

EUROPAJUNTA 



## **MONOGRÁFICO 1**

---

### **EUROPA AFRONTA LA CRISIS SANITARIA**

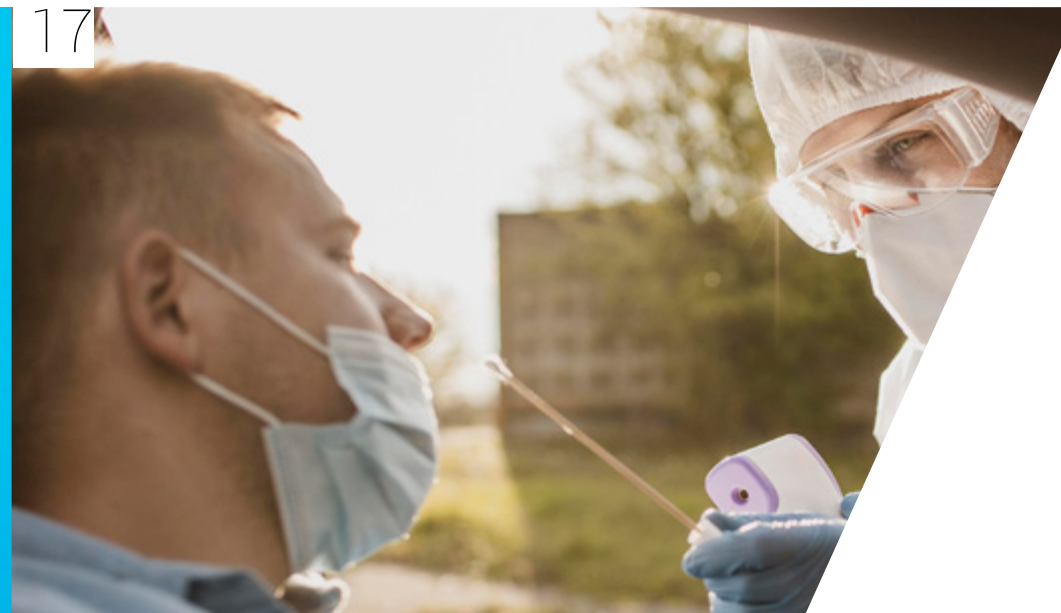
Respuesta sanitaria y asistencia urgente  
Diagnosís y tratamientos



**Junta de Andalucía**

Consejería de la Presidencia,  
Administración Pública e Interior

# SUMARIO



05	Cronología de la crisis sanitaria
11	Respuesta y Asistencia urgente
17	Diagnóstico y tratamientos
22	Estrategia de vacunación
27	Claves de futuro

Europa Junta Monográfico 1 / diciembre 2020

Dirección: José Enrique Millo Rocher

Consejo de Redacción: José Enrique Millo Rocher, Celia Rosell Martí, Josefina Pereira Lorenzo, Javier Visus Arbesú, José Antonio Martínez Marín

Edición y Coordinación: Leonor Pérez

Redacción: Taller Ecosocial Hábitat 4 Coop

Diseño y maquetación: María Sabater

Foto portada: Comisión Europea

Edita: Secretaría General de Acción Exterior. Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior de la Junta de Andalucía

Avda. de la Guardia Civil, 1 (Casa Rosa) - 41013 Sevilla

Tfno: 955 03.55.00 Fax: 955 03.52.31

Suscripciones: [revistaeuropajunta.cpai@juntadeandalucia.es](mailto:revistaeuropajunta.cpai@juntadeandalucia.es)

Las opiniones contenidas en esta revista no vinculan a las instituciones que las editan.

La reproducción del material publicado está autorizada siempre que se cite su procedencia.

Depósito Legal: SE-133/92 I.S.S.N. 1131-7649



# EDITORIAL

## CORONAVIRUS, UNA LUCHA COMÚN

**P**ocos días después del inicio del confinamiento en varios países europeos, la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, hacía un llamamiento a la unión del pueblo europeo:

*"Debemos velar los unos por los otros y hemos de apoyarnos mutuamente en este trance. Porque si hay algo más contagioso que este virus es el amor y la compasión. Y frente a la adversidad, el pueblo europeo está mostrando cuán fuertes pueden ser".*

Desde ese momento, la Unión Europea ponía en marcha toda su maquinaria para afrontar la peor crisis sanitaria, social y económica vivida desde su fundación. La pandemia provocada por la Covid-19 ponía a prueba nueva-

mente su capacidad de reacción y apoyo a sus Estados miembros.

Nueve meses. Las instituciones europeas han demostrado que las crisis, más allá de dificultades y críticas, las fortalecen. Prueba de ello es la respuesta común europea trazada a todos los niveles y en tiempo récord, para reforzar los sistemas de salud pública y mitigar el impacto socioeconómico en la UE.

La Unión ha movilizado todos los medios disponibles para ayudar a los Estados miembros a coordinar sus respuestas nacionales y proporcionar información objetiva sobre el virus y medidas eficaces para combatirlo.

El presupuesto destinado a las medidas sanitarias se ha puesto al servicio del **Instrumento de Asistencia Urgente**, la **Reserva**

**Médica Estratégica** y la **adquisición conjunta de material sanitario**, además de flexibilizarse el uso de fondos de cohesión para emplearse en las urgencias de cada país.

Al mismo tiempo, la **Agencia Europea de Medio Ambiente** y el **Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades** han tenido un papel determinante a la hora de acelerar los procesos de monitoreo y evaluación de las vacunas y dar el visto bueno, bajo rigurosos criterios científicos, a los tratamientos surgidos para afrontar la enfermedad.

El reto estaba no sólo en encarar con determinación la situación sino en mirar adelante para sentar las bases de una futura Unión Europea de la Salud que permita a los Estados miembros detectar, prepararse y responder colectivamente a futuras crisis sanitarias.

## CRISIS SANITARIA CRONOLOGÍA DE LA RESPUESTA EUROPEA

Desde que se detectara oficialmente el primer contagio por coronavirus en suelo europeo, la UE ha puesto toda su maquinaria institucional al servicio de la ciudadanía para afrontar la peor crisis de su historia. Casi un año después, son muchas las medidas sanitarias y de investigación que se han activado. Esta es la cronología de la respuesta sanitaria europea.



# MEDIDAS SANITARIAS



**M** En diciembre de 2020 hay ya más de 15 millones de contagios y más de 1 millón y medio de fallecidos en la UE y Reino Unido, como consecuencia de la pandemia provocada por la Covid-19. Desde marzo de 2020, la UE afronta la peor crisis sanitaria y económica de su historia.

Desde que China alertara a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 31 de diciembre de 2019, de un brote vírico en la ciudad de Wuhan y la propia OMS declarara, el 30 de enero de 2020, el estado de emergencia sanitaria internacional, la velocidad de transmisión de la pandemia no ha dejado de crecer por la virulencia de un nuevo tipo de coronavirus, que tiene el nombre oficial de SARS-CoV-2 y produce la enfermedad conocida como Covid-19, considerado altamente contagioso y generador de un elevado porcentaje de asintomáticos y de personas afectadas con síntomas similares a la gripe.

Desde ese momento, en un mundo globalizado e hiperconectado, la pandemia se expandió rápidamente primero por Europa, después a escala mundial. El primer caso "no importado" de una persona afectada por coronavirus en la UE se confirmó el 28

de enero en Alemania. Tres meses después, la UE se convertía en el epicentro de la pandemia, con Italia y España como países más golpeados durante los primeros meses.

La reacción europea no tardó en llegar en forma de paquetes de medidas sanitarias y socioeconómicas que ayudarán a afrontar la crisis. Comisión, Consejo y Parlamento Europeo han trabajado en una carrera contrarreloj que ha dado, en apenas un año, estos frutos en materia de Sanidad e Investigación:

## FEBRERO

Ante los primeros 50 casos identificados en siete países europeos, la UE llama a la cautela. El norte de Italia es la región más golpeada. A finales de mes, mediante un [Acuerdo de Adquisición Conjunta, los Estados miembros unen sus fuerzas para comprar equipos de protección](#) (guantes, mascarillas, monos...), respiradores y kits de diagnóstico.

## MARZO

A mediados de marzo, ya son 10 países los que decretan el estado de alerta o emergencia por la pandemia y la UE cierra por primera vez sus fronteras, cancelando vuelos desde y hacia terceros países. La mayor parte de los 26 países que integran Schengen notifican la imposición de controles fron-

terizos internos y la población europea se confina. Se crea una [reserva estratégica de respiradores, mascarillas reutilizables, material de laboratorio y medios terapéuticos \("rescEU"\)](#) para ayudar a los Estados miembros con problemas de desabastecimiento. Un [panel de epidemiólogos y virólogos de diferentes Estados miembros redacta directrices europeas para afrontar la crisis a partir de datos científicos y coordinar la gestión del riesgo.](#)

Al mismo tiempo, se dota el [Programa Piloto de Aceleración del Consejo Europeo de Innovación](#) con 164 millones de euros para ayudar a empresas pequeñas o emergentes a desarrollar una tecnología que pueda ayudar a gestionar la pandemia.

## ABRIL

El Parlamento Europeo cede sus sedes de Bruselas y Estrasburgo a personas enfermas y sin hogar y proporciona 1.000 comidas al día. Los plenos se celebran de forma virtual. Para evitar el desabastecimiento o las demoras en la comercialización de productos sanitarios esenciales, [el Parlamento decide posponer la aplicación del nuevo reglamento sobre productos sanitarios.](#)

[La UE moviliza más de 3.000 millones de euros de su presupuesto para distribuir material médico y pacientes y apoyar la construcción de hospitales](#)

## La reacción europea no tardó en llegar en forma de paquetes de medidas sanitarias y socioeconómicas que ayudarán a afrontar la crisis

de campaña. A más largo plazo, los fondos servirán para apoyar las capacidades diagnósticas y la investigación. La Comisión crea un [Centro de Coordinación de Equipos Médicos](#) que facilita la localización de los suministros disponibles, como kits de pruebas, y acelera su distribución para atender a la demanda de los Estados miembros. Además ofrece orientaciones para hacer un uso eficiente de los kits de pruebas y desarrollar aplicaciones móviles de rastreo respetuosas con las normas comunitarias de protección de datos.

Además, la Comisión Europea, junto con varios socios, lanza [la Plataforma Europea de Datos sobre la COVID-19](#) para garantizar la rápida recopilación y el intercambio de datos de investigación disponibles entre investigadores de toda Europa.

Algunos países europeos inician la desescalada del confinamiento.



## MAYO

En el marco del programa [Horizonte 2020](#), la UE lanza una [nueva convocatoria de proyectos apoyada por 122 millones de euros](#) adicionales para: reutilizar la fabricación para la producción rápida de suministros médicos vitales y equipos necesarios para pruebas y tratamiento; desarrollar tecnologías médicas para mejorar la detección y la atención al paciente; investigar sobre el impacto conductual y socioeconómico de la pandemia de coronavirus para ayudar a mejorar las estrategias de tratamiento y prevención.

## JUNIO

La [cumbre "Objetivo común: unidos por nuestro Futuro"](#) moviliza 6.150 millones de euros adicionales bajo la iniciativa de respuesta global ante el coronavirus, lo que eleva el total prometido a casi 16.000 millones de euros. La iniciativa fue puesta en marcha el 4 de mayo por la UE junto con sus socios globales. Se pide a los países y organizaciones de todo el mundo que recauden fondos para el desarrollo y aplicación de diagnósticos, terapias y vacunas contra el coronavirus.

Los Estados miembros de la UE, con el apoyo de la Comisión, acuerdan un conjunto de directrices técnicas para garantizar el intercambio seguro de información entre las aplicaciones de rastreo de contactos y la interoperabilidad. Al mismo tiempo, la Comisión Europea presenta [la Estrategia de la UE para las vacunas Covid-19](#), una estrategia para acelerar el desarrollo, la fabricación y el despliegue de vacunas contra la Covid-19. Además, el [Programa Piloto](#)



de Aceleración del Consejo Europeo de Innovación (EIC) asigna [166 millones de euros a 36 empresas](#) para trabajar en proyectos pioneros que combatan el virus.

## JULIO

Llegan los primeros tratamientos. [Remdesivir, el primer medicamento autorizado en la UE](#) para el tratamiento de la Covid-19, se pone a disposición de los Estados miembros y de Reino Unido. Paralelamente, más de 200 servicios de recogida de sangre de la UE pueden solicitar financiación para la adquisición de equipos de plasmaféresis, que extraen [plasma de donantes para tratar a pacientes afectados con Covid-19](#).

La Comisión presenta medidas a corto plazo para reforzar la capacidad de los sistemas sanitarios de la UE de hacer frente a los rebrotes de la Covid-19 (detección y seguimiento de contactos, inspección sanitaria y acceso a equipos de protección individual, medicamentos y dispositivos médicos, etc) y el [Parlamento aprueba una derogación temporal de ciertas reglas de ensayos clínicos para permitir que las vacunas y tratamientos contra la Covid-19 se desarrollen más rápidamente](#).

## AGOSTO

La UE apoya con [128 millones de euros 23 nuevos proyectos de investigación en el marco del programa europeo de investigación e innovación "Horizonte 2020"](#). La nueva convocatoria complementa los 48,25 millones de euros asignados a 18 proyectos de investigación para desarrollar vacunas, nuevos tratamientos, pruebas rápidas de diagnóstico y para mejorar la preparación y la respuesta a los brotes, así como a los 117 millones de euros invertidos en ocho pro-

# MEDIDAS DE INVESTIGACIÓN





yectos sobre diagnósticos y tratamientos mediante la [Iniciativa de Medicamentos Innovadores \(IMI\)](#).

## SEPTIEMBRE

El [Parlamento Europeo aprueba una resolución en la que pide a la UE ser más autosuficientes en materia sanitaria](#), seguridad de suministros, retomar la fabricación local de medicamentos y asegurar una mejor coordinación en la UE de las estrategias nacionales de salud.

## OCTUBRE

Para facilitar la llegada de equipos médicos desde terceros países, se suspenden temporalmente los aranceles y el IVA sobre las importaciones. La exención se aplicará hasta abril de 2021. Además, [las nuevas normas permitirán eximir a hospitales y médicos del IVA a la hora de adquirir vacunas y kits de diagnóstico](#).

Se pone en marcha un servicio de pasarela europea para conectar las aplicaciones de rastreo de contactos. Además, la [Comisión presenta elementos clave para las estrategias de vacunación de los Estados miembros contra la Covid-19](#), que incluyen grupos prioritarios que deben ser vacunados los primeros.

## NOVIEMBRE

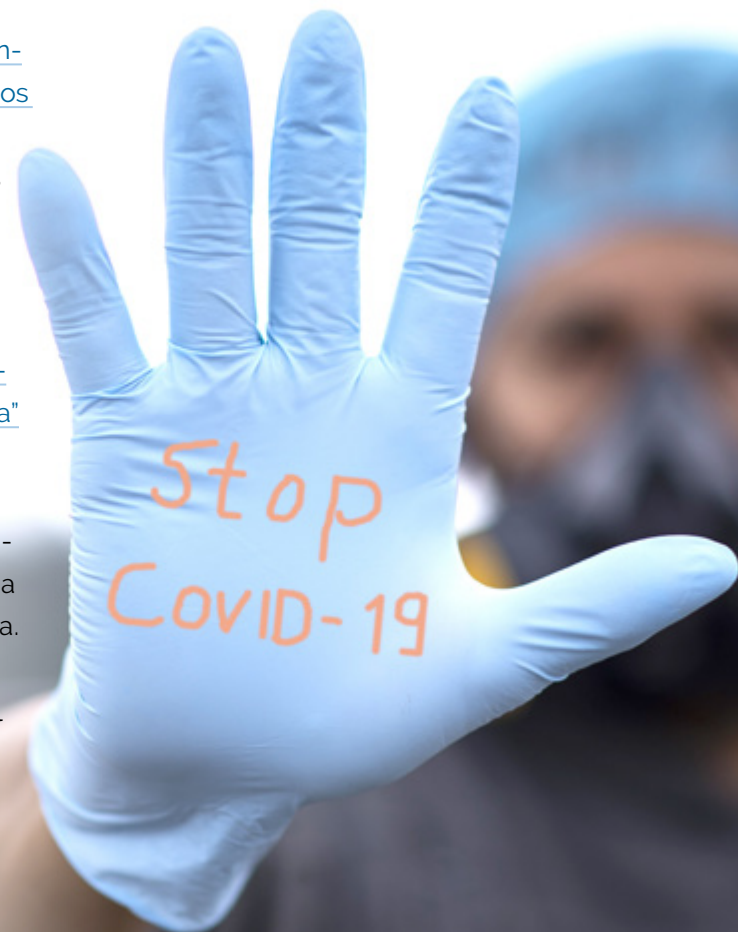
La Comisión presenta un [primer conjunto de medidas para construir una "Unión Sanitaria Europea"](#) que garantice una respuesta más sólida frente a la actual y futuras crisis sanitarias. La propuesta incluye un mecanismo de respuesta de emergencia de la UE, que se establecerá para declarar una emergencia de forma independiente y más rápida. Además, garantiza mayores competencias para la [Agencia Europea de Medicamentos \(EMA\)](#) y el [Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades \(ECDC\)](#).

En materia de investigación [se avanza en la firma de contratos con farmacéuticas para que los Estados miembros puedan comprar las vacunas](#).

Los contratos también permiten su donación a países con rentas medias y bajas o la transferencia otros países europeos. Además, [la UE contribuye con 500 millones de euros a COVAX Facility](#), una colaboración global para acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a las pruebas, tratamientos y vacunas de la Covid-19.

## DICIEMBRE

[Estrategia de prevención de la Covid-19](#) durante el invierno, que recomienda mantener la vigilancia y las precauciones hasta principios de 2021, cuando tendrá lugar el despliegue de vacunas seguras y eficaces. La Agencia Europea de Medicamentos recomienda autorizar la comercialización de la vacuna europea desarrollada por Biontech y Pfizer para prevenir la enfermedad por Covid-19 en personas desde los 16 años.



# RESPUESTA SANITARIA Y ASISTENCIA URGENTE

**Desde que la pandemia formara parte de nuestras vidas, la maquinaria de la UE nunca se ha detenido. Desde el inicio se activaron medidas sanitarias que han ido ganando peso y que se presentan como una baza sólida ante futuras pandemias.**



**C**uando empezaron a alzarse las primeras voces que anunciaban la peligrosidad del nuevo virus, la intervención europea se reflejó en un decálogo de medidas de prevención para que la ciudadanía se protegiera de posibles contagios, desde el lavado de manos a la distancia social o la conveniencia de evitar lugares cerrados.

A medida que la situación se agravaba y el concepto "pandemia mundial" tomaba forma, empezaron a activarse las primeras medidas de peso desde la Comisión Europea, con el respaldo del Parlamento y el Consejo de la UE. En pocos días se dieron a conocer nuevos paquetes económicos y recursos con los que contar en momentos de crisis sanitaria. Cuatro de esos recursos son, casi un año después, sólidos pilares sobre los que afrontar la actual y otras posibles pandemias:

- Instrumento de Asistencia Urgente para la Covid-19
- Reserva médica estratégica de RescEU
- Iniciativa de Inversión en Respuesta al Coronavirus
- Adquisición conjunta de material sanitario

### INSTRUMENTO DE ASISTENCIA URGENTE

Tres principios han estado presentes en las hojas de ruta diseñadas desde las instituciones europeas para luchar contra la pandemia: el respaldo del criterio científico, la coordinación entre los Estados miembros y la solidaridad entre socios europeos.

En base a esos principios se presentó en abril una hoja de ruta para levantar de forma progresiva las medidas de contención de la Covid-19 y se activó el [Instrumento de Asistencia Urgente](#) con el fin de articular la financiación de medidas necesarias. El Instrumento ofrece ayuda a los Estados miembros para hacer frente a la pandemia de Covid-19 y aún a



recursos para responder rápidamente a necesidades estratégicas comunes.

**¿Cómo funciona?** El Instrumento se utiliza cuando y donde se necesita. La Comisión Europea decide dónde deben ir los fondos para lograr el mayor impacto posible y qué cantidad debe asignarse a cada intervención. Al ejecutar el instrumento, la Comisión trabaja en estrecho diálogo con las autoridades nacionales de los Estados miembros y el Parlamento Europeo, así como con otras partes interesadas.

El Instrumento de Asistencia Urgente cuenta con un presupuesto de 2.700 millones de euros procedentes de la UE, presupuesto al que pueden contribuir los Estados miembros y otros donantes con aportaciones voluntarias adicionales. Gracias a él ha sido posible activar varias líneas de actuación:

## Transporte de material, pacientes y personal

¿Dónde van las ayudas? Los 3.000 millones de euros del presupuesto de la UE, completados con otros 3.000 millones de euros de los Estados miembros, con los que se está financiando el Instrumento de [Asistencia Urgente](#) y la reserva común de equipos de [RescEU](#) se dirigen, en gran parte, a financiar:

- Transportar productos sanitarios, material de asistencia y socorro a los Estados miembros donde sean más necesarios.
- Trasladar, entre Estados miembros o de Estados miembros a países vecinos, a pacientes que no pueden ser atendidos por el desbordamiento de los servicios de salud de sus países de origen.
- Transportar personal sanitario y equipos médicos móviles entre los Estados miembros o desde países vecinos hacia la UE, dondequiera que sea más necesaria la asistencia médica.





## La reserva RescEU, constituida en uno o varios Estados miembros, permite a la UE reaccionar rápidamente ante cualquier tipo de crisis sanitaria

**Vacunas, tratamientos y pruebas:** gran parte de los fondos se destinan a financiar la estrategia de vacunación de la UE, adquirir terapias y material sanitario para su distribución a los Estados miembros y apoyar a los servicios nacionales de transfusión sanguínea para aumentar la disponibilidad de plasma de convalecientes.

**Robots para desinfectar hospitales:** 12 millones de euros del Instrumento de Asistencia Urgente se han destinado a la compra de 200 robots de desinfección por luz UV que se entregan a hospitales de toda Europa. La contribución de los robots es esencial para ayudar a los hospitales a reducir el riesgo de infección y a contener la propagación del coronavirus.

**Formación de profesionales sanitarios:** 2.500 millones de euros están financiando la [formación en asistencia intensiva de un grupo multidisciplinario de profesionales sanitarios](#), entre agosto y diciembre de 2020, de 1.000 hospitales como mínimo y 10.000 profesionales de medicina y enfermería. El objetivo es mejorar los conocimientos de asistencia médica intensiva de profesionales de la salud que no trabajan habitualmente en las UCI.

**Conexión de aplicaciones de rastreo:** unos 10 millones de euros del Instrumento de Asistencia Urgente han permitido crear [una pasarela de interoperabilidad](#) que conecte entre sí las aplicaciones nacionales de rastreo y faciliten el seguimiento de casos también cuando las personas cruzan las fronteras, siempre con un alto nivel de seguridad en la protección de datos. Desde octubre ya funciona la primera serie de aplicaciones nacionales conectadas entre sí, descargadas por unos 30 millones de personas.

### RESCEU, RESERVA MÉDICA ESTRATÉGICA DE LA UE

El [Mecanismo de Protección Civil de la Unión Europea](#) se activó en 2001 para permitir a los Estados miembros ayudarse entre sí en situaciones de

emergencia. Bajo su paraguas se acoge una [nueva reserva estratégica común para toda la UE, RescEU](#), que facilita la distribución rápida de material sanitario, como respiradores, equipos de protección individual, vacunas y tratamientos terapéuticos, y material de laboratorio.

**¿Cómo funciona?** La reserva, constituida en uno o varios Estados miembros, permite a la UE reaccionar rápidamente ante cualquier tipo de crisis sanitaria. La Comisión Europea coordina la intervención, gestiona la reserva de equipos médicos y financia hasta el 100% de su desarrollo e implantación.

Cualquier Estado miembro de la UE, además de Reino Unido (durante el periodo transitorio), Islandia, Noruega, Serbia, Macedonia del Norte, Montenegro y Turquía puede albergar materiales de la reserva o acceder a ellos. El Estado miembro que alberga la reserva procede a las adquisiciones en nombre de la Unión.

El mecanismo cuenta con un presupuesto de hasta 380 millones de euros para la reserva de equipos médicos. Gracias a ella más de 330.000 mascarillas de protección procedentes de los centros de distribución de la reserva situados en Rumanía

y Alemania, se han distribuido entre Italia, España y Croacia. Esas entregas se suman a los equipos de médicos y enfermeros enviados bilateralmente y a través del Mecanismo de Protección Civil de la Unión.

### REINVERSIÓN DE FONDOS DE COHESIÓN

La política de Cohesión de la UE también ha entrado en liza para combatir la pandemia. La Comisión Europea ha permitido a los Estados miembros, a través de una Iniciativa de Inversión en Respuesta al Coronavirus, asignar 8.000 millones de euros de fondos de cohesión no utilizados a medidas relacionadas con el coronavirus.

**¿Cómo funciona?** Los países europeos pueden solicitar, de forma excepcional, una cofinanciación de la UE del 100% para sus programas de cohesión e invertir la totalidad de sus dotaciones previstas en 2020 para luchar contra la pandemia, con plena flexibilidad y donde los fondos sean más necesarios (material y personal sanitario, ayudas al desempleo, apoyo a las empresas, etc). Podrán además transferir recursos entre fondos y entre categorías de regiones y seguir procedimientos simplificados para la ejecución y auditoría de los programas.





# DIAGNOSIS Y TRATAMIENTOS, COMBATIENDO LA PANDEMIA

Controlar el número de infectados y mejorar la sintomatología de pacientes graves de Covid-19 se convirtió en prioridad para los servicios sanitarios de toda Europa. Las primeras acciones llegaron pocos meses después, con el aumento de la provisión de pruebas diagnósticas y los primeros tratamientos con medicación específica.

## ADQUISICIÓN CONJUNTA DE MATERIAL SANITARIO

El instrumento de [Acuerdo de Adquisición Conjunta](#), activo desde 2014, permite a los Estados miembros de la UE, además de los países del EEE, Reino Unido, Albania, Montenegro, Macedonia del Norte, Noruega, Serbia, Kosovo y Bosnia y Herzegovina, unir sus fuerzas y negociar mejores condiciones con los proveedores de equipos de protección individual (mascarillas, guantes, gafas de protección, pantallas faciales y batas, así como respiradores médicos y kits de prueba).

¿Cómo funciona? La Comisión Europea recopila las necesidades de los Estados miembros, se encarga

de la coordinación, redacta las especificaciones técnicas, organiza la puesta en marcha del procedimiento de adquisición, evalúa las ofertas y adjudica los contratos. Los Estados que participan en el mecanismo hacen sus pedidos y adquieren el material sanitario que necesitan con su propio presupuesto nacional.

Hasta la fecha, se han puesto en marcha cuatro nuevas adquisiciones conjuntas relacionadas con el coronavirus por un valor de 3.500 millones de euros. El mecanismo garantiza precios más equilibrados e igualdad de trato en el acceso a los tratamientos.

## Expertos al frente de las decisiones médicas

La consulta continua y el respaldo del grupo de siete epidemiólogos y virólogos independientes de la Comisión es, desde el inicio de la pandemia, condición sine qua non para adoptar cualquier tipo de decisión relacionada con la crisis sanitaria de la Covid-19. Únicamente bajo su criterio, y con el del [Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades \(ECDC\)](#), la Comisión ha adoptado directrices y orientaciones con base científica para los países de la UE acerca de:

- Medidas de respuesta para todos los Estados miembros.
- Medidas para carencias en la gestión clínica.
- Definición de las prioridades en materia de asistencia sanitaria, protección civil y otros recursos.
- Medidas para hacer frente a las consecuencias a largo plazo del coronavirus.



**D**urante los primeros meses de pandemia, en una Europa con los servicios sanitarios desbordados, especialmente en Italia y España como países más castigados, y con una vacuna que aún se anunciaba lejana, el diagnóstico de los casos y los tratamientos adecuados se convirtieron en el caballo de batalla para poder capear los primeros momentos de la crisis.

El desconocimiento de las características del nuevo virus, sus formas reales de contagio y los medios para paliar los síntomas de los pacientes más graves, incrementaron la dureza de la situación durante la primera ola de la pandemia. Hubo que esperar hasta el mes de julio para que llegaran los primeros tratamientos específicos adaptados a los 'pacientes Covid'.

Durante la segunda ola -e incluso la tercera- que afronta Europa, la distribución de pruebas diagnósticas y de medicación ha sido clave para contener la ya de por sí alta tasa de contagios y nuevos fallecimientos.

## PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Las pruebas diagnósticas se convirtieron pronto en una herramienta decisiva para frenar la propagación del coronavirus. Tras la primera reacción de los gobiernos de los Estados miembros para hacerse con nuevos equipos, la Comisión Europea comenzó poco después a movilizar parte de su presupuesto para facilitar el acceso de los socios europeos a este tipo de material.

El 28 de octubre, la Comisión adoptó una [Recomendación sobre las estrategias de pruebas de detección de la Covid-19](#), incluido el uso de pruebas rápidas de antígeno, y anunció que estaba movilizando 100 millones de euros en el marco del Instrumento de Asistencia Urgente para adquirir directamente pruebas rápidas de antígeno y entregarlas a los Estados miembros. Poco después, emitió una nueva [Recomendación sobre el uso de pruebas rápidas de antígeno para diagnosticar la Covid-19](#), basada en las aportaciones de los Estados miembros y el asesoramiento de expertos del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades.



© unsplash



La Recomendación anima a los Estados miembros a realizar pruebas rápidas de antígenos además de las pruebas RT-PCR para contener la propagación del virus, detectar contagios y limitar las medidas de aislamiento y cuarentena. Además, pide la validación y el reconocimiento mutuo de los resultados de las pruebas rápidas de antígeno que cumplan los criterios establecidos y se hayan llevado a cabo en cualquier Estado miembro de la UE por centros de diagnóstico operativos autorizados, de vital importancia para facilitar la circulación, el rastreo de contactos y el tratamiento transfronterizos.

La cooperación a escala internacional de la Comisión Europea también está ayudando a recoger frutos. El 18 de noviembre, [la Comisión Europea firmó un acuerdo con la Federación Internacional de la Cruz Roja \(FICR\)](#) que moviliza 35,5 millones de euros en el marco del Instrumento de Asistencia Urgente con el fin de apoyar la formación de personal para la recogida y el análisis de muestras. La financiación permitirá a los equipos móviles de realización de pruebas de la Cruz Roja tener acceso a los equipos, instrumentos de laboratorio y reactivos necesarios para tomar muestras, realizar pruebas y ayudar a las autoridades nacionales en su labor.

La [Comisión asignó 150 millones de euros para financiar, entre abril y septiembre de 2020, el envío de equipos de protección individual](#), medicamentos y equipos médicos a 18 Estados miembros y al Reino Unido. La medida es el resultado de una [convocatoria de financiación](#) lanzada por la Comisión el 18 de junio y se produce tras una operación piloto que entregó con éxito más de siete toneladas de equipos de protección individual a Bulgaria. Gracias a este apoyo se han producido transportes compartidos de equipos como el de más de 1 000 toneladas de equipos esenciales de protección individual enviados a Chequia y Eslovaquia.

© freepick





## TRATAMIENTOS ESPECÍFICOS

El fármaco terapéutico [remdesivir](#) es el único medicamento que tiene por ahora autorización de comercialización condicionada en la UE para el tratamiento de pacientes con Covid-19 que necesitan suministro de oxígeno. [Veklury](#) es su nombre comercial y ha sido lanzado por la farmacéutica Gilead con la que la Comisión Europea -apoyándose en la financiación del Instrumento de Asistencia Urgente- ha firmado dos contratos, uno de ellos un [Acuerdo de Adquisición Conjunta](#), que garantiza que los 37 países signatarios -entre ellos los Estados miembros- podrán acceder a este medicamento, cubriéndose la atención de 537 millones de pacientes.

Los contratos garantizan una distribución justa del tratamiento en toda la UE, sobre la base de una clave de reparto, con el asesoramiento del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades.

Por otro lado, el 13 de noviembre, la Comisión concedió una subvención de 1 millón de euros, financiada con cargo al Instrumento de Asistencia

Urgente, para apoyar la realización de un ensayo clínico sobre las nuevas indicaciones terapéuticas del *raloxifeno*, un medicamento existente ya empleado para prevenir y tratar la osteoporosis, que ha sido identificado por la plataforma de supercomputación [Exscalate4CoV](#) de Horizonte 2020 como una molécula prometedora para el tratamiento de los pacientes de Covid-19.

La agencia italiana de productos farmacéuticos, [AIFA](#), ha respaldado la realización de este ensayo clínico sobre el uso de raloxifeno, con la participación, en una primera fase, de 450 pacientes con síntomas leves causados por el coronavirus. El ensayo pretende evaluar la eficacia y seguridad del raloxifeno para bloquear la reproducción del virus en las células y, de ese modo, ralentizar la progresión de la enfermedad y reducir la duración media de diseminación del virus en pacientes que no presenten todavía síntomas graves.

## PLASMA DE PACIENTES RECUPERADOS

El tratamiento con plasma de los convalecientes puede constituir un tratamiento prometedor contra la Covid-19. Consiste en la transfusión de plasma

## El tratamiento con plasma consiste en la transfusión de plasma de convalecientes a pacientes enfermos para ayudarles a luchar contra la Covid-19

de convalecientes a los pacientes enfermos para ayudarles a luchar contra la enfermedad.

Estas transfusiones también se utilizan para la purificación de anticuerpos, con el fin de elaborar un medicamento específico contra la Covid-19 ("inmunoglobulina") como alternativa a corto plazo a las vacunas. Este producto se puede inyectar a las personas vulnerables y los trabajadores sanitarios, o servir de tratamiento para los pacientes.

El 31 de julio, la Comisión Europea [invitó a más de 200 servicios de recogida de sangre](#) de toda la

Unión Europea a que solicitaran financiación para la adquisición de equipos de plasmaféresis, destinados a recoger el plasma de los pacientes de Covid-19 recuperados dispuestos a donarlo. Los equipos adicionales aumentarán la capacidad de extracción de plasma de convalecientes y una rápida recogida en caso de futuros picos u olas de la pandemia.

Gracias a la plasmaféresis, los donantes pueden proporcionar altos volúmenes de plasma de una sola vez cada quince días (a diferencia de las donaciones de sangre, que solo pueden hacerse una vez cada 3 o 4 meses). Además, se puede pedir a los "superdonantes" cuyo plasma sea especialmente rico en anticuerpos que realicen donaciones múltiples a lo largo de varios meses.

Se concederán subvenciones a los servicios de recogida de sangre públicos y de las ONG que estén autorizados para la extracción de plasma. La acción, dotada con 40 millones de euros financiados con cargo al [Instrumento de Asistencia Urgente](#), contempla las necesidades expresadas por los servicios de recogida de sangre de los Estados miembros.



# ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN,

## LA LLAVE PARA EL FINAL DE LA CRISIS

Desde el inicio de la pandemia, todas las miradas se han dirigido hacia el sector de la Investigación y el Desarrollo, clave para dar solución a la crisis sanitaria. En tiempo récord se han desarrollado en la UE numerosas vacunas y se han empezado a emplear tratamientos específicos para pacientes.

La situación pandémica a escala mundial, con dos repuntes graves del número de contagios y fallecimientos en primavera y otoño de 2020, ha puesto el foco en los avances experimentados desde los centros de investigación y desarrollo europeos y mundiales. Cualquier noticia relacionada con la forma de contagio, la diagnosis, los tratamientos y la esperada vacuna ha contribuido a arrojar luz sobre la incertidumbre.

Bajo la presión de los acontecimientos, y mientras las instituciones aplicaban medidas de contención de la propagación, la maquinaria de investigación ha funcionado a marchas forzadas y ha conseguido dar resultados en tiempo récord. En un procedimiento en el que no pueden evitarse plazos determinados para confirmar la eficacia de las vacunas y la respuesta inmune a largo plazo, hay otras vías para agilizar los procesos.

En ese sentido, el papel de la [Agencia Europea del Medicamento \(EMA\)](#) y el [Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades \(ECDC\)](#) ha sido indispensable en esta evolución: su agilización de los procesos regulatorios y de evaluación ha sido clave para que fuera posible una vacuna que ya está siendo aplicada en algunos países, apenas 9 meses después del inicio de la pandemia.

### ESTRATEGIA EUROPEA EN MATERIA DE VACUNAS

En junio de 2020, la Comisión Europea presentó una [estrategia europea para acelerar el desarrollo](#), la fabricación y la utilización de vacunas contra la Covid-19. La estrategia se asienta sobre dos pilares:

- **Garantizar la producción** de una cantidad suficiente de vacunas en la UE a través de compromisos anticipados de mercado con productores de vacunas mediante el [Instrumento de Asistencia Urgente](#). Además de estos compromisos, puede mobilizarse financiación adicional y otras formas de apoyo.
- **Adaptar las normas de la UE** a la urgencia de la crisis con el fin de acelerar el desarrollo, la autorización y la disponibilidad de vacunas, manteniendo al mismo tiempo las normas de calidad, seguridad y eficacia de las mismas.

Esta estrategia sirve de punto de referencia para los Estados miembros a la hora de formular sus propios planes nacionales de vacunación. Para apoyarles de manera coordinada, la Comisión aprobó, en octubre de 2020, su [estrategia de vacunación](#), en la que fija los grupos que deben considerarse prioritarios para la vacunación y los elementos que los Estados miembros deben tener en cuenta en sus planes:

- Capacidad de los servicios de vacunación para suministrar vacunas, incluidos trabajadores cualificados y equipos médicos y de protección.





© freepick



## La estrategia de vacunación de la UE fija los grupos prioritarios para vacunarse y los elementos básicos de los planes nacionales

- Acceso fácil a las vacunas para las poblaciones destinatarias, tanto en términos de asequibilidad como de proximidad física.
- Despliegue de vacunas con diferentes características y necesidades de almacenamiento y transporte, en particular en lo que se refiere a la cadena de frío, el transporte refrigerado y la capacidad de almacenamiento.
- Comunicación clara sobre los beneficios, los riesgos y la importancia de las vacunas contra la Covid-19 para generar confianza pública.

En la estrategia conjunta ocupa un lugar destacado la decisión sobre qué **grupos deben tener acceso prioritario** a las vacunas desde un primer momento. Se han identificado los siguientes:

- profesionales sanitarios
- personas mayores de 60 años
- personas que por su estado de salud se encuentran en situación de especial riesgo
- trabajadores esenciales fuera del sector sanitario
- trabajadores que no pueden distanciarse socialmente
- grupos socioeconómicos vulnerables y otros grupos de mayor riesgo

Una vez disponibles, seguras y eficaces, y autorizadas a escala de la UE, **todos los Estados miembros pueden tener acceso a las vacunas contra la Covid-19 al mismo tiempo**. El número total de dosis de vacunas es limitado durante las fases iniciales de despliegue y antes de que pueda incrementarse la producción.

### DESARROLLO DE VACUNAS

El desarrollo de vacunas es un proceso complejo y lento que, por lo general, suele durar unos 10 años. Gracias a la estrategia de vacunas conjunta de la Unión Europea, que apoya los esfuerzos por acelerar el desarrollo de vacunas seguras y eficaces en

un plazo de entre 12 y 18 meses, se ha logrado acortar los plazos a los 9 meses.

La máxima ha sido el respeto, en todo momento, de los procedimientos de autorización y normas de seguridad establecidos, que han exigido que los ensayos clínicos se realicen paralelamente a la inversión en la capacidad de producción para poder fabricar millones o incluso miles de millones de dosis de una vacuna eficaz.

Para hacerlo posible, una parte significativa del presupuesto de 2.700 millones de euros disponible en el marco del Instrumento de Asistencia Urgente se ha destinado a la producción de vacunas en la UE y su suministro a los Estados miembros en cantidad suficiente.

Para ello, la Comisión Europea, en nombre de los Estados miembros, llega a compromisos anticipados de mercado con cada productor de vacunas. Es decir, a cambio del derecho a comprar un número específico de dosis de vacunas en un periodo determinado y a un precio determinado, la Comisión financia una parte de los costes iniciales afrontados por los productores de vacunas con cargo a dicho Instrumento.

## El papel esencial de la EMA

La Agencia Europea del Medicamento (EMA), como parte de la [red europea de regulación de medicamentos](#), integrada por miles de expertos de toda Europa, ha sido clave a la hora de contar con vacunas Covid-19 en un plazo récord. Para ello ha movilizado recursos adicionales para acelerar los procesos de monitoreo y evaluación con garantías de seguridad.

¿Cómo funciona? Cualquier vacuna contra la Covid-19 debe respetar, antes de salir al mercado, unos estándares de "calidad farmacéutica" y cumplir "pruebas no clínicas" (estudios preliminares realizados en animales) y "ensayos clínicos" (estudios realizados en humanos bajo estrictas normas éticas y científicas).

La EMA somete a las vacunas candidatas a un procedimiento denominado *rolling review*, un mecanismo excepcional activado tras la emergencia sanitaria para acelerar los plazos de evaluación, sin que suponga un perjuicio a las garantías de calidad, seguridad y eficacia. El Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) es el responsable de realizar esta revisión continua que concluye cuando hay suficientes pruebas para respaldar una solicitud formal de autorización de comercialización.



## La Comisión Europea ha alcanzado acuerdos con seis empresas farmacéuticas para la compra de vacunas contra la Covid-19

Esta financiación se considera un pago a cuenta de las vacunas que los Estados miembros comprarán. Es posible proporcionar apoyo adicional mediante préstamos del [Banco Europeo de Inversiones](#). Con este enfoque se pretendía reducir los riesgos para las empresas, al mismo tiempo que se aceleraba e incrementaba la fabricación.

Como resultado de esta estrategia, la Comisión Europea ha alcanzado acuerdos con seis empresas farmacéuticas para la compra de vacunas contra la Covid-19.

- En diciembre ha sido autorizada en la UE la vacuna desarrollada por [BioNTech-Pfizer](#). En el contrato (noviembre 2020) fija la adquisición inicial de 200 millones de dosis y una opción de compra de otros 100 millones más.

Actualmente, continúan los procesos de validación de las vacunas que han demostrado su seguridad y eficacia, desarrolladas por:

- [AstraZeneca](#): con ella, la Comisión firmó, en agosto de 2020, el primer contrato que se negocia, en nombre de los Estados miembros de la UE, con una empresa farmacéutica. El contrato asegura la adquisición de 300 millones de dosis, con una opción de compra de 100 millones más. La vacuna ha sido desarrollada por la Universidad de Oxford.
- [Sanofi-GSK](#): el contrato (septiembre 2020) establece la adquisición de hasta 300 millones de dosis.
- [Janssen Pharmaceutica NV](#): Janssen de Johnson & Johnson firmó un contrato (octubre 2020) con la Comisión para la adquisición de 200 millones de dosis, con una opción de compra de 200 millones más.
- [CureVac](#): acordó con la Comisión (noviembre 2020) la compra de 225 millones de dosis, además de una opción de solicitar hasta 180 millones de dosis adicionales.
- [Moderna](#): su contrato (noviembre 2020) con la Comisión establece la adquisición inicial de 80 millones de dosis y la opción de compra de otros 80 millones más.

## CLAVES DE FUTURO: MÁS COORDINACIÓN, MÁS ESTRATEGIA COMÚN

Europa ha tomado nota de las lecciones aprendidas de la pandemia. Como resultado de su análisis, la UE apuesta por construir una Unión Europea para la Salud para responder mejor y coordinadamente a futuras crisis y ya ha adoptado una Estrategia Farmacéutica para Europa.



**S**i hay algo que ha dejado claro la pandemia del Covid-19 es la importancia de la coordinación entre los países europeos. En tiempos de crisis como la actual, las instituciones europeas coinciden en que es necesario fortalecer la capacidad de la UE para responder de manera efectiva a las amenazas sanitarias transfronterizas actuales y futuras.

¿Qué necesita la UE en materia de salud? Las lecciones aprendidas son claras:

- Declarar situaciones de emergencia para garantizar la aplicación de medidas en la UE
- Tomar decisiones comunes en gestión de riesgos
- Armonizar los planes de preparación de la UE, nacionales y regionales
- Someter periódicamente los planes de preparación a auditorías y pruebas de resistencia
- Supervisar el suministro de medicamentos y de productos sanitarios y paliar su escasez.

## UNIÓN EUROPEA DE LA SALUD

Sobre la base de ese aprendizaje, el 11 de noviembre la Comisión presentó una serie de [propuestas](#) para fortalecer el marco de seguridad sanitaria de la UE, que se traduce en una nueva y ambiciosa agenda para una [Unión Europea de la Salud](#). Gracias a ella, la UE podrá complementar y apoyar las medidas nacionales adoptadas por los Estados miembros y aprobar legislación en sectores específicos. ¿Cuáles son las prioridades de este proyecto?:

### Afrontar amenazas transfronterizas para la salud

Para mejorar la coordinación de la capacidad de emergencia europea, se plantea incrementar las reservas de medicamentos para emplear a largo plazo y una reserva de personal médico que podría movilizarse en casos de crisis. En paralelo, el mecanismo "RescEU", como parte del [Mecanismo de Protección Civil de la UE](#), continuará proporcionando una reacción rápida y se centrará en las capacidades de respuesta directa a la crisis.

### Disponibilidad de material sanitario asequible

El proyecto aspira también a limitar la dependencia de las importaciones de medicamentos e ingredientes farmacéuticos activos desde terceros

## La Unión Europea de la Salud complementará y apoyará las medidas nacionales adoptadas por los Estados miembros y aprobará legislación en sectores específicos del marco sanitario de la UE

países y apoyar los esfuerzos para controlar la escasez de medicamentos y dispositivos médicos. También abogará por un uso prudente y eficiente de los [antimicrobianos](#) y promoverá la innovación médica y una fabricación más ecológica.

### Sistemas de salud más fuertes

Los sistemas nacionales de salud deberían volverse más eficientes y resistentes e impulsar la inversión en programas de prevención de enfermedades, apoyar el intercambio de mejores prácticas, fomentar la cooperación global, y mejorar el acceso a la atención médica.

El ECDC se encargará de:

- Supervisar los brotes de enfermedades infecciosas, a partir normas y definiciones comunes
- Mejorar el análisis de riesgos y la evaluación de las capacidades de la asistencia sanitaria
- Formular recomendaciones de respuesta
- Movilizar y desplegar un Grupo de Trabajo sobre Salud de la UE para ayudar a los Estados miembros a responder a nivel local.

Por su parte, el papel de la EMA en la gestión de crisis consistirá en:

- Supervisar y paliar la escasez de medicamentos y productos sanitarios
- Coordinar y asesorar sobre medicamentos que puedan tratar, prevenir o diagnosticar enfermedades
- Coordinar estudios y ensayos clínicos para supervisar la eficacia y la seguridad de las vacunas.

La Comisión también inició un debate sobre una nueva Autoridad para la Respuesta Sanitaria de Emergencia (ARSE), responsable de la preparación y respuesta a las emergencias sanitarias en la UE. Esta nueva agencia contribuiría a mejorar la capacidad de respuesta europea a las amenazas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares transfronterizas y a las epidemias, las enfermedades emergentes y la gripe pandémica.

## REFORZAR LAS AGENCIAS MÉDICAS Y CIENTÍFICAS

El [Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades](#) (ECDC) y la [Agencia Europea de Medicamentos](#) (EMA) han estado en la vanguardia de la labor de la UE para hacer frente a la pandemia de Covid-19. De cara al futuro, la propuesta de la Comisión plantea [reforzar sus mandatos](#) para que su apoyo a los Estados miembros y a la Comisión sea mayor.





# Se espera que la Estrategia Farmacéutica Europea contribuya a establecer un sistema farmacéutico europeo que resista al paso del tiempo y las posibles crisis futuras de salud



## ESTRATEGIA FARMACÉUTICA PARA EUROPA

También la industria farmacéutica europea ha sacado conclusiones de los aprendizajes de la crisis sanitaria. La actual crisis sanitaria ha puesto de relieve la necesidad de que toda la población tenga acceso equitativo y asequible a las medicinas, bajo cualquier circunstancia, y también de tener un sistema farmacéutico fuerte teniendo en cuenta los nuevos riesgos de enfermedades emergentes que podrían ser especialmente dañinos en una población que, como la europea, envejece.

En esta área, aspectos como la dependencia de la UE de la provisión de medicinas e ingredientes activos procedente de terceros países, que ha crecido en los últimos años, y la resistencia antimicrobiana son preocupaciones que van en aumento.

El 25 de noviembre, la Comisión adoptó la [Estrategia Farmacéutica para Europa](#), un complemento clave de la Unión Europea de la Salud. La idea es que esta estrategia contribuya a establecer un sistema farmacéutico europeo que resista al paso del tiempo y las posibles crisis futuras de salud.

Su objetivo es garantizar que los pacientes tengan acceso a medicamentos innovadores y asequibles y fomentar la competitividad, la capacidad innovadora y la sostenibilidad de esta industria. Con este planteamiento, la Comisión aspira a cubrir sus

necesidades farmacéuticas, incluso en tiempos de crisis, a través de cadenas de suministro sólidas.

La Estrategia Farmacéutica Europea se asienta sobre cuatro pilares:

- Garantizar el acceso de los pacientes a medicamentos asequibles y abordar necesidades médicas no satisfechas (por ejemplo, en los ámbitos de la resistencia a los antimicrobianos, el cáncer y las enfermedades raras).
- Apoyar la competitividad, la innovación y la sostenibilidad de la industria farmacéutica de la UE y el desarrollo de medicamentos de alta calidad, seguros, eficaces y más ecológicos.
- Mejorar los mecanismos de preparación y respuesta ante las crisis.
- Reforzar la posición de la UE en el mundo, también en el ámbito de la salud, promoviendo un alto nivel de calidad, eficacia y seguridad.

La propuesta de la Comisión incluye un plan de trabajo y avances en áreas concretas como la revisión de la legislación sobre enfermedades raras e infancia y la revisión de la legislación farmacéutica. La iniciativa ha sido propuesta siguiendo la línea marcada por la nueva [Estrategia Industrial Europea](#) y las prioridades del [Pacto Verde Europeo](#), el [Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer](#) y la [Estrategia Digital Europea](#).



# Red de Información Europea de Andalucía

Con la colaboración de:



## ALMERÍA



### EUROPE DIRECT ALMERÍA

Diputación de Almería  
Teléfono: 950 21 18 10/11/12  
Correo-e: peuropeos@dipalme.org



### CENTRO DE DOCUMENTACIÓN EUROPEA

Universidad de Almería  
Teléfono: 950 01 52 66  
Correo-e: cde@ual.es

## CÁDIZ



### EUROPE DIRECT CAMPO DE GIBRALTAR

Mancomunidad de Municipios del Campo de Gibraltar  
Teléfono: 956 58 03 07  
Correo-e: europedirect@mancomunidadcg.es

## CÓRDOBA



UNIVERSIDAD DE CORDOBA

### CENTRO DE DOCUMENTACIÓN EUROPEA

Universidad de Córdoba  
Teléfono: 957 25 49 62 / 21 88 68  
Correo-e: cde1cord@uco.es



### EUROPE DIRECT ANDALUCÍA RURAL

Asociación para el Desarrollo del Guadajoz y Campiña Este de Córdoba (ADEGUA)  
Teléfono: 957 69 10 84  
Correo-e: europedirect@adeguа.com



### EUROPE DIRECT CÓRDOBA

Diputación de Córdoba  
Teléfono: 957 21 32 24  
Correo-e: europedirect@dipucordoba.es

## GRANADA



Universidad de Granada

### CENTRO DE DOCUMENTACIÓN EUROPEA

Universidad de Granada  
Teléfono: 958 24 83 51  
Correo-e: cde@ugr.es



### EUROPE DIRECT PROVINCIA DE GRANADA

Diputación de Granada  
Teléfono: 958 80 49 11  
Correo-e: europadirectogranada@dipgra.es

## HUELVA



### EUROPE DIRECT HUELVA

Diputación de Huelva  
Teléfono: 959 49 47 79/ 46 00 Ext. 10380  
Correo-e: europadirecto@diphuelva.org

## JAÉN



### EUROPE DIRECT ANDÚJAR

Ayuntamiento de Andújar  
Teléfono: 953 51 41 85  
Correo-e: europedirect@andujar.es

## MÁLAGA



### EUROPE DIRECT MÁLAGA

Diputación de Málaga  
Teléfono: 952 13 36 31/952 06 92 46  
Correo-e: malagaeuropa@malaga.es

## SEVILLA



### SECRETARÍA GENERAL DE ACCIÓN EXTERIOR

Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior. Junta de Andalucía  
Teléfono: 955 03 55 00  
Correo-e: sgacex.cpre@juntadeandalucia.es



### CENTRO DE DOCUMENTACIÓN EUROPEA

Universidad de Sevilla  
Teléfono: 954 55 11 59  
Correo-e: cde@us.es

### EUROPE DIRECT SEVILLA

Universidad de Sevilla  
Teléfono: 955 42 00 53  
Correo-e: europedirect@us.es



### ENTERPRISE EUROPE NETWORK-CESEAND

Confederación de Empresarios de Andalucía  
Teléfono: 954 48 89 00  
Correo-e: info@cea.es



### ENTERPRISE EUROPE NETWORK-CESEAND

Consejo Andaluz de Cámaras de Comercio, Industria y Navegación  
Teléfono: 954 50 13 03  
Correo-e: camarasandalucia@camarasandalucia.org