mis primeras palabras fueran para recordar a los fallecidos, enfermos y familiares. Y también quiero acordarme de aquellas personas que, además de la enfermedad, han sufrido la desdicha de la soledad, haciendo su sufrimiento más amargo si cabe. Ellos han sido nuestra motivación y nuestro motor.

Permítanme, señorías, que comience presentando las competencias legales de la agencia. Se trata de un órgano científico-técnico dependiente del Ministerio de Sanidad. Su misión consiste en proporcionar garantías a la sociedad sobre los medicamentos, productos sanitarios, cosméticos y productos de cuidado personal, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso.

La Agencia está organizada en cuatro departamentos: Departamento de Medicamentos de Uso Humano, Medicamentos Veterinarios, Inspección y Control de Medicamentos, y Productos Sanitarios, además de las unidades de soporte. Desde esta estructura, hemos actuado en distintas áreas. La primera de ellas, la de medicamentos.

Hasta hace unos meses, nos enfrentábamos a un virus desconocido sin un tratamiento totalmente eficaz. A este respecto, la labor de información de la AEMPS para trasladar tranquilidad y confianza en los medicamentos ha sido crucial. La Agencia ha realizado un seguimiento y estudio continuo de la evidencia científica, en constante interacción con la Agencia Europea de Medicamentos y el resto de agencias europeas y mundiales, para dar

respuesta en forma de notificaciones y trasladar este conocimiento a los protocolos de tratamientos consensuados con sociedades científicas y coordinados y liderados por la Dirección General de Salud Pública.

Así, desde el comienzo de la crisis, la AEMPS ha mantenido informada en todo momento a la ciudadanía y a los profesionales sanitarios de los tratamientos disponibles, explicando los mecanismos de acción, posología, estado de la investigación, posibilidades de acceso, etc.

La comunidad científica internacional proponía tratamientos que por su mecanismo de acción o comprobada actividad *in vitro* podrían ser útiles como antivirales. La Agencia aceleró los trámites para poder disponer de ellos a través del mecanismo de uso compasivo, de tal manera que, desde los primeros casos hospitalizados, estos tratamientos estuvieran disponibles para nuestros pacientes.

El ejemplo más destacable ha sido el remdesivir, que se utilizó en España desde los primeros pacientes ingresados por SARS-CoV-2, cuando, recordemos, la Comisión Europea autorizó este fármaco hace solo dos semanas.

Otros tratamientos disponibles han sido lopinavir/ritonavir e hidroxicloroquina. Son medicamentos clásicos, comercializados y autorizados para indicaciones diferentes, a los que se les suponía una utilidad terapéutica por los conocimientos sobre su actividad *in vitro*. En total, la Agencia ha evaluado, tramitado y autorizado más de 13.700 solicitudes de autorización de medicamentos en situaciones especiales, en un trabajo continuo, de lunes a domingo, sin descanso.

En el caso de hidroxicloroquina, la AEMPS se aseguró de que los pacientes que ya lo recibían por patologías crónicas en las que esta indicación ya estaba plenamente asentada y conocida, pudieran seguir su tratamiento sin interrupciones. Para ello, iniciamos un sistema de distribución controlada en las farmacias en colaboración con las comunidades autónomas y en contacto con las asociaciones de pacientes, quienes estuvieron involucradas desde el principio en todas las medidas que tomamos para el control y el uso de este medicamento.

A medida que se iban tratando a más pacientes, se adquirió más conocimiento sobre el manejo farmacológico óptimo de la enfermedad. Los profesionales observaron que un porcentaje importante de pacientes desarrollaban un cuadro de respuesta inflamatoria sistémica, mediado por citoquinas, que desencadenaba un síndrome de estrés respiratorio agudo muy similar a otros cuadros más identificados y con tratamientos bien establecidos. Esto colocaba a los pacientes en una situación crítica que obligaba a su ingreso en UCI, a ventilación mecánica, así como otras medidas invasivas y que conllevaba una mortalidad muy elevada. Ante la observación de la comunidad médica de que este cuadro se asimilaba a otras patologías de manejo conocidas, adoptaron sus tratamientos, consistentes en corticoides o anticuerpos monoclonales anti IL, como tocilizumab, cuyo uso en España aumentó un 710% en los dos meses de más intensidad.

El control sobre estos medicamentos a través de los mecanismos que arbitramos para su distribución controlada ha permitido una distribución equilibrada de acuerdo con las necesidades, evitando disfunciones entre la demanda y el suministro y pudiendo llegar a todos los hospitales por igual.

El 23 de marzo se aprobó la orden ministerial 276/2020, por la que se establecían obligaciones a los laboratorios titulares de comercialización de medicamentos al suministro de información, abastecimiento y fabricación de determinados medicamentos. Con esta orden, la AEMPS identificó una lista de medicamentos considerados críticos y esenciales para el manejo de la Covid. Habilitamos una aplicación informática para la notificación diaria de stocks, ventas y previsión de liberación de stocks. De esta manera, teníamos la visión global de toda la producción de los medicamentos en todas las plantas españolas o con distribución autorizada en España y, al mismo tiempo, la información que nos proporcionaban las CCAA de la ocupación de las UCIS.

Me gustaría agradecer a la industria el esfuerzo realizado para cumplir con las obligaciones previstas en esta orden, tanto en término de suministro de medicamentos como de información y el esfuerzo de proveer los medicamentos con la frecuencia y cantidad para tratar adecuadamente a los pacientes.

Esto me permite, señorías, reflexionar sobre las razones que han permitido evitar la falta de medicamentos críticos en momentos de demanda sin precedentes. Como ejemplo, cisatracurio vivió incrementos de su uso del 600%, midazolam del 177%, propofol del 264% o dexmedetomidina del 413%. Son medicamentos imprescindibles para mantener a los pacientes intubados en la UCI y poder recibir el soporte intensivo necesario en un caso de urgencia vital.

Algunas de estas razones, que impidieron que se produjeran roturas de stocks, han sido las siguientes:

- Pedimos planes de contingencia a la industria tanto a nivel nacional como europeo en enero, con el comienzo de la epidemia en China.
- Mantuvimos un contacto continuo con los profesionales sanitarios; les pedimos protocolos terapéuticos para disponer de medicamentos alternativos en el caso de que después fallara alguno de los medicamentos.
- Buscamos y autorizamos la importación de medicamentos finalizados en condiciones de seguridad y de la manera más rápida posible en todo el mercado internacional, por si el mercado nacional no pudiera abastecer las necesidades.
- Instamos a la industria farmacéutica a aumentar su producción, a cambiar los formatos a mayor volumen y las concentraciones, a las de mayor concentración, con el fin de maximizar su rendimiento de producción. Les dimos apoyo técnico y logístico en la procura de material para la fabricación de medicamentos: búsqueda e importación de principios activos en todos los países del mundo, fabricación de vidrio y etiquetado, transporte, etc. En la situación de inestabilidad en el comercio internacional que hemos vivido, ha sido providencial la cobertura del Ministerio de Industria y Comercio, el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación, el personal de las embajadas, así como el trabajo transversal del Ministerio de Sanidad.

Durante semanas, los laboratorios trabajaban en continuo, 24 horas, siete días a la semana, con un enorme nivel de coordinación y cooperación entre la AEMPS, las CCAA y los laboratorios.

En los momentos más críticos, la AEMPS asumió un sistema de distribución controlada con las CCAA para asegurar la llegada eficiente de los medicamentos necesarios de UCI a aquellos hospitales donde la demanda era más alta.

Bajo el reto de cero desabastecimientos, la AEMPS creó un grupo de seguimiento con las asociaciones de la industria, la distribución y el CGCOF que, desde que comenzó la crisis, se reunió semanalmente para monitorizar y asegurar que el suministro del canal farmacéutico se mantenía intacto.

Debemos señalar y reconocer el importante esfuerzo que los farmacéuticos han realizado desde sus farmacias. Más del 98% han permanecido abiertas durante toda la crisis permitiendo que los ciudadanos mantuvieran sus tratamientos. A pesar de las tensiones que se produjeron en el mayor desafío al que se ha enfrentado el Sistema Nacional de Salud, todos los pacientes, con o sin COVID-19, recibieron un tratamiento adecuado, y en ningún caso hubo lagunas terapéuticas.

El sector de los medicamentos veterinarios también es estratégico para mantener el estatus sanitario de las explotaciones ganaderas y evitar la transmisión de enfermedades a las personas. Por ello, la AEMPS instó a garantizar la continuidad en las actividades de fabricación, distribución y suministro de estos medicamentos, incidiendo una vez más en la estrategia *One Health* para enfrentarnos juntos a un virus cuyo origen es zoonótico. En un contacto continuo con la industria farmacéutica veterinaria, pedimos la inmovilización y disponibilidad de medicamentos veterinarios tras considerar que podrían ser usados en salud humana si fuera necesario, cosa que finalmente no tuvimos que hacer.

En paralelo, la AEMPS ha continuado velando porque los medicamentos cumplan unos estrictos criterios de seguridad. El Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano, integrado por los Centros Autonómicos de Farmacovigilancia y coordinado por la AEMPS, ha realizado un seguimiento estrecho de las sospechas de reacciones adversas notificadas con medicamentos usados para tratar la COVID-19.

Asimismo, la AEMPS ha mantenido, de nuevo, la confianza en los medicamentos y ha procurado su buen uso con diversas acciones informativas dirigidas al público general. El 15 de marzo publicamos una nota informativa, ampliamente referenciada por fuentes profesionales, en respuesta al supuesto agravamiento de la COVID-19 con el ibuprofeno u otros antiinflamatorios no esteroideos. En ella, comunicábamos que no existía ningún dato que permitiera afirmar que el uso de ibuprofeno se asociaba a un agravamiento de la infección e instábamos a los pacientes a no abandonar sus tratamientos sin indicación de su médico, al tiempo que recordábamos que las guías recomiendan el uso de paracetamol como primera alternativa contra la fiebre.

El 16 de marzo informábamos de que no había datos que indicaran que el tratamiento con los antihipertensivos IECA o ARA II fueran un factor de riesgo en la evolución desfavorable de la infección, como se había sugerido por distintas partes.

Además, participamos en un estudio observacional con pacientes hospitalizados por COVID-19 que se nutrió de la base de datos BIFAP, la base de *big data* que coordina la AEMPS, con la conclusión de que los pacientes infectados con SARS-CoV-2 tratados con los antihipertensivos IECA o ARAII no tenían mayor riesgo de ser hospitalizados o requerir ingreso en UCI que los tratados con otros antihipertensivos. Este estudio, de gran relevancia para dar seguridad en el uso de estos tratamientos, se publicó el 30 de mayo en la revista *The Lancet*. Nos congratulamos de haber sido parte de este éxito en la generación de conocimiento científico.

Como saben, señorías, en un cuadro clínico nuevo como este y sin tratamiento específico, se fue generando conocimiento al tiempo que se trataba a los pacientes. Para ordenar este conocimiento y poder someterlo al método científico que permite contrastarlo y reproducirlo, la AEMPS priorizó la evaluación y autorización de ensayos clínicos. Así, se movilizaron recursos de otras áreas para agilizar los trámites de forma drástica y reducir los tiempos.

Es preciso destacar la generosidad de los pacientes y familiares que aceptaron participar en estos ensayos, y la entrega de los profesionales sanitarios, que, sometidos a una presión asistencial sin precedentes, fueron los primeros en reconocer la necesidad de generar esta evidencia científica, a pesar de la carga adicional de trabajo que los ensayos podían suponer.

Hasta la fecha, la AEMPS ha autorizado 100 ensayos clínicos y 135 estudios observacionales.

Desde la Agencia se han realizado numerosas actuaciones para dar respuesta a las necesidades generadas por la crisis de la COVID-19 en cuanto a productos sanitarios y cosméticos.

Desde el comienzo de la crisis, la AEMPS mantuvo un contacto continuo con los fabricantes nacionales de mascarillas sanitarias, para aumentar su producción.

Asimismo, la AEMPS ha venido trabajando estrechamente con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, en la identificación de empresas que pudiesen poner a disposición del Ministerio de Sanidad sus líneas de fabricación para la elaboración de mascarillas quirúrgicas y batas quirúrgicas. La Agencia ha ayudado a estas empresas en los trámites para solicitar licencias de fabricación temporales por COVID-19. Hasta este momento, hemos autorizado 60 y seguimos evaluando solicitudes.

Como saben ustedes, esta crisis ha generado una necesidad de respiradores o ventiladores mecánicos muy por encima de la disponibilidad del mercado habitual. Para suplir esta carencia, la AEMPS ha trabajado a dos niveles:

- Por un lado, dando respuesta, asesoramiento técnico y soporte a todas las iniciativas de nuevos proyectos de respiradores, garantizando siempre la seguridad de los pacientes y de los profesionales sanitarios que los iban a utilizar. Para ello, la AEMPS estableció unos criterios mínimos para la utilización de estos productos siempre en el ámbito de una investigación clínica con criterios de inclusión muy estrictos. El proceso de autorización se agilizó drásticamente. La AEMPS llegó a recibir documentación clínica a las 20:27 que los técnicos de la Agencia evaluaron en esa misma noche, en un ejemplo del esfuerzo ímprobo y la vocación de servicio público que han demostrado durante esta crisis. A día de hoy se han autorizado 10 investigaciones clínicas. La última de ellas, ayer mismo.
- En una segunda línea de actuación, la AEMPS ha colaborado con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo en la identificación de fabricantes nacionales de respiradores con marcado CE para aumentar su producción. Alguna de estas empresas españolas ha pasado de una capacidad de producción normal de 15 unidades a 100.

En cuanto a las importaciones de material sanitario, para minimizar los retrasos sin reducir los controles de calidad, la Agencia ha aumentado por cinco los recursos de personal dedicado a emitir las autorizaciones de especial importación y a detectar potenciales incumplimientos. A día de hoy, la AEMPS ha emitido más de 800 autorizaciones vinculadas con la COVID-19, que han posibilitado la llegada de productos sanitarios, mascarillas, guantes y batas quirúrgicas, entre otros.

Señorías, quisiera detenerme ahora en las actuaciones de la AEMPS con respecto a los test de diagnóstico rápido.

De acuerdo a la legislación actual aplicable en la UE, los test para la detección de SARS-CoV-2 son productos de autocertificación, es decir, el propio fabricante es el encargado de certificar que cumple con los requisitos de la legislación de productos sanitarios de diagnóstico in vitro, sin intervención de un organismo notificado.

La Agencia, apoyada en esta legislación, emitió el 20 de marzo una licencia especial de importación a la empresa Interpharma, S.A., para la importación de los test de la empresa Bioeasy Biotechnology Co, Ltd, dentro de un proceso de compra del Ministerio de Sanidad. Esta autorización se emitió tras comprobar que el producto disponía de marcado CE. A pesar de no ser un requerimiento legal, y como un elemento de seguridad adicional, el Ministerio de Sanidad decidió realizar un estudio de fiabilidad, a través del Instituto de Salud Carlos III y el Centro Nacional de Microbiología. Como consecuencia de ello, estos test fueron retirados el 28 de marzo de 2020, decisión que la AEMPS puso en conocimiento de las autoridades europeas a través de la red europea de control de mercado.

Es importante resaltar que la legislación sobre test de diagnóstico in vitro está actualmente en fase de transición al nuevo Reglamento. Esto que acabo de contar obedece a la regulación en vigor, una normativa de finales de los años 90.

El nuevo Reglamento 746/2017, cuya fecha de aplicación es mayo de 2022 establece que estos test tienen la obligación de obtener un marcado CE tras la evaluación de un organismo Notificado y conferido por un Organismo Notificado.

Sin embargo, la Comisión Europea y los Estados Miembros estamos discutiendo adelantar la fecha de la evaluación obligatoria por un Organismo Notificado de este tipo de test para la obtención del marcado CE. Esto es debido a que la crisis de la COVID-19 ha generado la aparición en el mercado europeo de más de 100 test rápidos, que en algunos casos, no solo en nuestro país, no han alcanzado la sensibilidad y especificidad indicada.

En paralelo, la AEMPS ha realizado un importante esfuerzo para garantizar el abastecimiento de geles y soluciones hidroalcohólicas. Desde comienzos de la crisis, la AEMPS contactó con todas las empresas fabricantes para conocer la situación real de abastecimiento. Desde el 18 de marzo, la AEMPS ha emitido autorizaciones temporales para la fabricación de soluciones a nueve empresas de cosméticos y medicamentos.

Con esta monitorización continua, se detectó que el factor limitante de la fabricación de estos productos era el alto riesgo de desabastecimiento de etanol. En consecuencia, se tomaron dos medidas para garantizar la disponibilidad de materia prima:

- Por un lado, la AEMPS autorizó el uso de bioetanol con unas determinadas especificaciones de calidad.
- Por otro lado, la AEMPS y la Agencia Tributaria autorizaron también el uso para fabricación de soluciones hidroalcohólicas de alcohol etílico destinado a la fabricación de bebidas.

Estas medidas han permitido cubrir las necesidades de los centros sanitarios y ofrecer una mayor disponibilidad de biocidas y cosméticos higienizantes por las vías de comercialización habituales, facilitando así el acceso a la población de estos productos imprescindibles de protección de la salud.

Señorías, permítanme que les cuente cómo la Agencia ha mantenido una interacción internacional continua.

La AEMPS es una de las agencias europeas que juega un papel más destacado a nivel internacional, participando activamente y liderando comités, grupos de trabajo y proyectos europeos e internacionales.

Así, la AEMPS ha formado parte de grupos de trabajo formados por las más destacadas autoridades reguladoras, los Jefes de Agencia, la Comisión Europea y la Agencia Europea de Medicamentos. Semanalmente, los técnicos de la Agencia han mantenido reuniones con estas autoridades y asociaciones europeas e internacionales para realizar el seguimiento de suministro de fármacos, productos sanitarios, biocidas y cosméticos, y para buscar vías de flexibilización regulatoria que pudiera evitar roturas de stock. El intercambio de información ha sido continuo también sobre ensayos clínicos, tratamientos, vacunas, así como resultados preliminares o actividades de farmacovigilancia.

La Comisión Europea pidió expresamente a la AEMPS que participase y comunicase en una sesión a todos los estados miembros nuestras medidas sobre los respiradores para que pudieran ser de utilidad a otros países en el caso de verse necesitados de desarrollar nuevos prototipos. Igualmente lo comunicamos en el encuentro propiciado por la Secretaría General Iberoamericana.

A este respecto, la AEMPS creó en tiempo récord a través de la Red de Autoridades de Medicamentos de Iberoamérica (Red EAMI), la plataforma “En Red contra COVID-19”. Una estratégica colaboración para compartir información de forma rápida y eficaz, dirigida a las Autoridades Reguladoras de medicamentos y dispositivos médicos, ministerios de salud y profesionales de la Sanidad de 22 países iberoamericanos.

Por último, voy a dedicar unos minutos al reto definitivo, disponer de vacunas seguras y eficaces para toda la población. La AEMPS ha movilizado recursos desde el inicio de la crisis para atender al desarrollo de estas vacunas. Desde hace años, se trabaja en diferentes plataformas en la idea de que algún día servirían para hacer frente a una crisis pandémica como esta. La comunidad científica, la industria y nosotros, como reguladores, hemos diseñado las vías para que sea posible poner a disposición de la sociedad no ya una sino varias vacunas seguras y efectivas en un tiempo récord. El tiempo medio para desarrollar una vacuna es de casi 10 años. Estimamos que la vacuna eficaz y segura para la COVID-19 podría estar en menos de dos.

La Agencia mantiene un contacto continuo con las compañías que fabrican vacunas para conocer el estado de sus avances y participar de su investigación clínica. A día de hoy, hay datos para poder decir que dispondremos de una vacuna eficaz y segura.

Alguna de estas candidatas prometedoras ha sido presentada a la Agencia Europea de Medicamentos para su evaluación, y tengo la satisfacción de anunciarles que España ha sido designada como ponente para su evaluación. Esto prueba el elevado nivel científico técnico de nuestros evaluadores y el reconocimiento entre sus homólogos europeos.

Sin embargo, para que esto sea posible a gran escala, no basta con la investigación. Es necesario escalar la producción a un nivel nunca visto. Y en ello participan compañías de todo el mundo, de toda Europa, y también españolas. Nuestro país es una potencia en fabricación de vacunas veterinarias que utilizan plataformas similares a las que se utilizan en vacunas de uso. Hemos explorado su capacidad de producción, para movilizar y ayudar a ampliar la capacidad mundial de producción y confiamos en que puedan tener una contribución significativa en este proceso.

Además, no basta con fabricar el antígeno. El envasado es una parte crítica de la fabricación de una vacuna y, de nuevo, España dispone de plantas farmacéuticas con experiencia y capacidad en el llenado de granel en viales o jeringas precargadas. Ya han demostrado esta capacidad con la vacuna de la gripe común, formando parte del proceso no solo para España sino para terceros países.

En este sentido, como saben, España formará parte del proceso de producción, a través de lo que llamamos *fill & finish*, llenado y acabado de viales, de una de las vacunas más

avanzadas de una compañía estadounidense, para abastecer a los mercados de fuera de Estados Unidos. Este acuerdo supone un importante impulso para la industria farmacéutica española y el aumento de la capacidad global de producción de la futura vacuna.

Desde la AEMPS, no obstante, continuamos manteniendo un estrecho contacto con otras compañías españolas cuyas plantas pueden asumir esta fase del proceso de fabricación de la vacuna.

Señorías,

Como saben, el virus no entiende de fronteras. Nos enfrentamos a problema de salud pública global y sin un enfoque global y solidario será imposible atajarlo. Este objetivo, debe traducirse en lograr un acceso equitativo a la vacuna, justo, y solidario con otras regiones menos favorecidas, pensemos que la población diana de vacunación puede superar los 5.000 millones de personas, y que mientras no estemos todos protegidos, no estamos ninguno.

España se ha sumado a la compra que realizará la Comisión Europea a través del instrumento financiero ESI (*Emergency Support Instrument*), que pretende facilitar el desarrollo y acceso a las dosis necesarias de vacunas seguras y eficaces en el menor tiempo posible. Tengo el honor y la responsabilidad de representar a mi país en el comité directivo que adoptará las decisiones de cada proceso de compra anticipada, que monitorizará el desarrollo de las vacunas y garantizará la transparencia y buena gobernanza. El Comité de Dirección seleccionó un equipo negociador, que estará formado por representantes de siete países: España, Alemania, Francia, Holanda, Suecia, Polonia e Italia. El representante español es César Hernández, jefe del departamento de medicamentos de uso humano de la AEMPS.

En cualquier caso, no podemos bajar la guardia, la amenaza no ha cesado.

La experiencia adquirida nos ha hecho tomar dos decisiones fundamentales en esta etapa de nueva normalidad:

- En primer lugar, mantener la obligación de los laboratorios de notificar los stocks para detectar posibles problemas de suministro, tal y como se recoge en el Real Decreto de Nueva Normalidad. Además, se habilita al Ministerio de Sanidad a intervenir en la priorización de la fabricación de los medicamentos considerados esenciales.
- Y en segundo lugar, crear una reserva estratégica de estos medicamentos para dar respuesta a nuevos brotes y asegurar las capacidades productivas de la industria farmacéutica española ante una demanda inesperada.

Señorías,

Me acerco al final de mi intervención, y no quiero terminar sin hacer una mención al extraordinario capital humano de la AEMPS. La capacidad de adaptación y respuesta ante el mayor reto que ha tenido en su historia ha sido extraordinaria. La Agencia ha estado a la altura. Los organismos de carácter científico-técnico, como la AEMPS, tienen que articularse para poder atraer y retener talento. En esta nueva etapa es imprescindible asegurar que la Agencia cuente con unos cimientos y estructura sólidos para dar respuesta a las futuras necesidades como hemos hecho hasta ahora.

Por último, me gustaría agradecer la excelente colaboración de la industria farmacéutica, cosmética, textil, de electromedicina, de productos sanitarios, incluso de automoción... que se han volcado para producir medicamentos, mascarillas, batas, soluciones hidroalcohólicas, respiradores, entre otros. En definitiva, productos esenciales para afrontar esta crisis sanitaria.

Igualmente quiero reconocer la profesionalidad y buena disposición de los profesionales sanitarios, enfrentados a lo desconocido, tratando e investigando a la vez; dando luz donde solo había oscuridad.

Muchas gracias.