



LO QUE PASA
FRANCISCO J. FERNÁNDEZ*



El laberinto del genérico

Los genéricos viven un buen momento en España. Después de 15 años, y con periodos de crecimiento muy lento (2006-2009), en los dos últimos años han dado grandes saltos cuantitativos hasta situarse en 2011 en el 28,4 por ciento del mercado en unidades y el 13 en valores, según Aeseg.

La apuesta real de las autonomías por el EFG en medio de la crisis, la extensión de la prescripción por genérico o por DOE y el fin de patentes muy significativas han sido algunas de las causas. Todo eso ha llovido sobre la experiencia de tres lustros, en los que han caído barreras como la desconfianza de sanitarios y pacientes.

Hoy es un mercado vivo y robusto, liderado por compañías que ya se codean en ventas (por unidades) con laboratorios innovadores y que invierten y generan riqueza en España (las tres líderes son españolas y las diez primeras copan el 85 por ciento del mercado de EFG).

Sin embargo, no todo son luces. Las bajadas de precios (sin otro criterio de coherencia que la necesidad de ahorro), las diferentes políticas autonómicas (con la subasta andaluza al fondo, un cambio de modelo que se dirime entre el Constitucional y la determinación del Gobierno autonómico), la falta de previsibilidad sobre las reglas de juego y hasta la competencia en precios con los innovadores (RDL 9/2011) configuran un panorama complejo en el que los genéricos se juegan parte de su futuro.

Los rápidos cambios normativos en los últimos dos años, del mismo modo que han contribuido a impulsar los genéricos, paradójicamente, pueden haber ayudado a generar dudas. Eso de *ahora generalización de la receta por DOE, ahora no tanto* (RDL 9/2011 frente a RDL 16/2012) o la citada competencia en precio con los innovadores (que sólo tiene un sentido coyuntural, puesto que la razón de ser de los innovadores es otra) generan disfunciones. Las constatan los datos presentados la semana pasada en Madrid por la responsable de Farmacia de Castilla y León, Nieves Martín (págs. 9 a 11): después de meses de aumento de cuota de los EFG se observa un repunte de las marcas.

No se trata de profundizar en este asunto complejo en este espacio, pero sí de llamar la atención sobre ciertos riesgos. Si las bases de la política sanitaria son garantizar la calidad de la prestación, facilitar el acceso al fármaco y lograr la sostenibilidad, parece que hace falta, entre otras cosas, una política del genérico a largo plazo que permita crecer a compañías que garanticen fármacos de calidad, con rapidez y con garantía de cobertura de mercado, que son las que permiten racionalizar los precios. No parece que poner a competir a genéricos e innovadores sea la solución, como tampoco que empresas con minúscula cuota de mercado fijen el precio de éste.

Los cambios de velocidad, la marcha adelante y atrás, no sólo complican la vida a los laboratorios, sino que pueden avivar un enfrentamiento ya superado entre médicos y farmacéuticos en defensa lícita de sus intereses profesionales, con la industria y los pacientes al fondo.

El genérico ha de constituir un ámbito para la colaboración. Primero entre Administración y laboratorios, marcando objetivos conjuntos sostenibles sobre la razón de ser del genérico, la del ahorro con calidad. Y después entre médicos y farmacéuticos, con las administraciones detrás y el reto común de la adherencia. El médico debe asumir la elección de la molécula y delegar en el farmacéutico la elección de la marca, en la confianza de que esa elección estará fundada también en criterios profesionales y apoyada en las medidas necesarias (consejo, información, SPD...) que garanticen la adherencia, cerrando el círculo de la atención sanitaria y farmacológica.

Lo que no sea eso será enredar, entrar en un laberinto del que no será fácil salir.

**LA MARCHA ADELANTE
Y HACIA ATRÁS EN LAS
DECISIONES SOBRE
LOS GENÉRICOS
PODRÍAN ESTAR
GENERANDO
DISFUNCIONES EN VEZ
DE CONSOLIDARLOS**