

WHC

Women - VHC

JORNADA VIRTUAL
LIDERAZGO FEMENINO PARA LA
ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C

8 de
marzo
2021



@cerohepatitis
@hepatologas



VIRTUAL

NOTA DE PRENSA

8 de marzo, Día Internacional de la Mujer

CAMPAÑA DE AEHVE PARA DESTACAR EL LIDERAZGO FEMENINO EN LA LUCHA POR LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C EN ESPAÑA

- Seis hepatólogas cuentan experiencias de éxito, muchas de ellas ligadas a proyectos de microeliminación de esta infección en colectivos vulnerables como inmigrantes o usuarios de drogas
- La Secretaria de Estado de Sanidad Silvia Calzón destaca su contribución al objetivo de la eliminación de esta enfermedad, que confía que nuestro país alcance a mitad de esta década, antes del objetivo fijado por la OMS (2030)
- Mujeres sanitarias que trabajan en hepatitis C en puestos de la Administración, la investigación, la industria y las asociaciones de pacientes abogan por cambios estructurales para favorecer la igualdad de género
- En el ámbito de la Hepatología el porcentaje de mujeres en puestos de responsabilidad clínica en grandes hospitales no llega al 20% y en pequeños baja al 8%

Madrid, 8 de marzo de 2021.- Con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer, la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España (AEHVE) ha lanzado a través de redes sociales una campaña para destacar el liderazgo femenino en la lucha contra las hepatitis víricas en España, dando visibilidad a casos de éxito liderados por hepatólogas que han supuesto un avance importante en el objetivo de lograr la completa eliminación de la hepatitis C en sus respectivas áreas geográficas.

La campaña, realizada con la colaboración del Grupo Español de Mujeres Hepatólogas (GEMHEP) y de las compañías AbbVie y Gilead, ha sido presentada hoy en una Jornada inaugurada por la Secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón, quien ha agradecido a todas las mujeres que trabajan en la eliminación de la hepatitis C en España -desde la hepatología, la microbiología, la virología, profesionales de la Salud Pública, la Sanidad Penitenciaria o las ONGs- su compromiso y su empuje, tanto en el ámbito clínico como en el de la investigación. “Hoy 8 de marzo sois un ejemplo claro de liderazgo femenino, un liderazgo además felizmente contagioso, porque una mujer líder consigue inspirar a otras en su ámbito profesional, también en el ámbito clínico”, ha dicho Calzón. “Sois un ejemplo de capacidad para superar obstáculos, os doy las gracias por marcarnos la hoja

de ruta para superarlos”, ha destacado la Secretaria de Estado, que se ha mostrado optimista respecto a la eliminación de la hepatitis C en nuestro país antes de la fecha marcada por la OMS. “Tras tratar a más de 147.000 personas entre 2015 y 2020 creo que estaremos en condiciones de alcanzar la eliminación de esta enfermedad a mitad de esta década”, ha señalado.

Entre los casos liderados por mujeres hepatólogas presentados en la campaña hoy se cuentan diferentes proyectos de microeliminación, algunos de ellos en colectivos vulnerables como inmigrantes y usuarios de drogas, y otros relacionados con pacientes perdidos en el sistema que no fueron derivados desde la Atención Primaria. Todos ellos han sido presentados e introducidos en la jornada por el **Dr. Javier García-Samaniego**, Coordinador de la AEHVE, jefe de Sección de Hepatología del H.U La Paz y e investigador del Ciberehd (Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas), que ha destacado la aportación de las hepatólogas españolas a la lucha para la eliminación de la hepatitis C en nuestro país y ha señalado que las experiencias recogidas en los videos de la campaña “alumbran el camino de los últimos esfuerzos que debemos acometer para lograr la eliminación en nuestro país”.

En su video, la **Dra. Elisa Martró**, del H.U. Germans Trias i Pujol (Barcelona), cuenta un programa piloto puesto en marcha para atender a inmigrantes procedentes de países endémicos como Pakistán, y gracias al cual pudo cribarse a más de 500 personas, de las que el 4,6 % tenían anticuerpos y el 1,2% infección activa, datos muy por encima de la media de la población general. Dicho programa goza hoy de continuidad y, a través de la Agencia de Salud Pública de Cataluña, se ha dado acceso al cribado de esta población inmigrante en el propio consulado, que ha seguido activo incluso durante la pandemia, y se va a pilotar para otros países endémicos, tanto para la hepatitis C como para la B. El caso de éxito contado por la **Dra. Marina Berenguer**, del H.U. La Fe (Valencia), también tuvo como objetivo la eliminación en el colectivo inmigrante. Colaborando con más de una decena de ONGs, pudo testarse a más de 300 personas, en las que se encontró una infección activa del 1,4%, iniciando esas personas automáticamente su tratamiento hasta su curación. “No eran muchas personas, pero les cambiamos la vida”, cuenta. “Tan solo a una de estas personas se le diagnosticó la enfermedad en un estadio tan avanzado que de momento no hemos podido recuperarle -cuenta-. Por eso son tan relevantes estos programas de cribado en estas poblaciones que no frecuentan el sistema sanitario”, concluye.

No menos emocionante resulta el testimonio de la **Dra. Esther Molina**, del Hospital Clínico Universitario de Santiago (La Coruña), que trabajó en su pueblo, en la Ría de Arousa, en un plan de microeliminación con el personal sanitario, médicos y enfermería, de un centro de drogodependencia, fruto del cual pudo cribarse y tratarse a pacientes que de otra forma difícilmente hubieran accedido al sistema sanitario y completado además con éxito el tratamiento.

Una experiencia muy diferente, pero no menos exitosa, es la que traslada la **Dra. María Fernanda Guerra**, del H.U. Virgen Macarena (Sevilla), iniciada en 2018 con el objetivo de recuperar a los pacientes “perdidos” en el sistema sanitario, es decir, aquellos a los que en algún momento se les había diagnosticado infección por hepatitis C pero no

habían sido tratados. Según esta experiencia, tras realizarse 1.330 serologías, más de un 20% de los pacientes no fueron derivados. De esos pacientes, pudieron recuperarse y contactarse a más del 50% y entre ellos el 93% culminaron su tratamiento. “Ha sido una experiencia muy satisfactoria pero que también nos recuerda que hay mucho por hacer, muchos grupos a los que llegar para lograr el objetivo completo de la eliminación”, asegura.

Por su parte, la **Dra. María Trapero**, del H.U. Puerta de Hierro (Madrid), cuenta en su video la revolución en el tratamiento que supuso la aparición de los nuevos antivirales y recuerda lo afortunados que somos en España por poder acceder a estos tratamientos, “pues desgraciadamente muchas personas en otras partes del mundo no tienen esa oportunidad”, algo que, reconoce, le deja una sensación agri dulce en relación con los logros para la eliminación de la enfermedad. Finalmente, la **Dra. Miriam Romero**, del H.U. La Paz (Madrid), cuenta lo importante que ha sido la implantación del diagnóstico en un único paso y la necesidad de seguir trabajando, pese a la pandemia, en el desarrollo de nuevas estrategias de microeliminación para acceder a pacientes que no conocen su enfermedad y que no han sido tratados. La Dra. Romero concluye con un mensaje muy esperanzador: “cuando empecé hace años en Hepatología, no podía ni imaginarme que hoy estaríamos en mi consulta casi libres de hepatitis C, es un sueño hecho realidad”.

Tras la presentación y proyección de estas experiencias, ha tenido lugar un interesante debate sobre la presencia y el liderazgo de la mujer en el ámbito sanitario, que ha sido moderado por la **Dra. Trinidad Serrano**, Jefa de la Sección de Hepatología del Hospital Clínico Lozano Blesa (Zaragoza), que ha contado con la participación de otras cinco mujeres comprometidas con la eliminación de la hepatitis C en España y que luchan por ese objetivo desde diferentes ámbitos y responsabilidades profesionales: la **Dra. Gloria Sánchez Antolín**, Directora Técnica de Hospitales y Programación Asistencial la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León; la **Dra. Teresa Casanovas**, Coordinadora Científica de la ELPA (Asociación Europea de Pacientes Hepáticos) y Presidenta de ASCCAT (Asociación Catalana de Pacientes Hepáticos); la **Dra. Sabela Lens**, del Servicio de Hepatología Hospital Clínic (Barcelona), vicesecretaria de la AEEH (Asociación Española para el Estudio del Hígado) y premio Rising Stars 2021 de la United European Gastroenterology; la **Dra. Marisa Álvarez**, Directora Médico de Gilead Sciences España; y **Noelia González**, Business Unit Director de AbbVie España.

Sobre el peso de la mujer hepatóloga en la sanidad, la **Dra. Gloria Sánchez Antolín** indicó que “no sé si ocupamos el lugar que nos merecemos, lo que es indudable es que proporcionalmente nuestra presencia en puestos de responsabilidad no se corresponde con el porcentaje de mujeres en la especialidad, algo que ocurre no solo en nuestro servicio sino en otras muchas especialidades”. A este respecto, indicó que a partir del año 2017/18 el porcentaje de mujeres que estudian Medicina se eleva por encima del 74% y desde ese año también hay por primera vez más mujeres colegiadas que hombres colegiados. Sin embargo, en el ámbito de la hepatología el porcentaje de mujeres en puestos de responsabilidad en grandes hospitales no llega al 20% y en pequeños baja al 8%.

Por su parte, la **Dra. Sabela Lens** señaló que también en el campo de la investigación existe una brecha de género y a este respecto se refirió a un estudio que señala que la primera autoría en trabajos publicados en el campo de la hepatología y gastroenterología entre 2014 y 2016 corresponde en un 65% a hombres frente al 35% de mujeres, y en autoría senior la desproporción era incluso mayor (80/20). No obstante, se mostró optimista en relación con el futuro, señalando que hay estudios que muestran también que las cosas están cambiando y tendiendo hacia una mayor paridad y transferencia de liderazgo en el campo de la investigación, como lo demuestra la creciente presencia de mujeres en los consejos editoriales de las revistas y en las juntas directivas de las asociaciones científicas. También incidió en la importancia que esta evolución está acompañada de los correspondientes cambios sociales para una distribución más igualitaria de las cargas familiares.

La **Dra. Teresa Casanovas**, que es hepatóloga jubilada y en la actualidad se dedica altruistamente a la representación de los pacientes hepáticos, subrayó por su parte, que alcanzar esa igualdad no va a ser fácil y las “mujeres vamos a necesitar más empuje, autoestima y autoconfianza, pues aún seguimos viendo en los encuentros científicos de más alto nivel que todos los panelistas son hombres”. Igualmente, indicó que las ayudas en la maternidad son muy relevantes para que las mujeres puedan desarrollar su carrera profesional en igualdad con los hombres, pues es un momento clave en el que muchas mujeres deciden dar un paso atrás. En relación con el asociacionismo, señaló que su base es voluntarista, y que son las mujeres, en un 90%, las que están en las asociaciones de pacientes, entregando su tiempo a representar y mejorar la situación de estos enfermos y sus familias. Y señaló que el trato con los pacientes le ha permitido ver hasta qué punto hay diferencias de roles que están plenamente asumidos e incorporados. Como ejemplo, citó que mientras las mujeres trasplantadas a los tres meses ya están al cien por cien, los hombres tardan hasta un año en normalizar su vida. Asimismo, indicó que en las familias son las mujeres las que ejercen como cuidadoras y conocen los tratamientos.

La **Dra. Marisa Álvarez**, Directora Médico de Gilead Sciences España, señaló que la situación de la mujer en la industria farmacéutica está marcada también por la brecha de género. Solo el 30% de los puestos directivos son para mujeres, porcentaje que baja al 15% en puestos de Comité de Dirección y al 6% en primeros ejecutivos. “Y todo ello, señaló, a pesar de que los estudios demuestran que las empresas con mujeres en puestos de dirección mejoran sus resultados en términos de innovación, retención del talento y rentabilidad financiera gracias a un mejor aprovechamiento de recursos propios, algo que puede tener que ver con que la mujer ejerce un liderazgo más empático y motivador”. En esta dirección, se mostró afortunada por trabajar en una compañía, a la que se incorporó estando embarazada de siete meses, “algo poco habitual”, y en la que la directora general en España es mujer, los puestos directivos están ocupados en un 50% por mujeres, la presencia de la mujer en la plantilla alcanza el 60% y la cultura corporativa promueve la diversidad y el talento, con un fuerte compromiso por la igualdad de género plasmado en programas como Promociona o Progresia, dirigidos a ayudar a la mujer a crecer como directivas.

Finalmente, **Noelia González**, Business Unit Director de AbbVie España, se refirió a que en su compañía el concepto de igualdad se entiende en un sentido amplio (como aceptación e inclusión de todas las diferencias) que también incluye la igualdad de género. A este respecto, señaló que el gran éxito de su compañía ha sido, a su juicio, “incluir la diversidad e inclusión como valores corporativos a los que deben orientarse los más de 47.000 empleados que tenemos a nivel mundial”. Asimismo, aportó datos sobre la presencia de la mujer en AbbVie España, indicando que el 65% del empleo es femenino, el 60% de los puestos gerenciales y el 50% de los puestos del Comité de Dirección lo ocupan mujeres.

Las ponentes abordaron también la posible brecha de género en el acceso a los circuitos asistenciales, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis C y coincidieron en señalar que esta puede ser más relevante aún en poblaciones vulnerables como trabajadoras del sexo, usuarias de drogas o en el colectivo inmigrante. Para Trinidad Serrano, “es posible, además que existan barreras por ser mujer cuando se habla de eliminación de una enfermedad como la hepatitis C, incluso obstáculos menos visibles que se ha descrito para otras patologías como la cardiopatía isquémica”. En cualquier caso, concluyó, “no existen realmente apenas datos, por lo que es también un reto lograr que estudios de investigación y los ensayos clínicos incluyan las perspectiva de género”.

Las conclusiones de la jornada estuvieron a cargo de la **Dra. María Buti**, EU Policy Concillor de la Asociación Europea para el Estudio del Hígado (EASL) y jefe clínico de la unidad de Hepatología del H.U Vall d’Hebrón.

Para más información, contactar con Gabinete de Prensa de la AEHVE. Euromedia Comunicación. Manuela Hernández/ 954 62 27 27/ 651 86 72 78