

POR UNA REFUNDACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Quienes suscribimos este documento, profesionales vinculados al sector sanitario, desde nuestra propia experiencia y compromiso, a raíz de la crisis provocada por la epidemia de COVID-19, queremos hacer llegar algunas consideraciones a los legisladores, a los partidos políticos, a los gestores y demás profesionales de la Sanidad y, en general, a los ciudadanos que, como contribuyentes y potenciales pacientes, están directamente concernidos, con el ánimo de reforzar el Sistema Nacional de Salud (SNS), señalar las principales deficiencias que observamos en el mismo y sugerir posibles soluciones.

La emergencia sanitaria que hemos atravesado ha puesto de manifiesto la necesidad de una sanidad pública fuerte y solidaria, y ha mostrado su principal activo: unos profesionales bien preparados, comprometidos con los pacientes y con una enorme generosidad. Un verdadero ejemplo para todos. Pero también ha mostrado las debilidades de los sistemas sanitario y de servicios sociales, sensibilizando a los ciudadanos acerca de la exigencia de atender a su mejora. Esta crisis es una oportunidad para que los gobernantes asuman la imperiosa necesidad de plantearse cuidadosamente el presente y el futuro del SNS.

Cada posible crítica y cada propuesta parten de una reflexión, en ocasiones un debate, y se basan en hechos y datos objetivos por lo que, aun siendo discutibles, no son, de ninguna manera, improvisadas.

- El Sistema Nacional de Salud (en adelante, SNS) es una parte fundamental del Estado de Bienestar. Sus características de universalidad, accesibilidad, equidad, financiación pública, calidad y eficiencia son irrenunciables.

Su estructura descentralizada, acomodada a la del Estado, debería mantener cohesión y coherencia interna.

Su importancia cuantitativa, derivada del importante gasto que supone y del número de sus empleados, así como sus características específicas, que le diferencian de otros sectores económicos y laborales, exigirían una gestión verdaderamente experta y responsable.

- Asumimos, en su literalidad, las referencias constitucionales al SNS y valoramos muy positivamente el resultado de la Ley General de Sanidad de 1986 y de la Reforma Sanitaria que impulsó pues han sido elementos de cohesión social y desarrollo.

Pero en estos más de treinta años han variado las condiciones sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas, así como las tecnologías disponibles. Además, la crisis económica y financiera de 2008 erosionó los valores básicos que sustentaban el SNS, anteponiendo otros más particulares y determinando graves insuficiencias presupuestarias.

Precisamente consideramos que el SNS, en su realidad actual, ya no responde debidamente ni al espíritu ni a la letra de la Constitución Española de 1978 ni de la Ley General de Sanidad de 1986 y, por lo tanto, debe refundarse.

- Para recuperar el impulso de esas normas, haciendo efectivo el derecho a la protección de la salud, parece conveniente avanzar en el fortalecimiento y la vertebración del SNS mediante un Pacto de Estado para la Sanidad, entre el Gobierno de España y los gobiernos de las Comunidades Autónomas (CCAA), que debería ser refrendado por las Cortes Generales.

- Las personas que residen en España tienen derecho a una atención sanitaria de calidad, con financiación pública y libre de pago en el momento de ser prestada.

El reconocimiento del derecho correspondería al Ministerio de Sanidad mediante la Tarjeta Sanitaria, válida para todo el SNS. La gestión del proceso se encomendaría a las CCAA.

Se garantizará el acceso sin barreras a los servicios en cualquier CCAA, con las mismas prestaciones cubiertas en toda España, y con idéntica garantía de calidad.

La coexistencia de varios subsistemas genera tensiones y riesgos para el SNS. Por eso proponemos la integración progresiva de la asistencia sanitaria de los regímenes especiales, MUFACE, ISFAS, MUGEJU y Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, respetando los derechos adquiridos, pero con la incorporación de los nuevos funcionarios al Régimen General.

El SNS debe garantizar unas carteras de servicios completas y de calidad, incluyendo todas las necesarias para mantener o recuperar la salud, cuya eficacia y seguridad relativa esté demostrada. Se retirarán de la oferta del Sistema y, en consecuencia, de la financiación pública, aquellos otros servicios de eficacia no demostrada. Se debería aprobar un único catálogo de los servicios con financiación pública para todo el SNS, revirtiendo el RDL 16/2012.

- El SNS está infra-financiado.

El SNS no debería ser contemplado por los responsables políticos ni por los gobiernos solo como un capítulo de gasto pues, aparte de la protección de la Salud, por su relación con otros sectores tecnológicos avanzados y su presencia en un ámbito de libertad de circulación de servicios, bienes, capitales y personas, como el de la Unión Europea, es -además de un elemento de cohesión, estabilidad e igualdad social- un impulsor del progreso de otros sectores y una potencial fuente de ingresos para España. La crisis del COVID-19 ha demostrado que una insuficiencia en la respuesta sanitaria (prevención y capacidad de atención) puede incrementar de forma dramática el impacto de una crisis económica.

La inmensa mayor parte de sus presupuestos, como en todos los servicios sanitarios asistenciales del mundo, es la correspondiente a gastos de personal, por lo que esta infra-financiación se traduce en déficit de empleados, precarización del empleo y bajas retribuciones. Así, la inversión nacional en la formación de buenos profesionales acaba por ser utilizada en otros países.

En este sentido, un primer e irrenunciable objetivo es el de alcanzar un gasto sanitario público que corresponda, en porcentaje del PIB, a la media de ese mismo gasto en el Euro Área.

En la actualidad, la diferencia de gasto sanitario público por habitante que hay entre las CCAA demuestra que el SNS tampoco es equitativo, por lo que debería considerarse la financiación finalista por parte del Estado u otro mecanismo con resultado equivalente. También se debería garantizar que otros ingresos potenciales o el gasto evitado por una mayor eficiencia en la gestión de los recursos pudieran destinarse a la financiación del propio SNS.

Para contribuir eficazmente a vertebrar el SNS y garantizar su cohesión, la Administración General del Estado dispondrá de fondos específicos y suficientes como para estimular políticas y estrategias nacionales y financiar redes conjuntas (centros de referencia, investigación, big-data, grandes equipamientos, etc.).

Sería conveniente un esfuerzo informativo que promoviera el conocimiento por parte de los ciudadanos de las fuentes de financiación del SNS, sus costes y la evolución de ambos, a fin de promover tanto la valoración del esfuerzo fiscal realizado como su propio compromiso con él.

- El SNS no está debidamente estructurado ni suficientemente integrado.

El Ministerio de Sanidad, descapitalizado y postergado de manera poco responsable por los sucesivos gobiernos, carece en la actualidad de suficiente estructura, presupuestos y personal para atender a sus competencias propias, como se ha podido constatar en la epidemia de COVID-19, lo que exige la adopción de medidas inmediatas para revertir este proceso.

También, a consecuencia de lo anterior, ha ido perdiendo buena parte del Conocimiento y la Experiencia acumulados durante décadas sin que pueda afirmarse que estos se hayan transferido a la periferia sanitaria.

Finalmente, y en todo caso, se debería tener presente que, entre las funciones integradoras del SNS, está la de verificar y garantizar, según las previsiones constitucionales, el cumplimiento de las competencias estatales y de las Comunidades Autónomas, velando por la equidad en el acceso de los ciudadanos al SNS.

- Al mismo tiempo se debe trabajar con el objetivo de que las estructuras de gestión sanitaria de las CCAA sean lo más ágiles, funcionales y eficientes posible. En la medida en la que se constituyan y refuercen los mecanismos de coordinación en el SNS, se podrá simplificar el conjunto de las Administraciones Sanitarias, aprovechando el desarrollo de las tecnologías y reduciendo procedimientos burocráticos innecesarios.

Es precisa una planificación del conjunto del SNS, que ya estaba prevista en la Ley General de Sanidad de 1986. Una planificación estratégica, objetiva, en la que participen los profesionales sanitarios y los agentes sociales, y que considere, desde la cooperación entre las CCAA y el Gobierno del Estado, todos los recursos existentes para hacer frente a los problemas de salud que precisan una respuesta más allá de los límites de una CCAA concreta. Un ejemplo lo tenemos en los planes de preparación frente a pandemias, que no deberían abordarse solamente desde las capacidades de respuesta de cada territorio; otro ejemplo son los centros de referencia. Se trataría no de duplicar en todas las CCAA los recursos para una u otra función, sino de coordinar, buscando la mayor eficacia terapéutica y el uso más eficiente de los medios, garantizando la equidad en el acceso a los servicios.

- Las relaciones entre Comunidades Autónomas y de estas con el Ministerio de Sanidad deben basarse en la solidaridad y la lealtad mutua, no suficientemente presentes en la última crisis epidémica.

Con el fin de reforzar su capacidad de coordinación, y en el marco del Pacto de Estado propuesto más arriba, se dotará de carácter vinculante a las decisiones del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS). Las CCAA podrían adoptar acuerdos en este sentido en sus respectivos Parlamentos, y refrendarlos en el Pacto de Estado.

Sin perjuicio de lo anterior, la Administración General del Estado debe ejercer efectivamente las funciones que le asigna la Ley, muy especialmente la Coordinación General Sanitaria, para lo que debe contar con la dotación suficiente.

Del Consejo Interterritorial se podrían hacer depender varios elementos de coordinación que, en algunos casos, adoptarían la forma de Agencias:

- Central de compras (de utilización obligatoria o con precios máximos de referencia).
- Coordinación de las inversiones en tecnologías de alto coste.
- Agencia de evaluación de tecnologías sanitarias (y red de agencias), con informes vinculantes sobre financiación y des-financiación de prácticas clínicas, tecnologías y medicamentos.
- Consorcio público para la gestión del big-data sanitario.
- Instituto de Salud Carlos III, con sus Centros Nacionales de Epidemiología, etc.
- Red de Centros de Referencia.
- Organización Nacional de Trasplantes.

Debería valorarse la transformación del SNS en un ente con personalidad jurídica propia, dotado de un Consejo Rector participado por la Administración del Estado y las CCAA.

- La dura realidad de la pandemia del COVID-19 y las dificultades en implementar una respuesta adecuada, tanto en ámbito nacional como europeo y mundial, nos obliga a reclamar con urgencia el reforzamiento de la Salud Pública, actualizando y aplicando la Ley 33/2011, General de Salud Pública. La Salud debería incorporarse como objetivo de la acción de las Administraciones públicas.

La Salud Pública tiene un papel central de cohesión entre el SNS -responsable de la Salud de la población y no solo de la asistencia a la enfermedad- y el sistema de protección social -promotor de la autonomía personal y no solo de la atención a la dependencia-. Fomentar la vida saludable y prevenir las enfermedades a través de estrategias apropiadas debe ser el corazón de la sanidad.

En particular, se revisarán y mantendrán actualizados planes de prevención y respuesta a pandemias, en coordinación con la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud. El riesgo de una nueva pandemia debe considerarse probable y nuestro país debe estar preparado en todos los sentidos (sistemas de información, personal entrenado, equipamiento suficiente, reservas estratégicas de material y de infraestructuras, etc.).

- La dispersión de los datos existentes en los diferentes subsistemas de Información, dependientes de diferentes ministerios, comisiones y grupos de trabajo, nacionales y europeos, es una dificultad a la hora de conocer la realidad sanitaria, asignar recursos o responder a emergencias.

En este sentido, sin perjuicio de que la Administración General del Estado ejerza efectivamente las actuaciones que le son propias, se creará la Oficina de Información Sanitaria dependiente del CISNS, con la participación de las CCAA y diferentes Ministerios, como un potente sistema capaz de ofrecer información sobre, entre otros aspectos, los siguientes:

- Problemas y determinantes de salud. Necesidad y demanda de servicios.
- La equidad en el acceso a los servicios sanitarios.
- El gasto sanitario público y privado.
- Recursos: infraestructuras y alta tecnología.
- Recursos: registro de profesionales; profesionales en formación.
- La actividad del sistema.
- La calidad y seguridad de los servicios.
- Efectos adversos de medicamentos y de otras intervenciones sanitarias.
- Listas de espera.
- El impacto en Salud y en la economía.

La Oficina estará obligada a informar directa y periódicamente al Parlamento y a publicar el resultado de sus evaluaciones para conocimiento de gestores, profesionales y ciudadanos.

- El recurso más importante con que cuenta la Sanidad española es su personal, como se ha demostrado por última vez en la reciente epidemia de COVID-19.

En Sanidad, los avances tecnológicos exigen más personal y personal más especializado. Los profesionales de la asistencia sanitaria actúan a la vez como agentes de la oferta y de la demanda, una característica que suele ser propia de los directivos de otras organizaciones.

Se impone un nuevo y verdadero Contrato Social de los profesionales con la sociedad que reconozca estos hechos y, en consecuencia, su papel determinante en los resultados, como hemos comprobado en su lucha frente al COVID-19, que ha causado la muerte de muchos de ellos. Se

deberían garantizar una remuneración satisfactoria, estabilidad laboral y expectativa de desarrollo profesional.

Sin embargo, la Política de Recursos Humanos parece anclada en las mismas posiciones y con idénticas propuestas que hace lustros. Todos parecen conformarse con asignar a los profesionales un papel pasivo de asalariados sin motivación, sin iniciativa, sin evaluación ni estímulos ligados al desempeño.

Deberá disminuirse el número de escalones jerárquicos que impiden que los profesionales conozcan, comprendan y compartan las políticas de Salud. Es fundamental que los profesionales sean reconocidos y escuchados a la hora de diseñar políticas o estrategias, ya que son concedores directos de necesidades y problemas, y pueden diseñar soluciones eficaces. Así mismo, la evaluación de los resultados y, en su caso, la incentivación, no debería seguir haciéndose en base a cifras de mera actividad, sino que se tendría que avanzar en la valoración de esa actividad, su efectividad y resultados en Salud.

A partir del conocimiento de la distribución y características del personal y de sus necesidades, así como de las actuaciones estatales en homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, urge un desarrollo integral de la Política de Recursos Humanos, coherente y adecuado a la situación actual y a los retos que plantea el futuro. Este desarrollo tendrá en cuenta, entre otros elementos, las políticas asistenciales, las plazas formativas de pregrado y especialidades, la renovación generacional y la suficiencia presupuestaria.

La selección de los profesionales para puestos de trabajo en el SNS, así como la asignación de responsabilidades de dirección de la gestión clínica, debería favorecer la meritocracia y la pertinencia respecto de la oferta de servicios de que se trate.

- Sólo una Atención Primaria fuerte garantiza resultados de Salud equitativos y la propia sostenibilidad del SNS. Sin embargo, a la Atención Primaria, cuanto más se le ha reconocido su importancia por políticos y gestores, más se la ha ido descapitalizando a lo largo de la última década.

Sin duda alguna es necesario aumentar los recursos que a ella se dedican hasta llegar al 25-30% del gasto sanitario, pero esto sólo no es suficiente.

Se debe modificar su oferta de servicios, adecuándola a las nuevas demandas y a la cronicidad y envejecimiento de la población. Para ello, deberían incorporarse nuevos profesionales a los equipos (más fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionales...), así como nuevas tecnologías y servicios que les capacitasen para una mayor resolución.

Primaria no es sinónimo de primitiva ni subsidiaria de otros centros en la utilización y uso de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento. Es necesario que tenga una gestión clínica autónoma, no integrada verticalmente en las llamadas “gerencias únicas”, que han favorecido su descapitalización, convirtiéndola en frontera del hospital en lugar de puerta de entrada del sistema.

Debe adecuarse el tamaño de los Equipos, para que todos sus profesionales se sientan protagonistas de lo conseguido, auténticas Unidades Clínicas con autonomía de gestión, dirigidas por líderes clínicos, seleccionados según sus auténticos méritos profesionales y reconocidos en el mismo nivel que sus colegas hospitalarios.

La Atención Primaria debe liderar, por su accesibilidad y cuidados integrados, la oferta sanitaria a la cronicidad y a los trastornos mentales y sus consecuencias. Para ello resultará imprescindible la coordinación efectiva o, en su caso, integración de los servicios sociales dedicados a los cuidados de las personas mayores y a los pacientes con problemas de salud mental en sus procesos de cuidados y rehabilitación.

De la misma manera, la Atención Primaria debe recuperar su carácter poblacional, impulsando la atención comunitaria sobre los determinantes de salud a través de programas participativos de promoción comunitaria de salud y de activos sociales que son, en muchos casos, el mejor tratamiento del sufrimiento y la soledad de las personas.

- La Asistencia Hospitalaria tiene un papel propio y específico que no es el de vicariante de otros posibles déficits del SNS.

Debemos avanzar en la superación de fórmulas organizativas de los servicios y unidades en torno a aparatos y sistemas, ya obsoletas hace muchos años, construyendo otras nuevas según las necesidades del paciente y sus procesos. En este sentido es preciso favorecer una organización plana y profesional. Para mantener una información coherente y comprensible, así como para asegurar una secuencia adecuada en el proceso asistencial, se hace imprescindible la asignación de un consultor responsable para cada paciente.

Se debería promover un mayor esfuerzo profesional en la protocolización de diagnósticos y terapéuticas, lo que permitiría una mejor evaluación de los resultados, así como una mayor eficiencia en la utilización de los recursos.

La complementariedad inter-hospitalaria e inter-regional permitiría mejorar tanto los costes como los resultados, por lo que los responsables políticos deberían abandonar políticas autárquicas a la hora de disponer unidades de referencia que redundan directa y negativamente en la salud de los pacientes y en los presupuestos sanitarios.

Aunque la experiencia de los profesionales ha venido garantizando cierta inercia positiva al margen de los directivos concretos en cada momento, estos deberían ser seleccionados, nombrados y sustituidos según su idoneidad, superando otras consideraciones que no sean su cualificación y experiencia, valorando los resultados de manera objetiva y pública, y asegurando la necesaria continuidad en los proyectos verdaderamente estratégicos.

- El acceso de los pacientes a todos los medicamentos necesarios forma parte irrenunciable de las prestaciones del SNS.

Deben garantizarse, en todo caso, su calidad y seguridad, así como un precio asumible para el SNS. El sector público, directa o indirectamente, debe asegurar su capacidad de producción de medicamentos ante determinadas situaciones de crisis sanitaria, como una pandemia.

Los protocolos para las patologías prevalentes, elaborados por los propios profesionales, son el mejor procedimiento para promover la prescripción más eficaz y eficiente, evitando la prescripción innecesaria.

Se debe garantizar la transparencia en la información sobre costes de fabricación, costes de I+D y precios de los medicamentos, haciéndose públicas las actas de la Comisión Interministerial de Precios de Medicamentos y toda la información relevante.

Igualmente, se debe revisar con urgencia la forma en que se fijan actualmente los precios de los nuevos medicamentos, ligándolos al coste de fabricación y de I+D. Se deberían potenciar la prescripción por principio activo y el uso de genéricos y biosimilares.

La revisión del sistema de precios de los medicamentos implicará que la formación continua de los profesionales sanitarios, los ensayos clínicos y el patrocinio de las asociaciones de pacientes se harán con financiación pública, a través de plataformas públicas, y no desde las empresas privadas interesadas. Para ello, mientras exista un sistema de patentes y monopolios, se aplicarán descuentos sobre ventas o aportaciones finalistas de la industria farmacéutica, para la creación y refuerzo de fondos públicos de investigación y formación, que prioricen la investigación según las necesidades de salud.

- Muchas de nuestras propuestas están relacionadas con la presencia de España en la Unión Europea y, por lo tanto, condicionadas en buena medida por las decisiones que adopte la propia Unión: fiscalidad y fraude fiscal, política farmacéutica y precios, big data, tarjeta sanitaria europea, seguridad y emergencias sanitarias, formación de profesionales, investigación, etc.

Las empresas privadas del sector (farmacéuticas, aseguradoras, redes sanitarias) también tienen una dimensión multinacional.

Por ello, entendemos que se deben promover y desarrollar políticas europeas multinacionales para mantener y mejorar los sistemas públicos de salud. Los gobiernos, central y autonómicos, deberían desarrollar sus capacidades profesionales y técnicas para poder ejercer una labor política activa en las instituciones europeas e impulsar la sanidad pública.

La epidemia de COVID-19, por el drama que ha supuesto para muchas familias, el impacto económico para todo el planeta y, más concretamente, por lo que ha tensionado a nuestro Sistema Nacional de Salud, exigiendo actitudes verdaderamente heroicas a sus profesionales, debería marcar un punto de inflexión, obligándonos a actualizar la Sanidad española desde la experiencia, el rigor y, sobre todo, la generosidad de todas las Instituciones y Organizaciones implicadas.

No cabe otra posición, aunque se pueda disentir de las alternativas concretas que proponemos. El silencio y la inacción no serían comprendidos por los ciudadanos y, sin ninguna duda, la historia censuraría esta ocasión perdida.

22 de abril de 2020.

SUSCRIBEN EL PRESENTE DOCUMENTO:

Abad Corpa	Eva	Enfermera de Cuidados Paliativos. PhD. Profesora Universitaria.	Murcia
Acosta Pereira	Juan Jesús	Médico de Familia	Cáceres
Aguilera Serrano	Carlos	Enfermero Especialista en Salud Mental	
Alba Escorihuela	Verónica	F.E.A. Radiofísica Hospitalaria. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Alba Peralta	Juan Antonio	Jubilado. Grupo de Salud.	
Aldazabal Amas	Pablo	Especialista senior unidad de investigación del Hospital Donostia	San Sebastián
Alganza Roldán	Pepa	F.E.A. Psicología Clínica. S.A.S.	
Alonso Durán	Belén	Gestión Sanitaria en Insalud y Servicio Madrileño de Salud	Madrid
Alonso López	Cristina	Médico E. en Medicina Familiar y Comunitaria	Zaragoza
Álvarez Nebreda	Carlos César	Enfermero (jubilado)	Madrid
Aniorte Hernández	Nicanor	Enfermero comunitario. Centro de Salud Parque Lo Morant.	Alicante.
Antón Torres	Antonio	Jefe de Servicio Oncología Médica. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza

Antoñanzas Lombarte	Ángel	Médico de Familia	Zaragoza
Aparicio Andrés	Fernando	Médico de Atención Primaria jubilado. Plataforma Defensa Sanidad Pública Palencia.	Palencia
Aragón Buñuel	Luis Carlos	Pediatra jubilado	Leganés. Madrid.
Arbelo López de Letona	Antonio	Pediatra y gestor hospitalario del SNS	
Areta Higuera	Juan Diego	Médico de Familia y Comunidad	
Arias Menéndez	Nieves Elena	Gestora jubilada. ExGerente de Hospitales y del S. de Salud de Asturias	
Arnal Alonso	José M ^a	Pediatra del EAP de ACTUR norte de Zaragoza del SNS	Zaragoza
Arós Borau	Fernando	Jefe del Servicio de Cardiología (jubilado). Hospital Universitario Araba	Vitoria - Gasteiz
Astier Peña	María Pilar	MD, PhD. Médico de Familia. Centro de Salud La Jota, del Servicio Aragonés de Salud. Profesora A. en la Universidad de Zaragoza.	Zaragoza
Ayllón Dominguez	Juan Antonio	Médico de Familia. Experto en Salud Pública.	
Azaola Rodríguez-Espina	Pedro	Médico de Atención Primaria jubilado. Ex Director Provincial del Insalud de Palencia y Salamanca	Palencia
Bartolomé Moreno	Cruz	Médica de Atención Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parque Goya	Zaragoza
Batista Costa	José Luis	Médico	Las Palmas
Bayo-Borrás Falcón	Regina	Presidenta de la Comissió de Psicoanàlisi de Catalunya. Col.legi Oficial de Psicología de Catalunya	Barcelona
Bernis Carro	Carmen		
Borrell Andrés	José	Profesor Investigación CSIC jubilado. Ex Director General del Instituto de Salud Carlos III	Madrid
Bosch Valero	José Antonio	Abogado	
Broto Civera	Ana	Coordinador Médico del Servicio de Admisión. Hospital C.U. Lozano Blesa	Zaragoza
Brun Jaen	Alfredo	Médico del Trabajo	Córdoba
Bueno Ortega	Antonio Francisco	Director de Atención Primaria del Departamento Arnau de Vilnova-Lliria.	Valencia
Caballero Delgado	Gema	Médico de urgencias extrahospitalarias.	
Caballero Nieto	José Francisco	Consultor para la Transformación de las Organizaciones	

Caballero Rivas	Carmen	Psicóloga especialista en psicología clínica. Red Andaluza de tratamiento de Drogas y Adicciones. Diputación de Granada.	Granada
Cabero Morán	Manuela	Médico jubilada, especialista en Anestesiología	
Cabrera Gil	Itxaso	Psicóloga sanitaria y diputada de Podemos Aragón	
Cabrerizo Medina	Elisa María	Médica Forense	
Cajal Marzal	Adolfo	Coordinador del Centro de Salud Santo Grial	Huesca
Calvo Gascón	Ana María	Enfermera de Atención Primaria	
Calvo Hernández	M. Victoria	PhD. Farmacéutica de hospital.	
Calvo Rico	Raul	Médico E. en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camarena.	Toledo
Camarero Bravo	Julia	Médico de Sanidad Nacional	
Candela Castrillo	Francisco	Economista	Santiago de Compostela
Canillas Martín	Felipe Tomás	Médico de A. Primaria jubilado. Ex gestor sanitario.	Salamanca
Cano Fuentes	Gloria	Médico de Familia y Comunidad. Centro de Salud del Servicio Andaluz de Salud	
Cantero Martínez	Josefa	Profesora Titular de Derecho Administrativo. Universidad de Castilla-La Mancha.	
Cañadas Taravillo	Luis		
Carpintero Benítez	Pedro	Catedrático de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital U. Reina Sofía.	Córdoba.
Carrión Jiménez	Andoni	Enfermero Asistencial - Hospital de La línea. Concejal PSOE - Ayuntamiento de La Línea	La Línea (Cádiz)
Casado Burgos	Enrique	Servicio de Reumatología. Hospital U. Parc Taulí.	Sabadell
Cavanna Trugeda	Gloria	Farmacéutica jubilada	
Celaya Pérez	Sebastián	Jefe de Sección de Medicina Intensiva Zaragoza. Ex Consejero Sanidad Gobierno Aragón.	Zaragoza
Chacón Cabanillas	Rubén	Enfermero Especialista de Salud Mental	
Chaverri Alaman	Eva	Medicina Familiar y Comunitaria	Huesca
Chocarro González	Lourdes	Enfermera de Cuidados Paliativos Pediátricos	
Cibanal Juan	Luis	Profesor jubilado de enfermería de salud mental y psiquiatría	
Clemente Jiménez	Lourdes	Médico de Familia	
Cobo Fernández	Serafín	exsenador, exabogado, expedagogo	

Conde Olasagasti	José	Ex Subsecretario de Sanidad y primer Director de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del ISCIII	Toledo
Cordo Mollar	José Carlos	Cardiólogo	Vitoria - Gasteiz
Corral García	Mario	Bibliotecario biomédico	Santander
Cortés Borra	Albert	Enfermero gestor	Barcelona
Costa Alcaraz	Ana María	Médico de familia del Centro de Salud Nazaret y profesora asociada del Departamento de Medicina de la Universidad de Valencia	Valencia
Custodi i Canosa	Jordi	Médico de Familia. Centro de Salud Las Margaritas, de Getafe.	Madrid
de Arriba de Porras	Felipe	Enfermero jubilado de Atención Primaria	
de Benito Gutiérrez	Julio	Enfermero del Trabajo	Valladolid
de la Calle Gómez	Blanca	Médico intensivista	Salamanca
de la Figuera von Wichmann	Enrique	Medico de Familia. Presidente C. Deontológica Colegio Médicos Zaragoza	Zaragoza
de la Fuente Ramos	Mercedes	Enfermera	
de la Torre Solís	Carlos	Médico de Familia	
de San Román y de Terán	Carlos María	Doctor en Medicina. Internista. Director de la RECCMI.	
del Corral	Paula	Enfermera	Madrid
del Hoyo Rojo	Teresa	Enfermera. Hospital U. M de Valdecilla.	Santander
del Pino Montes	Javier	Jefe de Servicio de Reumatología. Catedrático de Reumatología. Hospital U. de Salamanca.	Salamanca
del Prado Llergo	José Ramón	Jefe de Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital U. Reina Sofía.	Córdoba
Dela Calle Gómez	Blanca	Médico de UCI	
Delgado García	Amadeo José	Médico de Admisión y Documentación Clínica	
Diarte de Miguel	José Antonio	Jefe de Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Díaz Fernández	José Luis	Médico intensivista jubilado. Exdirector y gerente de hospitales del SNS.	
Díaz-Toledo Delgado	Nicolás	Responsable Atención al Paciente	
Díez Manglano	Jesús	Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Interna.	
Díez Pérez	Adolfo	Profesor Titular de Medicina jubilado. Hospital del Mar. Instituto HdM de Investigación M.	Barcelona
Doblas Domínguez	Manuel	PhD, FEBVS, Cirujano Vascular, "Emeritus" CHT.	

Domínguez Aguilera	Amor	Psicóloga Clínica en una Comunidad Terapéutica de Salud Mental Hospitalaria.	
Dueñas Puebla	Juan Carlos	Subdirector Gestión Económica Hospital U.M. de Valdecilla	Santander
Elipe Rebollo	Pilar	Enfermera Hospital Ramón y Cajal	Madrid
Enríquez	Amadeo	Psiquiatra	
Enriquez López	Amadeo	Psiquiatra. Servicio de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Madrid.	Madrid
Escolar Pujolar	Antonio	Epidemiólogo social	
Esparraguera Calvo	Teresa	Pediatra de A. Primaria jubilada	Madrid
Estrada Lorenzo	José Manuel	Bibliotecario. Hospital 12 de Octubre.	Madrid
Fatás Cabeza	José Antonio	Médico cirujano jubilado	
Faura Petisco	María Victoria	Médico Jubilado. Ex responsable de la unidad de hematología y hemoterapia del Complejo Hospitalario de Soria.	Soria
Fernández García	José Manuel	Médico de Familia jubilado.	
Fernández Gutiérrez	Mireia	Cirujana cardiaca. Hospital Clínico Universitario	Valladolid
Fernández Vázquez	Remedios	F.E.A. Psicología Clínica. Complejo Hospitalario de Jaén.	Jaén
Fernández-Merino González	Vicente	Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Especializado en Neuropsicología.	Valladolid
Fernández-Oruña Cevallos	Carmen	T. Social en la D.G. de Salud Pública del Gobierno de Cantabria, sección de epidemiología, jubilada.	Santander
Ferreras de la Fuente	Arturo	Médico	Salamanca
Filgueira Bouza	Marisol	Psicóloga Clínica. Programa de Trastorno Mental Grave. Hospital Marítimo de Oza.	A coruña
Font Gómez	José Antonio	Jefe Servicio Física y Protección Radiológica. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Fraile Fraile	Juan Carlos	Psicólogo Clínico	
Galache Osuna	José Gabriel	F.E.A. Cardiología. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Gallego Hernández	Arturo	Médico	Madrid
Gallego Ligorit	Lucía	MD, PhD, DESA. Anesthesiology and Critical Care Department. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Gallego Pérez	J. Francisco	Psicólogo Clínico	
Gallo González	Ana Isabel	Enfermera consulta de Cirugía Plástica y Reparadora	
Gálvez Zaloña	Ramón	M. Neurólogo, Experto Gestión Sanitaria Pública	Madrid
García Blasco	Eugenio	Economista jubilado.	
García Bravo	Rosa María	Funcionaria Comunidad de Madrid	Madrid

García de Arboleya Tornero	José Luis	Médico. Ex Consejero de Sanidad de Andalucía.	Málaga
García de Jalón Comet	Ángel	Jefe de servicio jubilado de Bioquímica Clínica en el H. U. Miguel Servet. Académico.	Zaragoza
García Encabo	Manuel	Médico de Familia	Zaragoza
García González-Posada	Juan	Abogado del Estado (jubilado)	
García Gullón	Francisco	Psicólogo. Residente en Psicología clínica	
García Jimeno	Antonio		
García López	Lorenzo	Médico	León
	Gema	Enfermera del Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
García Martín	Manuel		
García Mejido	Gema	Medicina Preventiva y Salud Pública Andalucía	Andalucía
García Piqueras	Nieves	Enfermera. EAP - SESCAM	Madrid
García Polo	Blanca	Funcionaria	
García Rayado	Guillermo	Médico Adjunto de Aparato Digestivo en el Hospital C.U. Lozano Blesa	Zaragoza
García Rubio	Samuel	F.E.A. Medicina Interna en el Hospital de Gorliz, Bizcaia. SVS Osakidetza.	Vizcaya
García-Fraile	Lucio J.	Medico Especialista en Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas	
Gavilán Téllez	Luis	Enfermero. Colegiado en Girona.	Girona
Gijón Herrera	Pablo	Psicólogo Clínico	
Gil Navas	Dolores	Psicóloga clínica	
Gómez Beneyto	Manuel	Psiquiatra. Ex-Coordinador de la Estrategia en Salud Mental del SNS. Catedrático de la Universidad de Valencia.	Valencia
Gómez Dermit	Vanesa	Médico Adjunto Especialista de Área. Radiodiagnóstico Pediátrico. Hospital U. M. Valdecilla	Santander
Gómez Gómez	Verónica	Facultativo Especialista de Área Psicología Clínica	
Gómez Gutiérrez	José Marcos	Médico jubilado del Hospital U. M. de Valdecilla. Exsubdirector de Asistencia Sanitaria del SCS. Exgerente del Hospital de la Santa Cruz de Liencres. Exfuncionario del grupo A del Servicio de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.	Santander
Gómez Lázaro	Ricardo Javier	Técnico Superior de Salud Pública- Consejería de Sanidad- Comunidad de Madrid	Madrid
Gómez Merino	Maite	Médico de Familia	Vitoria

Gómez Rodríguez	Chus	Psiquiatra. Hospital psiquiátrico de RHB de Piñor. Complejo Hospitalario U. de Ourense.	Ourense
Gomis Muñoz	Pilar	Farmacéutica de hospital. Hospital U. 12 de Octubre.	Madrid
González Fajardo	Beatriz	Enfermera del Hospital Universitario de Canarias.	Tenerife.
González Fernández	Enrique	Exgerente hospitalario. Ex Viceconsejero de Andalucía. Exdirector general de Asturias.	
González Fernández	Margarita	Médica de Atención Primaria jubilada	
González Rodríguez	Victor Manuel	Médico de Familia. Coordinador EAP de Villoria.	Salamanca
Gonzalvo Ibarra	Alberto	FEA Urología. Hospital U. Miguel Servet	Zaragoza
Gordo Pérez	Juan Luis		
Gracia López	Carmen	Gestora sanitaria	
Granada López	José Manuel	Enfermero de Salud Mental. Coordinador Autonómico de Salud Mental de Aragón	Zaragoza
Grinberg Vaisman	Daniel-Raul	Catedrático. Facultad de Biología. Universitat de Barcelona.	Barcelona
Guardiola Arévalo	Antonio	Médico Especialista en Aparato Digestivo y en Medicina Familiar y Comunitaria, Aranjuez, Madrid.	Madrid
Guarga Casero	Cristina	Médico de Medicina Familiar y Comunitaria	
Guijarro Merino	Ricardo	Médico E. en Medicina Interna. Ex Jefe de Sección del Hospital Regional de Málaga.	Málaga
Guil García	María	Médico Internista	
Guiñales Ruiz	Lourdes	Psicóloga Clínica. Coordinadora del CAID de Colmenar Viejo.	Madrid.
Guirao García	Ángel	Médico Inspector	Madrid
Gutiérrez González	Silvia	BSc, MSc. Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
Gutiérrez Morlote	Jesús	Jefe de Servicio de Cardiología de Valdecilla jubilado. Ex Secretario General de Salud. Ex Director General INSALUD	Santander
Gutiérrez Romero	José Ramón	Cirujano	
Heras de Pedro	María Isabel	Médico Pediatra jubilada. Hospital Clínico Universitario	Salamanca
Hermoso Limón	Ana	Psicóloga Clínica	
Hernán Reguera	Pedro	Jubilado	
Hernández	Mariano	Psiquiatra de servicios de salud mental comunitaria de la C. de Madrid, jubilado.	Madrid
Monsalve			
Hervás Sánchez	José Gregorio	M. Nefrólogo jubilado. Hospital Clínico Universitario	Granada

Iglesias Posadilla	David	Licenciado Especialista de Área de Medicina Intensiva. Hospital U. de Burgos.	Burgos
Infante García Irigoyen Recalde	José Manuel Isabel	Cirujano. ExGerente del SRS de la CAM. Psiquiatra. Hospital Clínico U. de Zaragoza. Profesora Asociada. Universidad de Zaragoza.	Zaragoza
Ivars Sirera	Francisco Vicente	Servicio de Atención al Paciente. Recién jubilado del SNS.	
Jardon Golmar	Laura	Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital Álvaro Cunqueiro	Vigo
Jiménez Estévez	Juan Francisco	Especialista en Psicología Clínica. Hospital Universitario San Cecilio de Granada.	Granada
Jiménez García	Javier	Psicólogo. Residente en Psicología clínica. PIR II del HUSC de Granada	Granada
Jimeno Carruez Knobel Freud	Fernando Hernando	Médico Intensivista jubilado Jefe de Sección Servicio Infecciosas. Hospital del Mar.	Santander Barcelona
Labrador San Martín	Nicolás	Residente de 4º año de Medicina Interna. Hospita U. La Princesa	Madrid
Laínez Lamas Ucha	Roberto Adriana María	Enfermera. Hospital U. Marqués de Valdecilla.	El Astillero (Cantabria)
Lamata Cotanda	Fernando	M. Psiquiatra. Ex Secretario General de Sanidad	Madrid
Lanas Arbeloa	Ángel	Jefe de Servicio de Digestivo. Catedrático de Medicina. Universidad de Zaragoza.	Zaragoza.
Lara Pino Larios Risco	Araceli David	F.E.A. Psicología Clínica Abogado. Profesor Asociado. Escuela Nacional de Sanidad.	Madrid.
Larraz Vileta Lázaro Ochaita	Alberto Pablo	MD Dermatólogo. Exjefe de servicio de Dermatología del Hospital G.U. Gregorio Marañón.	Madrid
Liaño Rincón Libran Sainz de Baranda	Alberto Gabriel	Psiquiatra Médico Inspector del SESCAM	Santander
Linares Granger Lobato García	Carolina Ana	Enfermera Médico. Experta en Bioética y Bioética Clínica	Salamanca Santander
Lois Cámara	Feli	Enfermera. Ex Directora General Servicio Cántabro de Servicios Sociales	Santander
Loma-Osorio Montes	Ángel	Cardiólogo jubilado	Vitoria Gasteiz
Lope Oter	Juana	Cardióloga jubilada del Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander

López Díaz-Munío López García	M ^a Mercedes Amador	Facturación. Hospital U. M. de Valdecilla Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torre del Mar.	Santander Málaga.
López Gómez	Luis J.	Médico E. en Oncología Médica. Hospital Virgen de la Salud.	Toledo
López López López-Botet Arbona	José María José Miguel	Médico de Atención Primaria Catedrático de Inmunología. Univ. Pompeu Fabra / Hospital del Mar.	Alicante Barcelona
Lorea Lahoz	Jacinto	Abogado. Director Provincial de Salud del GA.	Zaragoza. Huesca.
Lozano Trujillo Lucea Jiménez Maestro Barón	Gloria Carmen Juan Carlos	Enfermera. Trabajadora Social jubilada Psicólogo Clínico. Hospital U. Virgen de las Nieves.	Granada
Magro Fernández Malouf Sierra	Fernando Jorge	Ex Director General del INSALUD. MD, PhD, CCD. Mineral Metabolism Unit. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.	Madrid. Barcelona
Manuel Enguidanos Maravall Allende	Maria Josefa Héctor	Pediatra Atención Primaria ex Director General del Inersero y miembro durante mas de 10 años del Consejo General del Insalud como vocal de CCOO Y después del Comité Consultivo	Madrid
March Cerdá	Joan Carles	Especialista en Salud Pública. Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública.	Granada
Marco Moreno	José María	Ex Jefe de Servicio de Cudados Intensivos del Hospital U.M. de Valdecilla.	Santander.
Markez Alonso	Iñaki	Médico Psiquiatra, director de la revista "Norte de salud mental".	Bilbao
Marqués Sánchez	Pilar	Profesora Titular de la Universidad de León	León
Marta Moreno	Javier	Jefe de Unidad de Neurovascular. Servicio de Neurología. Hospital U. Miguel Servet	Zaragoza
Martín Acera		Médico E. en Pediatría y en Administración y Gestión S. Pofesor de la Escuela A. de Salud Pública. Cooperante Internacional.	
Martín Alvarado	Miguel Ángel	Médico de Admisión y Documentación Clínica. Hospital Universitario de Guadalajara.	Guadalajara
Martín del Burgo Martín García Martín Martínez	Marisa María Luisa Carmen	Trabajadora del SERMAS. Auxiliar Administrativo Psicóloga Clínica (Salud Mental Zaragoza).	Zaragoza

Martín Romera	Amparo	Psicóloga Clínica	Granada
Martínez de Salazar Arboleas	Alma	Facultativo Especialista Psicología Clínica. Hospital U. Torrecárdenas.	Almería
Martínez Marqueta	Juan Pablo	Ejecutivo sanitario	Madrid
Martínez Martínez	Luz María	Médico de Atención Primaria. Centro de Salud La Alamedilla.	Salamanca
Martínez Martínez	Angelina	Trabajadora Social	
Martínez Olmos	José	exSecretario General de Sanidad. Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública.	Granada
Martínez Rodríguez	José Enrique	Neurólogo. Hospital del Mar.	Barcelona
Martínez Segura	Pablo	Periodista especializado en sanidad	Madrid
Maté García	Mercedes	Enfermera jubilada. Urgencias del Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
Mateos Granados	Ana María	Epidemióloga, técnico de Salud Pública.	
Mateos Ramos	Eloina	Enfermera jubilada	
Maza Invernón	Ana Cristina	MAP. Centro de Salud San Pablo	Zaragoza
Megías Lizancos	Francisco	Profesor Emérito. Universidad de Alcalá.	
Meijome Sánchez	Xose Manuel	Enfermero de la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo (GASBI)	León
Melguizo Jiménez	Miguel	Médico de Familia. Centro de Salud Almanjayar.	Granada.
Mendi Metola	Carolina		
Mercant	Jaume	Médico E. en Urología i Andrología.	Palma de Mallorca
Mezcua Navarro	Saturnino	Enfermero. Director de Programas. Ministerio de Sanidad.	Madrid
Mínguez Pérez	Miguel	Jefe de Servicio de Medicina Digestiva. Hospital Clínico U. de Valencia. Profesor Titular de Medicina. Universidad de Valencia.	Valencia
Miranda de la Vega	Pedro	Médico de asistencia privada en Córdoba, jubilado tras 43 años de servicio	Córdoba
Molina Hernando	María Ángeles	Enfermera de Atención Primaria. Centro de S. Capuchinos. Profesora Asociada Universidad	Salamanca
Molina Quintana	Carmen	DUE	Granada
Mompart	María Paz	Enfermera. Profesora Universitaria.	Madrid
Monreal Híjar	Antonio	Médico E. en Medicina Familiar y Comunitaria	Zaragoza
Moraleda Borlado	Agustina	Médica de Familia. EAP Honrubia. GAI Cuenca. SESCAM.	Cuenca
Morcillo Martínez	Chelo	Educadora Social	
Moreira Hernández	Alicia	Psicóloga clínica del Hospital Virgen de la Luz. SESCAM.	Cuenca
Morena Rayo	Susana	Médico de familia. C.S. de Hellín.	Albacete

Moreno Casbas	Mayte	Enfermera e Investigadora Científica del Instituto de Salud Carlos III	Madrid
Moreno Gómez	Milagros	Matrona	Córdoba
Moreno Gómez	Antonio	Médico E. Medicina del Trabajo	Cáceres
Moreno Pérez	María Teresa	Psicóloga Clínico	
Moreno Serrano	Fernando	Geólogo. Profesor de Secundaria jubilado.	
Morera Montes	Joaquín	Médico E. en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mirasierra. SERMAS.	Madrid
Morón Morón	Fernando	Ingeniero T. de Telecomunicación. Función Administrativa. Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
Muñoz García	M ^a Carmen	Enfermera de Cardiología Críticos del Hospital U. M. de Valdecilla, jubilada.	Santander.
Muñoz Negro	José Eduardo	Médico e investigador del Servicio Andaluz de Salud	
Nácher Fernández	Amalia	Pediatra Centro de Salud de Benicassim.	Castellón.
Navarro Viu	Gema	Laboratorio Biología Molecular	
Neila Boyer	Antonio	Psicólogo especialista en psicología clínica en Servicio Andaluz de Salud-	
Nicolás Ortiz	Carlos	Periodista	Madrid
Niño Laina	Marta	Trabajadora en el SNS. Salud Mental.	
Novoa Casasola	Erika	Terapeuta ocupacional (en SAS desde 1991) en Salud Mental, actualmente en CT Sur.	
Olabarria	Begoña	Psicóloga clínica. Vicepresidente Sociedad E. Psicología Clínica y Psicopatología	Madrid
Olivencia Varón	Noelia	Psicóloga Clínica Vía PIR.	
Ollero Baturone	Manuel	Jefe de Servicio de Medicina Interna y Director de la UGC de Medicina Interna. UCAMI Hospital Universitario Virgen del Rocío.	Sevilla
Olmos Santos	Fuencisla	Personal estatutario SNS de gestión y servicios	Madrid
Oñorbe	José Ángel		Madrid
Oria Martínez-Conde	Manuel	M. Cirujano jubilado del H.U.M. de Valdecilla	Santander
Ortega	Francisco M.	Periodista	
Ortega Martín	José Luis	Médico jubilado. Ex Responsable del S. de Medicina Interna del C. Hospitalario	Soria
Ortega Rando	M. Jesús	Enfermera del centro de especialidades del hospital Arnau	Valencia
Oteo Ochoa	Luis Ángel	Profesor Emérito. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III.	Madrid

Otero	Rafael	Cirujano Ortopédico y Traumatólogo. Hospital Clínico SanCarlos.	Madrid.
Pablo Cerezuela	Francisco J.	Médico E. en Medicina Familiar y Comunitaria	
Padilla Gimeno	Rafael	Instructor de Natación	
Padilla Obrero	Leonor	Enfermera Especialista en Salud Mental. Hospital U. Reina Sofía.	Córdoba
Padilla Torres	Diego	Psicólogo Clínico de la Infancia y la Adolescencia.	
Palacín Arbués	Juan Carlos	Director Atención Primaria Zaragoza II. Servicio Aragonés de Salud.	Zaragoza
Palacios Cuesta	Alba	Pediatra. Hospital Universitario 12 de Octubre.	Madrid
Palacios Honorato	Agustín	Médico jubilado	Salamanca
Paniagua Moreno	Bárbara	Psicóloga clínica SESCAM	
Pantaleón Sánchez	Miguel	Médico E. en Gastroenterología.	Igualada (Barcelona)
Pedreira Massa	José Luis	Prof. Psicopatología, Grado Criminología y Prof. Salud Pública, Grado Trabajo Social, UNED. Vocal Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad.	Madrid
Peñalver Castellano	Rafael	Inspector Médico del SESCAM	Toledo
Perales Fernández	Carmen		
Perales Rodríguez de Viguri	Narciso	Médico Especialista en Medicina Intensiva y en Cardiología	Madrid
Peredo Fragua	María Concepción	Trabajadora jubilada del Sistema Nacional de Salud	Santander
Pérez Camo	Valero	Psiquiatra. Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico U. Lozano Blesa.	Zaragoza
Pérez Pacho	Fernando	Psicólogo Clínico	Menorca
Polo Sanz	Pilar	Subdirectora Adjunta de Economía Digital. Red.es	
Poveda Sierra	José J.	Catedrático de la Universidad de Cantabria (Cardiología) y Jefe de Sección del Hospital U. M. de Valdecilla (jubilado)	Santander
Prado Laguna	María del Carmen	Enfermera especialista en Enfermería Geriátrica. Profesora Titular Facultad de Enfermería de la Universidad de Castilla La Mancha.	
Prieto Argüeso	Concepción	Trabajadora jubilada del Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
Ramos D'Angelo	Fernando	Médico	Zaragoza
Recas	Alda	Enfermera	

Redondo Sánchez	Jesús M.	Médico de Familia	Alcorcón. Madrid.
Reveriego Fajardo	Inés María	Médico. Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Cáceres.	Cáceres
Riancho Moral	José Antonio	Director del Departamento de Medicina y Psiquiatría. Universidad de Cantabria.	Santander
Ribera Casado	José Manuel	Catedrático emérito de geriatría de la Facultad de Medicina de la UCM.	Madrid.
Rivases Aunes	Ana	Psiquiatra infanto-juvenil (Servicio Aragonés de Salud)	
Rodríguez Agulló	José Luis	Médico	Madrid
Rodríguez Alonso	Mario	Médico pensionista. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital V. de la Salud.	Toledo
Rodríguez Cortés	Pablo	Médico Residente de último año de Medicina Interna. Hospital de la Princesa.	Madrid
Rodríguez Encinas	Ángel	Médico intensivista jubilado. Hospital Clínico U.	Salamanca
Rodríguez Escudero	Cayetano	Médico jubilado de Atención Primaria del SNS. Ex Secretario General del Servicio Galego de Salud SERGAS.	
Rodríguez Gorostiza	María Isabel	Psiquiatra jubilada.	
Rodríguez Ortiz de Salazar	Begoña	Especialista en Salud Pública y Epidemiología. Inspectora Médica. Consejera Técnica de la SG de Cohesión y Alta Inspección del SNS. Ministerio de Sanidad.	Madrid
Rodríguez Peñuelas	Coral	Economista.	
Rodríguez Rua	Susana	Médica de Familia. CS de Suances.	Cantabria
Rodríguez Sendín	Juan José	Médico. Expresidente de la OMC.	Madrid
Rodríguez Vedia	Nicolás	Inspector Médico	Córdoba
Rodríguez-Vigil Rubio	Juan Luis	ExConsejero de Sanidad y ExPresidente del Principado de Asturias	Asturias
Roldán Rabanal	Inmaculada	Cardióloga del Hospital La Paz	Madrid
Romero Olabarrieta	Julio	Jefe de Servicio de M. Interna y Enfermedades Infecciosas, jubilado. Hospital de la Princesa.	Madrid
Royuela Martínez	Natalia	Facultativo Especialista de Área. Servicio de Cardiología. Hospital U.M. de Valdecilla.	Santander
Ruano Calvo	Javier	Cardiólogo	Santander
Rubín García	José Manuel	Médico anestesiólogo Jubilado. ExGerente del Hospital U. M. de Valdecilla	Santander
Rubio Llorente	Pilar	Técnico Superior Especialista en Laboratorio de Diagnóstico Clínico	Madrid
Rueda Lizana	Mercedes	Psicóloga Clínica. Hospital San Cecilio.	Granada.

Ruiz de Adana Pérez	Ricardo	Especialista en Medicina Interna. Centro de Salud Segre. SERMAS.	Madrid
Ruiz del Amo Ruiz-Jarabo Quemada	Juan Luis Consuelo	MIR Neurología	
Sabando Suárez	Pedro	Médico	Madrid
Sabrido Bermúdez	Roberto	Ex Director Gerente del Servicio de Salud y Ex Consejero de Sanidad de Castilla La Mancha.	Toledo
Sales Orts	Rafael	Profesor Titular de la Universidad de Valencia. Departamento de Enfermería.	Valencia
Sanagustín Piedrafita	Pilar	Oncóloga radioterapéutica adjunta. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Sánchez Sánchez Bujaldón	Beni Miguel	Enfermera en Centro de Salud Urbano Enfermero especialista en Salud Mental	Almería
Sánchez Cano	Raúl	Periodista especializado en Sanidad	
Sánchez Caro	Javier	Profesor Honorario de la escuela Nacional de Sanidad	Madrid
Sánchez de Bustos	Adela	Enfermera, ex directora de Enfermería, ex Vicepresidenta de la Diputación de Cáceres.	Cáceres
Sánchez López	Miguel Ángel	Facultativo Especialista en Psicología Clínica	
Sánchez Martínez	Víctor Pedro	Economista del SESCAM en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete	Albacete
Sánchez Martínez	Jesús-Martino	Médico Anestesiista. Experto en Gestión de Hospitales y Áreas de Salud	
Sánchez Pedrosa	Guillermo	Médico Adjunto Anestesiología y Reanimación. Hospital Gregorio Marañón.	Madrid.
Sánchez Rodríguez	Miriam	Enfermera voluntaria de UVI Covid. Hospital U. M. de Valdecilla.	Santander
Sánchez Sánchez	Francisca	Facultativa Especialista de Área. Sistema Sanitario Público Andalucía.	
Sánchez-Casas Padilla	Elisa	Ginecóloga jubilada.	
Sandra Pina Santillán-García	Pilar Azucena	Médica jubilada Enfermera en Hospital U. de Burgos. Editora asociada de Gaceta Sanitaria. Miembro de #CienciaEnElParlamento	Burgos
Santo Tomás Pérez	Magdalena	Enfermera. Doctora en Historia. Profesora Titular Universidad Facultad Enfermería jubilada	
Santos Ramos	Bernardo	Especialista en Farmacia Hospitalaria. Hospital U. Virgen del Rocío.	Sevilla

Sanz Sanz	Jesús	Médico E. en Medicina Interna. Jefe de Sección de M. Interna-Infecciosas. Hospital U. de la Princesa	Madrid
Sardinero García	Eva	Psicóloga Clínica	Madrid
Sedano Balbás	Carmen	Médico Hematóloga	Santander
Sendra Pina	Pilar	Médica jubilada	Alicante
Serra Rexach	José Antonio	Jefe de Servicio de Geriátria. Hospital U. Gregorio Marañón. Profesor Titular de Medicina.	Madrid.
Serrano Argüello	María Ángeles	Farmacéutica Consejería de Sanidad de Cantabria	Santander
Serrano López	Juan Agustín	Médico	
Serrano Parra	María Dolores		Cuenca
Severiano	Serapio	Médico - Administración Sanitaria	Madrid
Sevillano Tripero	Alberto R.	Médico Residente de Oncología Médica en Hospital Universitario San Cecilio	Granada
Simó Miñana	Juan	Médico de Familia. Centro de Salud Rochapea.	Pamplona
Sitges-Serra	Antonio	Cirujano y Escritor	
Solano Bernad	Víctor Manuel	Jefe de Estudios A. Especializada. Coordinador Calidad Sector S. Hospital U. Miguel Servet	Zaragoza
Suárez Crespo	Carmen	Función administrativa jubilada del Hospital U.M. de Valdecilla	Santander
Suárez Fernández	Carmen	Jefe de Servicio de Medicina Interna del Hospital U. La Princesa.	Madrid
Suárez Rodríguez	Teresa	Médico psiquiatra, psicoterapeuta, directora de Centro de Estudios Sistémicos	
Tahery Mahmoud	Arezu Sadat	MIR de segundo año de Psiquiatría. Hospital Clínico San Cecilio.	Granada
Tajada Duaso	Mauricio Cayo	Facultativo Especialista de Obstetricia y Ginecología. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Tordera Ramos	Manuel	Médico de Familia y Comunitaria.ZBS de Cuenca.	Cuenca
Toribio Martínez	Sergio José	Enfermero asistencial	
Torre Landaluce	Juan Carlos	Inspector Médico	
Torres González	Francisco	Profesor de Psiquiatría y ex ViceConsejero de Andalucía	Granada
Torres López	Begoña	F.E.A. Psicología Clínica. Unidad de Salud Mental de la Gerencia de Atención Integrada de Cuenca	Cuenca
Torres Torres	Rosario	Enfermera y Matrona	
Ugarte Peña	Pablo	Médico intensivista jubilado	Santander

Ureña Francés	José María	Ex Rector de la Universidad de Cantabria. Prof. City & Regional Planning. Schools of Architecture and Civil Engineering. Toledo.	Toledo
Vacas Arlandis	Milagros	Médico Inspector	Santander
Vall Combelles	Oriol	Paedriatic Department Hospital del Mar. Professor School of Medicine Universidad A. Barcelona	Barcelona
Valverde Mantecón	José Miguel	F.E.A. de Anestesiología en Hospital Puerta de Hierro	Madrid
Varela	Antonio	Médico jubilado	
Vela Rodríguez	Ricardo	Médico	
Vila Santos	Juan	Enfermero especialista en Salud Mental, jubilado.	Oviedo
Villafañe	Justo	Catedrático de la Universidad Complutense de Madrid	Madrid
Villena Ferrer	Alejandro	Médico de Familia. Área de Salud de Albacete.	Albacete
Villoria Díez	Fernando	Médico. Ex Director General Ordenación y Atención Sanitaria Cantabria	Santander.
Vinue Perulles	Josep Maria	Metge. Secretari Tècnic Parc Salut Mar de Barcelona	Barcelona
Viñuelas Bayón	Jesús	Jefe de Sección. Servicio de Microbiología. Hospital U. Miguel Servet.	Zaragoza
Yezeraska Sushko	Irina	MD, PhD, Médica E. en Medicina Familiar y Comunitaria.	Santander