



forodehepatitisC
#conCdehepatitis

Madrid 3/12/2014

Informe de conclusiones del Foro de Hepatitis C 2014

Organizado por:



Patrocinado por:



Introducción

La hepatitis C es una enfermedad que afecta a más de 700.000 personas en España¹ y los datos predicen que más de la mitad ignora que la tiene². Hay entre 130 y 150 millones de personas con esta enfermedad en el mundo³ por lo que puede catalogarse como un problema prioritario de salud pública que debe ser abordado por las autoridades sanitarias de forma integral.

Los avances terapéuticos han supuesto una revolución en el tratamiento del virus de la hepatitis C. Según la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), los nuevos antivirales de acción directa de segunda generación presentan unas tasas de curación superiores al 90%, lo cual ha permitido que diferentes colectivos médicos comiencen a plantear la futura erradicación de la enfermedad.

Pero los esperanzadores datos sobre los tratamientos de última generación que tantas expectativas han generado, se ven acompañados de varios retos que no están solo ligados a cuestiones clínicas como el acceso a fármacos, la prevención, el diagnóstico y la concienciación social.

La aparición de nuevos fármacos, unida a las denuncias de algunos colectivos por problemas de acceso a los mismos, ha posicionado esta enfermedad en el epicentro de la actualidad informativa en materia de salud. Han sido numerosas las referencias a este asunto en diferentes medios de comunicación, participando en este debate mediático todos los agentes sociosanitarios implicados, desde la industria farmacéutica y la Administración Pública, hasta las asociaciones de pacientes y sociedades científicas.

En este escenario, la Fundación MÁ QUE IDEAS y la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH), con el patrocinio de Bristol-Myers Squibb, organizan conjuntamente el Foro de Hepatitis C que tiene como principal propósito crear un espacio de diálogo y reflexión entre los principales agentes sociosanitarios que permita obtener una visión integral de la actualidad en el ámbito de esta enfermedad. Cada agente tiene una esfera de actuación diferente pero existe un propósito común que los une a todos y sobre el que se debe trabajar: el bienestar de las personas afectadas por la hepatitis C.

A través del diálogo y la puesta en común de opiniones, experiencias y conocimientos, se pretende fomentar el entendimiento entre las diferentes partes implicadas, con el fin de favorecer actuaciones coordinadas que enriquezcan su actuación individual y colectiva.

La primera edición del Foro de Hepatitis C, celebrado el 3 de diciembre de 2014 en Madrid, tenía como objetivo debatir acerca de dos temas de interés en el ámbito de esta enfermedad en el último año. En primer lugar, los ponentes y asistentes analizaron la gestión informativa realizada por parte de cada uno de los agentes implicados en esta enfermedad y, en segundo lugar, se debatió acerca de la veracidad de la futura erradicación de la hepatitis C y las líneas de actuación que se deben seguir para conseguirlo.

¹ No existe un consenso sobre las cifras de incidencia pero todas las referencias identificadas lo estiman superior a 700.000 personas.

² Asociación Española para el Estudio del Hígado (2014) <http://aeeh.es/wp-content/uploads/2014/06/NP-AEEH-Acceso-medicamentos-hepatitis-C.pdf>

³ Organización Mundial de la Salud (2014) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/es/>

Debate 1. Hepatitis C en la actualidad informativa: logros y retos

En la primera mesa de debate del Foro, *“Hepatitis C en la actualidad informativa: logros y retos”*, se analizó la difusión de noticias en relación a la hepatitis C acaecidas en el último año, reflexionando así sobre sus repercusiones en la esfera sanitaria y social; y se debatió sobre el papel y actuación de los diferentes agentes sociosanitarios en la cobertura informativa realizada y la responsabilidad de cada uno de ellos en esta materia.

Participaron en el debate D. José Ángel Sánchez, presidente de ADEMTRA, Asociación Murciana de Trasplantados, y tesorero de FNETH; D. Emilio de Benito, periodista del diario El País; el Dr. D. Rafael Bañares, hepatólogo en el Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón e investigador del CIBERehd, Centro de Investigación Biomédica en Red en el Área temática de Enfermedades Hepáticas y Digestivas; D. Daniel Gil, responsable del Área Social de Farmaindustria; y D. Hernán Díaz, coordinador académico del Magister online en Comunicación y Salud de la Universidad Complutense de Madrid. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad fue invitado a participar en el mismo pero declinó la asistencia, decisión que lamentaron todos los presentes a lo largo de la jornada.

El debate comenzó con la congratulación de todos los participantes por los buenos tiempos que corren para los pacientes con hepatitis C porque, a pesar de las numerosas noticias publicadas en los últimos meses sobre el precio de los nuevos fármacos, de los problemas y desigualdades existentes para acceder a los mismos, y de la alarma social derivada de las denuncias de los colectivos afectados, actualmente se puede discutir sobre terapias que curan la hepatitis C, cuestión que hace un par de años no podía plantearse porque el contexto era muy diferente.

Calidad de la información ofrecida sobre la hepatitis C

Partiendo de la buena premisa inicial anterior, y con el consenso de todos los participantes y asistentes de que es importante hablar de la enfermedad para que así dejé de ser silenciada, se puso de manifiesto que la importancia de la información sobre hepatitis C no radica en que esta sea abundante, sino en que sea ajustada, veraz y contrastada, y que abarque el amplio y heterogéneo escenario de la hepatitis C.

Representantes de las dieciocho asociaciones de pacientes presentes en la sala y algunos de los ponentes comentaron que las noticias en diferentes medios de comunicación y plataformas se han hecho eco de los precios de los nuevos tratamientos en detrimento de la información elemental de la enfermedad de la hepatitis C: qué es, sus formas de prevención, de contagio y de diagnóstico, datos desconocidos por una gran mayoría de la población española y que inciden en la importancia de la creación de campañas de concienciación.

También se apuntó que las últimas noticias sobre la hepatitis C, debido al límite de extensión que marcan los medios de comunicación, a la falta de formación del interlocutor que la ofrece, o a intereses propios, entre otros, a veces es sesgada y limitada al impacto de titulares. Se ha hablado del "fármaco milagroso" cuando la realidad es que no es solo uno, sino la combinación de varios fármacos la que consigue la curación virológica de la hepatitis C, que no siempre supone la curación de la enfermedad hepática. Todas las enfermedades virales del hígado tienen un doble componente: uno es el agente infeccioso que la causa, en este caso el virus de

la hepatitis C, y otro, el daño que este haya podido producir al hígado, aspecto este último extremadamente heterogéneo. Esto significa que habrá pacientes en los que la eliminación del virus influirá en la historia natural de su enfermedad y en otros en los que no. Por esta razón, se concluyó que la información debe ser muy rigurosa y precisa respecto a la historia natural de la enfermedad en cada caso, instando también a los pacientes a formarse e informarse sobre su situación individual, para evitar crear expectativas no reales que alarmen a este colectivo y, por extensión, a la sociedad en general.

Educación para la salud, ¿quién debe involucrarse en su desarrollo?

A lo largo del debate se cuestionó, por parte de los presentes, de quién dependía la responsabilidad de informar y formar a los pacientes y, en general, a la ciudadanía, ya que los cauces por los que llega la información adolecen de coordinación y rigurosidad en muchos casos.

Se hizo especial mención a los medios de comunicación convencionales (prensa, radio y televisión) así como a los nuevos canales (internet y las redes sociales), debatiendo entre todos hasta qué punto estos canales de comunicación tienen la obligación de informar y formar a la sociedad.

El debate reflejó diferentes puntos de vista en torno a esta cuestión y se concluyó, en primer lugar, que los medios de comunicación tienen la obligación de informar y de contrastar sus noticias por varias fuentes fiables e incorporar las miradas de los diferentes agentes implicados. En segundo lugar, que no es obligación de los medios formar a la ciudadanía pero que, indudablemente, causan un gran efecto en las opiniones de la misma. Y, por último, que la comunidad de informadores de la salud no siempre cuenta con los medios y las condiciones oportunas para formarse, lo que conlleva la existencia de pocos especialistas en esta área.

En términos de alfabetización sanitaria, asunto que ocupó gran parte del debate, se consensó que todos demandamos y necesitamos información veraz y rigurosa, pero que no debe ser ofrecida solo por los medios de comunicación sino que esta responsabilidad debe ser asumida también por los demás agentes sociosanitarios: Administración Pública, sistema educativo, compañías farmacéuticas, asociaciones de pacientes, comunidad médica y resto de instituciones. Asimismo, se hizo hincapié en que el origen y el interlocutor de esta información debe ser el apropiado, y que debe tenerse en cuenta que los medios generalistas, cuya información va dirigida a un público no necesariamente experto, tienen limitaciones que no permiten entrar en detalles.

Tomó relevancia la relación médico-paciente puesto que el médico es el primer canal de información sobre la enfermedad que el paciente recibe, y es responsabilidad del primero el ofrecer una adecuada información al segundo. Se puso de manifiesto que, aunque desde los colectivos médicos se insta a que esta relación sea fluida y cercana, es una responsabilidad individual de cada persona que ejerce la profesión y no corporativa de la Hepatología.

La relación médico-paciente es insustituible, afirmaron todos los presentes, y esa relación entre ambos no debe desaparecer nunca y tiene que ser un acto humano. Solamente a través de una conveniente gestión del conocimiento por parte del médico se puede proporcionar la adecuada información a cada paciente concreto y, a partir de ahí, establecer la estrategia de curación o cronificación de la enfermedad apropiada para cada uno.

Desde la mesa se animó a los pacientes a que asuman también la responsabilidad de formarse e informarse, instándoles a preguntar a sus médicos las dudas que tengan sobre las noticias recientes y sobre su tratamiento, para poder afrontar y manejar su enfermedad de la mejor manera posible y, de este modo, mejorar su calidad de vida.

El diálogo dejó patente que en la educación para la salud debemos trabajar de una manera coordinada desde las diferentes perspectivas de cada uno de los agentes, intentado que los modelos de estrategia de comunicación de los actores sean bidireccionales, evitando los modelos unidireccionales, como es la estrategia adoptada por la Administración Pública en los últimos tiempos.

Todos los presentes estuvieron de acuerdo en la necesidad de crear espacios de diálogo, que si bien no evitarían problemas actuales como las restricciones económicas, sí servirían para coordinar y orientar en una misma dirección las inquietudes de todos, con la intención de buscar soluciones y dar voz a los pacientes de hepatitis C. Pero, para ello, debemos estar todos representados, se comentó ante la ausencia de representación de la Administración en el Foro.

Uso del lenguaje: Coste versus valor y Gasto versus inversión

El debate también abordó la situación que se ha producido a lo largo de estos meses utilizando el tema de la hepatitis C en algunos casos como una herramienta de presión y de uso político, hablando en muchas ocasiones de cuestiones de índole política y económica, más que sanitaria.

Se habló de cifras y del concepto de los fármacos coste-efectivos en varias ocasiones, teniendo como respuesta unánime, por parte de los pacientes, el solicitar que no se hable de números cuando se trata de la vida de personas. Para los pacientes la efectividad comienza desde el primer momento en que se trata la enfermedad, afirmaron.

Hubo consenso en la sala entre ponentes y asistentes que manifestaron que prefieren hablar en términos de valor y no de coste, de inversión y no de gasto, aunque se dejó patente que el término coste-efectividad y el hablar de cifras es necesario para conocer la realidad del contexto en el que nos encontramos.

A colación del uso de diferentes palabras a la hora de comunicar las noticias recientes, se sugirió a los medios de comunicación que evitaran los titulares alarmistas y que realizaran un manejo apropiado del lenguaje. En términos de salud hay que ser precisos, comentaron muchos de los presentes.

Estrategia Nacional de la Hepatitis C

Se volvió a lamentar la ausencia de la Administración Pública al hablar de la necesidad de una Estrategia Nacional de la Hepatitis C demandada por los pacientes desde hace casi una década.

Desde la mesa se comentó que es responsabilidad de la Administración el evaluar a escala poblacional cuál es la situación real de la enfermedad en este momento, porque ello les permitiría abordar de manera más precisa la estrategia y el coste del tratamiento. Es posible

minimizar de forma razonable la carga de la enfermedad a largo plazo, lo que influiría también en el coste, ya que este iría desapareciendo proporcionalmente.

Se habló de las inequidades entre las diferentes comunidades autónomas en términos de acceso a tratamientos y fármacos, y se solicitó a la Administración que unificara criterios, que fijara medidas menos cortoplacistas y que evitara dar la sensación de que existen 17 sistemas sanitarios, porque todos los pacientes tienen los mismos derechos a recibir la misma calidad y asistencia sanitaria, exigían los asistentes.

Conclusiones y retos identificados

A modo de resumen de este primer debate del Foro de Hepatitis C, los colaboradores que participaron formularon una última conclusión o, en algunos casos, incluso petición. Hubo unanimidad en que la cobertura informativa que se realiza debe ser una responsabilidad asumida por todos los agentes sociosanitarios, quienes deben interesarse en escoger al interlocutor apropiado y utilizar de forma conveniente los diferentes canales y nuevas tecnologías de información que tienen a su alcance.

Se subrayó la importancia de que si la información se utiliza y canaliza de manera adecuada, los ciudadanos podrían participar de forma activa y convenientemente en la prevención y en el proceso de la enfermedad, teniendo que ser dicha información transparente, precisa y veraz.

Se manifestó la necesidad de implementar una Estrategia Nacional de la Hepatitis C, recalándose que no solo debemos mejorar lo que se refiere a la cobertura informativa, siendo necesaria de base una mejora en la educación sanitaria.

Y, por último, todos los presentes afirmaron y confirmaron con su actitud que los espacios de diálogo entre iguales son necesarios para canalizar los esfuerzos de todos hacia un mismo objetivo: mejorar la calidad de vida de los pacientes con hepatitis C.

Debate 2. Hacia la erradicación de la hepatitis C. ¿Qué debemos hacer?

Los avances en la investigación en el ámbito de la hepatitis C han dado como resultado nuevas estrategias terapéuticas que han supuesto una revolución en el tratamiento de esta enfermedad. Se habla de un cambio de paradigma que ha hecho que, en tan solo 25 años, la hepatitis C haya pasado de ser una enfermedad desconocida a que diferentes colectivos médicos planteen su futura erradicación.

La segunda mesa de debate “*Hacia la erradicación de la hepatitis C. ¿Qué debemos hacer?*” abordó la veracidad de la erradicación de la enfermedad en un futuro próximo y analizó las dificultades y oportunidades existentes así como las estrategias que se deben adoptar para el control de la patología a nivel nacional e internacional.

Participaron en el debate D. Abelardo Sánchez, presidente de la Asociación Gallega de Trasplantes Airiños; D. Rafael Ibarra, periodista *freelance* y coordinador de salud del diario ABC; la Dra. Dña. Alicia Lázaro, coordinadora de GHEVI de Atención Farmacéutica de Hepatologías Víricas de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y miembro del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de Guadalajara.; D. Antonio Poveda, gerente de CESIDA, Coordinadora Estatal de VIH-Sida; y el Dr. D. Antonio Mas, profesor titular de la Facultad de Farmacia e investigador responsable del Grupo de Virología Molecular en la Universidad de Castilla-La Mancha, y coordinador del Grupo de Hepatitis Virales de la Sociedad Española de Virología. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad fue invitado a participar en el mismo pero declinó la asistencia por lo que no pudo dar respuesta a varias de las cuestiones que se abordaron durante el debate.

Los integrantes del debate defendieron que la erradicación de esta enfermedad no es una utopía, y se plantea como un objetivo alcanzable en el futuro si se implementan estrategias que aborden el tratamiento, el acceso a fármacos, la prevención, la formación y la detección precoz.

La erradicación de la hepatitis C debe ser abordada a nivel mundial, lo cual requiere no sólo disponer de la capacidad técnica para hacerlo sino también del compromiso y disposición de los países para conseguirlo.

Avances terapéuticos

Existió un consenso entre ponentes y asistentes acerca de los beneficios que reportan para los pacientes las últimas opciones terapéuticas frente al virus de la hepatitis C. La combinación de fármacos más frecuente está siendo sustituida o combinada con inhibidores de la polimerasa del virus. Estos nuevos antivirales de acción directa de segunda generación presentan tasas de curación superiores al 90%.

Durante el debate se defendió que estos nuevos tratamientos son más específicos al estar dirigidos directamente a las proteínas del virus de la hepatitis C. Además, a diferencia de las opciones terapéuticas anteriores, estos no son tratamientos que afecten a todo el cuerpo, de modo que los efectos secundarios son menores. Hasta la llegada de estas nuevas combinaciones de fármacos, el tratamiento de la hepatitis C incluía el interferón, que puede producir reacciones adversas muy graves que inciden en la salud de los pacientes y provocan que, en ocasiones, tengan que abandonar el tratamiento.

La menor incidencia de efectos adversos ha permitido que el manejo clínico de las últimas opciones terapéuticas sea más sencillo, al no requerir un seguimiento y monitorización del paciente tan continuado.

Se destacó que cada vez hay menos líneas de investigación básica debido al gran progreso terapéutico producido en los últimos años, por lo que se asigna la responsabilidad de los próximos pasos a la industria farmacéutica y las autoridades sanitarias.

Las vacunas para el virus de la hepatitis C también fueron objeto de debate, y se comentó que no existe mucha confianza en ellas, ya que es un virus que varía mucho. En una única célula hepática de una persona infectada podemos encontrar diferentes virus y esta variabilidad permite que se adapte y se haga resistente a las vacunas.

Acceso a fármacos

El acceso a los últimos fármacos para el tratamiento de la hepatitis C fue uno de los ámbitos más debatidos en la segunda sesión del Foro de Hepatitis C, en el que se destacó la importancia de priorizar la efectividad y la seguridad de los tratamientos frente a su coste. Se reconoció el alto precio de los últimos fármacos pero se destacó que las autoridades valoran únicamente el coste directo actual, mientras que no contemplan el ahorro a medio-largo plazo que supone la curación de una persona en términos de coste sanitario -menos trasplantes de hígado, ingresos hospitalarios, tratamientos y cuidados- y productividad del individuo -reincorporación social y laboral-.

El acceso a fármacos para el tratamiento del virus de la hepatitis C difiere en función de cada comunidad autónoma, debido a las diferencias en la gestión entre ellas. Incluso se señaló que las restricciones se producen no solo a nivel autonómico, sino a nivel hospitalario en función del presupuesto de cada centro. De igual forma, se manifestó que el acceso a alguno de los medicamentos de última generación ha sido denegado en algunos lugares, y que existen comisiones que dificultan disponer de estos tratamientos.

Las dificultades de acceso a las últimas combinaciones de fármacos por cuestiones presupuestarias han sido denunciadas por diferentes colectivos de pacientes y profesionales sanitarios. Tal y como se defendió en el debate, los medios de comunicación han sido una plataforma de denuncia y concienciación que han utilizado las organizaciones y los individuos para presionar a las autoridades en la búsqueda de soluciones. Pero se incidió en la precaución del uso de los medios de comunicación porque la actualidad informativa está en constante cambio y lo que interesa hoy quizá no interese mañana, independientemente de si el problema está solucionado o no. Por ello, se planteó acudir a medios de comunicación como parte de una estrategia global y se abogó por emplear otros mecanismos como las asociaciones de pacientes, con el fin de representar los intereses del colectivo frente a las autoridades sanitarias. Para evidenciar la capacidad de las asociaciones de pacientes como grupos de presión, se expuso el ejemplo de las organizaciones de VIH que consiguieron trabajar de forma coordinada en los años 80 para conseguir que las 40.000 / 50.000 personas con esta enfermedad tuvieran acceso al tratamiento antirretroviral, cuyo coste también era muy elevado.

Se propuso un trabajo conjunto entre medios de comunicación, asociaciones de pacientes y colectivos médicos para denunciar públicamente las irregularidades que se produzcan, pero es necesario disponer de datos que lo evidencien, lo cual requiere que los médicos se atrevan a pronunciarse ante casos concretos. En este sentido, se manifestó que se han producido denuncias por parte de asociaciones profesionales ante autoridades sanitarias, pero se incide en que la presión es mayor cuando la acusación procede de pacientes o especialmente de asociaciones de pacientes.

Durante el debate se destacó también la labor de estas organizaciones como fuentes de información para los pacientes, con el fin de reducir su incertidumbre ante la situación actual. Ante un caso individual de denegación de tratamiento, se sugirió solicitar al médico una prescripción por escrito con el propósito de poder realizar la denuncia.

El debate también abordó la situación específica del colectivo de personas privadas de libertad en el que entre un 20 - 25% tiene el virus de la hepatitis C. Se denunciaron barreras en el acceso a la medicación y la falta de un traspaso de historial clínico cuando la persona sale en libertad. La transferencia de competencias en materia de salud en centros penitenciarios desde el Ministerio del Interior a las comunidades autónomas se percibe como una derivación de responsabilidades ante una situación que no se ha gestionado de forma idónea.

Los ponentes y asistentes refirieron en varias ocasiones la importancia de que todas las partes implicadas exijan la administración de fármacos cuando los parámetros se cumplan. En este sentido, se mencionó que la cercanía de las elecciones municipales y autonómicas en España permite un mayor campo de actuación para que las organizaciones insten a los partidos políticos a incluir sus reivindicaciones en los programas electorales.

Estrategia Nacional de la Hepatitis C – Diagnóstico y prevención

A lo largo del debate, ponentes y asistentes afirmaron que la erradicación de la enfermedad es un objetivo que requiere el diseño e implementación de una Estrategia Nacional de la Hepatitis C. Al igual que existe el Plan Intersectorial para el VIH, este plan estratégico debe abordar no solo el tratamiento sino también la prevención, diagnóstico y detección del elevado número de personas que ignora que tiene la enfermedad.

Se estima que existen 400.000 personas afectadas por el virus de la hepatitis C sin diagnosticar en España y en el debate se abogó por realizar campañas específicas que propicien el diagnóstico y reduzcan así el riesgo de contagio al desconocer los portadores que tienen la enfermedad. Se considera viable realizar una iniciativa de detección masiva ya que, si bien ofrecer tratamiento a los recién diagnosticados puede no ser soportado a corto plazo por el Sistema Nacional de Salud, es posible realizarlo de forma escalonada comenzando por los casos más graves y ampliándolo progresivamente a todas las personas que lo requieran. Un plan de detección se valora como una inversión más que como un coste.

Una propuesta inicial pasa por realizar la campaña en los centros de salud, considerando que la sencillez de la prueba diagnóstica no colapsaría su funcionamiento. Y se destacó la necesidad de una adecuada coordinación entre la Atención Primaria y Especializada, haciendo constar que en aquellos lugares donde existe buena comunicación entre ambos niveles asistenciales o donde hay áreas únicas totalmente integradas, el número de diagnósticos es mayor y el acceso a los medios es más rápido. La formación de los médicos de Atención

Primaria es también necesaria para que sepan reconocer los síntomas que aconsejan una serología que propicie el diagnóstico del virus de la hepatitis C.

La prevención de la hepatitis C es clave para la erradicación de la enfermedad. Al respecto, se denunció la nula inversión realizada por parte de las autoridades sanitarias en este sentido, destacando que en los últimos tres años no han realizado ninguna campaña de sensibilización. Es importante diagnosticar para evitar la transmisión de la enfermedad, pero además es necesario concienciar y formar acerca de los factores de riesgo que propician el contagio. Se subrayó que el coste de una campaña de prevención efectiva podría equipararse al gasto que supone el tratamiento de una persona durante un año.

Conclusión: Para la erradicación de la enfermedad, ¿qué debemos hacer?

Los ponentes de este segundo debate del Foro de Hepatitis C subrayaron la importancia de trabajar de forma coordinada y aunar esfuerzos para prevenir, diagnosticar y tratar la enfermedad lo antes posible. Los presentes destacaron que la hepatitis C se puede curar y que los pasos a dar deben estar centrados en ofrecer soluciones a los problemas actuales relacionados con el acceso a los tratamientos y las políticas de prevención y diagnóstico.

Ante la pregunta planteada en este debate, los participantes ofrecieron, como conclusión, las siguientes respuestas a modo de titular:

Abelardo Sanchez:

Petición masiva a los laboratorios y a la Administración para encontrar un punto de encuentro que permita tratar a la máxima gente posible y no solo a los más graves. Establecer una campaña de sensibilización para detectar la realidad del mapa que tenemos de afectados por hepatitis C.

Rafael Ibarra:

Hay un problema, tenemos una solución, pues nos tenemos que poner a trabajar todos juntos para llegar a ese punto de encuentro. Porque afortunadamente esto se puede curar.

Dra. Alicia Lázaro:

Lucha conjunta es la clave.

Dr. Antonio Mas:

Tenemos que saber quién tiene la enfermedad para poder tratarle.

Antonio Poveda:

Diagnosticar, tratar y acceso a todo el mundo lo más rápido posible.

Material audiovisual:

Vídeo grabación www.fundacionmasqueideas.org/foro-de-hepatitis-c/

Video – noticia www.youtube.com/watch?v=IGPSsaqvMMw

Galería fotográfica www.tinyurl.com/omb5ovh

Prensa:

- Redacción Médica: “El Foro de Hepatitis C reclama un plan estratégico nacional para la enfermedad”
www.tinyurl.com/kv3euhj
- PR Noticias: “Hepatitis C a debate: los enfermos reclaman coordinación y una estrategia nacional”
www.tinyurl.com/kwl2cd2
- La Voz Libre: “Los afectados por la hepatitis C alzan la voz en un foro en Madrid sobre sus necesidades y gestión”
www.tinyurl.com/l8dl7gg
- Es Tu Sanidad: “La hepatitis C reivindica su importancia”
www.tinyurl.com/kpqpsll
- El Médico Interactivo: “Los enfermos de hepatitis C reclaman un plan estratégico nacional así como campañas de prevención y diagnóstico precoz”
www.tinyurl.com/mtd47k7

Agradecimientos:

Desde la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH) y la Fundación MÁS QUE IDEAS, queremos dar las gracias a los ponentes por su participación altruista, cercanía y por aportarnos su visión y experiencia. A los asistentes, por sus intervenciones, reflexiones y por compartir con nosotros sus experiencias de vida. A Bristol-Myers Squibb, por su patrocinio, y a las entidades colaboradoras: Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), For Events, IMPACT HUB, La Sombra Producciones, Nivel 3 y The Special Juan, por habernos ayudado en el desarrollo del primer Foro de HEPATITIS C.

Confiamos en que fuera enriquecedor para todos y que nos sirva como motor para que aunemos esfuerzos en pro del objetivo que compartimos: la prevención de la hepatitis C y la mejora de la salud y calidad de vida de las personas que conviven con esta enfermedad.

Organizado por:



@FundacionMQI



fundacionmasqueideas



@fneth_org



fneth



Para más información:

forohepatitisC@fundacionmasqueideas.org

www.fundacionmasqueideas.org/foro-de-hepatitis-c/

Tel. 633 474 098