



¿Qué opinan los españoles de la industria farmacéutica?

INFORME

Imagen de la industria farmacéutica en España

LA VOZ DEL ASOCIADO

“Nuestro principal reto es aportar valor al sistema sanitario”
Javier Anitua, director general de MYLAN

REPORTAJE

Internet y las estrategias para desligitimar los genéricos



medicamentos genéricos

Cada vez somos más

más representativos 96% del sector en España

más compañías 11 nuevas incorporaciones desde 2011

más visibles Premios Mejor Web 2009/2010 y Comunicación 2011/2012/2013

Únete a nosotros, únete a ser más

Asociación Española de Medicamentos Genéricos - www.aeseg.es - aeseg@aeseg.es - T. +34 91 572 12 62  @aeseg_genericos

Asociados:



Asociados adheridos:





Raúl Díaz-Varela

Presidente AESEG
Asociación Española de
Medicamentos Genéricos

g

EDITORIAL

Medidas que generen confianza

Con el objetivo de conocer la opinión de la sociedad sobre la industria farmacéutica en España, **Teva Foro Social** realizó una encuesta a más de 1.200 ciudadanos entre 16 y 75 años de edad. Los resultados, recogidos en el informe 'Imagen de la Industria Farmacéutica en España 2014', del que nos hacemos eco en este número de *En Genérico*, ponen sobre la mesa datos que, no por conocidos, dejan de sorprendernos.

Son numerosos los tópicos erróneos que hay sobre este sector y es grande el desconocimiento que aún tiene una parte importante de la sociedad acerca del papel de la industria farmacéutica como generadora de puestos de trabajo, su valor industrial nacional o su contribución al producto interior bruto (PIB), por poner solo algunos ejemplos. Durante el año 2013, solo en las fábricas de genéricos de la Comunidad de Madrid, se invirtieron 50 millones de euros para I+D. A nivel nacional, entre 2010 y 2013 se aumentó el empleo de calidad en un 25%. La producción ha crecido un 35% en este mismo periodo y nuestras inversiones han aumentado un 45%. Eso sin olvidar que siete de cada diez genéricos que se consumen en España están producidos aquí. Pero parece que todo esto a la sociedad no le llega. No visualiza lo que realmente aportamos.

Otro estudio—este realizado por investigadores de la **Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)** y cuyas principales conclusiones recogemos también en estas páginas— alerta de la existencia de estrategias de comunicación vía Internet dirigidas a generar percepciones de riesgo alrededor de los genéricos. Algo que, en opinión de los autores, puede influir en que sus niveles de consumo sean más bajos que los registrados en los países de nuestro entorno.

Ante este panorama no cabe otra solución que trabajar unidos para incrementar en positivo nuestra imagen colectiva y ahondar en cómo transmitir y explicar todo aquello que aportamos a la sociedad para que llegue a los ciudadanos de a pie. Para que conozcan y reconozcan nuestro verdadero valor. Porque todo suma y, sin duda, 2014 ha sido un año con un escenario complicado.

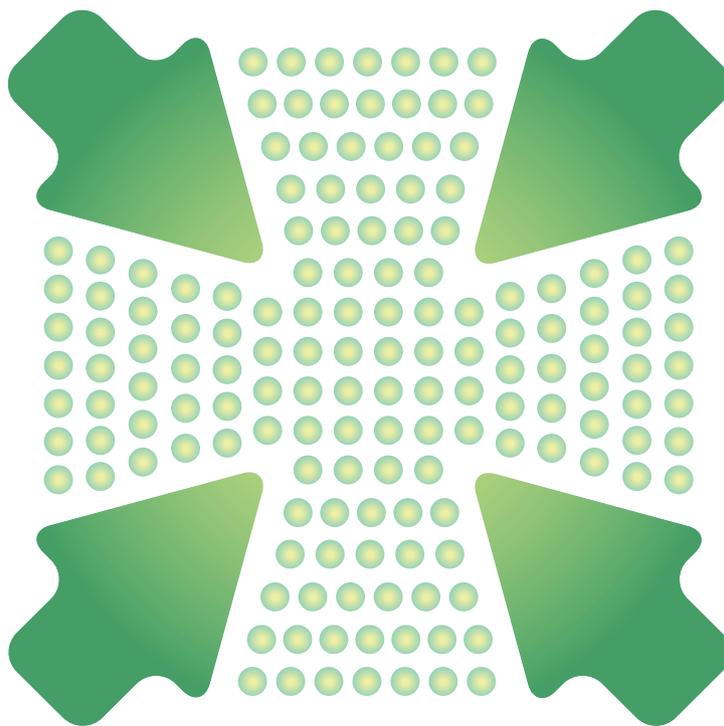
De una parte, por las continuas medidas de recorte y la falta de apoyo decidido al medicamento genérico por parte de las administraciones. De otra, por la reducción del mercado andaluz debido a lo perjudicial del sistema de subastas. Para que el mercado de genéricos crezca y siga aportando ahorro al **Sistema Nacional de Salud (SNS)** necesitamos disponer de un marco estable y predecible, que incluya medidas activas y de promoción (ya sea en precios, en prescripción y/o en dispensación) que incentiven el consumo del EFG. Si no se da el contexto adecuado, muchas compañías pueden decidir no lanzar genéricos al mercado.

Desde **AESEG** seguiremos trabajando para que esto no ocurra y la Administración nos ayude a continuar desarrollando el papel de ahorro al SNS con una legislación que recoja parte de nuestras demandas, entre las cuales se incluyen las políticas de incentivar, de unidad de mercado, de un sistema de precios que diferencie claramente el precio del genérico del de la marca... Y continuaremos pidiendo a las administraciones que los ahorros que se consigan gracias a la introducción de genéricos, se reinviertan en financiar la innovación y no se pierdan en los presupuestos generales del estado.

Para aumentar la sostenibilidad hacen falta medidas políticas, económicas y sociales que den más estabilidad y seguridad no solo al genérico sino a la industria farmacéutica en general. Medidas que, en definitiva, generen confianza. 

CONGRESO Y SALÓN

27ª EDICIÓN



infarma

BARCELONA 2015

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

24, 25 y 26 de marzo-Recinto Ferial Gran Vía



CONVOCAN:



COL·LEGI DE
FARMACÈUTICS
DE BARCELONA



COLEGIO OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS
de MADRID

ORGANIZA:



INTERALIA

EN:



Fira Barcelona

AESEG

C/ Velázquez, 54 - 3ª
28001 - Madrid (España)
Tel. (+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

Coordinadora:

Eugenia Garrido

Publicidad:

publicidad@aeseg.es

Suscripciones:

suscripciones@aeseg.es

Edición, diseño y maquetación:

Podium Ediciones, S.L.
podium@podiumediciones.es
Tel. (+34) 93 434 21 21

Impresión:

Ingoprint, S.A.

Depósito Legal:

B-10436-2013

Han colaborado en este número:

Ignacio Bruyel Mayo
Adolfo Domínguez-Gil Hurlé
M. Ángeles Figuerola Santos
Ana Franco Martínez
Javier Galdona Gil
Beatriz García Suárez
Javier Granda Revilla
José Martínez Carrascosa
Arnaud Roy
Julio Sánchez Fierro
Paulo Teixeira da Silva
Julio Trujillo Ascanio
Diego Villalón García
Mercedes Wullich

Agradecimientos:

Augure Spain
COF Madrid
Deluxes.net
Fundación MÁS QUE IDEAS
ISMP-España
Ministerio de Industria, Energía y Turismo
Mujeresyca
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.

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG

En este número...

03 EDITORIAL

Medidas que generen confianza

06 EN PRENSA

Artículos más destacados publicados en prensa

07 ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

Hacia un entorno de transparencia y confianza,
por Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda

08 INFORME SECTORIAL

La industria farmacéutica en España: así la ven los ciudadanos,
por Eugenia Garrido

10 OPINIÓN

Objetivo: aumentar la competitividad de la industria farmacéutica en España, por M. Ángeles Figuerola Santos

11 OPINIÓN

Biológicos: algunas claves,
por Julio Sánchez Fierro

12 OPINIÓN

Juntos sumamos en salud,
por Diego Villalón García

13 OPINIÓN

Un nuevo puzzle sanitario,
por Javier Galdona Gil

14 LA VOZ DEL ASOCIADO

Entrevista a Javier Anitua,
Director General de MYLAN

16 OPINIÓN

Mujeres, Ciencia y el cuento de nunca acabar,
por Mercedes Wullich

17 COMUNICACIÓN

Las marcas son (también) medios de comunicación,
por Ignacio Bruyel Mayo

18 COMUNICACIÓN

Responsabilidad Social x Redes Sociales = RS²,
por José Martínez Carrascosa

19 COMUNICACIÓN

De la comunicación masiva al contacto con las personas,
por Arnaud Roy

20 REPORTAJE

Internet y las estrategias para deslegitimar los genéricos,
por Javier Granda Revilla

22 NOTICIAS CORPORATIVAS

- AESEG en el Foro de la Industria Farmacéutica de la CAM
- Dos nuevos asociados adheridos
- Debate profesional sobre biosimilares
- AESEG presente en el XIX Congreso Nacional Farmacéutico

24 ANÁLISIS

Los genéricos ante la serialización,
por Alfonso Domínguez Gil-Hurlé y Paulo Teixeira da Silva

26 OCIO

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

CORREO FARMACÉUTICO 6/10/2014 **EGA celebra el acuerdo de libre comercio entre la Unión Europea y Canadá**

La patronal europea de medicamentos genéricos EGA celebró la conclusión de las negociaciones entre la Unión Europea y Canadá para el Acuerdo Económico y Comercial Global (CETA). Este pacto incluye una excepción a los certificados de protección suplementaria, que extienden la exclusividad en el mercado para el original en caso de retrasos en la aprobación regulatoria, para la exportación.

La EGA, que pide a la Comisión Europea que incluya en la legislación comunitaria esta excepción, señala que de entrar en vigor se crearían hasta 60.000 nuevos trabajos relacionados con la exportación de medicamentos genéricos y biosimilares, y aumentaría la capacidad de la industria para suministrar medicamentos tanto en Europa como en el extranjero.

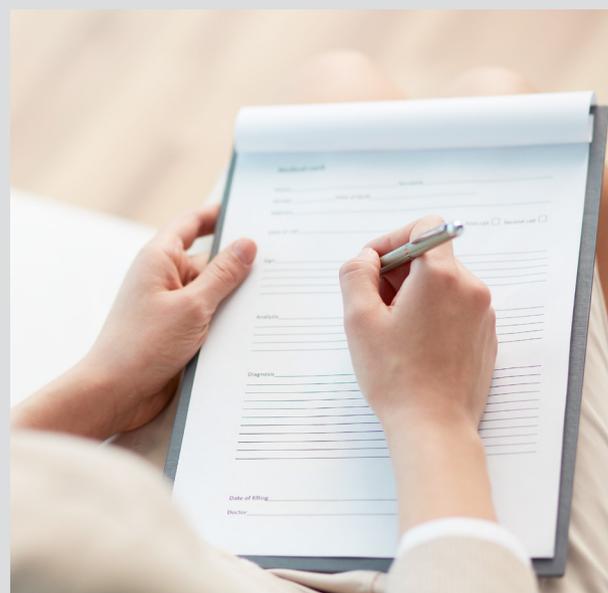
INFOSALUS 14/10/2014 **Los nuevos precios de referencia reducirán el gasto farmacéutico público**

La patronal de la industria farmacéutica en España, Farmaindustria, calcula que la nueva orden de precios de referencia del Ministerio de Sanidad, que entró en vigor el pasado 15 de julio, puede reducir el gasto farmacéutico público en unos 140 millones de euros al año. Así se asegura en su Boletín de Coyuntura del Mercado del Medicamento, en el que recuerda que esta medida también supondrá un ahorro efectivo durante el último cuatrimestre de más de 45 millones de euros al año.

Estos 140 millones de euros se sumarían a los 420 millones de euros que el sistema de Agrupaciones Homogéneas ha generado al Sistema Nacional de Salud en los últimos dos años.

CORREO FARMACÉUTICO 20/10/2014 **'Grandes' laboratorios de EFG, reacios a acudir a la quinta subasta andaluza**

Tampoco en esta ocasión los grandes laboratorios farmacéuticos concurrirán a la nueva subasta convocada por el Servicio Andaluz de Salud (SAS). AESEG recurrirá la convocatoria andaluza, según declaraciones de su director general, Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, a Correo Farmacéutico. Primero lo hará ante la Administración regional; si es rechazado, presentará un recurso contencioso administrativo.



GACETA MÉDICA 24/10/2014 **Los expertos abogan por buscar una solución al estilo francés en biosimilares**

La relación de los biológicos innovadores y sus biosimilares continúa sin resolverse, como se evidenció durante la XXI edición del Congreso Nacional de Derecho Sanitario celebrado en Madrid. El vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad, Julio Sánchez Fierro, dio algunas ideas para avanzar en este tema, llamando la atención sobre las fórmulas adoptadas en otros países como Francia, donde el Gobierno ha optado por dar voz a las partes implicadas.

Sánchez Fierro explicó la creación de un grupo de trabajo en el país vecino en el que participa la industria innovadora y de biosimilares, pacientes, médicos y farmacéuticos, con el fin de ofrecer sus planteamientos al Gobierno en cuestiones como la intercambiabilidad o las notificaciones entre prescriptores y dispensadores. También se mostró esperanzado por que este tipo de experiencias sean bien acogidas por parte de las autoridades españolas.

En su opinión, además, es preciso regular otras cuestiones como la ruptura de la continuidad de los tratamientos o la buena identificación de los envases de medicamentos biológicos y biosimilares, de cara a garantizar una buena farmacovigilancia y trazabilidad. Otro de los temas abordados durante el congreso fue el acceso a los fármacos innovadores, que reflejó las visiones enfrentadas de la industria y el Ministerio de Sanidad.

ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

Hacia un entorno de transparencia y confianza



Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda
Director General de AESEG

Cada vez se hace más necesario un marco de seguridad jurídica y previsibilidad empresarial en beneficio de todos y, en particular, del eslabón más importante de la cadena sanitaria: el ciudadano. La aplicación de medidas unilaterales a iniciativa de una u otra Comunidad Autónoma -en la mayoría de los casos de dudosa viabilidad jurídica- son contrarias a los derechos e intereses de ciudadanos, médicos, farmacéuticos e industria.

Una de las principales conclusiones del **Foro sobre la Industria Farmacéutica de la Comunidad de Madrid** fue la necesidad de potenciar políticas y normativas que contribuyan al necesario desarrollo industrial en un entorno de transparencia y confianza. Cuya elaboración, además, cuenta con la participación de todos los



agentes implicados: Gobierno, administraciones centrales y autonómicas de Industria, Economía y Sanidad, organizaciones sanitarias e industria farmacéutica. Y, a diferencia de lo que ocurre actualmente, se apliquen bajo el concepto de unidad de mercado, cohesión, equidad e igualdad de oportunidades de acceso para el paciente en todas y cada una de las **Comunidades Autónomas**.

Por otro lado, es imprescindible, igualmente, recuperar el valor que representa el medicamento—incluso por encima de su precio- como uno de los bienes más preciados por el ciudadano para el cuidado de su salud. Y, en particular, el papel de los genéricos como facilitadores a corto, medio y largo plazo de un mayor acceso al medicamento por el ciudadano y herramienta de ahorro para las administraciones sanitarias a través de su efecto regulador de precio. En sus 15 años de presencia en España, se estima un ahorro cercano a los 15.000 millones de euros.

Ahora más que nunca se hacen necesarios planes industriales de incentivación y expansión de este sector en España. Una mayor presencia y mejor clasificación de las industrias de medicamentos genéricos en el **Plan Profarma** ayudaría, sin duda, a lograr un afianzamiento de su tejido productivo en nuestro país. Así como la definición y desarrollo de normativas específicas que potencien y aseguren -a medio y largo plazo- la presencia de la industria actual e incluso estimulen la captación e inversión de nuevos grupos empresariales nacionales e internacionales con intereses en el sector de los EFG.

Pero también es el momento de que **Gobierno** y administraciones sanitarias y económicas den por finalizada

la aplicación de normativas dirigidas a nuevas reducciones de precio. Los cuatro reales decretos ley que han entrado en vigor en los tres últimos años, así como la constante aplicación de normativas complementarias (órdenes de precios de referencia y la revisión mensual de precios más bajos) han producido un agotamiento del sector.

“Cada vez se hace más necesario un marco de seguridad jurídica y previsibilidad empresarial en beneficio de todos”

Un sector que ha afrontado estos últimos años con un enorme esfuerzo, al tiempo que ha demostrado un alto grado de colaboración. Es manifiesto su compromiso con el empleo (es responsable de 9.000 puestos directos y 25.000 indirectos), la productividad (7 de cada 10 medicamentos genéricos consumidos son producidos en España), la inversión en I+D (un 3,5% de su facturación) y la balanza comercial (la exportación sectorial media es de un 40%).

Su contribución al producto interior bruto (PIB), junto a los valores que aportan estos fármacos en términos de coste efectividad, impacto presupuestario positivo y contribución a la sostenibilidad del **Sistema Nacional de Salud (SNS)**, constituye uno de los mayores avales para que Gobierno y administraciones de Industria, Economía y Sanidad apuesten de una manera decidida por el desarrollo del sector de medicamentos genéricos. ●

INFORME SECTORIAL

La industria farmacéutica en España: así la ven los ciudadanos



Eugenia Garrido
Coordinadora de
En Genérico

En general, ¿qué opinan los ciudadanos sobre la industria farmacéutica? Según el informe *'Imagen de la Industria Farmacéutica en España 2014'* elaborado por Teva Foro Social y el Instituto DYM, siete de cada diez la asocian a palabras o ideas positivas: salud, bienestar, investigación, calidad de vida, curación... Y, de forma casi unánime, reconocen su importancia en la mejora de la salud y en el desarrollo y avance de la ciencia. Así, por ejemplo, un 63,7% está de acuerdo en que el sector realiza una constante e importante tarea investigadora y un 55,9% reconoce las fuertes inversiones que realiza para investigar en nuevos fármacos.

Pero la gran mayoría también le reprocha al sector una orientación mercantilista, falta de compromiso social, presión como lobby cercano al poder y elevados niveles de beneficios. "El ciudadano no visualiza realmente lo que aportamos", afirma en una entrevista a *En Genérico* el director de Comunicación y Relaciones Institucionales del Grupo Teva, **Rafael Borrás**. En su opinión, hay un importante problema de comunicación. "No estamos sabiendo transmitir colectivamente todo aquello que aportamos a la sociedad", apunta.

El informe *'Imagen de la Industria Farmacéutica en España 2014'* es el resultado del análisis de los datos obtenidos de una encuesta en la que participaron más de 1.200 ciudadanos entre 16 y 75 años de edad residentes en municipios de más de

500 habitantes. Los autores de este estudio concluyen que la imagen del sector tiene dos vertientes diferenciadas con ideas preconcebidas en lo negativo.

"Hay tópicos y conceptos negativos que se han instaurado y que no tienen ningún fundamento real y demostrado"

Los datos obtenidos en esta encuesta revelan que los ciudadanos consideran la farmacéutica como la cuarta industria por importancia en España, por detrás de las de alimentación, energía, y electrónica y telecomunicaciones; y la segunda en contribución al bienestar social. Además, la sitúan entre los cuatro sectores por los que España debe apostar para tener un mejor modelo económico en el futuro. Sin embargo, a pesar de ser líder con un 20,2%, la sociedad aún desconoce la inversión real que realiza en I+D, tecnología, equipamientos y acceso; y no da valor al sector como generador de empleo.

Según datos manejados por Teva Foro Social, la industria farmacéutica genera en España 45.000 empleos directos y más de 100.000 indirectos. Sin embargo, preguntados por cuáles (de un listado de 10 empresas) crean más puestos de trabajo, los encuestados sitúan a la industria farmacéutica en octavo lugar. "No se visualiza el empleo que creamos y nos perciben como poco generadores de empleo. Este es otro factor en el que hemos de incidir para explicar la aportación global de la industria farmacéutica", señala Rafael Borrás.

Tópicos

El representante del **Grupo Teva** apunta que "desde la industria farmacéutica tenemos mucho trabajo por hacer respecto a mejorar la percepción que de nosotros tiene el ciudadano". Y es que existen "tópicos muy anclados en la población".

Ocho de cada diez encuestados considera que los laboratorios farmacéuticos son empresas muy rentables y con muchos beneficios; que se han visto poco afectadas por la crisis (57,7%); que tienen mucho poder y gran capacidad de influencia (79,9%); y que prestan poco apoyo a proyectos solidarios. Solo el 25,8% cree que sean empresas que apoyen proyectos solidarios a nivel nacional o de ayuda al Tercer Mundo.

Para el director de Comunicación y Relaciones Institucionales del Grupo Teva, ideas como: orientación excesivamente mercantilista, falta de compromiso social, presión como lobby cercano al poder o elevados beneficios en plena crisis, -todo ello rebatible- muestran claramente que el sector no ha sabido transmitir su verdadero valor. En su opinión, "los reproches al sector son la piedra angular donde hemos de incidir y trabajar desde el punto de vista comunicativo".

La percepción de la industria farmacéutica también varía en función de la edad. Los más críticos son -según este informe- los jóvenes entre 26 y 35 años de edad. De estos, solo el 38% ve el lado positivo de la industria. A juicio de Rafael Borrás, esto se debe fundamentalmente a que se trata de una franja de edad que estadísticamente toma menos medicamentos y no está inmersa -en general- en el tratamiento de enfermedades crónicas que pueden llevar a cabo un mayor consumo de fármacos. "Este hecho -explica- hace que no perciban con tanta sensibilidad los beneficios de los me-

dicamentos. Paralelamente, además, hay campañas constantes contra la industria farmacéutica por parte de ciertos colectivos y entidades que lo único que buscan es erosionar el sector, y estas campañas impactan más en estos grupos de edad”.

Reto apasionante

Se descubre, además, otro “hecho curioso” y es que los ciudadanos ven a la industria farmacéutica de una manera y al medicamento de otra. Como si no tuvieran relación alguna. El medicamento es un bien esencial muy valorado por los ciudadanos pero, según revelan los datos de esta encuesta, a una parte de la población le cuesta mucho ver que detrás de él hay una investigación, un desarrollo, una inversión... y detrás de esto, una industria formada por personas. “Muchas veces la gente ve grandes compañías y visualiza su envergadura pero no aprecian otros factores determinantes como el empleo que genera, la localización, su aportación a la economía,...”, explica el representante del Grupo Teva.

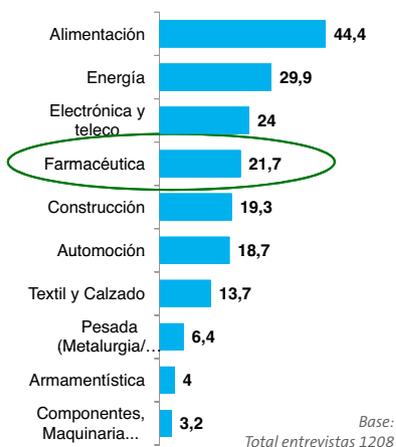
“Se reconoce de forma casi unánime la importancia de la industria farmacéutica en la mejora de la salud y en el desarrollo y avance de la ciencia”

Para Rafael Borrás, ahora que ya se conoce cuál es la imagen general que tienen los españoles de la industria farmacéutica, el siguiente paso está claro y es un “reto apasionante”. “Hemos de trabajar unidos para incrementar en positivo nuestra imagen colectiva y este ejercicio ha de hacerse conjuntamente entre todas las compañías, sean de genéricos o se dediquen más a la innovación”.

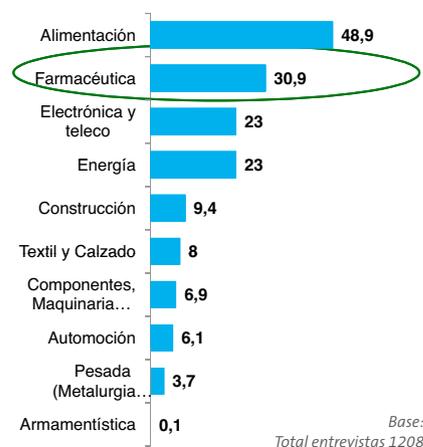
Y, en su opinión, esta mejora y aumento de la reputación del sector debe alcanzarse “a través de la transparencia, la honestidad y la interacción con todos los actores de la Sanidad, sabiendo transmitir nuestros valores y lo mucho que aportamos a la sociedad”, concluye. 

Posición relativa de la Industria Farmacéutica

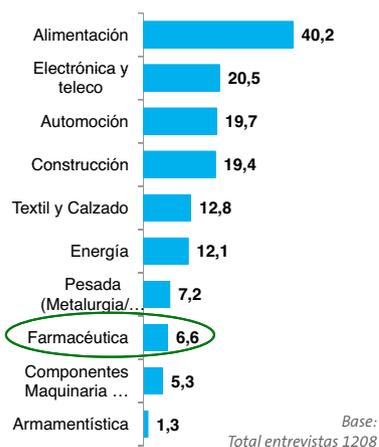
Contribuyen bienestar social



Importancia en España



Creadoras de puestos de trabajo

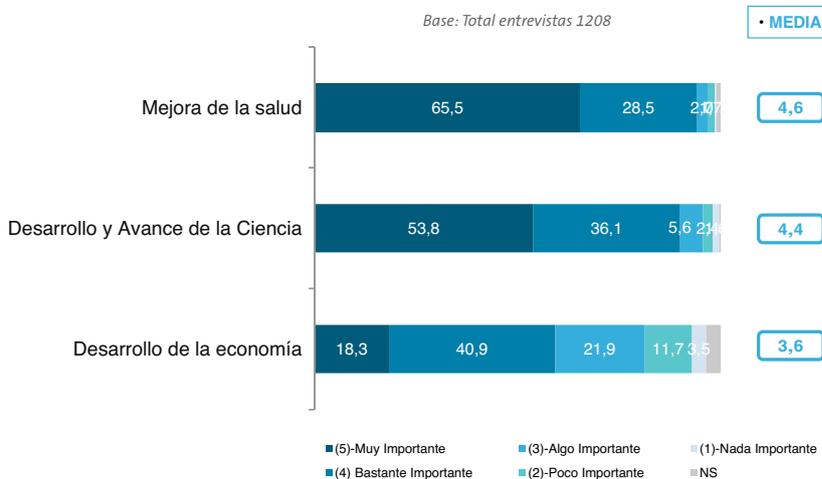


Apuestas de futuro en España



Imagen general de la industria

¿En qué medida es importante la industria farmacéutica para...?



PROFARMA

Objetivo: aumentar la competitividad de la industria farmacéutica en España



M. Ángeles Figuerola
Jefa Área
Tecnologías Farmacéuticas
DG Industria y de la Pyme
Ministerio de Industria,
Energía y Turismo

PROFARMA es un programa de larga trascendencia ya que se inició hace más de 25 años con Programa Farma (1986-1996) y fue continuado con Acción Profarma (1998-2000), Profarma II (2002-2004), Plan Profarma (2005-2008) y Programa Profarma (2009-2012).

Actualmente, está en vigor el programa 'PROFARMA (2013-2016): Fomento de la competitividad en la Industria Farmacéutica', aprobado, por Acuerdo de **Comisión Delegada del Gobierno para Asuntos Económicos**, el día 23 de mayo de 2013.

PROFARMA (2013-2016) es un programa promovido por el **Ministerio de Industria, Energía y Turismo**, junto con el **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**, y el **Ministerio de Economía y Competitividad**, en el marco de sus actuaciones para fomentar la competitividad de la industria, en consonancia con el objetivo fundamental del Gobierno para que esta aumente su contribución al Producto Interior Bruto

(PIB) y actúe como generadora de crecimiento económico y por tanto de empleo.

En este contexto, la puesta en marcha del programa PROFARMA para el periodo 2013-2016 tiene como objetivo fundamental aumentar la competitividad de la industria farmacéutica en España, a través de la modernización del sector y potenciando aquellas actividades que resultan fundamentales y que aportan un mayor valor añadido, como la inversión en nuevas plantas industriales y en nuevas tecnologías para la producción, la exportación, y la investigación y el desarrollo tecnológico.

Las empresas del sector farmacéutico que participan en PROFARMA son clasificadas en grupos (A, B o C) según las actividades que realizan en España y son evaluadas teniendo en cuenta una serie de parámetros industriales, económicos y de I+D+i. Según la puntuación obtenida en su evaluación, las empresas pueden optar a una determinada calificación (Excelente, Muy Buena, Buena y Aceptable).

La calificación de las empresas en el programa tiene como consecuencia un impacto reductor en las aportaciones que estas deben hacer al **Sistema Nacional de Salud (SNS)** de acuerdo con lo previsto en la Disposición Adicional Sexta de Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Novedades

Entre las novedades del programa PROFARMA (2013-2016) destaca su ampliación a todas las empresas farmacéuticas que realicen actividades de comercialización y contraten investigación en España, eliminándose, para las empresas del

grupo C, la obligación de tener producción por terceros en España.

“Se busca incentivar y estimular la creación de empleo y la inversión, y mejorar la balanza comercial y las exportaciones”

Además, este nuevo PROFARMA permite que cualquier empresa participante que alcance una determinada puntuación en su evaluación, independientemente del grupo de clasificación obtenido (grupo A, B o C), pueda acceder a la minoración en las aportaciones al SNS. Este cambio resulta de especial relevancia para las empresas fabricantes de medicamentos genéricos que participan en PROFARMA, ya que, por primera vez, pueden quedar incluidas en una de las cuatro categorías del programa que, en anteriores ediciones, estaban reservadas exclusivamente para las empresas incluidas en el grupo A.

En relación a los criterios de evaluación de las empresas que participan en PROFARMA se dota de más peso específico a la creación de empleo, a la inversión, tanto productiva como en I+D, y a la mejora de la balanza comercial y las exportaciones, con el objetivo de incentivar y estimular estos extremos.

Se valorarán por primera vez todas las inversiones industriales relacionadas con la salud que las empresas participantes en PROFARMA tengan en España, aun cuando dichas inversiones no estén relacionadas directamente con la producción farmacéutica. 



TRIBUNA

Biológicos: algunas claves



Julio Sánchez Fierro
Vicepresidente
Consejo Asesor de Sanidad

Los medicamentos biológicos son, sin duda, una muy positiva realidad en nuestro sistema sanitario. Ofrecen a los pacientes esperanza fundada de recuperar su salud y a los médicos todo un arsenal terapéutico para hacer frente a enfermedades hasta hace poco graves o mortales. Pero los biológicos son todo un universo con propia identidad. Su estructura molecular es compleja. Su origen, las técnicas de elaboración y los mecanismos de acción muy diversos.

Los biológicos requieren cuantiosas inversiones, mucho tiempo para la investigación y numerosos ensayos clínicos. Por eso, suele decirse que su coste es elevado. Sin embargo, tal afirmación es demasiado simplista, ya que para valorar adecuadamente el coste de estos medicamentos es necesario ir más allá de su coste directo. Hay que considerar también otros aspectos como sus importantes resultados en salud o su contribución a que disminuyan los costes sanitarios por ingresos y reingresos de enfermos con patologías costosas por su gravedad y duración.

Es cierto que, con independencia de ello y para abaratar los costes, se ha venido defendiendo la utilización de los biosimilares equiparándolos a los genéricos. Y esto a pesar de que poco o nada tengan en común. Los genéricos son medicamentos químicos y reproducen con exactitud el fármaco inicial, en tanto que los biosimilares son de origen biotecnológico y nunca son idénticos a los medicamentos iniciales o de referencia. Son parecidos, pero distintos.

Pese a todo, hay quienes equiparan biosimilares y genéricos y, dando un paso más,

defienden que se les aplique el sistema de precios de referencia para así reducir costes. A quienes mantienen tal postura, no parece importarles que sea poco razonable “construir” grupos homogéneos con moléculas heterogéneas. El riesgo para los pacientes que ello conlleva no necesita mayores comentarios.

“La calidad, la seguridad y la eficacia de los biosimilares está garantizada ante la EMA”

Pero rechazar el sistema de precios de referencia no quiere decir que no haya otras alternativas para reducir los costes. En efecto, una vez concluida la vigencia de la patente del biológico inicial, los biosimilares que se autoricen podrán competir en precios.

Los precios de los biosimilares pueden ser competitivos, aunque quizás, en menor proporción que los genéricos. Y ello, porque los biosimilares requieren inversiones entre 75 y 250 millones de euros, así como ensayos clínicos durante siete o más años. Se trata de todo un esfuerzo económico, bastante mayor que para los genéricos. Por tanto la reducción podrá moverse dentro de márgenes más limitados.

Así pues, rechazado el sistema de precios de referencia por los problemas y los riesgos que plantea, debería ser la competencia entre biológicos (de uno u otro tipo) uno de los factores determinantes para las decisiones de los gestores sanitarios, supuesto que la calidad, la seguridad y la eficacia de los biosimilares está garantizada a través de un riguroso procedimiento centralizado ante la **Agencia Europea del Medicamento (EMA)**.

Práctica clínica

Pero más allá de precios y costes, desde la perspectiva de la práctica clínica, lo funda-

mental es contar con reglas específicas para el uso de los medicamentos biológicos y biosimilares por el médico prescriptor.

Hace falta un régimen jurídico que excluya de plano la sustitución (automática) por razón del precio, de un biológico inicial por un biosimilar. En todo caso, debe estar a salvo la capacidad del médico para tomar la decisión caso por caso. Aunque nuestra legislación ya lo reconoce así desde el año 2007, hay que volver a poner énfasis en este punto.

En cualquier caso, nuestro Derecho positivo tiene varias asignaturas pendientes: regular los factores a contemplar para la intercambiabilidad; definir qué ha de entenderse por continuidad en el tratamiento; establecer el procedimiento de notificaciones entre médicos y farmacéuticos; informar al paciente de las decisiones que afecten a su tratamiento; garantizar la equidad en el acceso de los pacientes a los biológicos, con independencia del lugar en que vivan.

Estas y otras cuestiones conexas están siendo ya abordadas en **Francia**, a través de un grupo de trabajo en el que participan todas las partes interesadas. Sería conveniente que otro tanto se hiciera en **España** para desarrollar, con el mayor consenso posible, el artículo 86.5 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Además, habría que interpretar reglamentariamente el artículo 93.2 de la misma Ley de modo que se confirme la exclusión del sistema de precios de referencia.

En conclusión, competir de modo transparente en precios y contar con reglas específicas de sustitución e intercambiabilidad son las claves fundamentales para facilitar el acceso a los medicamentos biológicos: a todos los medicamentos biológicos, los iniciales y los similares, teniendo siempre en cuenta el criterio del médico prescriptor y el interés del paciente. 

TRIBUNA

Juntos sumamos en salud



Diego Villalón García
Presidente Fundación
MÁS QUE IDEAS
en Twitter: @DiegoVillalon_

Trabajar por y para las personas que conviven con una enfermedad exige un esfuerzo común para actuar de forma coordinada y horizontal. Bajo esa premisa nace la **Fundación MÁS QUE IDEAS**, constituida el 10 de julio de 2014.

La **Fundación MÁS QUE IDEAS** es una entidad independiente y sin ánimo de lucro cuyo principal valor reside en ser un punto de unión entre los diferentes agentes sanitarios, y promover iniciativas y espacios de encuentro que contribuyan a mejorar su actuación individual y colectiva.

Nace con la vocación de fomentar el diálogo entre los diferentes actores e impulsar iniciativas en las que todos tengamos voz, promoviendo una cultura de trabajo solidario y en red. Compartir recursos, ideas y experiencias permitirá lograr el propósito que nos une a todos: el bienestar de los pacientes y de la sociedad en general.

La frase de **J. Stuart Mill**: «Aquel que conoce solo su versión, conoce poco el tema», define perfectamente el sentido de nuestra labor. Cada agente o cada entidad es experto de una versión y, aunque lo idóneo es contar con expertos de otras versiones, el día a día no permite siempre esa interrelación. El resultado son actuaciones aisladas y sin la perspectiva integral que se requiere.

Tenemos el reto de actuar de forma coordinada, integral e innovadora, y la Fundación MÁS QUE IDEAS quiere aportar su granito de arena promoviendo iniciativas horizontales dirigidas a los diferentes

agentes sociosanitarios, a los pacientes y sus familiares, y a la sociedad en general. Actuar como un eje a través del cual promover una cultura de trabajo en red y de innovación que permita a las entidades desarrollar y participar en proyectos conjuntos y fomentar así nuevas formas de trabajar por y para los pacientes.

La Fundación trabaja en cuatro líneas prioritarias de actuación:

- **Espacio de encuentro:** a través de jornadas, foros, congresos o grupos de trabajo se fomentará el diálogo y la reflexión entre entidades distintas pero complementarias. A través de estos espacios favorecemos el conocimiento mutuo, el respeto a las áreas de competencia, la interrelación y el intercambio de recursos y experiencias.
- **Formación:** dirigida especialmente a asociaciones de pacientes y profesionales sociosanitarios. Actuar en el complejo ámbito de la salud requiere conocimientos en una gran variedad de disciplinas, y el propósito de la Fundación es diseñar y coordinar programas en consenso con los alumnos, conociendo sus necesidades reales y fomentando la formación entre los mismos.
- **Investigación social:** el propósito es promover el conocimiento de tipo cualitativo en el ámbito de la salud. Es prioritario evidenciar muchas realidades que estamos viviendo y así definir líneas de actuación más eficaces.
- **Apoyo y concienciación:** la finalidad de la Fundación es sumar

en salud, impulsando y participando también en iniciativas de apoyo e información a pacientes y de concienciación social. Nuestra forma de trabajar, caracterizada por la innovación y el trabajo en red, queremos trasladarla también a proyectos de ámbito sociosanitario para pacientes y sociedad en general.

“Queremos construir una red de trabajo y diálogo que contribuya a superar las distancias entre las diferentes entidades y agentes sanitarios”

En definitiva, la Fundación MÁS QUE IDEAS nace con la idea de construir una red de trabajo y diálogo que contribuya a superar las distancias entre las diferentes entidades y agentes sanitarios.

Un gran reto que la Fundación afronta con ilusión, responsabilidad y muchísima pasión. Juntos sumamos en salud y bajo esa filosofía queremos trabajar en equipo por aquello que nos une: la salud de las personas. 



Fundación
**más
que
ideas**

Juntos sumamos en salud

RELACIONES INSTITUCIONALES

Un nuevo puzzle sanitario



Javier Galdona Gil
 Director del Máster en
 Relaciones Institucionales
 Sanitarias y Market Access
 del COF de Madrid

Las excepcionales circunstancias económicas que atraviesa España están obligando a revisar en profundidad nuestro marco laboral, administrativo, fiscal, económico y financiero. No hay sector de actividad ni profesional que se encuentre al margen de esta ola de cambios, reformas y recortes que está removiendo estructuras y configurando un nuevo escenario de relaciones entre los agentes económicos, la administración y la sociedad.

“El instrumento más eficaz para adaptarse a este entorno cambiante son las relaciones que se construyan entre los distintos agentes”

La Sanidad no es, desde luego, una isla aparte. El alcance real del nuevo **Real Decreto Ley 16/2012** es todavía una incógnita porque muchas de sus previsiones están por desarrollar. Pero sí observamos cómo va emergiendo un nuevo marco compartido por todos los agentes que integran la organización sanitaria ante la acuciante necesidad de reducir y, sobre todo, de ser más eficaces en el gasto público.

La aplicación, por ejemplo, de criterios selectivos de financiación basados en el coste-efectividad exigirá procedimientos objetivos y transparentes por parte de la administración que incentiven en su justa medida la innovación. Los acuerdos

de riesgo compartido, que poco a poco se están abriendo paso en la sanidad española, requieren también coordinación y cooperación entre las partes para premiar la innovación y garantizar que los recursos siempre escasos se invierten en resultados claros de salud. La creación de mecanismos de centralización de compras para adquirir medicamentos y productos sanitarios o de una red nacional de agencias de evaluación de tecnologías y prestaciones suponen también un importante cambio de reglas y serán un reto a la hora de aglutinar esfuerzos que hoy están dispersos y duplicados en muchos casos.

Para llevar a buen puerto esta verdadera revolución sanitaria, hace falta desarrollar un auténtico partenariado público-privado, donde la cooperación y la suma de esfuerzos entre las partes contribuyan a hacer más eficaz y eficiente el funcionamiento de nuestra organización sanitaria.

Adaptarse a este escenario requiere nuevos conocimientos, nuevas estrategias y relaciones entre los agentes sanitarios sobre unas bases más firmes en el tiempo. Debemos cooperar para ser más eficientes. Es imprescindible fortalecer los vínculos que mantiene la industria sanitaria con las administraciones públicas, los profesionales sanitarios, los pacientes, la distribución o las compañías aseguradoras.

El gran reto reside en buscar alianzas, alinear la información, los conocimientos y los diferentes intereses en juego a través de una fructífera colaboración que asegure la viabilidad futura del **Sistema Nacional de Salud** y redunde en la mejora y excelencia de la Sanidad a través de la incorporación de innovaciones del sector.

El instrumento más eficaz para adaptarse a este entorno cambiante son las relaciones que se construyan entre los distintos agentes, unas relaciones que deben producirse también sobre unas bases distintas de las dispuestas hasta hoy para hablar un mismo lenguaje frente a la Babel administrativa que se ha convertido la España autonómica.

Los modelos de organización, las estrategias para canalizar las relaciones y acceder a los centros de decisión también han cambiado. Hace falta un nuevo perfil profesional con nuevas habilidades personales y directivas para poner en marcha estrategias de relación, comercialización y gestión más eficaces. El acceso al mercado se ha visto fuertemente restringido pero, al mismo tiempo, la comunicación con los profesionales también se ha reforzado y ampliado con las nuevas herramientas de *eHealth*.

Integrar estas posibilidades abiertas en un nuevo marco de relaciones institucionales es [una oportunidad para adaptarse con éxito a este entorno cambiante](#), encontrar puntos de encuentro entre empresas e instituciones y crear oportunidades que redunden en beneficios del sistema. 🗣️





LA VOZ DEL ASOCIADO

“Nuestro principal reto es aportar valor al sistema sanitario”

JAVIER ANITUA, director general MYLAN

MYLAN quiere mostrar su compromiso con el actual modelo de farmacia, “uno de los mejores del mundo según la OMS”. Para su director general, Javier Anitua, “el mercado de los genéricos en España tiene un gran potencial de crecimiento, aunque para ello es necesario impulsar medidas que incentiven su penetración”.

¿Qué objetivos se fijó MYLAN desde su llegada a España y cuál es su filosofía de trabajo?

Mylan nació hace más de cincuenta años en EE.UU. y llegó a la Unión Europea en el año 2007. Nuestra filosofía de trabajo, que compartimos desde la filial española, es la de proporcionar medicamentos de calidad a los pacientes de todo el mundo. Para ello, en España nos hemos propuesto mejorar la penetración del genérico y contribuir a la sostenibilidad de nuestro actual modelo de farmacia, por su valor asistencial y por nuestro compromiso con los profesionales farmacéuticos.

¿Cuáles han sido los resultados de MYLAN en España en el último ejercicio?

En 2013, los datos financieros globales mostraron que Mylan creció un 2% respecto al año anterior y obtuvo unos ingresos totales de 6.900 millones de dólares.

¿Cuáles son sus principales áreas terapéuticas de actuación?

En España contamos con un portafolio amplio y muy diversificado, con más de 300 especialidades que comprenden diferentes áreas terapéuticas. Si bien, tenemos cuatro áreas estratégicas de crecimiento: antirretrovirales, biosimilares, inyectables y respiratorio. En nuestro país

hemos lanzado recientemente productos clave para la compañía.

“En Mylan estamos convencidos de que las nuevas tecnologías son una herramienta muy útil a la que no queremos permanecer ajenos”

Hace poco más de un año que se puso al frente de la dirección general de Mylan en España, ¿qué valoración hace de estos primeros meses en el cargo?

El balance está siendo muy positivo. Formar parte de una compañía global que ofrece medicamentos de alta calidad a más de 7 billones de personas, supone un enorme desafío. Desde mi incorporación a Mylan en España, todo el equipo hemos trabajado muy duro para hacer crecer a la compañía en nuestro país, promoviendo el uso y la penetración de los genéricos, contribuyendo a la labor que realiza la farmacia, apoyando la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y trabajando para los pacientes. Sin duda, un reto apasionante, en el que tenemos mucho

camino por recorrer y en el que todos, como pacientes, nos jugamos mucho.

¿Cuáles son los principales retos a corto, medio y largo plazo de la compañía?

Nuestro principal reto es aportar valor a nuestro sistema sanitario y mostrar nuestro compromiso con el actual modelo de farmacia, uno de los mejores del mundo según la OMS. Para ello seguiremos ofreciendo a los farmacéuticos recursos, medicamentos de calidad y formación, como nuestros programas de SPD. Asimismo, desde Mylan continuaremos promoviendo iniciativas en beneficio de la salud de todos los ciudadanos, como la implementación del test rápido del VIH en oficinas de farmacia, un servicio que ha mostrado su efectividad en comunidades como el País Vasco. Todos estos retos están plasmados en el [Manifiesto Mylan](#), que lanzamos el pasado mes de mayo de la mano de las principales sociedades de farmacéuticos: SEFAC y SEFAR.

¿Cuál es la estrategia de MYLAN en social media? ¿Cuál es su presencia en redes sociales?

Sin duda, las redes sociales constituyen una oportunidad para seguir creciendo y conocer mejor las necesidades de los

pacientes y los profesionales sanitarios, y establecer un diálogo abierto con los usuarios. En Mylan estamos convencidos de que las nuevas tecnologías son una herramienta muy útil a la que no queremos permanecer ajenos. Si bien, nuestro objetivo es hacer un uso responsable y coherente de las mismas e incorporarlas paulatinamente. Recientemente hemos lanzado el blog apoyatufarmacia.com, un portal para recoger ideas innovadoras para mejorar el actual modelo de farmacia; una iniciativa que también puede seguirse en Twitter a través de la cuenta [@apoyatufarmacia](https://twitter.com/apoyatufarmacia) y con el hashtag [#apoyatufarmacia](https://twitter.com/hashtag/apoyatufarmacia), y a la que invitamos a todo el mundo a participar.

¿Qué cree que hace diferente a MYLAN del resto de laboratorios del sector?

Nuestra escala internacional nos permite operar en 140 países, 21 en la Unión Europea, y comercializar más de 1.300 moléculas, permitiendo el acceso de muchas personas a medicamentos bioequivalentes cuya calidad y excelencia están avaladas por los exigentes estándares globales de Mylan. Asimismo, contamos con más de 10 años de experiencia en el desarrollo de productos para el tratamiento VIH/SIDA que distribuimos en 120 países, entre ellos España. Actualmente, casi el 40% de las personas en los países en vías de desarrollo que recibe tratamiento para el VIH/SIDA es tratado con nuestros antirretrovirales.

¿Cuál es la apuesta de la compañía por los medicamentos biosimilares?

Recientemente hemos lanzado en India Hertraz, el biosimilar de trastuzumab; y a medio plazo dispondremos de biosimilares en Europa. En la compañía somos conscientes de que los biosimilares son una oportunidad de crecimiento y una vía para poner a disposición de muchas personas medicamentos complejos, que requieren unas capacidades e inversión especiales para su producción y un marco regulatorio específico que se ajuste a sus características concretas.

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

El crecimiento en España es positivo pero limitado, ya que existe un significativo margen de mejora. Sin duda, el mercado de genéricos en nuestro país tiene potencial de crecimiento, pero para ello es necesario que las autoridades sanitarias impulsen medidas que incentiven su penetración.

¿Qué cambios son necesarios para alcanzar una cuota de mercado similar a la europea? ¿Por qué cree que no se llevan a cabo?

Establecer un precio diferencial entre los medicamentos genéricos y de marca, promover la prescripción por principio activo o fomentar la educación de la sociedad para el uso y prescripción de genéricos, son algunas de las medidas que desde el sector estamos demandan-

do, y que van más allá de las medidas cortoplacistas de la simple reducción de precios. En el actual contexto socioeconómico es difícil tomar decisiones que contenten a todas las partes, pero creo que las propuestas realizadas por la industria de genéricos favorecen la sostenibilidad del sistema sanitario, y por ello estoy convencido de que van a ser escuchadas y tenidas en cuenta.

“Los biosimilares son una oportunidad de crecimiento y una vía para poner a disposición de muchas personas medicamentos complejos”

Para terminar, ¿dónde cree que se encontrará la industria de genéricos en España en los próximos cinco años?

Creo que el mercado de los genéricos en España tiene un gran potencial de crecimiento y actualmente estamos sentando las bases para que en los próximos cinco años nos encontremos con un mercado más maduro, con un marco regulatorio más estable y con mayores valores de penetración y prescripción, pudiendo ofrecer medicamentos genéricos de alta calidad a más pacientes y a un coste accesible. En ello estamos centrando nuestros esfuerzos desde Mylan. 

MYLAN EN ESPAÑA

- MYLAN es una compañía global que nace en EEUU en 1961.
- MYLAN comercializa más de 1.300 moléculas en 140 países de todo el mundo.
- Hasta 2018, su inversión en I+D+I global asciende a 2.800 millones de dólares.
- En Europa, opera desde 2007 en más de 20 países europeos, con más de 3.000 empleados y centros de producción en Irlanda, Hungría, Francia y Polonia.
- En España, cuenta con 300 especialidades de diversas áreas terapéuticas.
- La filial española de MYLAN se ubica en Barcelona, y en ella trabajan más de 140 empleados.



TRIBUNA

Mujeres, Ciencia y el cuento de nunca acabar



Mercedes Wullich
Directora de Mujeres y Ciencia
y de Las Top 100 Mujeres
Líderes en España

Hace pocos días una niña de 7 años escribía a la famosa compañía de juguetes Lego quejándose de que los personajes masculinos tenían muchas más aventuras que sus pares femeninas. Afortunadamente no todo cae en saco roto y la empresa ha anunciado que lanzará una línea de piezas compuesta por mujeres científicas: una paleontóloga, una química y una astrónoma. **Ellen Koojiman**, una científica sueca, tiene en sus manos el desafío de diseñar esta nueva serie que intentará dar una visión más plural para que niños y niñas en la vida puedan elegir y no estar desde la infancia condicionados por patrones culturales obsoletos.

¿Y por casa cómo andamos? Los datos dicen que en España, un 34% de las instituciones científicas están presididas por mujeres, un porcentaje alto si se compara con otros países como Francia, Alemania, Reino Unido, Estados Unidos, Japón, la China urbana, Brasil, Argentina, Sudáfrica, Marruecos, Egipto, India e Indonesia.

En la Unión Europea, solo el 11% de los puestos académicos más altos en las diferentes disciplinas científicas están ocupados por féminas. La proporción de mujeres a la cabeza de las instituciones científicas varía de un país a otro: 34% en España, 29% en Francia, 27% en EE.UU. y 6% en Japón.

Sin embargo, las cifras son realmente tristes si indagamos en los **Premios Nobel en Ciencias**: desde que comenzaron en 1901, menos del 3% han sido otorgados a las mujeres: ¡16 premios, de los cuales dos fueron para **Marie Curie!**

En el caso de las cátedras, otro lugar donde el poder se hace desear, las mujeres solo ocupan el 19,7% aunque son el 38,47% del personal investigador en España y su participación aumenta con mayor proporción que la de los hombres en todos los sectores. Otro dato revelador que viene del **CSIC**, el organismo público de investigación más grande del país, indica que los puestos altos (profesores de investigación) lo ocupan hombres en un 76,12 %. Como suele suceder en otros ámbitos, es en los sitios de mayor relevancia donde aparecen las mayores diferencias.

Desde el inicio de [Las Top 100 Mujeres Líderes en España](#), incorporamos la categoría de Académicas e Investigadoras para que la Ciencia tuviera una exposición relevante en el ranking. Así se introdujo a mujeres ícono como **Margarita Salas** que ya es 'Top 100 Honoraria', pero también a otras menos "mediáticas" en su momento como **Celia Sánchez-Ramos**, **Josefina Castellví**, **Pilar Mateo**, **Rosario Heras Celemin**, **Mara Dierssen** o **Teresa Gonzalo** que hoy tienen ya un lugar destacado. Hacerlas visibles es normalizar la realidad, volverlas referentes, *rol models* que seguir.

Rita Levi-Montalcini, la neurocientífica que obtuvo el **Premio Nobel de Medicina** en 1986 junto a **Stanley Cohen** por el descubrimiento del factor

de crecimiento neuronal, murió a los 103 años pero celebró su 99 cumpleaños trabajando en su laboratorio del Instituto Europeo de Investigación del Cerebro (Ebri). Cuando le preguntaron si existían diferencias entre el cerebro del hombre y el de la mujer, respondió que «solo en las funciones cerebrales relacionadas con las emociones, vinculadas al sistema endocrino. Pero en cuanto a las cognitivas, no hay diferencia alguna». Y luego, a la pregunta del millón «¿Por qué todavía hay pocas científicas?», respondió con algo que siempre se comenta pero no está todavía lo suficientemente expuesto: «¡No es así! ¡Muchos hallazgos científicos atribuidos a hombres los hicieron en verdad sus hermanas, esposas e hijas! Como no se admitía la inteligencia femenina, la dejaban en la sombra».

“El quid es seguir peleando para que las mujeres en general y las científicas en particular ocupen los puestos que merecen”

El *quid* entonces es seguir peleando para que las mujeres en general y las científicas en particular ocupen los puestos que merecen, lograr que las que están sean visibles y que las niñas, las adolescentes, las universitarias, entiendan que la Ciencia puede ser el lugar donde quedarse. Un lugar donde tiene cabida la pasión, donde se pueden cambiar las cosas, y muchas, muchas veces, el rumbo de la vida. Y que la sociedad le dé el lugar que les corresponde. 🗣️

BRAND JOURNALISM

Las marcas son (también) medios de comunicación



Ignacio Bruyel Mayo
Marketing Communications
Manager en Philips
en Twitter: @nachobruyel

El *brand journalism* o periodismo de marca es una estrategia de marketing y/o comunicación mediante la cual las marcas se saltan el tradicional papel de intermediador que ejercían los medios de comunicación publicando directamente noticias utilizando sus propios canales y redes sociales como si fueran un medio de comunicación más.

En realidad, el periodismo de marca ha existido siempre de diferentes formas. Es una evolución de las clásicas relaciones públicas, en las cuales las marcas se esforzaban por colocar en medios de comunicación el mayor número de notas de prensa posible para conseguir una teórica visibilidad pública.

Una vez agotado ese camino, las marcas tienden a desarrollar sus propios canales digitales (*owned*) con contenidos atractivos que sean capaces de atraer al mayor número de seguidores, suscriptores o fans: audiencia.

Enrique Dans lo explica de la siguiente manera en su muy recomendado [blog](#): «Hoy, las empresas no pueden limitarse a producir información y tratar desesperadamente de “colocarla” en forma de citas más o menos diluidas en rincones de los medios tradicionales, sino que deben aspirar a convertirse en destino, en punto al que los usuarios quieran ir directamente para exponerse a esa información. La cuestión es tan clara como esto: una

empresa tiene que aspirar a ser el mejor interlocutor, el más autorizado, a la hora de informar sobre sus productos».

“El objetivo del brand journalism no está en apoyar ventas a corto plazo sino en construir una audiencia”

La forma importa y mucho

El *brand journalism* utiliza técnicas narrativas periodísticas para atraer la atención del lector. Cada vez será más habitual encontrarnos con periodistas en departamentos de marketing y no solo en comunicación. Contadores de historias que se pasan al lado más oscuro de la comunicación. ¿Venden así su alma al diablo? No lo creo. Es más, creo que muchos de ellos gozarán de más libertad creativa y analítica de la que pudieran tener en medios tradicionales.

Un buen ejemplo de *brand journalism* o de marketing de contenidos es [Eroski Consumer: el diario del consumidor](#).

Eroski ofrece en este portal noticias, comparativas y consejos de consumo y vida cotidiana a un amplio número de suscriptores. ¿Y qué consigue Eroski? Credibilidad y una fuerte asociación espontánea de la compañía con una imagen de empresa responsable y comprometida con el consumidor.

Otro ejemplo, y posiblemente uno de los mejores, es [The Financialist de Credit Suisse](#): una revista digital patrocinada por Credit Suisse con noticias de marcado carácter cosmopolita sobre economía,



estrategias de inversión y estilo de vida al más puro estilo de The Economist. La forma y la estética es muy profesional, cuidando los detalles y con contenidos propios de alta calidad periodística como el pormenorizado artículo [sobre el boom gastronómico de Tokyo y la selección de los mejores restaurantes de la ciudad](#).

Háblame de audiencia, no de clientes

Y ahora viene la famosa y temida pregunta: “¿y cuánto factura más Credit Suisse o Eroski por ofrecer noticias de los demás y no de ellos? Obviamente, el objetivo del *brand journalism* no está en apoyar ventas a corto plazo sino construir una audiencia (seguidores, suscritos, fans... llámalo como quieras) con una opinión favorable a la marca a la cual podamos dirigirnos e interactuar con ellos, por ejemplo, a través de herramientas de CRM (*Customer Relationship Management*).

Fuera de toda duda, la credibilidad de una marca nunca será la misma que la de un medio de comunicación. La profesión periodística juega un papel fundamental, ahora más que nunca, de selección y de análisis de la información que un departamento de marketing y comunicación jamás podrá suplantar. No obstante, todo depende de la capacidad de los medios de comunicación de ejercer el papel de intermediador y de la oportunidad que tienen las marcas de huir de la promoción a corto plazo y de construir una audiencia conectada alrededor de la misma. 

SOCIAL MEDIA

Responsabilidad Social x Redes Sociales = RS²



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

Hace no mucho tiempo, un prestigioso jurista proclamaba al ser preguntado sobre una campaña de recogida de firmas para reformar la Ley del Menor: «¡No se puede cambiar el Código Penal a golpe de Facebook!».

De momento, el magistrado tiene razón; pero plataformas como **Change.org** —vehiculada fundamentalmente a través de redes sociales como Facebook y Twitter, y que cuenta con 75 millones de usuarios en 100 países— están canalizando iniciativas populares que han promovido ya modificaciones legislativas, como el cambio de la Ley de Espectáculos para impedir tragedias como la del Madrid Arena o que el ministerio de Sanidad revise el acceso de las personas con discapacidad a las oposiciones al MIR.

Este es un ejemplo de cómo las redes sociales pueden ser un canal que multiplique exponencialmente el alcance y repercusión de cualquier campaña, desde las de marketing a las de Responsabilidad Social Empresarial (RSE). Hoy en día, **Facebook y Twitter** han pasado de ser meros canales para comunicar las iniciativas de RSE —junto a la web, la prensa, la publicidad, el mail marketing, los SMS...— a tener vida propia y que se desarrollen campañas *ad hoc* basadas en estas plataformas.

Para **Juan Cardona**, director del área de reputación corporativa de la consultora Llorente y Cuenca: «las redes sociales es-

tán cambiando el marco de la responsabilidad social corporativa porque son canales que están ayudando a las empresas a practicar la escucha del contexto social, para conocer qué es lo verdaderamente relevante para los ciudadanos, más allá de los estándares en la materia. A partir de ahí, estas herramientas permiten construir una comunicación bidireccional y poner en valor los proyectos de responsabilidad mediante una comunicación a gran escala que es la que hoy permiten las redes sociales si detrás hay autenticidad, relevancia y emoción».

“Las redes sociales pueden multiplicar exponencialmente el alcance y repercusión de cualquier campaña”

Un ejemplo de campaña exitosa de RSE en el sector farma es *‘Power of One’*, que permite donar un dólar (con tarjeta de crédito o a través de los sistemas de pago *PayPal* y *Venmo*) a la [ONG Malaria no More](#), que lo invierte en tratamientos médicos en Zambia; por cada dólar invertido la farmacéutica dona otro adicional. A través de las redes sociales (su perfil en Facebook tiene 200.000 seguidores y en Twitter, [@MalariaNoMore](#), 245.000) se muestran los progresos de la campaña y se permite a los donantes compartir su colaboración e invitar a sus contactos a sumarse. Una inversión reducida, sencillez en el pago y confianza en las entidades promotoras han sido las claves del éxito viral de esta campaña de *crowdfunding* que ha permitido recaudar ya más de dos millones de dólares.



Antes de iniciar un proyecto de RSE en las redes sociales se debe evitar “correr antes que andar”; es decir, primero hay que desarrollar una estrategia de RSE y luego optar por el canal más adecuado. Si lo que se pretende es realizar una campaña de microdonativos, una de las opciones más interesantes hoy en día es **Teaming**. Desde que **Jil van Eyle** fundara esta plataforma de microdonaciones hace ya quince años para ayudar a su hija aquejada de una hidrocefalia, se han unido 62.000 “*teamers*” (entre los que se encuentran prescriptores como la escritora Rosa Montero, el ex-futbolista Franz Rijkaard o la cantante Shakira) que han recaudado más de un millón de euros para cerca de 3.000 causas diferentes. **Teaming** ofrece a pymes y empresas (ya hay más de 1.000 adscritas) la posibilidad de invertir en acción social de una manera sencilla y útil.

La [Fundación Hazlo Posible](#) es otra de las pioneras en aplicar las herramientas 2.0 a la RSE. Nacida para «facilitar a través de las nuevas tecnologías la participación de la sociedad en las ONG», diversas empresas se han adherido ya a sus iniciativas. En una primera fase desarrollan el proyecto *offline* (voluntariado, donaciones, colaboración con otras ONG...) para luego dinamizarlo *online* creando una *app* en Facebook.

A lo mejor nunca podrán cambiar el Código Civil, pero las redes sociales sí pueden contribuir a hacer un poco mejor el mundo. 

MARKETING DE INFLUENCERS

De la comunicación masiva al contacto con las personas



Arnaud Roy
CEO en Augure Spain
en Twitter: @arnaudroy

Si trabajas en el sector del marketing y la comunicación, el término “*influencers*” habrá surgido en alguna conversación, artículo o post de tu *timeline* de **Twitter** o **Facebook** en el último año.

Los tres parámetros que determinan la influencia online son eco, exposición y participación

Hace años los profesionales de la comunicación debían concentrar sus esfuerzos en atraer el interés de los periodistas especializados en una determinada materia, con el fin de hacerles llegar los mensajes corporativos de sus compañías. Hoy nos encontramos con múltiples actores que operan de manera libre en la **Red**, generando contenido en muy diversas plataformas e interactuando, a su vez, con otros cientos de personas que reaccionan a estos contenidos. Los usuarios buscan transparencia y credibilidad, ya sea de un periodista, un bloguero u otro usuario en redes sociales. Ya no se sienten a fines a la crítica gastronómica de quien redacta cada semana su columna en un dominical, el lunes publica una crónica de fútbol y, finalmente en la **Red**, sube una noticia de sociedad.

Los usuarios ahora acuden a blogs especializados en la materia, a otros usuarios

que ya han experimentado los sabores de un determinado restaurante, a las opiniones de apasionados gastrónomos en las redes sociales e incluso a periodistas, pero cuya actividad se ha volcado por completo en una temática o sector concreto. A personas que, igual que tú y que yo, hacen lo que hacen, por pasión. Son ellos quienes tienen ahora el poder de la recomendación y la capacidad para influir en la buena o mala reputación de una marca. Son, por lo tanto, el nuevo foco para los profesionales de la comunicación y el marketing: los *influenciadores online*.

Personas con capacidad para generar reacciones en otros usuarios a través de sus publicaciones y en torno a una temática específica (eco) pero a su vez, personas que cuentan con una comunidad *online* hipersegmentada sobre esta misma temática (exposición) y que generan contenido con cierta frecuencia en torno a este asunto de especialización (participación).

Eco, exposición y participación. Tres parámetros que, según el [Informe sobre el Marketing de Influencers](#), son los que determinan la influencia *online*. Y lo hacen de forma complementaria porque un gran número de seguidores no implica nada si esta comunidad no responde a las publicaciones.

El objetivo final es conseguir que se conviertan en embajadores de nuestra marca pero para llegar a ello debemos tener algo claro: precisamos de una estrategia de **marketing de influencers**.

La monitorización será un punto de partida básico porque solo así seremos capaces de saber qué contenidos publican, qué estilo y formatos utilizan, cómo interactúan, a qué eventos asisten... Contando con esta información, podremos preparar un acercamiento personalizado y mucho más efectivo.

Además, el tipo de interacciones que desarrolles con tus *influenciadores* debe ofrecer un elemento de valor. Un 64% de los profesionales que ya han trabajado con *influenciadores online* piensa que los *influencers* valoran bien información relevante o bien apoyo en la creación de contenido.

Y por último, la medición, un paso obligado para cualquier acción de comunicación. De nada nos sirve conseguir un artículo en un blog o la difusión de nuestros contenidos a través del **Twitter** del *influencer*, si no somos capaces de poner en valor nuestro trabajo de comunicación.

Identificar, interactuar y medir son los tres pasos esenciales para desarrollar una estrategia de marketing de *influencers* efectiva y capaz de elevar los mensajes de nuestra compañía hacia la audiencia exacta a la que queremos llegar. 



ESTUDIO

Internet y las estrategias para deslegitimar los genéricos



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

Un trabajo realizado por los profesores de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) Miguel del Fresno García y Antonio López Peláez, que ha sido publicado en Qualitative Social Work, ha analizado 3.692 opiniones de páginas web españolas durante cuatro años (2009-2012). La investigación, titulada 'Social work and netnography: The case of Spain and generic drugs'¹, ha



servido para identificar las diferentes estrategias de comunicación dirigidas a generar percepciones de riesgo alrededor de los genéricos. Esta circunstancia, en opinión de los autores, puede influir en que sus niveles de consumo sean tan bajos en España, con porcentajes que rondan el 36% frente al aproximadamente 60% de países de nuestro entorno.

“Se ha detectado una estrategia de comunicación explícita con el objetivo claro de generar percepciones de riesgo alrededor de los genéricos y frenar así su aceptabilidad”

El estudio pormenorizó las opiniones de internautas en 213.794 medios de comunicación, blogs, foros y agregadores de opinión, que acabaron siendo 551 tras filtrar los falsos positivos y realizar un muestreo aleatorio simple. De este medio millar se identificaron las **más de 3.000 opiniones**. Como explican en el artículo, «tomando el contexto *online* como objeto de un análisis etnográfico (“netnografía”), analizamos los climas de opinión referidos al consumo de fármacos genéricos. Identificamos y analizamos el marco lingüístico y el descrédito social de los genéricos mediante la desinformación y la creación de percepción de riesgo

para frenar la aceptación social y el consumo de estos fármacos en España. Y, en función de los resultados obtenidos, proporcionamos estrategias que pueden ser utilizadas por los colectivos sanitarios y sociales».

«Al analizar la imagen social de los medicamentos genéricos en la red, hemos detectado una estrategia de comunicación explícita con el objetivo claro de generar percepciones de riesgo a su alrededor y frenar así su aceptabilidad social», apunta del Fresno García, autor principal del trabajo y profesor de Trabajo Social de la UNED.

Una de las tendencias más comunes es que los laboratorios de marca denominan a estos fármacos ‘innovadores’, en oposición evidente a los genéricos. Para López Peláez, catedrático de Trabajo Social y Servicios Sociales de la UNED, «sorprendentemente, tanto los laboratorios de genéricos como los profesionales médicos usan también ese marco lingüístico, que favorece la percepción positiva de los fármacos de marca a costa de los genéricos».

Respecto al riesgo asociado a los genéricos, el artículo repasa las numerosas publicaciones centradas en sus potenciales efectos nocivos sobre la salud o la falta de eficacia terapéutica, que nunca se han demostrado. En este sentido, del Fresno García y López Peláez recalcan que hay un debate en **Internet** centrado en el hecho «de que la diversidad formal de los genéricos aumenta el riesgo potencial sobre la salud, pues

1. Miguel del Fresno y Antonio López Peláez, "Social work and netnography: The case of Spain and generic drugs". *Qualitative Social Work: Research And Practice* 2014, 13 (1). DoI: 10.1177/1473325013507736 (referencia en inglés).

IMPLICACIONES EN LA PRÁCTICA

Los investigadores finalizan su artículo con un **decálogo** que pormenoriza las recomendaciones para identificar estas estrategias de comunicación:

- 1 Evaluar el acceso a las medicinas en general del grupo de referencia.
- 2 Analizar las percepciones existentes respecto a los fármacos de marca y los genéricos en el grupo de referencia.
- 3 Identificar los marcos potenciales que podrían condicionar la percepción de los genéricos en el grupo de referencia.
- 4 Definir los objetivos, estrategias y tácticas requeridas para cambiar los marcos -si existen- y si hay un riesgo potencial de consumo inapropiado de fármacos en el grupo de referencia.
- 5 Definir una estrategia para mejorar la alfabetización científica y técnica e identificar los límites aceptables de la información gestionada desde un punto de vista técnico, social y terapéutico. Y hacer que esta información esté disponible en un formato comprensible que pueda ser introducido de manera gradual en el grupo de referencia.
- 6 Deconstruir los marcos demostrando los beneficios de un uso racional de los medicamentos desde una perspectiva económica, funcional y psicológica.
- 7 Estar alerta respecto a las posibles dudas relacionadas con eficacia, seguridad y calidad de los fármacos.
- 8 Crear marcos alternativos dirigidos a mejorar un uso racional de los medicamentos y de la salud en general para los individuos, las familias, los grupos y las comunidades.
- 9 Crear y mantener un diálogo colaborativo entre trabajadores sociales y el grupo de referencia, en relación con prácticas saludables y uso de fármacos en el grupo de referencia.
- 10 Revisar regularmente cómo los trabajadores sociales pueden realizar su contribución máxima posible, con altos estándares de responsabilidad ética, en relación con la equidad, la libertad y la justicia, cambiando los marcos existentes como parte del cambio social.

la multiplicidad de envases y colores pueden confundir al paciente y provocar que este no llegue a terminar su tratamiento, especialmente si son personas mayores o con pocos estudios». Y, como indica del Fresno García, «si existiera ese problema, fueron los medicamentos de marca los que lo crearon primero».

Marco positivo reciente

Pero no todo son percepciones negativas: el trabajo identifica un marco positivo, que apareció a finales de 2012 y en el que se aprecia una cierta discriminación positiva hacia los genéricos y que está relacionada con los diferentes Reales Decretos promulgados para fomentar la prescripción por principio activo y la sustitución en las farmacias de medicamentos de marca por genéricos. «Estas medidas han supuesto ahorros muy importantes para el Sistema Sanitario», recuerda del Fresno García.

En su opinión, los resultados obtenidos establecen que los climas de opinión «influyen en nuestros comportamientos,

aunque la investigación no sostiene una causalidad, sino una correlación entre las campañas de comunicación para frenar la aceptabilidad social de los genéricos y el grado de aceptación de dichos medicamentos». Por estos motivos, los autores subrayan que, pese a que existe un consenso claro en la comunidad científica respecto a seguridad, calidad, eficacia y bioequivalencia de los genéricos, no existe unanimidad en la esfera social, «lo que permite que se esté dando una guerra cultural basada en un pseudo-debate».

La principal conclusión del estudio es el preocupante escenario resultante del análisis de los climas de opinión, en el que se intenta frenar la normalización social de los genéricos de manera que, una vez que se ha generado la percepción de riesgo, los consumidores los rechazan.

Los autores apuestan por usar los conceptos ‘medicamentos genéricos’ y ‘medicamentos de marca’ para denominarlos, tal y como se hace en EE.UU. y no contribuir así a este clima de opinión

negativo. Y, como propone López Peláez, deben diseñarse dinámicas en el ámbito del Trabajo Social «en las que se analice la representación colectiva sobre los genéricos y se establezcan estrategias de alfabetización científico-tecnológica de la población».

“Si existe consenso claro en la comunidad científica respecto a seguridad, calidad, eficacia y bioequivalencia de los genéricos”

Según su criterio, los resultados obtenidos podrían extrapolarse a **Latinoamérica**, donde también se registran bajas tasas de penetración de genéricos, con estrategias de comunicación y argumentos similares a los utilizados en España, que también deslegitiman a estos fármacos. 

ACTUALIDAD

AESEG en el Foro de la Industria Farmacéutica de la CAM

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) ha colaborado en la primera edición del **Foro de la Industria Farmacéutica de la Comunidad de Madrid** organizado por la Consejería de Economía y Hacienda, a través de la Dirección General de

Industria, Energía y Minas del Ejecutivo madrileño.

El presidente de AESEG, **Raúl Díaz Varela**, participó en el acto inaugural, en el que también intervinieron el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Francisco**

Javier Rodríguez, la secretaria general de Sanidad y Consumo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, **Pilar Farjas**; y la presidenta de Farmaindustria, **Elvira Sanz**.

Durante su intervención, Díaz Varela

reiteró el compromiso del sector con la productividad, la contratación y las exportaciones españolas. Durante 2013, se invirtieron 50 millones de euros para I+D en las fábricas de genéricos de la Comunidad de Madrid, al tiempo que se aumentó el empleo de calidad en un 25%.

En este encuentro, al que también asistió el director general de AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, los principales responsables de las empresas farmacéuticas expusieron y debatieron junto a los representantes de la Administración sobre algunos de los principales problemas a los que se enfrenta actualmente esta industria; al tiempo que apuntaron posibles soluciones. El objetivo: sentar las bases para una colaboración entre la administración autonómica y las empresas.



Fuente: www.madrid.org

Dos nuevos asociados adheridos

La patronal española de medicamentos genéricos desde 2014 con casi una docena de asociados adheridos. Los últimos en incorporarse han sido **TECNALIA** y **hmR España**.

TECNALIA es el primer centro privado de investigación aplicada y desarrollo tecnológico de España y uno de los más importantes de Europa. Cuenta con una plantilla de cerca de 1.500 personas, más de 27 sedes repartidas por todo el mundo, una facturación de 116 millones y más de 4.000 clientes.



Su trabajo se organiza en torno a siete divisiones de negocio. En el área de **Salud y Calidad de Vida** ofrece servicios tecnológicos avanzados y soporte a la I+D+i para los negocios de los sectores farmacéutico y *biotech* aportando conocimientos e instalaciones en los ámbitos de: desarrollo farmacéutico, laboratorio farmacéutico, unidad de ensayos clínicos y biología molecular.

Por su parte, con experiencia también en el **área de la salud y el sector farmacéutico**, hmR España ofrece servicios y soluciones en la consultoría estratégica de datos. Su objetivo es proporcionar un nuevo *approach* a la interpretación del mercado, acortar los plazos,

mejorar los procesos y optimizar las herramientas de análisis.



hmR inició su actividad empresarial en 2009 en Portugal, donde en la actualidad trabaja con más de 140 compañías de la industria sanitaria. Una de las ventajas de la información que genera hmR es el origen de los datos sobre dispensación y venta de medicamentos y productos sanitarios, que provienen directamente de las oficinas de farmacia (*sell out*).

ACTUALIDAD

Debate profesional sobre biosimilares

Consciente de que la innovación terapéutica es imparable y que en este entorno cambiante los mecanismos de acceso al mercado y el entendimiento con las administraciones central y autonómica es clave para el buen posicionamiento de los productos de una compañía y de su incorporación al arsenal terapéutico, Unidad Editorial, en colaboración con Diario Médico y Correo Farmacéutico, organizó el III Encuentro Profesional ‘Relaciones Institucionales y Market Access’.

El director general de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG), **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, fue el encargado de moderar la mesa: ‘Los biosimilares como herramienta para la sostenibilidad del sistema’, en la que

participaron la subdirectora general de Farmacia y Productos Sanitarios del Servicio Gallego de Salud, **Carolina González**; el director general de Sandoz, **Joaquín Rodrigo**; el profesor de la Universidad de Castilla La Mancha, **Álvaro Hidalgo**; y **Piedad Ferré**, de la subdirección general de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).

Estos expertos, además de dar a conocer la posición del MSSSI y de las CC.AA. respecto a estos medicamentos, repasar su procedimiento de aprobación y analizar el impacto de la irrupción de los futuros anticuerpos monoclonales biosimilares,



Fuente: Correo Farmacéutico

también pusieron sobre la mesa otros aspectos que, a su juicio, hay que empezar a valorar. Entre ellos: la evaluación de su papel una vez comercializados y la importancia de generar un sector potente.

El director general de AESEG señaló que hay empresas que «no se atreven a invertir en él, principalmente, porque el marco de juego actual es muy incierto, tanto en cuestiones jurídicas y normativas como en lo que respecta al retorno de la inversión».

AESEG presente en el XIX Congreso Nacional Farmacéutico

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) ha estado presente en el XIX Congreso Nacional Farmacéutico celebrado del 22 al 24 de octubre en Córdoba. Más de medio millar de

farmacéuticos participaron en la “gran cita” de la profesión farmacéutica. Bajo el lema ‘Hacemos Farmacia’ se abordaron los principales temas de interés profesional y actualidad farmacéutica, haciendo especial hincapié en el compromiso de los farmacéuticos con el paciente y con el Sistema Sanitario.



Fuente: CGCOF

El director general de AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, participó como ponente en la mesa ‘El medicamento y el futuro de la farmacia’, moderada por el presidente del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, **Antonio Mingorance**.

Junto a Rodríguez de la Cuerda, quien ofreció la visión de la industria farmacéutica, también intervinieron los directores generales de Farmaindustria, **Humberto Arnés**; y de ANEFP, **Jaume Pey**. El director general de FEDIFAR, **Miguel Valdés**, fue el encargado de poner sobre la mesa la visión de la distribución; y la directora técnica del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, **Carmen Recio**, hizo lo propio desde la perspectiva de la Farmacia. El punto de vista de la administración corrió a cargo del director general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, **Agustín Rivero**.

FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS

Los genéricos ante la serialización



Alfonso Domínguez-Gil Hurlé
Catedrático Emérito de la
Universidad de Salamanca
Presidente ISMP - España



Paulo Teixeira da Silva
Farmacéutico. Doctorando.
Universidad de Salamanca

La falsificación de medicamentos es considerada un problema de salud pública al comprometer la eficacia y seguridad de los tratamientos farmacológicos pero, además, genera desconfianza en los sistemas de salud y en los profesionales sanitarios y perjudica a la imagen e intereses de la industria farmacéutica¹.

Este problema afecta ya al “primer mundo” y no solo a los países en vías de desarrollo. En 2012, los ciudadanos europeos gastaron más de 12 mil millones de euros en medicamentos ilícitos y casi el 20% de los productos confiscados en las fronteras de Europa eran medicamentos falsos. En 2011 se habían dado casos de falsificación de medicamentos en 124 de los 193 países reconocidos en la actualidad por Naciones Unidas.

La falsificación puede producirse en toda la cadena de suministro desde la fabricación y el transporte hasta la distribución y la dispensación. La estructura de la Farmacia en España representa, actualmente, una barrera efectiva frente a la falsificación de medicamentos. Sin embargo, la existencia de canales alternativos de distribución puede poner en riesgo la seguridad del paciente.

El mercado de las tecnologías antifalsificación oferta una amplia gama de productos². Sin embargo, el coste o la dificultad de su implementación, añadido a la búsqueda de sistemas eficientes en la defensa de los medicamentos legales debe ser debidamente analizada. Una protección completa pasa por asegurar la integridad del acondicionamiento del fármaco, utilizar algún sistema que permita reconocer el medicamento como auténtico e identificarlo en el momento de producción como único. La utilización de solo una o dos de estas protecciones pueden dar una falsa sensación de seguridad.

La protección por identificación, que permite la trazabilidad del medicamento, es la más compleja y la que está generando un mayor interés en la lucha contra la falsificación por parte de las autoridades sanitarias y de la industria farmacéutica.

“La falsificación de medicamentos afecta a medicamentos innovadores y también a genéricos y biosimilares”

Dentro del grupo de protección por identificación y trazabilidad, podemos encontrar una variedad de posibilidades, pero la que va ganando fuerza a nivel internacional es la identificación de los medicamentos a través del proceso de serialización que utiliza estándares GS1 (*Global Standards*)³.

Entre los estándares de GS1, el GTIN® (*Global Trade Item Number*) es el más difundido, ya que permite la identificación universal de un producto único.

Otra herramienta facilitada por GS1 es el DataMatrix®, estándar de captura que

consiste en una matriz de datos bidimensional capaz de almacenar una gran cantidad de información con un alto grado de robustez, permitiendo su lectura, incluso con el código dañado en un 60%.

La trazabilidad de los medicamentos es posible a través de la serialización de los mismos. Consiste en la posibilidad de identificar un medicamento o acondicionamiento en cada momento desde su producción hasta la dispensación o adquisición por parte del paciente.

Trazabilidad, acción policial y sensibilización social

En Europa, la problemática de la falsificación de medicamentos es contemplada por la Directiva 2011/62/UE. En respuesta a esta iniciativa, se están llevando a cabo simultáneamente dos proyectos de trazabilidad en Europa. Por un lado, el Consejo de Europa, a través de la Dirección Europea de la Calidad de los Medicamentos (EDQM, por sus siglas en inglés) está desarrollando el eTACT, sistema de trazabilidad que tiene como objetivos principales permitir el seguimiento del medicamento a lo largo de la cadena de suministro y la posibilidad de autenticación por parte del paciente, además de regularizar la situación de las farmacias en línea. Por otro lado, la Federación Europea de Asociaciones e Industrias Farmacéuticas (EFPIA, por sus siglas en inglés) está desarrollando el Sistema Europeo de Verificación de Medicamentos (EMVS, por sus siglas en inglés), cuyo objetivo principal es permitir la verificación de la autenticidad del medicamento en el momento de la dispensación.

De momento, España parece estar pendiente del desarrollo de los sistemas de trazabilidad desde Europa. No obstante, es uno de los pocos países que ya ha ratificado la Convención Medcrime⁴ e internamente, a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos



Sanitarios (AEMPS), ha desarrollado su segundo programa de “Estrategia Frente a Medicamentos Falsificados 2012-2015”. Además, en la nueva Ley 10/2013 se contemplan modificaciones en materia de falsificación de medicamentos.

En 2010, **Turquía** decidió ser pionera con el sistema de trazabilidad de medicamentos (ITS, por sus siglas en turco). Hoy, a través de su aplicación para *Smartphone* (ITS Mobil), cualquier ciudadano que adquiera un medicamento en Turquía, puede autentificarlo con su móvil.

A finales de 2011, **Argentina** puso en marcha el Sistema Nacional de Trazabilidad. Se trata de uno de los proyectos de trazabilidad más desarrollados y con mayor implementación en la actualidad. Consecuente a su divulgación y utilización, el sistema de trazabilidad, que utiliza estándares GS1 y posibilita la autenticidad del medicamento por parte del paciente, ha permitido incautar medicamentos falsificados que intentaron entrar en la cadena legal de suministros, frenando bruscamente la problemática de medicamentos falsificados que tanto inquietaba en Argentina.

En los últimos años, las autoridades judiciales a través de Interpol, Europol y la policía de diversos países han cooperado para combatir las acciones criminales

que intentan introducir medicamentos falsificados en el mercado. Un ejemplo de esta cooperación es la operación PANGEA, que ya va por la séptima edición (13-20 de mayo de 2014), con la participación de 111 países y cuyo resultado fue la confiscación de 9,4 millones de comprimidos falsificados, 10.600 sitios web clausurados y 239 personas arrestadas o bajo investigación.

Se están realizando diversas campañas de sensibilización contra la falsificación. En España, la **Oficina Española de Patentes y Marcas** (OEPM) ha lanzado la campaña “Yo soy original, no compro falsificaciones”. A nivel internacional la Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Crimen (UNODC, por sus siglas en inglés) ha puesto en marcha la campaña “Productos Falsificados: No Apoyes el Crimen Organizado”, donde en el logotipo se puede observar una evidente referencia a los medicamentos.

Con un enfoque específico, *Fight and Fakes* con otras 25 organizaciones internacionales, incluida la **Asociación Farmacéutica de Genéricos** (GPhA, por sus siglas en inglés), han sumado esfuerzos en crear una campaña de sensibilización sobre los peligros que suponen los medicamentos falsificados.

Serialización de los genéricos

En la actualidad, hablar de tecnologías antifalsificación para proteger los medicamentos genéricos y biosimilares, debe ser entendida como una solución a un problema real, que no afecta solo a los medicamentos de marca y que despierta la preocupación de los mayores laboratorios farmacéuticos de genéricos como Teva y Sandoz.

Recientemente, el **Instituto Federal de Medicamentos y Productos Sanitarios de Alemania** (BfArM, por sus siglas en alemán) ha dado la alerta sobre la existencia en Alemania de medicamentos genéricos

falsificados con el principio activo omeprazol, que se hacían parecer al medicamento Omep® de Hexal (Sandoz)⁵. Una falsificación que ha sorprendido a todos al tratarse de un genérico y por el hecho de poder ser rentable la falsificación de un medicamento de bajo precio comparado con los nuevos genéricos.

“La estructura de la Farmacia en España representa, actualmente, una barrera efectiva frente a la falsificación de medicamentos”

Se debe apostar decididamente por la seguridad del paciente, a pesar de la polémica generada en torno a la legislación europea sobre las exigencias de introducir tecnologías antifalsificación en todos los medicamentos, tanto en innovadores como en genéricos; a la inversión económica que supondrá a la industria la adopción de un sistema de serialización, que podría no ser viable a los fabricantes de genéricos; al aumento del precio de los medicamentos genéricos que podría llevar a una restricción del acceso a los pacientes y la sostenibilidad de los sistemas de salud, como apuntaba la **Asociación Europea de Medicamentos Genéricos** (EGA, por sus siglas en inglés) en su defensa por la no incorporación de estos sistemas de protección a los medicamentos genéricos.

Privar de sistemas eficaces de tecnologías antifalsificación a los medicamentos genéricos y biosimilares posiblemente estimularía su falsificación, que se vería facilitada en relación a los medicamentos de marca. Esta decisión podría llevar a una pérdida de confianza de los medicamentos genéricos y biosimilares. 6

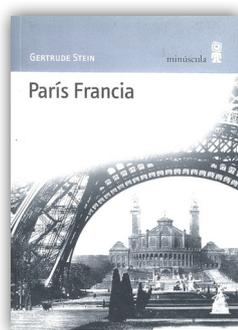
¹ Countering the Problem of Falsified and Substandard Drugs. Institute of Medicine, 2013. ² TOP-25 Suppliers anti-counterfeit. Global Identification. November 2012. ³ GS1. The global language of business (<http://www.gs1.org/>). ⁴ MEDCRIME. Convención del Consejo de Europa sobre la falsificación de productos médicos y delitos similares que involucran amenazas a la salud pública (<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/211.htm>). ⁵ Alerta sobre la Falsificación de Omep®. (http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_ALERTAS/DETALHE_ALERTA?itemid=7131391).



Julio Trujillo
Periodista y crítico literario
en varias publicaciones
nacionales e internacionales

EL LIBRO

Paris Francia
de Gertrude Stein
Editorial Minúscula
Año: 2009
119 páginas



Una guía peculiar

La novelista norteamericana **Gertrude Stein** afirma en este libro que, así como los victorianos ingleses de principios del siglo XIX expresaron su fascinación literaria con Italia, los norteamericanos de esa época lo hicieron por España; luego, a mediados de siglo, los norteamericanos volvieron sus ojos a Inglaterra y a finales de siglo y adentrado el siglo XX adoraron Francia. Ella es una de esas adoradoras que, además, vivió largas temporadas en el país y murió en París.

Este es un libro de los años 40, aunque haya sido editado en España en 2009, y sus visiones de Francia y los franceses, de su sentir colectivo y su psicología básica hacen aportaciones que tienen validez aún hoy. El libro es un buen acompañante para un viaje incluso en estos días.

Stein explica la realidad francesa que percibe desde los hechos más sencill-

los. Por ejemplo, los gatos. ¿Cuál es la relación de los franceses con los gatos? ¿Por qué hay tantos en sus calles? ¿Y los perros?

Cuando escribe Stein estas páginas, Francia no ha entrado en la Segunda Guerra Mundial, ni sufrido la ocupación nazi, ni en la vergonzosa complicidad con los ocupantes luego cuidadosamente ocultada. Son tiempos alegres, frívolos; y Stein, relacionada con los intelectuales de todo el mundo que viven París con toda intensidad, abunda en detalles sobre muchos de ellos y cómo se relacionan con la sociedad francesa y esta con ellos.

Escrito con frases cortas como dardos, casi en forma de aforismos, *Paris Francia* se lee rápidamente y con avidez. Stein disecciona la vida francesa, la interpreta y la sirve a los lectores con pulcritud. Es una experiencia interesante. 



Ana Franco
periodista, experta en lujo y
editora de *Deluxes.net*
en Twitter: @AnaFrancoLuxe

EL RESTAURANTE

Tierra
Ctra. de Oropesa a Puente del Arzobispo, km.9
Torrico (Toledo)
Teléfono: 925 45 75 34
www.valdepalacios.es

Tierra, propio de un marqués

Los clientes del **Valdepalacios Hotel Gourmand**, ubicado en el campo toledano, viven como marqueses. Al menos mientras se hospedan en este establecimiento de cinco estrellas gran lujo. No en vano, los dueños del hotel, adscrito al sello de calidad Relais & Châteaux, son **marqueses de Villatoya**, la familia Resusta para los amigos. Y el poderío se nota, en extensión (600 hectáreas de terreno) y en el servicio de primera.

del concurso nacional Cocinero del Año en 2010), que mantiene la estrella que le concedió la Guía Michelin (una estrella define a un local como “muy buena cocina en su categoría”) y los dos soles de la Guía Repsol.

Fuentes aporta a su cocina algunos toques japoneses (sopa *miso*, algas *nori* y *gochu-jang* con el cochinillo) y una presentación esmerada y sorprendente. Se nutre del huerto y de la granja del hotel, así que los productos no pueden ser más frescos. Los menús, con un precio de entre 70 y 120 euros más IVA, terminan con un carro de *petit fours* bien colmado que es el sùmmum de los golosos.

El desayuno merecería una reseña aparte, como suele ser habitual en los hoteles *gourmand* de Relais & Châteaux. Pastelería casera crujiente, huevos del corral, fresas recién recogidas de la huerta... La mejor forma de empezar el día después de haber cenado en Tierra. 



El Valdepalacios inauguró el concepto de *hotel gourmand* en España. Tiene un restaurante, Tierra, que estaba comandado por el **chef Santi Santamaría** hasta el fallecimiento de este, en 2012. Le relevó **José Carlos Fuentes** (ganador

LA VISITA

Polivalencia en evolución



Beatriz García Suarez
Periodista y especialista en arte y crítica de arte por la Univ. Complutense de Madrid
en Twitter: @beagarsua

Imagen, forma y función. Son los tres aspectos que definen un edificio y, por lo general, deben estar equilibrados para que el resultado final se ajuste a las necesidades de aquél que haya ordenado su construcción. Sin embargo, a partir de la segunda mitad del siglo XX es cada vez más común que en las grandes ciudades se produzca el fenómeno de la reutilización de espacios que, en origen, estaban destinados a un uso industrial. Ejemplo de ello es el conjunto que nos ocupa: el **Matadero de Madrid**.

Diseñado por el arquitecto municipal **Luis Bellido**, el conjunto se levantó entre 1910 y 1925 integrado por un total de 48 edificios cuya función principal era centralizar la actividad de matadero industrial, así como de feria de ganados de Madrid. El enclave estratégico elegido fue la Dehesa de Arganzuela (debía ser un lugar cercano a las principales vías de comunicación para facilitar la llegada y salida del ganado y la mercancía, pero lejos de las zonas habitadas). Así pues, se concibió una superficie de doce hectáreas con edificios de diseño neomudéjar; y un sistema de pabellones dedicados a diferentes funciones y servicios: dirección, administración, mercado de ganado, sección sanitaria, cocheras, cuadras e incluso servicio ferroviario, etc.

Durante seis décadas capitalizó esta actividad industrial, solo interrumpida durante la Guerra Civil, años en los que sus instalaciones fueron utilizadas para depósito de munición, entre otros usos. Con el final de la contienda, el espacio volvió a utilizarse de nuevo como matadero y fueron apareciendo más funciones de almacenamiento. En la década de los 70 las instalaciones empiezan a quedarse obsoletas y la zona, que había pasado de ser un solar a una extensión natural del centro de Madrid, empezaba a ser reclamada por los vecinos que pedían un fin más



Cineteca, Sala Azcona.

social y cultural de estas instalaciones. Así llegarían los 80, momento en el que el arquitecto **Rafael Fernández-Rañada** inicia la primera de las grandes adaptaciones al transformar el edificio destinado a dirección y administración del antiguo matadero (la Casa del Reloj) en sede de la Junta Municipal de Arganzuela; tras él, la nave de estabulación y venta de terneras pasaría a ser un espacio de actividades socioculturales y una década después, bajo proyecto de **Antonio Fernández Alba**, los antiguos establos de vacuno pasarían a ser sede del Ballet Nacional de España y la Compañía Nacional de Danza.

Aquello sería la semilla del gran cambio de este emplazamiento que, en menos de un siglo, mutaría de su función inicial industrial a la actual, de espacio cultural y que, a la postre, está totalmente integrado en la que se considera una de las mayores obras de remodelación urbana de la capital: Madrid Río. Las Naves del Español, el Inermediae, la Central del Diseño, Nave 16, Cineteca... teatro, exposiciones, *performance*, audiovisuales, música, danza... todo tiene cabida en este espacio versátil y en constante evolución. Y es que, como decía el filósofo **Arthur Schopenhauer**, el cambio es la única cosa inmutable.



Exterior Nave de Música.

Agenda de Eventos

11th Annual Patient Summit USA 2014
Filadelfia, 3 - 4 diciembre 2014
www.eyeforpharma.com/patientusa

Social Media in the Pharmaceutical Industry
Londres, 21 - 22 enero 2015
www.smi-online.co.uk/pharmaceuticals/uk/conference/social-media-in-the-pharmaceutical-industry

Infarma 2015
Barcelona, 24 - 26 marzo 2015
www.infarma.net

INFORSALUD 2015 XVIII Congreso Nacional de Informática de la Salud
Madrid, 3 - 5 de marzo 2015
www.seis.es



www.en generico.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