

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG

EL PERSONAJE

“Queremos superar el 40% en la prescripción de genéricos”

Pilar Farjas, Secretaria General del Ministerio de Sanidad



genéricos

EFICACIA DEMOSTRADA

INFORME

La OCU apuesta por el medicamento genérico como medida de ahorro doméstico y público

LA VOZ DEL ASOCIADO

“Sandoz es la única empresa en el mundo que comercializa tres biosimilares diferentes”

Rebecca Guntern, Directora General de Sandoz en España

AESEG

La Asamblea General de AESEG reelige presidente a Raúl Díaz-Varela

Operador Logístico Farmacéutico

- Almacenaje y gestión de pedidos -25° C
- Almacenaje y gestión de pedidos +2° C +8° C
- Retirada de muestras y Muestroteca
- Gestión de pedidos de material promocional
- Gestión de devoluciones
- Fabricación parcial de medicamentos en envases secundarios (etiquetado; reestuchado; cambios de presentación)
- Agrupaciones promocionales (retractilado; sleeves; kits; montaje de expositores)



Medicamentos de uso humano · Medicamentos de uso veterinario · Cosméticos · Sanitarios · Complementos alimenticios



www.pickingfarma.com · telf.: 93 582 95 00

Asociado Adherido





Raúl Díaz-Varela

Presidente AESEG
Asociación Española de
Medicamentos Genéricos

EDITORIAL

La aceptación del genérico

Caben ya pocas dudas de la gran aceptación que han tenido los medicamentos genéricos entre la población española. Las cifras hablan por sí solas: según una encuesta reciente de la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU), 8 de cada 10 españoles creen que los medicamentos genéricos son igual de eficaces y seguros que los de marca y el 82% considera que la Sanidad pública debería fomentar su consumo.

El rol del genérico a nivel mundial es indiscutible y nos tenemos que seguir acercando a las cifras de nuestros países vecinos de la Unión Europea. El ciudadano ha aceptado muy bien el medicamento genérico en España y desde la patronal AESEG nuestra misión durante los próximos meses es la de continuar educando e informando a los distintos actores y agentes del sector para alcanzar el nivel de prescripción de medicamentos genéricos que corresponde a nuestro país como sociedad avanzada.

El trabajo es ahora de las Administraciones. A lo largo de los últimos 12 años, los medicamentos genéricos han proporcionado un ahorro de más de 12.000 millones de euros a las arcas del Estado, velando por la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y actuando como elemento regulador de los precios en el mercado farmacéutico y como potenciador de la industria nacional (7 de cada 10 medicamentos ge-

néricos consumidos en España se fabrican en nuestro país) y generador de empleo en plena época de recesión económica.

La recientemente nombrada Secretaria General del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Pilar Farjas, refleja en una entrevista concedida a *En Genérico* el compromiso de la administración central de superar el 40% en la prescripción de medicamentos genéricos en España, de tal modo que nos podamos equiparar al resto de los países del entorno europeo, cuya media supera el 50% en unidades. En la actualidad, el mercado farmacéutico de medicamentos genéricos cuenta con una participación del 12,8% en valores y de un 25% en unidades comercializadas, observándose una tendencia en ascenso de cara a los próximos meses.

Si bien es verdad que los precios por producto bajan, el aumento en prescripciones de medicamentos genéricos y el incremento de número de moléculas que pierden la patente han contribuido a que en los últimos dos años el mercado de genéricos haya pasado de estar estancado a observar un crecimiento hasta llegar incluso al doble dígito. Por tanto, al sector le queda todavía un gran recorrido y no tiene que haber en principio reestructuraciones de plantillas o fusiones, sino una mirada optimista hacia un futuro próximo que por fin nos iguale con Europa. ●



“Otro modo de entender la educación”

“Científicos con la mejor formación empresarial”

En Aliter aunamos la formación científica, formamos a profesionales de gran nivel preparándolos para mejorar en el desarrollo de sus carreras. Nuestros alumnos adquieren en nueve meses la capacidad práctica necesaria para desenvolverse óptimamente en el ámbito empresarial.

Máster en Biotecnología, (XXII Edición)



Máster en Nanotecnología, (III Edición)



“Mejor Máster en Bio - Ciencias”

“El Mundo” 2011



C/ Maestro Ripoll, 18 – 28006 Madrid – Tlf.: 91 561 48 80 – aliter@aliter.org

www.aliter.org

AESEG

Paseo de la Castellana, 173 - 4º izda
28046 - Madrid (España)
Telf. (+34) 91 572 12 62
Fax (+34) 91 571 34 20
email: aeseg@aeseg.es
web: www.aeseg.es

Editora:

Doris Casares
dcasares@aeseg.es

Coordinador:

Juan Pablo Ramírez

Publicidad:

publicidad@aeseg.es

Suscripciones:

suscripciones@aeseg.es

Edición, diseño y maquetación:

Podium Ediciones, S.L.
podium@podiumediciones.es
Tel. 93 434 21 21

Impresión:

Ingoprint, S.A.

Depósito Legal:

M-47613-2009

Han colaborado en este número:

Silvia Albert
Alfonso Domínguez Gil-Hurlé
Ana Franco
Mª José García Sánchez
Beatriz García Suárez
Javier Granda Revilla
Rodrigo Gutiérrez
Martín Hernández-Palacios
José Martínez Carrascosa
Cristina Rodiera
Julio Trujillo

Agradecimientos:

Aliter Escuela Internacional de Negocios
Complejo Asistencial de Salamanca
Correo Farmacéutico
El Economista
IMS Health
ISMP
Inforpress
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Negocio & Estilo de Vida
Sandoz
Silvia Albert Comunicación
Sistemas Integrados de Publicidad
Unidad Editorial
Universidad de Salamanca

La dirección de esta publicación no se responsabiliza necesariamente de los comentarios u opiniones de los colaboradores de la misma. Todos los derechos de esta publicación están reservados. Queda prohibida la reproducción de cualquier parte de la misma, en cualquier tipo de soporte, aún citando la procedencia.

en genérico

marzo 2012

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG

En este número...

03 EDITORIAL

La aceptación del genérico

06 EN PRENSA

Artículos más destacados publicados en prensa

07 ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

El genérico como regulador del precio en el mercado,
por Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda

08 INFORME SECTORIAL

La OCU apuesta por el medicamento genérico como medida de ahorro doméstico y público

10 ANÁLISIS

Copago: un peaje sanitario exclusivamente recaudatorio,
por Rodrigo Gutiérrez

11 EL PERSONAJE

Pilar Farjas, Secretaria General Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

12 ANÁLISIS

Comunicación 2.0: nuevamente, la profesionalidad,
por Silvia Albert

13 RSC

Apps de salud, un sector en alza, por José Martínez Carrascosa

14 LA VOZ DEL ASOCIADO

Entrevista a Rebecca Guntern, Directora General de Sandoz en España

16 ANÁLISIS

15 Objeciones a las 15 Claves del Consejo Canario de Médicos,
por Alfonso Domínguez-Gil Hurlé y Mª José García Sánchez

19 ANÁLISIS

Nuevas posibilidades para la comunicación de salud,
por Cristina Rodiera

20 REPORTAJE

Reino Unido, Alemania y Suecia: mercados con futuro para los genéricos, por Javier Granda Revilla

22 NOTICIAS CORPORATIVAS

La Asamblea General de AESEG reelige presidente a Raúl Díaz-Varela

Tornos Abogados, Óptima y Movianto, nuevos socios adheridos a la patronal de genéricos

24 EMPRESA

Luces y sombras de Steve Jobs, por Martín Hernández-Palacios

25 OCIO

Propuestas de *En Genérico* para disfrutar y aprovechar el tiempo libre

CORREO FARMACÉUTICO
MADRID

27/02/12

Prensa: Semanal (Lunes)
Tráca: 23.868 Ejemplares
Difusión: 23.773 Ejemplares

Sección: OTROS - Valor: 660,00 € - Área (cm): 810,2 - Ocupación: 80,97 % - Documento: 11 - Autor: - News, Lectores: 95092

Página: 22

DESDÉ LA PATRONAL

Estamos acostumbrados y esperamos más reducciones de precios, siempre que estén planificadas*

Lo deseable sería volver a introducir la preferencia del EFG ante el innovador, como recogía la Ley de Garantías*

Los buenos datos de 2011 son resultado del 4/2010; habrá que esperar qué nos depara el RDL 9/2011*

Nos preocupa el pago a las farmacias. Si no se solución podría generar decisiones drásticas*

Galicia es el camino; Andalucía, lo contrario

El presidente de la patronal de los genéricos, Raúl Díaz-Varela, afronta esperanzado 2012, confiando en que será un buen año para el sector del EFG. Seguir creciendo estará en manos de las CCAA, pero también del liderazgo del Ministerio, asegura

LA SITUACIÓN DEL SECTOR
«Este es un momento difícil para el sector. Pero no lo es tanto como se dice. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver.»

LA SITUACIÓN DEL SECTOR
«Este es un momento difícil para el sector. Pero no lo es tanto como se dice. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver.»

LA SITUACIÓN DEL SECTOR
«Este es un momento difícil para el sector. Pero no lo es tanto como se dice. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver. Lo que sí es un momento difícil es el momento de la reforma de la Ley de Garantías. Pero eso es algo que se va a resolver.»

CORREO FARMACÉUTICO

Los EFG, más que nunca, ahorro

El semanario especializado Correo Farmacéutico publicó un reportaje en marzo sobre los objetivos de crecimiento de la industria farmacéutica de genéricos, que considera que la situación en España es idónea para alcanzar los mismos volúmenes de mercado que en los países de la Unión Europea. La causa de este optimismo radica en los fuertes incrementos de ventas alcanzados en los dos últimos años. La necesidad acuciante de las instituciones públicas de recortar el gasto farmacéutico ha dado lugar a este crecimiento.

EUROPA PRESS

Los fabricantes de genéricos piden a Sanidad que recurra ante el TC las subasta de fármacos de Andalucía

La agencia de noticias Europa Press destacó en febrero la solicitud de AESEG al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para promover la interposición, por parte del Gobierno, de un recurso ante el Tribunal Constitucional contra la norma que establece en Andalucía la convocatoria de una subasta para la selección de medicamentos a dispensar por las oficinas de farmacia de la comunidad, en caso de prescripción por principio activo.

EL PAÍS

Salud abre el concurso público para los principios activos más consumidos

El diario El País recogió en sus páginas el 1 de febrero la primera convocatoria en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) para la licitación de medicamentos, que afectará a los tres grupos más consumidos de los 400 existentes: los protectores gástricos, las estatinas (usadas para reducir el colesterol) y los inhibidores de la agregación plaquetaria (indicados para la prevención de coágulos, disminuir el riesgo de infarto e ictus). Los planes de la Consejería de Salud pasan por que, a finales de marzo, las farmacias tengan ya que dispensar el medicamento del laboratorio seleccionado cuando los pacientes lleguen con una receta prescrita por principio activo.

CINCO DÍAS

“Al genérico le quedan años de crecimiento en España”

El periódico económico Cinco Días publicó una entrevista a Raúl Díaz-Varela, en la que se destacó que, desde 2008, las empresas que representa han experimentado crecimientos anuales de hasta dos dígitos. Raúl Díaz-Varela afirmó esperar que la prescripción de genéricos llegue al 40% en unidades. También resaltó que se había asumido una rebaja de precios entre el 4% y el 5% en octubre y de hasta el 10% a inicios de año.

CORREO FARMACÉUTICO

Galicia es el camino; Andalucía, lo contrario

Correo Farmacéutico incluye en sus páginas de febrero una entrevista con el reelegido presidente de AESEG, Raúl Díaz-Varela, en la que señaló que el sector espera nuevos recortes en el precio de los medicamentos, aunque solicita que se realicen de manera planificada. Defiende también el papel del fármaco genérico como instrumento de ahorro para la Administración. “Lo deseable sería volver a introducir la preferencia del EFG ante el innovador como recogía la Ley de Garantías”, explicó.

EL GLOBAL

Los genéricos aumentaron en 2011 las ventas de unidades

El semanario El Global recoge los datos del último Observatorio del Medicamento elaborado por la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE), en el que se analiza el impacto de las medidas económicas sobre los laboratorios farmacéuticos. Durante el año pasado, los laboratorios lograron importantes incrementos de la facturación. En la actualidad, los diez principales laboratorios de genéricos que operan en España representan un 10,7% del mercado total en valores y un 24,8% en número de unidades.

ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

El genérico como regulador del precio en el mercado



Ángel Luis Rodríguez
de la Cuerda
Director General de AESEG

El medicamento genérico juega hoy un papel indispensable como regulador del precio en el mercado farmacéutico. Este rol adquiere toda su importancia en la actual coyuntura de crisis económica y justifica la necesidad de su potenciación en España. Nos encontramos ante el momento idóneo para que el Gobierno lance un Plan de Fomento del medicamento genérico con el fin de ayudar a las comunidades autónomas en sus políticas de ahorro y reducción del déficit por un lado; y de asegurar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud a corto y largo plazo.

“Resulta obligatoria ya una prescripción por principio activo eficaz y su implantación homogénea en todas las comunidades autónomas”

Desde AESEG entendemos que esta estrategia debe partir con un objetivo claro: alcanzar la cuota de mercado media de los EFG en la Unión Europea. Este proyecto supondría el establecimiento de un entorno atractivo y cohesionado que atraiga nuevas inversiones tanto internacionales como nacionales. La confianza generada sentaría las bases del desarrollo de un sector industrial de genéricos

fuerte, bien diferenciado del de marcas al igual que ocurre en los grandes mercados farmacéuticos de la Unión Europea.

Para hacer efectiva esta distinción, el Gobierno debe definir una diferenciación clara entre el genérico y el medicamento de marca fuera de patente. Una primera medida para alcanzar los niveles de penetración deseados consistiría en que durante el primer año de lanzamiento del genérico, el medicamento de marca no pudiera rebajar su precio.

En AESEG consideramos de vital importancia el apoyo de la Administración para situarnos a la altura de nuestros vecinos de la Unión Europea. Resulta obligatoria ya una prescripción por principio activo eficaz y su implantación homogénea en todas las comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad así como los gobiernos regionales deben lanzar campañas de información y concienciación. Al mismo tiempo, tienen que poner en marcha programas de incentivación y formación a médicos y farmacéuticos.

En el ámbito legislativo, creemos necesario un paquete de medidas orientado a recuperar las diferencias normativas entre el medicamento genérico y el de marca. Para ello, la legislación debe procurar una consideración distinta, independientemente de que tanto el EFG como el producto original tengan el mismo precio en el mercado; cualquier fármaco que quiera competir en el mercado como genérico deberá desarrollar y registrar en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) un dossier idéntico para cumplir las mismas normas, y evitar la confusión al paciente a la hora de elegir entre un genérico y su homólogo de marca.

Pero estas medidas carecerían de sentido práctico si no logramos por fin agilizar la burocracia y los trámites administrativos en la AEMPS. El proceso de registro para la autorización comercial suele prolongarse en España durante un plazo medio de 20 meses, frente a los siete que recoge la última normativa europea. Es urgente reducir de una vez los plazos de evaluación, registro y autorización comercial para conseguir las cuotas de mercado europeas.

Con la aplicación de todas estas medidas que proponemos desde AESEG estaremos en condiciones de alcanzar la media europea. Si se establecen las vías necesarias, estaremos en condiciones de lograr en un periodo de dos años una penetración del 40% en unidades y alrededor de un 20% en valores, cifras similares ya a las de la Unión. Los mecanismos propuestos permitirán además que los nuevos genéricos alcancen una cuota mínima en unidades del 50% a los dos años de su lanzamiento. Pero para ello se requiere que en los próximos 24 meses, la prescripción por principio activo para los productos fuera de patente alcance el 70% de penetración de forma homogénea en todas las comunidades autónomas.



INFORME SECTORIAL

La OCU apuesta por el medicamento genérico como medida de ahorro doméstico y público



Juan Pablo Ramírez
Redactor de Farmacia de
Negocio & Estilo de Vida

El caso de Vicente aparece con demasiada frecuencia en la sociedad española. “Tomo para la tensión *Kalpress 160*, desde hace aproximadamente 10 años. Lo comenté con conocidos y ellos me decían otras marcas. No lo entendía muy bien. Al ponerme en contacto con vosotros (con la OCU), he descubierto que existe un genérico desde 2009 y si me lo hubieran recetado el ahorro habría sido de 17,47 euros al mes”, explica en un estudio sobre medicamentos

genéricos de la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU).

A priori, la cifra parece poco significativa, pero en un contexto de crisis económica como el actual adquiere toda su importancia. La recesión, la subida de impuestos, las altas tasas de paro y la incertidumbre del momento han mermado los presupuestos familiares y cualquier ahorro puede suponer un alivio para la estabilidad doméstica.

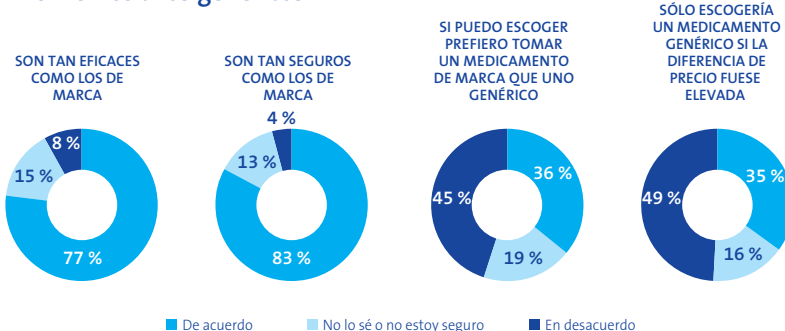
Las cantidades macroeconómicas resultan más impactantes. Según datos de AESEG recogidos en el informe, entre 1999 y 2009 **los fármacos genéricos han generado ahorros de 11.000 millones de euros al Sistema Nacional de Salud**, a una media de 1.000 millones anuales.

“El efecto económico y la demostración de su eficacia en las pruebas de registro para su autorización llevan a la OCU a recomendar el consumo de genéricos”

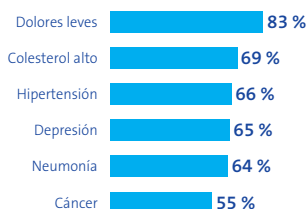
Confianza en el genérico

El efecto económico y la demostración de su eficacia en las pruebas de registro para su autorización llevan a la OCU a recomendar su consumo. En el informe, la asociación de consumidores muestra una alta aceptación del EFG. **Una amplia mayoría de los 1.152 españoles encuestados los encuentra tan eficaces y seguros como los originales.** A pesar de esta certeza, la penetración en el mercado de los genéricos no ha alcanzado las mismas cotas que en otros países miembros de la Unión Europea. Los genéricos representan un 24% de los envases de medicamentos vendidos en España, mientras que en la UE la media alcanza el 50%.

Así vemos a los genéricos



¿HASTA QUÉ PUNTO ESTARÍA DISPUESTO A TOMAR UN MEDICAMENTO GENÉRICO SI TUVIESE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS DE SALUD?



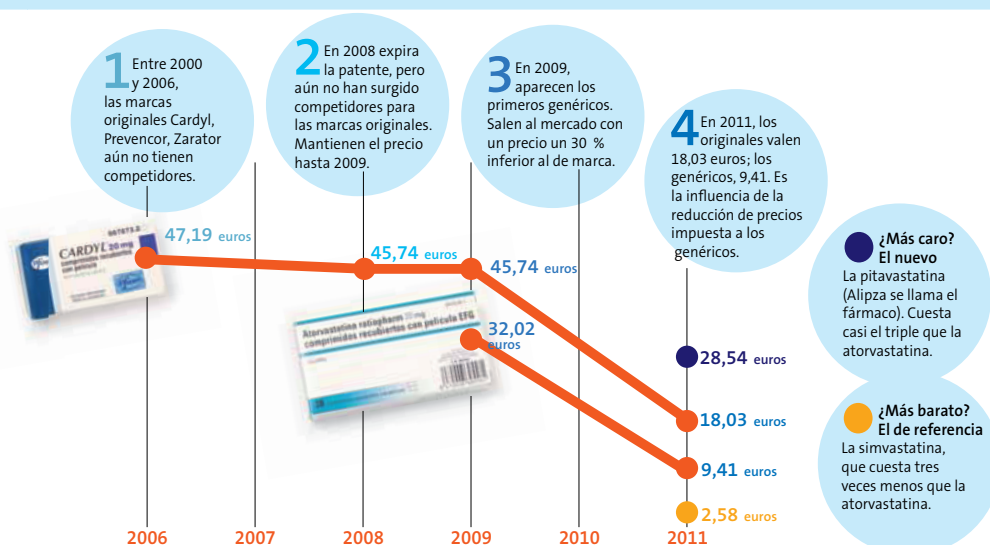
DESDE LA SANIDAD PÚBLICA SE DEBERÍA FOMENTAR EL USO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS FRENTE A LOS DE MARCA (% DE PERSONAS QUE ESTÁN DE ACUERDO)



Esta diferencia responde a los múltiples obstáculos que encuentran los medicamentos genéricos a la hora de entrar al mercado. Según el estudio, los laboratorios de marca ejercen una presión excesiva para retrasar su acceso y frenar su crecimiento. A este problema se añade las trabas administrativas. El proceso de registro de un EFG resulta demasiado lento. Pese a estos inconvenientes, la industria ha experimentado importantes avances,

Evolución de precios del envase de atorvastatina de 20 mg y 28 comprimidos

La atorvastatina es el nombre de un principio activo del grupo de las estatinas que se utiliza para tratar el colesterol alto (hipercolesterolemia). En ese grupo hay otras moléculas como la fluvastatina, la lovastatina, la simvastatina... Mostramos la evolución de los precios de una de sus presentaciones (20 mg y 28 comprimidos).



¿Más caro?
El nuevo
La pitavastatina (Alipza se llama el fármaco). Cuesta casi el triple que la atorvastatina.

¿Más barato?
El de referencia
La simvastatina, que cuesta tres veces menos que la atorvastatina.

después de lograr la aprobación de 5.100 genéricos en los últimos años para tratar las dolencias más comunes.

Un 77% de los encuestados por la OCU considera que los medicamentos genéricos ofrecen la misma eficacia que los de marca y un 83% estima que presentan la misma seguridad. “Los medicamentos genéricos tienen mucho en común con los de marca: contienen el mismo principio activo y en una cantidad igual. Además, comparten la misma presentación y vía de administración, ya sea como pastillas, gotas, jarabes, etc. Donde puede haber diferencias es en los excipientes, la forma, el aspecto del envase”, explica el estudio de la OCU a sus afiliados.

La encuesta revela que la sociedad ha adquirido conciencia sobre la aplicación de medidas eficaces y eficientes orientadas a la reducción de gastos innecesarios en el Sistema Nacional de Salud. Sobre la utilización del genérico como medida de ahorro, el 82% considera que la Sanidad pública debería fomentar su consumo. La cifra es alta, pero algo inferior a la registrada en países de nuestro entorno como Portugal e Italia, donde un 84% y un 86% defienden esta medida.

Recorte de gastos

En los últimos años, la Administración ha aplicado una serie de iniciativas para

recortar el gasto farmacéutico. Entre ellas, la fijación de un precio de referencia que ha supuesto ahorros de 2.240 millones de euros anuales según datos de la patronal de medicamentos originales Farmaindustria. “Esta medida tiene un efecto limitado. Entre otras cosas porque el precio de referencia se establece para un principio activo, sin tener en cuenta si está dentro de una familia de moléculas con efectos similares”, señala el informe de la OCU, que denuncia que esta circunstancia permite el desarrollo de nuevas moléculas de la misma familia, que no aportan ventajas competitivas.

“Nuestro sistema público de salud incluye estas novedades en la lista de medicamentos que financia. Y los laboratorios, a base de fuertes campañas de promoción, consiguen que el consumo se desplace hacia estos productos”, añade el estudio.

Otras decisiones adoptadas que destaca la OCU son el **abaratamiento de los medicamentos**, que en el caso de los genéricos ha supuesto una reducción del 25% de media; y la **modificación del sistema de precios de referencia**, que se establecerá en función del menor precio dentro de cada grupo homogéneo de medicamentos.

“Como era de esperar ha disminuido el gasto medio por receta facturada: en marzo de 2010 era de 13,42 euros; mientras

que un año después ha sido de 12,27 euros. También con la bajada de precios ha habido un aumento del uso de genéricos. Sin embargo, crece el número de recetas, en los hospitales ha aumentado el gasto en medicamentos”, destaca en el informe.

Propuestas de la OCU

En su análisis, la OCU solicita que la **Administración central adopte iniciativas similares a las de Andalucía y Galicia**. En el caso andaluz, destaca su carácter pionero en la prescripción por principio activo y valora las iniciativas alrededor de esta decisión: campañas informativas para personal sanitario, implantación de la receta electrónica con un sistema que facilita la elección de los tratamientos, acuerdos de riesgo compartido con la industria para establecer el precio en función de los beneficios que el producto ejerza sobre el paciente.

En cuanto a la comunidad gallega, subraya la restricción de medicamentos financiados y la desincentivación de aquellos productos que no aporten nuevas ventajas terapéuticas. Estas iniciativas han aumentado el consumo de genéricos un 51%.

Otra propuesta de la OCU consiste en el **establecimiento de una presentación y una apariencia similar para aquellos medicamentos homogéneos**, con el objetivo de evitar confusiones y riesgos en los consumidores.

ANÁLISIS

Copago: un peaje sanitario exclusivamente recaudatorio



Rodrigo Gutiérrez
Redactor de Farmacia de
El Economista

La futura imposición del mal llamado copago en Cataluña (el término más exacto sería repago), que será a partir del uno de junio de este año y que gravará con un euro, salvo excepciones, cada una de las recetas que dispensa la sanidad pública en la comunidad, ha vuelto a traer al frente el sempiterno debate sobre los usos y desusos de este mecanismo, concebido principalmente como arma recaudatoria y de regulación frente a la demanda. No en vano, si bien su implementación puede estar justificada desde ciertos puntos de vista (la circunstancia económica actual no es, en cualquier caso, uno de ellos), este sistema sí supone un quebranto innegable de la equidad que impera dentro del acceso a la sanidad en España. Es decir, su aplicación conlleva una erosión inexorable de la universalidad del sistema como consecuencia de la merma que los pacientes con menos recursos sufrirán en su capacidad para disfrutar de este servicio. Y más ahora con la crisis en su punto álgido y con la tasa de paro disparada.

Así, al margen de esta premisa mayor, la cual puede verse matizada en función de las características que se impongan al modelo de copago (exención para parados, enfermos crónicos, pensionistas, áreas de aplicación, etcétera), lo que no está del todo claro a día de hoy es si realmente este impuesto, que al fin y al cabo es lo que es, una herramienta para aumentar la recaudación, es capaz de

disciplinar a las personas en cuanto a los hábitos de consumo que han alimentado alrededor de la supuesta gratuidad del sistema. En primer lugar porque en España ha proliferado la idea, discutible en toda su extensión, de que la sociedad abusa de las prestaciones que ofrece este servicio cuando, según el último informe de la OCDE, el número de consultas médicas por habitante y año en España alcanza las 7,5 mientras que la media en de la OCDE se sitúa en 6,69. Por encima de nuestro país, no obstante, se encuentran naciones como Hungría (12 visitas médicas al año por habitante), la República Checa (11,2) y Alemania (8,2), tres países en los que, sin embargo, sí existe copago. En Alemania, de hecho, donde sus ciudadanos pagan 10 euros al trimestre por visitar al médico, se está estudiando cobrar todavía más, cinco euros por consulta, para aliviar la sobrecarga de pacientes que sufre el sistema.

En segundo lugar, otro de los mitos que pesan sobre el Sistema Nacional de Salud, argumento controvertido donde los haya cuando se trata de instaurar el copago, tiene que ver con el elevado número de recetas que supuestamente se prescriben y donde los defensores de este sistema creen que más contención se podría generar. Y es que en España el gasto farmacéutico público en oficinas de farmacia acumula tres años seguidos de contracción, desde los 268 euros por habitante y año cuantificados por el Ministerio de Sanidad en 2009 hasta los 236 euros de 2011. Un descenso motivado por los cambios legislativos que impulsó el anterior Gobierno y que nos aleja todavía más de lo que sucede en Europa, donde el gasto medio en 2009, según la OCDE, se elevaba por encima de los 322 euros.

“La finalidad última del copago no es otra que la de instaurar un tributo sobre la sanidad y, de algún modo, multar su uso”

La conjunción de todos estos factores da como resultado que la finalidad última del copago no es otra que la de instaurar un tributo sobre la sanidad y, de algún modo, multar su uso. Una herramienta, después de todo, indecorosa, ofensiva e insolidaria con la que la administración se defiende de su más que discutible competencia en la gestión de los recursos públicos. En el ámbito de sanidad, donde está en juego la salud de las personas, la clase política debería marcar unas líneas rojas inquebrantables con las que establecer un código moral restrictivo de todas aquellas iniciativas políticas que supongan un sesgo para el bienestar de las personas. 





EL PERSONAJE

Pilar Farjas

Secretaria General Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad

“Queremos superar el 40% en la prescripción de genéricos”

Pilar Farjas es Secretaria General del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad desde el 2 de enero de este año. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza es también especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y licenciada en Sociología por la UNED.

Por Doris Casares

Editora de *En Genérico*
en Twitter: @DorisCasares

Conocida por su defensa de la salud pública como pilar básico del estado del bienestar, fue Conselleira de Sanidade de la Xunta de Galicia y Presidenta del Sergas hasta el 30 diciembre de 2011. En esta entrevista con *En Genérico*, Pilar Farjas incide en su clara apuesta por el fomento de la prescripción de medicamentos genéricos para alcanzar la media de los países europeos de nuestro entorno.

Nos cuenta la Secretaria General del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que es consumidora habitual de medicamentos genéricos. “Y tanto en procesos agudos como crónicos que se han producido en mi entorno familiar. Siempre recurrimos al genérico en la utilización de ibuprofenos, amoxicilinas, paracetamol”. La Secretaria General destaca que “este es un mensaje que los responsables del sistema sanitario y la sociedad debemos tener muy presente en todo momento: los medicamentos genéricos son igual de seguros, igual de eficaces y más económicos”.

En cuanto a la situación de España a la cola del mercado europeo de prescripción y uso

de medicamentos genéricos, Pilar Farjas se muestra rotunda: “el porcentaje de prescripción y uso de genéricos es uno de los indicadores de las políticas de eficiencia y buen uso de los recursos farmacéuticos de los Estados. Creo que el hecho de haber fomentado en los últimos años la prescripción de medicamentos basada en la identificación por marca en lugar de por su principio activo, la facilitación de prescripción de novedades nada más incorporarse al mercado, entre otros factores, han ido en detrimento de la prescripción de genéricos. Tenemos el compromiso de ayudar al prescriptor a avanzar en este aspecto porque la experiencia nos dice que, cuando se cuenta con ellos, los profesionales responden”.

“Debemos apostar por profundizar en la línea de la prescripción de medicamentos genéricos”

Hablando sobre el entorno actual de recesión, Pilar Farjas apunta que para ella “la crisis es una oportunidad para hacerlo todo mejor. El uso de genéricos es la fórmula utilizada en Europa para poder destinar recursos a la innovación y la investigación, y en este sentido la crisis

nos está permitiendo reorientar el modelo para adaptarlo a criterios de eficiencia, lo cual es hoy, además de una obligación, una oportunidad”.

En cuanto a los efectos del RDL 9/2011 para el sector farmacéutico, la Secretaria General considera que “en realidad supone la generalización a todo el territorio nacional del modelo implantado en Galicia con el catálogo priorizado de medicamentos, aunque con otro nombre. Quizás la principal diferencia radicaba en que la medida gallega hace prevalecer el criterio del médico en la elección del fármaco para garantía de la continuidad terapéutica y el RDL del anterior gobierno deja abierta la posibilidad a que se variase la presentación del medicamento dispensado a los pacientes crónicos”.

Para finalizar, le preguntamos a Pilar Farjas sobre las acciones que se plantean desde Sanidad en esta nueva legislatura del Ejecutivo: “debemos apostar por profundizar en la línea de la prescripción de medicamentos genéricos y marcarnos un objetivo que supere el 40%. Esto nos permitiría situarnos en la media europea. No parece razonable que sean los países con mayor estabilidad económica y laboral de Europa quienes se mueven en un entorno de prescripción de genéricos entre el 40 y 60% mientras aquellos con más dificultades apenas alcanzan al 25%”.

COMUNICACIÓN

Comunicación 2.0: nuevamente, la profesionalidad



Silvia Albert
Socia Directora
Silvia Albert in company

Cuando el mundo Internet hizo entrada en nuestras vidas, más de uno se llevaba las manos a la cabeza afirmando que aquello era una locura y que nos estábamos dirigiendo a un camino sin salida. En el sector de la comunicación hubo voces discordantes asegurando que los medios de comunicación que, en aquellos momentos empezaban a aparecer, ni eran medios ni había que entablar contacto alguno con ellos.

El paso del tiempo ha dado la razón a los que, desde nuestro trabajo profesional diario como estrategias de comunicación, comprendimos que —aún reconociendo que existían pseudo medios y algún *delincuente* entre los aspirantes a periodistas cibernéticos— estábamos asistiendo a una evolución natural de la función comunicadora y que debíamos adherir un nuevo público a nuestras estrategias. Las relaciones públicas, en el sentido más puro de su concepción, es la acción de relacionarse con los públicos objetivos de una organización, sean éstos cuales sean. Y las relaciones públicas son el corazón de la comunicación.

El mundo sigue su evolución y su ritmo y los profesionales de la comunicación debemos seguir esta misma evolución; Obviamente ni nosotros, ni cualquier otro profesional, podemos mantenernos al margen. Las redes sociales o el mundo 2.0 es una realidad. Existe. Está aquí. Nos puede gustar más o menos, pero está para quedarse.

Las relaciones comunicativas de las organizaciones eran, hasta ahora, unidireccionales. Nosotros emitíamos una elaborada y planificada información que llegaba a un determinado receptor. El receptor la interpreta junto con el ruido que se había ido añadiendo. Ahora, sin embargo, aparecen otros públicos entre nuestras audiencias y, ¡joj! no es un público que únicamente escuche; es un público que escucha y responde, que dialoga.

“Sólo con transparencia y coherencia es posible llevar a buen puerto una estrategia comunicativa, tanto en el mundo online como en el offline. Seamos sensatos”

¿Qué pasa entonces? Como hace algunos años, podemos ignorar esta realidad o, por el contrario, como es lógico, incorporarla a nuestras funciones. Al igual que la aparición de los medios *online* supuso la introducción en nuestra estrategia comunicativa ya existente de otros parámetros de actuación (inmediatez, urgencia, mensajes ajustados al medio, etc.) adaptados a ese nuevo público, la realidad de las redes sociales y del 2.0 nos ¿obliga? a ampliar esa misma estrategia aportando esta vez nuevas reglas de juego.

La adaptación tiene que tener una base sólida. Estamos asistiendo a una especie de histeria de “tengo que estar de la forma que sea” pero consideramos que, como en todo, la coherencia y la prudencia son fundamentales sino imprescindibles.



Aunque suene extraño, lo primero es contar con una estrategia de comunicación. Todavía existen empresas que carecen de ella. Sobre la estrategia existente contemplaremos un nuevo público objetivo al que hay que dirigirse de una forma específica y, para ello, hay que estar dispuesto a innovar, invertir y, por qué no, equivocarse. Ampliemos, pues, nuestra estrategia para dar cabida al nuevo público y sus condicionantes. Como todo en la vida, no se pueden hacer bien las cosas sin profesionales especializados. Esto no es una broma. Está en juego la reputación de nuestras organizaciones. Hay que apostar por personas formadas. Y, lo más importante: no tener prisa.

Los que se asoman al mundo 2.0 tienen dos obsesiones. Una, controlar la conversación ¡Error! Dos, resultados inmediatos ¡Error! La estrategia de comunicación digital debe ser coherente con la estrategia general y si esta tiene sus ritmos, la otra, también. Las organizaciones no están acostumbradas a escuchar y menos a ser criticadas. Estas son las nuevas reglas del juego: escuchar y dialogar. Sólo con transparencia y coherencia es posible llevar a buen puerto una estrategia comunicativa, pero tanto en el mundo *offline* como en el *online*. Seamos sensatos. ■

SOCIAL MEDIA

Apps de salud, un sector en alza



José Martínez Carrascosa
Periodista especializado en
comunicación institucional,
2.0 y RSC
en Twitter: @JMCarrascosa

Como muchos padres primerizos sabrán, determinar qué dosis de *Apiretal* o *Dalsy* es la adecuada para un niño no es tarea fácil, ya que varía en función de la edad y el peso; por lo que hay que tener el prospecto siempre a mano. **Miguel Almagro**, padre de tres pequeños y fundador de **Uptoseven**, decidió poner fin a este problema y desarrolló *Fiebre Niños Plus*, una app (aplicación informática para *smartphone*, *tablet* o PC) que calcula instantáneamente cuántas gotas administrar. Desde su creación en agosto, la aplicación se ha descargado más de 15.000 veces en España —ocupando la primera plaza del *top* de las apps de medicina— y se ha comercializado en Estados Unidos, Canadá, Australia, Francia o Gran Bretaña.

Por su facilidad de uso, rapidez, versatilidad y bajo coste (su precio medio no supera los diez euros y muchas son gratuitas), las aplicaciones móviles sanitarias han experimentado un crecimiento exponencial en el último año. Según los organizadores del evento *App on Health*, existen unas 6.000 herramientas de este tipo en las tiendas (*stores*) de los tres sistemas de referencia para móviles con conexión a internet (Apple para iPhone, Blackberry y Android), de las que el 30% ha sido diseñado *ad hoc* para médicos.

España no es ajena a este fenómeno. Al contrario. Nuestro país lidera el uso de *smartphones* y la penetración de Internet móvil en la Unión Europea. A finales de febrero tuvo lugar la conferencia *Mobile Pharma* —organizada por Unidad Editorial

y Correo Farmacéutico— donde **Vademecum** hizo públicos unos datos que reflejan el potencial de este nuevo sector: según una encuesta realizada entre cerca de 1.000 profesionales sanitarios españoles, el 72% afirmó disponer de *smartphone* (iPhone, Android y Blackberry, por ese orden) o tableta (iPad o Android); asimismo, el 86% utiliza a diario Internet en su dispositivo móvil para consulta de diagnósticos de pacientes, información farmacológica y recepción de noticias. Junto a la mencionada *Fiebre Niños Plus*, **Vademecum** es la referencia en el mercado español de app. Diseñada por **UBM Medica**, contiene información de todos los medicamentos disponibles en España y otros 30 países.

“Por su facilidad de uso, rapidez, versatilidad y bajo coste, las aplicaciones móviles sanitarias han experimentado un crecimiento exponencial en el último año”

Ahora mismo hay disponibles apps de salud de casi cualquier tipo: **Asisa**, **Sanitas** o **Adeslas** resuelven las consultas de sus clientes desde su móvil; los grandes laboratorios también comienzan a invertir en este campo como **Glaxo** (*Interacciones medicamentosas*), **Bristol Myers Squibb** (*Atlas de Hematología*) o **Bayer** (*Diccionario de Traumatología*); **Dermomap** es una guía visual para ayudar en el diagnóstico de problemas de piel; **Mobile MIM** permite ver radiografías; **EKG Clínico** interpreta electrocardiogramas; **PiPiPill** avisa de las tomas y las dosis de los medicamentos... y un largo etcétera.

Los medicamentos genéricos también cuentan con aplicaciones propias, aunque en otros países. Por ejemplo, *Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos Genéricos* permite consultar más de 1.300 productos en **México**; **Genéricos BR** es su homóloga en **Brasil**, donde ofrece una completa guía de medicamentos y sus equivalentes genéricos.

La última tendencia en marketing móvil es la conocida como “*gamification*” basada en el desarrollo de juegos para dar a conocer productos y servicios. El laboratorio **Boehringer-Ingelheim** ya ha diseñado una app con esta fórmula: *Doctor Trombino*, que quiere contribuir a la prevención de trombos arteriales con este juego (en el que hay que eliminarlos ¡a flechazos!).

Folleto, anuncios en televisión, cuñas en radios, *banners* en Internet, redes sociales, y ahora app; el marketing de la industria farmacéutica tiene que reinventarse cada año. El futuro pasará por la telemedicina, las imágenes en tiempo real, cualquiera sabe; el hecho es que la *e-health* ha venido para quedarse. 



LA VOZ DEL ASOCIADO

“Sandoz es la única empresa en el mundo que comercializa tres biosimilares diferentes”

Rebecca Guntern, directora general de Sandoz en España

Sandoz es una compañía del **Grupo Novartis** con una gran tradición y reputación en calidad, que se ha ido forjando desde su fundación en 1886 por el Dr. Edouard Sandoz en **Basilea, Suiza**. En 2006, Sandoz se convierte en la primera empresa de genéricos farmacéuticos en recibir la aprobación de un producto biosimilar en la UE y EEUU, Omnitrope, una hormona de crecimiento humano recombinante. Actualmente, **Sandoz es una de las dos mayores compañías globales de genéricos**, con una posición líder en los mayores mercados farmacéuticos del mundo.



¿Cómo ve la evolución actual del mercado de genéricos en nuestro país?

El uso de medicamentos genéricos y el desarrollo de políticas para fomentar su empleo constituyen uno de los recursos más utilizados para controlar el crecimiento del gasto en medicamentos y España no es una excepción. La evolución del mercado pasa claramente por el incremento del uso de medicamentos genéricos de calidad, eficaces y seguros. El aumento de la población, junto con la creciente demanda de atención sanitaria, hacen necesaria una política de ahorro que permita, por otro lado, a las autoridades sanitarias, liberar recursos para invertir en otras áreas de salud.

¿Es la crisis una oportunidad para los medicamentos genéricos?

El actual contexto económico que atraviesa nuestro país hace que el uso de medicamentos genéricos sea una necesidad imperante para conseguir el ahorro que tanto el sistema central de salud como el autonómico necesitan. Desde nuestro punto de vista, es importante

llevar a cabo una política de promoción del genérico entre los profesionales del sector y entre los ciudadanos, que contribuya a una mayor estabilidad y penetración de nuestro negocio en la sociedad y, al mismo tiempo, nos ayude a mitigar el impacto de la bajada de precios y a incrementar el ahorro del gasto en medicamentos.

¿Qué opina del RDL 9/2011? ¿Cómo está afectando al sector de los genéricos?

El RDL 9/2011 ha cambiado las reglas de juego en el mercado de genéricos

“En España, tenemos una planta de producción de materias primas de máxima calidad para la fabricación de medicamentos y que es actualmente el primer productor mundial de penicilinas semi-sintéticas”

en España. Las constantes bajadas de precio que conlleva suponen un ahorro considerable y contribuyen a fomentar las políticas de contención del gasto, pero a largo plazo hay que tener en cuenta que no es la única solución para subsanar el actual problema del sistema sanitario y no asegura la sostenibilidad del mismo.

¿Cuáles son las principales demandas del sector en estos momentos?

Es crucial mantener una línea abierta de comunicación con las autoridades e instituciones. Por otro lado, es importante también seguir trabajando en la creación de un marco regulador que nos permita lograr estabilidad en el mercado y definir el papel de los genéricos en la industria farmacéutica nacional. El sector debe regularse por un marco legal estable, que nos permita alcanzar los niveles de penetración europeos.

¿Qué opina de la actual política de precios? ¿Ve alguna solución a corto plazo?

La política de precios está afectando a toda la industria a nivel global. El caso

español tiene sus particularidades al tener el factor precio un peso excesivamente alto dentro de la política nacional de contención del gasto. Si bien es cierto que a corto plazo se pueden conseguir estos objetivos, no lo es menos que esta política debe ir acompañada de otros programas complementarios de concienciación del uso racional de medicamentos así como de otras soluciones a largo plazo que garanticen la sostenibilidad del sistema

¿Cuáles son sus áreas terapéuticas?

Disponemos de un amplio portafolio de más de 400 productos, tanto *blockbusters* como productos especializados para todas las áreas terapéuticas, entre las que destacamos: Sistema Cardiovascular, Nervioso Central, Aparato Respiratorio, Antiinfecciosos, Analgésicos y Antiinflamatorios, Sistema Digestivo y Metabolismo, Sistema Genitourinario, Sistema Músculo-Esquelético, Antineoplásicos y Oftalmología. Cabe destacar nuestra posición de liderazgo en anti-infecciosos, donde contamos con décadas de experiencia, o en el área de trasplantes.

¿Cuántas personas trabajan en la empresa y cuál es su perfil?

Nuestra empresa puede ser tan buena como la gente que formemos parte de ella y nuestro crecimiento está ligado a conocimiento y experiencia de nuestros empleados. Actualmente contamos con unos 23.000 empleados alrededor del mundo, cuyo perfil está marcado por un denominador común: compromiso y entusiasmo.

¿Cuál es su inversión en I+D+i?

La innovación es uno de nuestros valores diferenciales, prueba de ello es que estamos altamente especializados en el desarrollo de medicamentos genéricos diferenciados y de alta especialización, caracterizados precisamente por la innovación empleada en su complejo proceso de producción, aunque de fácil uso para el paciente ya que introducen novedosos sistemas de administración. Van desde los biosimilares, inyectables oncológicos, fármacos de administra-

ción por vía inhalatoria, los parches transdérmicos o formas sólidas de liberación prolongada o bucodispersables.

¿Qué certificaciones de calidad, etc. ha obtenido la empresa?

Nuestros centros de desarrollo y plantas de producción son inspeccionados de manera regular por las autoridades pertinentes. Como la FDA o la EMA, que certifican y validan nuestros procesos. Cumplimos todos los estándares ISO, todos nuestros centros clave tienen la calificación ISO (ISO 14000, 18000 entre otros) y disponemos también de varios certificados medioambientales que acreditan nuestro compromiso con el crecimiento sostenible. En España, nuestras plantas

de producción cuentan con estándares de calidad avalados, entre otros, por la Certificación ISO 14001 de Sistemas de Gestión Medioambiental, la ISO 900 y las aprobaciones de la FDA.

¿Cuáles son sus retos de futuro?

El mayor reto al que nos enfrentamos es con la contribución a la reducción del coste del sistema sanitario. Hemos pasado por diferentes recortes de precios en los últimos 24 meses y prevemos que será la tendencia para el futuro. Los precios de los genéricos en España son más bajos en comparación a los de Europa. Para contrarrestar esta situación, es importante encontrar la medida que nos permita aumentar la penetración de nuestros productos en el mercado. ●



SANDOZ

- Sandoz, División de productos farmacéuticos genéricos del **Grupo Novartis**, es un líder global en la industria de genéricos. **Avalado por 120 años de historia**, cuenta con una excelente reputación construida en base a la calidad de sus productos.
- La compañía fue creada en 1886 en **Basilea**, por el Dr. Alfred Kern y Edouard Sandoz. Actualmente tiene **presencia en más de 130 países y dispone de un portafolio de aproximadamente 1.000 moléculas** con las que da servicios a la mayoría de áreas terapéuticas y de unos 1.000 proyectos en desarrollo.
- Es la única empresa en el mundo que comercializa **3 biosimilares diferentes: Omnitrope** (somatotropina), una hormona de crecimiento, **Binocrit** (epoyetina alfa), para el tratamiento de la anemia, y **Zarzio** (filgrastim), indicado para el tratamiento de la neutropenia.
- Cuenta con **12 centros de desarrollo** alrededor del mundo y más de **30 plantas de producción**.
- Los medicamentos genéricos de Sandoz tienen la misma calidad del original y son **accesibles a más del 90% de la población mundial**.

ANÁLISIS

15 Objeciones a las 15 Claves del Consejo Canario de Médicos



Alfonso Domínguez-Gil Hurlé
Catedrático de la Facultad de Farmacia.
Universidad de Salamanca.
Jefe del Servicio de Farmacia del Complejo Asistencial de Salamanca.
Presidente ISMP – España.



M^a José García Sánchez
Catedrática de la Facultad de Farmacia.
Universidad de Salamanca

El Consejo Canario de Médicos ha publicado en el periódico digital Canarias 7 (4 de febrero de 2012), “15 claves para entender al Consejo Canario de Médicos”. Es difícil encontrar un documento de pretendido carácter técnico sobre medicamentos genéricos que contenga tantos errores, imprecisiones y expresiones confusas. Como profesores universitarios nos ha sorprendido el contenido de dicho documento que solo puede ser fruto del desconocimiento y que demuestra la escasa formación farmacológica de sus autores. Manifiestos de estas características suponen un riesgo si llegan al conocimiento de los pacientes, generando una corriente de opinión negativa absolutamente injustificada hacia la utilización de los genéricos. En el presente documento planteamos 15 objeciones a cada una de las “15 claves para entender al Consejo Canario de Médicos”.

1 La primera aportación de los genéricos a la sostenibilidad del sistema sanitario no solo es su menor precio sino también que, con su aparición, se ha provocado un descenso en el precio de los medicamentos de marca. Es más, gracias a la expiración de las patentes y a la introducción de los genéricos, las empresas farmacéuticas innovadoras reciben un estímulo para progresar en el desarrollo de nuevas alternativas terapéuticas, más eficaces, más seguras o que suponen una mayor comodidad para el paciente. Los medica-

mentos genéricos están introducidos en todos los países desarrollados y se consideran, por organizaciones independientes, que son una aportación costo-efectiva a la terapéutica farmacológica (1-2).

2 Si se prescribe por principio activo existe mucho menor riesgo de confusión que cuando se utilizan nombres de fantasía en los medicamentos con marca. La prescripción por principio activo está incorporada como una práctica de mejora en la seguridad de los tratamientos farmacológicos (3). En el Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP-España: www.ismp-espana.org) hemos detectado, en reiteradas ocasiones, que un paciente tiene prescrito el mismo principio activo con diferentes nombres de fantasía y está duplicando o incluso triplicando la dosis. Este tipo de error se detecta en los Servicios de Urgencias de los hospitales especialmente con AINE, estatinas, antihipertensivos, etc. En 1999 ya comunicamos a la comunidad médica española este problema que compromete la calidad de la terapéutica farmacológica (4).

3 Los genéricos presentan el mismo perfil de seguridad que los medicamentos de marca. Ello está garantizado por las especificaciones técnicas de principios activos y excipientes así como por las garantías en los procesos de producción industrial (*Good Manufacturing Practice* o GMP). Las plantas de producción farmacéutica deben superar las inspecciones de los gobiernos para recibir la autorización

“Es difícil encontrar un documento de pretendido carácter técnico sobre medicamentos genéricos que contenga tantos errores, imprecisiones y expresiones confusas”

de fabricación de medicamentos. En relación a las dudas sobre la menor eficacia de los genéricos en algunos pacientes debe valorarse la variabilidad interindividual en la respuesta que afecta, también, a los medicamentos innovadores. No parece razonable atribuir los fracasos terapéuticos al paciente cuando se administra un medicamento innovador y al medicamento cuando se prescribe un genérico. Una reciente publicación en *Clinical Pharmacology and Therapeutics* confirma que no hay evidencia científica que demuestre posibles diferencias en la eficacia y/o seguridad entre el genérico y el producto innovador (5).

4 La redacción de esta “clave” parece sugerir que la prescripción de genéricos incumple algún tipo de norma jurídica. El argumento de que la prescripción de los medicamentos de marca cumple la ley no tiene mucha consistencia. La necesidad de aportar justificación para la prescripción de medicamentos de marca está prevista para situaciones

excepcionales y siempre a favor de la seguridad del paciente. Sin embargo, esta posibilidad es planteada por muy pocos prescriptores y no puede considerarse, en nuestra opinión, una limitación para el uso general de genéricos. Las reacciones alérgicas que pueden presentarse con algunos genéricos son infrecuentes, al igual que con los medicamentos de marca; en muchos casos, ambos contienen los mismos excipientes. En formulaciones sólidas orales: lactosa, almidones, celulosa microcristalina, sílice coloidal, fosfato dicálcico, estearato magnésico y talco. Además, la mayoría de los genéricos no incorpora colorantes, responsables de algunas reacciones alérgicas (7).

5 Los medicamentos genéricos no son ninguna imitación. Se trata de un medicamento que tiene el mismo principio activo, la misma dosis y la misma vía de administración que el medicamento innovador y que ha sido autorizado por las agencias reguladoras nacionales. La expiración de la patente autoriza el desarrollo, producción y distribución de los medicamentos genéricos. Para ello deben cumplir una serie de especificaciones establecidas por las agencias reguladoras válidas en todos los países desarrollados. Deben diferenciarse los genéricos de las copias, similares y medicamentos falsificados que carecen de los sistemas de control establecidos para innovadores y genéricos. Afortunadamente nos encontramos en Europa y aún es baja la magnitud de algunos problemas relacionados con la seguridad de los medicamentos que afectan a países en vías de desarrollo.

6 Los nombres de fantasía de los medicamentos innovadores pueden ser más fáciles de recordar que el de algunos principios activos, aunque estos se mantienen invariables a diferencia de las marcas comerciales. El hecho de que el paciente conozca el nombre del principio activo que precisa para tratar su enfermedad no parece que sea complicado para la mayoría de los pacientes. En caso de tener alguna limitación cognitiva lo aconsejable es traspasar la responsabilidad de su administración a un familiar o cuidador.

7 Precisamente el que los medicamentos tengan una utilización clínica superior a 10 años es lo que garantiza el conocimiento de su verdadero perfil de eficacia y seguridad. Es bien conocido que algunos efectos adversos se detectan solo cuando el medicamento se ha utilizado en miles de pacientes, lo que únicamente se consigue durante la fase de postcomercialización. Los genéricos solo tienen que demostrar su bioequivalencia con el medicamento de referencia. Cuando se cumplen los test de bioequivalencia no es posible diferenciar la eficacia y/o seguridad entre el medicamento innovador y el genérico.

8 Resulta sorprendente una afirmación tan contundente que infravalora la profesionalidad del farmacéutico. Sin duda los prescriptores tendrán que tener criterios muy poderosos en defensa de la marca, aunque estos no pueden ser argumentos sólidos para desaconsejar el uso de genéricos. Es evidente que la marca ofrece una garantía para los profesionales y para los pacientes, la misma que los medicamentos genéricos. Por otra parte no deben obviarse los riesgos de errores de medicación asociados a las confusiones que se producen con los nombres de los medicamentos debido a la similitud fonética u ortográfica. Desde 2003 el ISMP-España y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España desarrollan un programa de prevención de estos errores.

9 La prescripción es competencia exclusiva del médico y ello no creemos que sea motivo de discusión. El farmacéutico debe dispensar lo que la legislación sanitaria establezca (RD Ley 9/2011). Lamentablemente en ocasiones el farmacéutico tiene que reeducar a muchos pacientes que llegan a la farmacia con una formación deficiente sobre los genéricos y con reticencias a su utilización. Consideramos que la colaboración entre profesionales sanitarios y concretamente entre médicos y farmacéuticos es indispensable para alcanzar más fácilmente los objetivos terapéuticos.

10 La relación médico-enfermo es fundamental para el éxito de los tratamientos. Esta relación permitirá al paciente resolver sus dudas, ser informado y educado en las cuestiones relativas a su enfermedad y percibir el acto de la asistencia médica como un servicio de calidad. La relación de confianza se basa, en nuestra opinión, en la confluencia de una buena competencia profesional (tanto en habilidades como en conocimientos) con una buena comunicación, aspecto en el que juegan un papel importante la empatía y la convicción. La “agilización” de esta relación será posible siempre que exista una sensibilidad y actitud favorable del médico hacia estos aspectos. En principio no parece que se pierda agilidad en la relación médico-paciente por prescribir genéricos, especialmente si se tiene un conocimiento preciso del tipo de ensayos requeridos para la autorización de estos medicamentos y que garantizan su eficacia y seguridad.

“Sería recomendable que el Consejo Canario de Médicos visitase algunas plantas farmacéuticas de producción de genéricos y conociese, a través de sus técnicos, las características de este importante sector industrial”

11 Es asombroso que los autores del documento concedan el derecho a elegir el medicamento al paciente y se lo nieguen al farmacéutico que es un profesional sanitario suficientemente formado. Los autores de las “claves” deberían valorar más positivamente la labor del farmacéutico tanto en el medio rural como en el urbano y en el hospitalario. Además, los jefes de producción de los laboratorios, tanto de medicamentos de marca como de genéricos, son, en

su mayoría, farmacéuticos con una alta capacitación técnica y profesional, lo que constituye una garantía para la seguridad del paciente.

12 Este punto incluye importantes errores de concepto, ya que toda la investigación aportada en el desarrollo del medicamento innovador es válida para el genérico, por tratarse del mismo principio activo. Con frecuencia los laboratorios fabricantes de genéricos adquieren los principios activos al mismo proveedor del laboratorio que ha desarrollado el medicamento innovador. Incluso, a veces, se da la circunstancia de que es el laboratorio innovador el que fabrica el genérico o suministra las materias primas a terceros. Debido a la variabilidad interindividual que presentan los parámetros farmacocinéticos utilizar como criterio general de decisión el $\pm 20\%$ del valor medio del área bajo la curva (AUC)_{referencia} y (Cmax)_{referencia} resulta un criterio muy restrictivo que fortalece el fundamento del ensayo. Los fabricantes de genéricos se sentirían ofendidos de la afirmación recogida en esta “clave” referida a que estos medicamentos se fabrican en “plantas químicas industriales” con clara intención despectiva.

13 Debemos aclarar que las patentes generalmente no se venden, simplemente expiran y a partir de entonces los medicamentos pueden ser fabricados y distribuidos por otros laboratorios una vez que sean autorizados por las agencias nacionales a partir de una documentación que recoge las especificaciones técnicas del medicamento y los resultados del estudio de bioequivalencia. Aunque con frecuencia se ignora, los fabricantes de genéricos invierten un alto porcentaje de sus ventas en innovación y desarrollo. En 2009 la fabricación y desarrollo de medicamentos genéricos proporcionaba en Europa trabajo estable a 150.000 personas en empleos directos.

14 Resulta sorprendente la crítica referente a que estudios de bioequivalencia no se realizan en España. Nadie duda de los resultados de los en-

sayos clínicos exigidos para autorizar los medicamentos innovadores, los cuales se llevan a cabo en países diferentes a la localización del laboratorio investigador. De igual forma las plantas de producción farmacéutica de medicamentos innovadores tienen distintas localizaciones. Los estudios de bioequivalencia tienen una metodología común en todos los países y está permanentemente actualizada (7). Además, las “claves” parecen ignorar que fabricantes españoles, como es el caso de laboratorios Normon, disponen de una unidad de estudios biofarmacéuticos y bioanalíticos en los que se realizan estudios “*in vitro*” e “*in vivo*” necesarios para el desarrollo de los equivalentes farmacéuticos genéricos.

15 Los autores de las “claves” parecen desconocer los trámites requeridos por las agencias nacionales para la autorización de los medicamentos genéricos. No entendemos el significado de la expresión “*a pesar de conocer su procedencia*”. La autorización de los genéricos se realiza en función de la documentación exigida que recoge especificaciones técnicas reconocidas in-

ternacionalmente que son similares a los requisitos necesarios para la autorización de los medicamentos innovadores, como ya hemos señalado.

Conclusión

Las 15 claves para entender al Consejo Canario de Médicos contiene afirmaciones que cuestionan la calidad de los genéricos, la profesionalidad de los farmacéuticos y también la de los fabricantes de genéricos. Entre estos figuran laboratorios del prestigio de Teva, Normon, Sandoz, Kern Pharma, Fresenius, Hospira, Cinfa, Combinopharm, Stada, Actavis, Ferrer Farma, Pensa, etc. Recientemente Pfizer, prototipo de laboratorio innovador, ha creado Pharmacia Genéricos, división destinada a la distribución de medicamentos genéricos. Zentiva es el nombre de la compañía elegida por Sanofi-Aventis destinada a la comercialización de medicamentos genéricos en Europa. Sería recomendable que los autores de este documento visitasen algunas plantas farmacéuticas de producción de genéricos y conociesen, a través de sus técnicos, las características de este importante sector industrial. 

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Generic medicines: essential contributors to the long-term health of society. Sector sustainability challenges in Europe*. IMS (Intelligence Applied, 2009).
2. *Generic Drugs: World Market Outlook 2001-2021*. Visiongain (Sep. 2011).
3. *Europe et Médicament: les points-clés. La revue Prescrire 1er juin 2008*. Disponible en: www.prescrire.org/cahiers/dossierEuropeMedAccueil.php#haut.
4. Otero Lopez MJ, Bajo Bajo A, Maderuelo Fernandez JA, Dominguez-Gil Hurlé A. *Evitabilidad de los acontecimientos adversos inducidos por medicamentos detectados en un servicio de urgencias*. Rev. Clin. Esp. 1999;796-805.
5. Moore N, Berdai D, Begand B. *Are Generic Drugs Really Inferior Medicines?* Clin. Pharmacol Ther 2010; 88; 302-4.
6. Vamshi Allen K, Praveen Kumar G. *Colorants-The cosmetic for the pharmaceutical dosage forms*. Int J Pharm Pharm Sci 2011(Suppl 3: 13-21)
7. *Guideline on the investigation of bioequivalence* (Committee for Medicinal Products for Human Use, EMA, London, UK, 20 January 2010). Disponible en: www.ema.europa.eu.

ANÁLISIS

Nuevas posibilidades para la comunicación de salud



Cristina Rodiera
Directora
del Área de Salud
de Inforpress Madrid

La evolución de la comunicación sanitaria no difiere mucho de la de otros sectores, con la única pero importante diferencia de que la salud es un tema de máximo interés personal y social. Una buena formación sobre salud contribuye, sin duda, a una mayor calidad de vida, por lo que es crucial lograr una óptima divulgación. La clave está en sacar partido a las nuevas oportunidades que nos brinda el entorno actual, caracterizado por un aumento considerable de actores y opiniones.

La comunicación sanitaria ha venido marcada en los últimos años por el creciente aumento tanto de la oferta como de la demanda de información, la globalización de las noticias y un creciente protagonismo del consumidor-paciente.

Esto se traduce en que la fuente de información ya no son sólo los medios de comunicación tradicionales, en que nos afecta de forma directa lo que pasa en cualquier lugar del mundo y en un consumidor-paciente cada vez más formado y exigente, que se ha convertido en un usuario activo y en un generador más de información.

Sobra decir que esta evolución viene marcada por el crecimiento imparable de Internet (de 45 millones de usuarios en 1996 ha pasado a más de 2.000 millones en todo el mundo), que ha modificado nuestra manera de informarnos y relacionarnos de forma sustancial. La consulta

de temas de salud ha evolucionado de la simple búsqueda de información a compartir experiencias. Los grupos de apoyo a pacientes han creado una nueva fuente de información sin precedentes. El usuario opina, informa y multiplica el mensaje.

Este escenario plantea riesgos como la pérdida del control de la información y de la credibilidad de las fuentes tradicionales -desde los médicos a los distintos agentes sanitarios-, frente a fuentes no siempre rigurosas y muchas veces anónimas. Más allá de esto, eleva la posibilidad de conflictos y posibles crisis debido a la saturación de información y a la posibilidad de trascender de forma instantánea y vertiginosa que tiene cualquier comentario negativo. No hay, sin embargo, unas pautas de actuación establecidas en el sector para el entorno *online*.

¿Cómo se logra el éxito en la comunicación de salud en el contexto actual? Hay tres puntos a tener en cuenta para conseguir la fórmula:

1. **Sacar partido a las nuevas oportunidades, que ya son tendencias.** Hemos pasado de la divulgación a la ficción, funciona el contar historias con las que poderse identificar y se ha universalizado el uso de medios audiovisuales: imágenes, videos... Y también funciona lo clásico -campañas, convocatorias...- pero con nuevos toques: el humor, la anécdota, la solidaridad y la emoción; lo que provoca emociones es lo que se recuerda y se interioriza. Son cualidades presentes en cualquier iniciativa de éxito que nos venga a la cabeza.
2. **La integración de la comunicación en todas sus vertientes.** La efectividad

“Los agentes sanitarios han de trabajar conjuntamente para lograr un marco de navegabilidad seguro y adaptar su comunicación”

en la comunicación pasa por una total integración de todas las vertientes de ésta: la comunicación *online* ha de estar totalmente alineada con la *offline*, así como la externa con la interna y con la institucional... con una planificación global desde el planteamiento de la estrategia al desarrollo. Es impensable que sea de otra forma.

3. **Trabajar un plan de reputación más allá del plan de comunicación.** Nunca ha sido más necesario que ahora trabajar la reputación más allá de la comunicación y la imagen, ya que la percepción la configuran muchos más actores. ¿Cómo? Diseñando un mapa y un plan de relación con cada uno de nuestros públicos objetivos de forma personalizada. Al contrario de Internet, que es la vía para una comunicación masiva, la relación con cada *stakeholder* se debe abordar de forma individual para que aporte valor.

Teniendo en cuenta todo esto, los agentes sanitarios han de trabajar conjuntamente para lograr un marco de navegabilidad seguro y adaptar su forma de comunicar para sacar el máximo partido a las nuevas posibilidades que se abren. Es la forma de contribuir a una sociedad bien informada y formada en salud. 

REPORTAJE

Reino Unido, Alemania y Suecia: mercados con futuro para los genéricos



Javier Granda Revilla
Periodista freelance
especializado en salud
en Twitter: @xavigranda.

Los responsables de tres de los mercados europeos de genéricos más maduros repasan el presente y los retos de futuro, con los biosimilares como productos que permitirán aumentar las cuotas de mercado.

Los datos de la EGA muestran que los mercados líderes en el campo de los genéricos, en términos de volumen, son Polonia, Letonia y Dinamarca, con porcentajes que rondan el 70-80%. En la parte media se sitúan Reino Unido (67,4%), Alemania (65%) y Suecia (46%).

Los responsables de las patronales de estos tres últimos países detallan sus respectivas situaciones y sus expectativas.

Reino Unido

Como recuerda **Warwick Smith**, director general de la **British Generic Manufacturers Association**, los datos de 2010 señalan que el 67,4% de todos los medicamentos de prescripción dispensados por el NHS en Atención Primaria son genéricos, equivalentes a 606 millones de prescripciones, con un coste apenas del 29,6% de la factura farmacéutica. “Calculamos que esto genera un ahorro que reduce a la mitad la factura sanitaria: el coste medio de reembolso de un genérico es de 4,01 libras comparado con 19,73 libras de una marca. Esperamos ver un ligero incremento en el porcentaje de genéricos utilizados los próximos años

debido, principalmente, al número de productos de gran volumen que pierden su protección de patente”, ha detallado.

Esperamos ver un ligero incremento en el porcentaje de genéricos utilizados debido a los productos de gran volumen que pierden su protección de patente (Warwick Smith)

En su opinión, el éxito del mercado de genéricos se debe, en gran medida, tanto a las políticas gubernamentales como a la cultura de su uso. “Los médicos aprenden desde la facultad a hacer recetas utilizando el nombre genérico o el INN con independencia del estatus de la patente, de manera que la demanda de mercado por los genéricos existe cuando expira la patente: el 82,7% de las recetas contienen el INN”. Como ha recalcado, el Departamento de Salud británico cree que solo aproximadamente el 5% más podrían escribirse genéricamente, por ejemplo, cuando no hay razón clínica para mantener a un paciente con el producto de un único fabricante.

Sustitución obligatoria en farmacias suecas

En el caso sueco, **Kenneth Nyblom**, director gerente de la patronal FGL, ha señalado que la cuota de mercado de los

Siguiendo el concepto de Genérico en Europa (todo producto lanzado después de expiración de patente), dichos productos tienen una penetración inferior en España que en el resto de países



Fuente: IMS MIDAS, Valores LCD (Sell-in)

genéricos es ahora de un 46% en volumen y de un 15% en valor. En el país escandinavo el punto de inflexión se produjo por la ley de 2002, que sustituía por genéricos de manera obligatoria en las farmacias.

“Antes de esa fecha, el mercado estaba impulsado por la prescripción y era mucho más difícil ganar cuotas de mercado. Nuestra asociación es pequeña, pero hemos conseguido explicar los beneficios del sistema genérico cuando se ha visto amenazada por la legislación o las campañas negativas en contra de los genéricos”, ha destacado.

Gran tradición de uso en Alemania

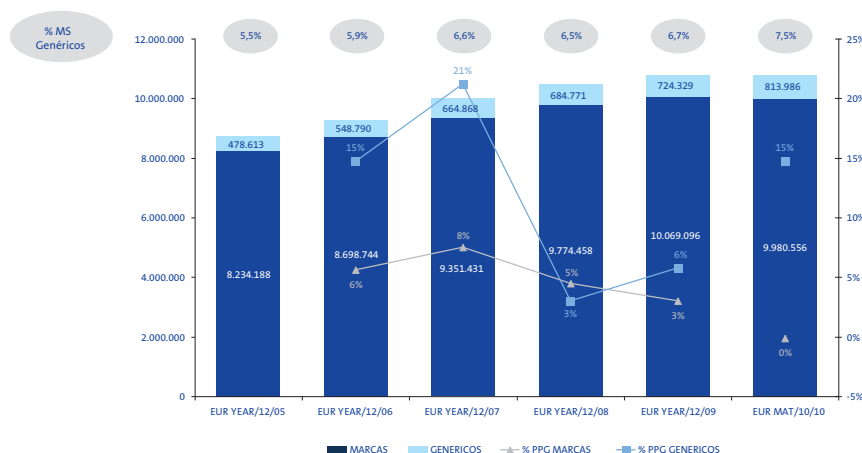
En el caso de **Alemania**, **Francisca Strobel**, portavoz de la patronal **Progenerika**, ha señalado que los últimos datos de porcentaje de mercado en volumen alcanzan el 65%. Las razones de estas cifras son “la gran tradición política de promoción de los genéricos debido al aumento de la presión de costes en el sector farmacéutico causada por los altos costes de los fármacos patentados. Por este motivo, se ha potenciado la incentivación de la receta de genéricos”. Otro aspecto que se ha apoyado durante años es la imagen de que los genéricos ofrecen mucha calidad a precios asequibles.

“El primer requisito para que un mercado de genéricos funcione es que su reembolso se produzca al día siguiente a que la patente expire. También es necesaria: una competitividad entre genéricos que lleve a acceder al mercado de manera inmediata, la disminución de los precios y un rápido aumento de la cuota de mercado”, ha enumerado. En el caso alemán, **Strobel** ha subrayado la importancia de la cuota de introducción de genéricos, que en 2011 se estableció en el 81% del potencial total del mercado de genéricos.

¿Ha alcanzado el mercado de genéricos su techo?

Para **Smith**, el mercado de genéricos crecerá en el **Reino Unido** “porque todavía tenemos que ver el impacto de la caída de patentes”. “El tamaño del mercado también se ve limitado por las activi-

Cuando observamos el mercado en valores, las líneas de crecimiento mantienen la tendencia, aunque se aproxima una a la otra. Los genéricos consiguen un **7,5% de cuota en el MAT**.



Fuente: IMS EMF3, '000 Unidades Valoradas a € (PVL)

dades del sector de medicamentos de marca para limitar la competencia de los genéricos, que se observan en tasas de prescripción menores de las esperadas. Mientras las presiones de coste aumentan en el NHS, nos gustaría ver más medidas introducidas para eliminar estas limitaciones”, ha opinado.

Según su criterio, la sostenibilidad económica de la industria es clave, ya que en el **Reino Unido** se negocian precios bajos a cambio de gran volumen. Por este motivo, la industria de los genéricos “necesita seguir siendo sostenible para seguir así proporcionando ahorro al NHS, lo que significa que los precios no pueden seguir cayendo sin control: son necesarios algunos aumentos para crear un mercado económicamente sostenible para los fabricantes y asegurar que se puede sostener la inversión necesaria para producir nuevos medicamentos genéricos más complejos y medicamentos biosimilares, que son más costosos”.

Tampoco **Nyblom** cree que los genéricos hayan tocado techo en **Suecia**, ya que ha pronosticado que se podrían elevar al 60% aproximadamente. “La pregunta es si las crecientes cuotas de mercado siempre son un beneficio sin importar otros factores: la industria de genéricos

también necesita una próspera industria originaria basada en I+D. Si la industria de genéricos ganara el 100% de cuota de mercado no habría nuevos mercados para entrar en el futuro”, ha subrayado.

Otro ámbito que, en su opinión, ganará cada vez más peso es el de los biosimilares. “El mercado de los productos biológicos está guiado por licitación y de la prescripción y no por la sustitución de la farmacia. Las cuotas de mercado no crecen tan rápido como en los genéricos, pero es un mercado muy interesante para nosotros por varias razones: muchos de los diez principales productos son biológicos y vemos un enorme potencial en el mercado de los biosimilares, cuyas ventas están aumentando rápidamente a pesar de que aún tienen solo unos pocos productos en el mercado”, ha detallado.

Strobel también coincide: hay posibilidad de ampliar mercado en **Alemania**, con un potencial de crecimiento del 17% “por los productos fuera de patente todavía en manos del creador. En el futuro, se producirá también un crecimiento debido al mercado de biosimilares. Además, la necesidad de genéricos aumentará por el cambio demográfico y el número creciente de ancianos en **Alemania**”, ha reiterado. 

CORPORATIVO

La Asamblea General de AESEG reelige presidente a Raúl Díaz-Varela

El consejero delegado de Kern Pharma, Raúl Díaz-Varela, continuará al frente de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) durante los próximos dos años. La Asamblea General de la patronal optó por su reelección por tercer mandato consecutivo el pasado 22 de febrero.

Díaz-Varela expresó su satisfacción con las líneas estratégicas de la asociación y con el trabajo de todo el equipo de AESEG, dirigido a consolidar una cultura sólida del medicamento genérico en nuestro país: “El rol del genérico a nivel mundial es indiscutible y nos tenemos que seguir acercando a las cifras de nuestros países vecinos de la Unión Europea. El ciudadano ha aceptado muy bien el medicamento genérico en España y seguiremos educando e informando a los distintos actores y agentes del sector para alcanzar el nivel de prescripción de medicamentos genéricos que corresponde a nuestro país como sociedad avanzada. Creo que en este tiempo se ha realizado un esfuerzo muy importan-

te por acercar la cultura del genérico a sus principales públicos y este es el principal objetivo en el que seguiremos trabajando de cara a los próximos dos años”.

En cuanto al nuevo Gobierno, Díaz-Varela manifestó su “total confianza con los nuevos responsables sanitarios” y declaró que la patronal AESEG “espera medidas de promoción del genérico como elemento regulador del precio en el mercado, herramienta fundamental de ahorro del sistema sanitario y generador de empleo, ya que siete de cada 10 medicamentos genéricos consumidos en España se fabrican en este país”.

Diferentes retos

En una entrevista a *Correo Farmacéutico*, el reeligido presidente manifestó que uno de los principales retos de la patronal consiste en transmitir al Ejecutivo la necesidad de establecer medidas que consoliden el genérico. “Hay que desmitificar las medidas de ahorro. Estamos dispuestos a aportar ahorros año a año siempre que respondan a

medidas planificadas y con un mecanismo justo y conocido”, expresó. El otro gran desafío es convencer al Interterritorial de que trabaje sobre una política común liderada por el Ministerio de Sanidad y que se aplique en todas las comunidades autónomas.

“Seguiremos trabajando por acercar la cultura del genérico a sus públicos”

El director general de AESEG, Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, subrayó otra de las grandes apuestas de la patronal en relación a 2012 en el área de comunicación y medios sociales: “Queremos convertir el genérico en el medicamento 2.0 y creemos que las nuevas plataformas sociales nos permiten conseguir un valor añadido a través del cual AESEG pretende estrechar la relación de confianza con el ciudadano, con el paciente y con los profesionales sanitarios”.



La nueva Junta Directiva de AESEG

Presidente: Raúl Díaz-Varela (Kern Pharma)

Rodrigo Román (Actavis)
Antonio Alonso (Alter Genéricos)
Pablo Sancho (Apotex España)
Francisco José Aranda (Laboratorios Cinfa)
Javier Mercadé (Laboratorios Lesvi)
Jesús Govantes (Laboratorios Normon)
Josep Longán (Mylan Pharmaceuticals España)
Pere Lluís Sala (Ranbaxy España)
Rebecca Guntern (Sandoz España)
Montserrat Almirall (Stada)
Adolfo Herrera (Teva España)

CORPORATIVO

Tornos Abogados, Óptima y Movianto, nuevos socios adheridos de la patronal de genéricos

En los últimos meses, Tornos Abogados, Óptima Planificación Empresarial y Movianto España han entrado en la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) como socios adheridos. Las tres compañías se mueven en sectores diferentes.



Tornos Abogados

Cuenta con un sólido equipo de profesionales especializados en el área del derecho administrativo. Desde 2003, año de su fundación, centra su actividad en el asesoramiento de empresas tanto del sector público como del sector privado. El derecho farmacéutico completa una de las patas de especialización de este despacho, que trabaja en diferentes campos como el derecho administrativo general, la contratación pública, la seguridad ambiental, urbanismo y expropiaciones, contencioso administrativo, derecho tributario, así como protección de datos y marketing director y promocional.

Como **especialista en derecho farmacéutico**, asesoran a las empresas en el procedimiento de autorización de una empresa como laboratorio farmacéutico, el proceso de autorización de comercialización de medicamentos, la inclusión de los medicamentos dentro de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud con cargo a la financiación pública, en los aspectos legales que afectan al precio de los medicamentos o de los productos sanitarios, cuestiones legales relacionadas con la farmacovigilancia

y las incidencias legales derivadas de los ensayos clínicos. La versatilidad de sus servicios jurídicos le permite actuar tanto en la tramitación del procedimiento administrativo ante las instituciones públicas, así como en la representación en sede de recurso en vía administrativa o contencioso administrativo.



Óptima Planificación Fiscal Patrimonial

Esta compañía especializada en planificación financiera cuenta con cerca de 16.000 clientes y 433 colaboradores.

Sus especialistas asesoran a todo tipo de empresarios en cuestiones como la protección del patrimonio, garantías de la jubilación o la sucesión ordenada dentro de su empresa.

“¿Quién es mi cliente, qué quiere y qué solución es la mejor para su situación concreta?” es el lema de Óptima, cuya exclusiva metodología de trabajo contempla un estudio completo y transparente de su situación financiera, nivel de vida, perfil de riesgo, recursos actuales y disponibles en el futuro; un proceso exclusivo para determinar los objetivos financieros de particulares, en función de

“Las tres compañías desarrollan su actividad en sectores diferentes: la abogacía, la planificación financiera y la logística”

su situación actual, prioridades y deseos de futuro, y la elaboración de un plan personalizado, en función de las expectativas específicas de cada cliente.

Además de la capacidad de realizar una estrategia a medida, entre sus ventajas competitivas Óptima ofrece a sus clientes independencia de productos y corporaciones financieras, el seguimiento del plan de por vida, resultados reales y confianza.



Movianto España

La especialización de esta empresa se enmarca dentro del **campo de la logística para empresas de la industria farmacéutica**, biotecnológica y sanitaria. Abarca todos los puntos de la cadena de suministros desde el almacenaje hasta el transporte. En la actualidad, cuenta con cuatro almacenes situados en zonas estratégicas españolas: dos en Madrid (Valdemoro y Getafe), uno en Barcelona y otro más en Las Palmas de Gran Canaria.

Los servicios incluyen recepción, almacenaje, preparación de pedidos y embalaje; procesamiento de pedidos: recepción de pedidos, facturación y cobro; reembalaje y reetiquetado; servicios de manipulados especiales; ensayos clínicos, y gestión de material promocional. Además ofrece su conocimiento en el campo de las nuevas tecnologías que le permiten operar con total transparencia en el movimiento de stocks. 

TECNOLOGÍA

Luces y sombras de Steve Jobs



**Martín
Hernández-Palacios**
Director General de Aliter

El periodista **Walter Isaacson**, presidente del Instituto Aspen, ex presidente de la CNN y director ejecutivo de la revista Time, ha escrito una interesante biografía sobre Steve Jobs. Durante las pasadas Navidades he tenido la oportunidad de leer este libro que se ha convertido en un éxito. Como primera reflexión de esta obra, he descubierto un **Steve Jobs** con rasgos muy positivos de liderazgo, pero también con algunas características extraordinariamente negativas, que conviene no emular bajo ningún concepto.

Era Jobs una persona peculiar, complicada y muy lejos de ser un directivo ejemplar, aunque nadie discute su gran aportación a la sociedad y lo mucho que le debemos.

“Era una persona peculiar, complicada y muy lejos de ser un directivo ejemplar, aunque nadie discute su aportación a la sociedad y lo mucho que le debemos”

Para comprender a este líder hay que tener en cuenta que sus padres biológicos **Joanne Schieble** y **Abdulfattah Jandali**, le abandonaron y fue adoptado por la familia Jobs, algo que le marcó de por vida.

Entre sus rasgos positivos podemos destacar su gran innovación y espíritu de

lucha, su capacidad de trabajo, su mente visionaria, su impronta perfeccionista y su perseverancia.

Era un directivo apasionado, muy exigente con los demás y consigo mismo. Destacaba en sus presentaciones que preparaba con mucho detenimiento y esmero, que compartía con su mujer. Esas brillantes exposiciones no eran fruto de la improvisación, sino de un trabajo exhaustivo tenaz y muy profesional.

Supo unir lo artístico con lo tecnológico, destacaba por su capacidad de observación, era emotivo ante la creación excelente y romántico. Destacaba por su seguridad en sí mismo, su capacidad de integración de ámbitos diferentes, su vocación de crear una empresa con intención de continuidad. Apostó por la formación humanística, sin desdeñar la innovación técnica.

Tenía una gran capacidad para superar sus enfados, no le importaba reconocer el mérito ajeno. Solía motivar bien a los equipos y los integraba con inteligencia. Era valiente y arriesgado en sus apuestas empresariales. Le ayudó mucho en su camino hacia el éxito su instinto natural por la sencillez, impregnaba sus proyectos de gran pasión. Buscó la excelencia en todos los ámbitos de su trabajo, apostó por crear una compañía duradera en la que la gente se sintiera motivada para crear grandes productos, utilizó su talento para expresar sus sentimientos más profundos, nunca se daba por vencido. Gran apasionado del diseño, convirtió un estilo práctico con la belleza plástica, le daba mucha importancia a la forma.

Sus errores fueron mayúsculos: reconoció que trató con dureza excesiva a las personas, era despiadado al resaltar aspectos negativos, gracias a su gran sensibilidad

sabía exactamente cómo herir a alguien con eficiencia, yendo a su punto débil. Destacaba por su ausencia total de auto-control en muchas ocasiones.

Su biógrafo resalta su sorprendente actitud infantil de irritarse demasiado por las cosas, destacó por su comportamiento antisocial y grosero, poco respetuoso con las culturas ajenas. Solía humillar a la gente en público, pensaba que los proyectos eran muy buenos o desastrosos, no tenía término medio.

En ocasiones fue muy obstinado, parte de dicha testarudez representaba el lado oscuro de su campo de distorsión de la realidad. Lo peor era su personalidad volátil y la manera errática en la que trataba a todo el mundo, no creaba un buen ambiente de trabajo. Otro de los rasgos negativos que se demuestran en esta biografía fue que copió varias ideas y que no dedicó recursos económicos a la filantropía, solía apropiarse de las iniciativas que le proponían sin reconocer su procedencia para más tarde presentarlas como propias.

Demostró ingratitud con sus padres al negarse a que le acompañaran el día de su ingreso en la Universidad, detalle muy poco edificante ya que sus padres adoptivos habían realizado un gran esfuerzo para pagarle sus estudios.

Cuando se le diagnosticó su grave enfermedad, perdió más de nueve meses buscando alternativas antes de someterse a una intervención quirúrgica, lo que impidió realizar una correcta estrategia ante la misma. ¿Cómo es posible que una persona tan inteligente en muchos ámbitos, adoptara una actitud tan irresponsable ante la enfermedad que tenía?

Era Jobs un personaje digno de estudio, pero con muchas luces y sombras. 8

EL VIAJE

Marrakech: ciudad imperial



Marisol Atencio
Assistant AESEG

Colores, aromas intensos, gente, mucha gente, tráfico caótico, contrastes y exotismo... Si me pides que te describa Marrakech en pocas palabras, éstas serían las que elegiría. Fundada en 1062, es junto con Meknes, Fez y Rabat, **una de las cuatro ciudades imperiales de Marruecos**, que llegó a ser incluso capital del Imperio Islámico. Siempre me he sentido atraída por todo lo histórico, y la cultura árabe era una asignatura pendiente; así es que nada mejor para vivirla que una ciudad como Marrakech, principal atractivo turístico de Marruecos, ubicada al sur del país, al pie del impresionante sistema montañoso del Atlas y a muy poca distancia de España en avión.

Recuerda llevar los datos del sitio donde te alojarás ya que tendrás que incluirlo, junto a tus datos personales, en el impreso de entrada y salida del país, para pasar el control policial en el aeropuerto.

Por lo barato del coste del servicio y comodidad del mismo, no dejéis de contratar un taxi transfer con vuestro hotel. **Hotel o riad**. Si de verdad queréis sumergiros en el espíritu de la ciudad, lo mejor es un riad.

Tradicionales alojamientos de los antiguos marroquíes, situados muy cerca del zoco y la Medina (ciudad vieja), con mucho encanto y donde no renuncias al confort.

Marrakech cuenta con numerosas atracciones turísticas.

• **Plaza Jemaa el Fna:** Plaza central de la ciudad, su verdadero corazón, que muestra la vida y costumbres de su gente. Animado espacio donde encontrarás, además de puestos y comida popular, otra serie de personajes como encantadores de serpientes, cuenta cuentos, adivinadoras de la suerte, artistas callejeros, tatuadores, sanadores... Precisamente por todo ese muestrario de formas de vida, es Patrimonio Oral de la Humanidad por la Unesco.

• Muy cerca de la plaza, encontramos el **Zoco**, el mercado más grande de todo el Magreb. La palabra zoco significa en árabe "gran desorden" y sinceramente, le viene como anillo al dedo. Laberíntico a más no poder, tienes que estar muy atento para no ser atropellado por motos, bicicletas, carros, burros, etc. Todo esto, mientras regateas buscando el mejor precio en la gran cantidad de puestos de venta que tienes a tu disposición. El regateo es indispensable en esta cultura. No preguntes por un artículo si realmente no estás interesado porque no te quitarás de encima al vendedor e incluso podrías ofenderle.

• **Mezquita Koutoubia:** Data del siglo XII y con 70 metros de altura es una de las mezquitas más importantes de los países del Magreb. Su alminar (torre) domina y preside toda la ciudad. No podrás entrar a menos que profeses la religión musulmana.

• **Madraza Ben Youssef:** Escuela musulmana especializada en el estudio del Corán. Es la madraza más importante y la más antigua de Marrakech, en torno a ella se organizó la Medina. Cuenta con 130 celdas que permitieron alojar hasta 900 estudiantes.

• **Palacio Bahia:** Una de las obras arquitectónicas más importantes de Marrakech construida a finales del siglo XIX. Tiene 160 habitaciones en una planta que dan a diversos patios, jardines y dependencias. Albergó el harén de 4 esposas y 24 concubinas de uno de los visires (Ministro) que lo ocupó.

• **Tumbas Saadíes:** Abiertas al público en 1917, año en que fueron descubiertas. Datan de finales del siglo XVI y están localizadas en un jardín cerrado donde hay más de 100 tumbas decoradas con mosaicos. En ellas están enterrados los cuerpos de los sirvientes y guerreros de la dinastía saadí.

• **Jardines de Menara:** Los más conocidos de Marrakech. Fueron creados en 1870 y en ellos podréis ver un gran estanque presidido por un edificio muy llamativo. Se dice que antiguamente fue el lugar de los encuentros amorosos de los sultanes de la ciudad.

En definitiva, Marrakech es un lugar de muchos contrastes que nunca te va a dejar indiferente. ¡Descúbrelo! 

.....
Cómo llegar: vuelos directos desde Madrid (Iberia y Ryanair)

Clima: desértico

Moneda: dirham marroquí

Más información: www.visitmorocco.com

Marisol Atencio es periodista licenciada por la Universidad de Panamá.



Julio Trujillo

Periodista y crítico literario
en varias publicaciones
nacionales e internacionales

EL LIBRO

La Segunda Oportunidad

de Martín Hernández-Palacios

Editorial Aliter

Año: 2010

286 páginas



Reconversiones individuales

Todas las novelas tienen cierto origen autobiográfico. La memoria personal es la mejor fuente de donde el autor puede extraer sensaciones, experiencias, sentimientos, reacciones ante triunfos y fracasos, lágrimas de exaltación y suspiros de frustración. Y ésta, *La Segunda Oportunidad*, es evidentemente una novela de fuerte sentido testimonial. No importan tanto en este sentido los hechos narrados como los pensamientos, los sentimientos, las percepciones. Lo que se intenta transmitir es una experiencia de relación con la vida empresarial y la búsqueda de una gestión distinta, con otra sensibilidad, con otros instrumentos, con otra perspectiva vital en la que el

teatro acaba siendo la columna vertebral. Y en ese sentido, el autor expresa con toda nitidez lo que intenta decir, ligando su formación, su ciudad de origen, sus primeras ideas, sus primeras intuiciones acerca del mundo a su trayectoria futura y sus cambios de perspectiva profesionales. *La segunda oportunidad* es, esencialmente eso, la narración de una trayectoria que, como tantas, acaba evidenciando que necesita una segunda oportunidad. Y cómo, la vida, si se interpreta eficientemente y con optimismo y se afronta con todas las herramientas que uno ha ido encontrando, siempre ofrece una segunda oportunidad y una reconversión personal y profesional. 



Ana Franco

Periodista y experta en lujo,
autora de reportajes de estilo
de vida en varios medios
en Twitter: @AnaFrancoLuxe

EL RESTAURANTE

Atrio

Plaza de San Mateo, 1

Cáceres

Teléfono: 927 242 928

www.restauranteatrio.com

Más que un dos estrellas

Nuestra recomendación de este número tiene truco: mencionamos un restaurante excelso, avalado por dos estrellas **Michelin**, cuando en realidad queremos destacar el hotel que lo acoge, una novedad más que grata en el panorama español de los cinco estrellas. Ambos (casa de huéspedes y comedor) comparten nombre, **Atrio**, y ubicación, un edificio ideado por el estudio **Tuñón y Mansilla** en el casco antiguo de **Cáceres**, que es centro de peregrinación de arquitectos por su alabada factura perfectamente integrada en su entorno.

Allí se mudó hace algo más de un año el restaurante que han hecho grande **Toño Pérez**, su laureado chef, y **José Antonio Polo** (sala y bodega) durante lustros. Ellos dicen que se encuentran más cómodos entre estos muros de piedra, y eso el cliente lo percibe. Bendecido por el sello de calidad **Relais & Châteaux**, Atrio existe porque hay gente a la que le gusta disfrutar y además puede permitírselo.

En el hotel de 14 habitaciones y en el restaurante, ubicado en la planta baja, todo son detalles de buen gusto. Ordenadores Apple de última generación, sales de baño, bañeras exentas, espacio y minimalismo.

En la mesa, vajilla **Raynaud de Limoges** en impecable mantel blanco y manjares como la cigala careta de ibérico y el cabrito, dos clásicos de la casa de obligado cumplimiento.

Cuando es temporada de pluma ibérica, a principios de año, Toño la cocina a *la parrilla con puré de berros*, y se deshace en la boca, como la *merluza con infusión de patatas, puerros y pimientos*. La calidad de la materia prima, de raíces extremeñas, es indudable.

Con el vino, o lo tiene muy claro o se liará con tanta referencia (suman 3.600). Más que una carta el sumiller reparte un libro con comentarios. Déjese guiar por él, pues por algo está al frente de una de las mejores bodegas de restaurante del mundo, con 40.000 vinos y botellas decoradas por **Picasso, Miró, Bacon...** Por supuesto, no olvide pedir que se las enseñen.

Si se aloja en el hotel tampoco dude en pedir que le lleven el desayuno a la habitación. Cuesta 30 euros y es uno de los mejores que hemos probado en un hotel en todo el mundo. El precio oscila entre 250 y 700 euros la noche. Comer en el restaurante, entre 89 y 109 euros sin iva. Las tres cosas (cena, hospedaje y desayuno) merecen la pena. 



LA VISITA

Sin Oxígeno

**Beatriz García Suarez**

Periodista y especialista en arte y crítica de arte por la Universidad Complutense de Madrid

Cuando alguien dirige su mirada al nuevo **Palacio de Congresos Princesa Letizia de Oviedo** se queda con la impresión de ver a una bestia aletargada a punto de desperezarse, a la que le queda sólo el último movimiento para incorporarse sobre sus patas. La obra del polifacético -arquitecto, ingeniero y escultor- **Santiago Calatrava** (Valencia, 1951) es una pieza de ingeniería y diseño contemporáneo que reúne la brillantez y el *savoir faire* de uno de los principales arquitectos internacionales pero que, por desgracia, adolece de perspectiva.

La fama mundial de Calatrava (Premio Príncipe de Asturias de las Artes en 1999 y doctor *honoris causa* en 12 universidades) es merecida por haber sabido recoger la tradición iniciada por **Gustave Eiffel**, entre otros ingenieros del XIX, con la que dignificó el uso de materiales como el acero o hierro en la arquitectura (por oposición a los nobles como mármol, madera, etc.). El valenciano es heredero de esta corriente. Ha depurado su estilo hasta tal punto que gracias a la flexibilidad de la ingeniería consigue



bellos edificios de formas imposibles como las torres giratorias **Turning Torso de Malmo (Suecia)** y **Chicago Spire** (en construcción), la caprichosa alegoría al mar que acoge el **Auditorio de Tenerife** o, cómo no, su obra cumbre, la **Ciudad de las Artes y las Ciencias**, un despliegue de construcciones singulares en armonía símbolo de la modernidad e innovación.

Ingenio oculto

Su construcción comenzó en 2004 y su financiación padeció los retrasos de la crisis. Levantado sobre el espacio que dejó el **estadio de fútbol Carlos Tartiere**, este edificio está llamado a ser una de las joyas arquitectónicas de la Vetusta del siglo XXI. Del diseño destaca, por encima de todo, la cubierta, compuesta por un armazón de costillas de acero blanco, y protegida por unos sólidos brazos que la rodean y alcanzan los 30 metros de altura. Ésta se concibió como una suerte de visera giratoria de manera que, cuando fuera necesario, el recinto interior (el palacio de congresos) podría quedar al aire libre. Sin embargo, la fatalidad ha

querido que un fallo hidráulico haga (por ahora) imposible tal fin, lo que no resta originalidad a su diseño.

Los brazos en forma de 'U' tampoco están exentos de innovación: se levantan sobre una estructura porticada de acero. Cada uno de los pórticos, de unos 10 metros altura, se ensamblaron uno a uno como si formaran parte de un complejo mecano pero con la solidez y distinción necesarias para acoger los **Servicios Centrales del Principado de Asturias** o un hotel de cinco estrellas, entre otros usos. Y el interior, repleto de simetrías y suaves perspectivas.

El conjunto es un referente a medias ya que por compañeros de viaje tiene a sus peores enemigos: varias torres de viviendas que ocultan (literalmente) el despliegue de ingenio del valenciano. A pesar de estar llamado a dominar el cielo ovetense, lo cierto es que es difícil tomar perspectiva de la construcción a pie de calle. Parece pues, una bestia enjaulada en busca de oxígeno. 

Agenda de Eventos

Infarma 2012
Madrid, 20-22 marzo 2012
www.infarma.es

II Encuentro Redes Sociales en la Industria Farmacéutica
Madrid, 11 abril 2012
www.unidadeditorial.es

X Simposio Internacional de EGA sobre Medicamentos Biosimilares
Londres, 19-20 abril 2012
www.egagenerics.com

Plan de Marketing en Facebook & Twitter Advanced
Madrid, 24-25 abril 2012
www.iir.es/programas/BS1211.pdf

Mobile World Pharma
Amsterdam, 24-27 abril 2012
www.terrapinn.com

18th EGA Annual Conference "Healthy and Active Ageing Through Improved Access to Affordable Generic Medicines"
Malta, 13-15 junio 2012
www.egagenerics.com



www.engenerico.com

Por tu salud, por la de tod@s

Bajo el lema “por tu salud, por la de tod@s” AESEG lanza engenerico.com, una nueva plataforma abierta a todos los ciudadanos, al colectivo profesional sanitario y a todo aquel que quiera colaborar y expresar sus opiniones a través de comentarios, sugerencias y artículos de colaboración. AESEG pone a disposición de todos, este nuevo rincón para difundir un mayor y más riguroso conocimiento del medicamento genérico en la sociedad española.

Todo sobre los medicamentos genéricos



www.engenerico.com



Síguenos en @engenerico