

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG



Salud digital

LA VOZ DEL ASOCIADO

“Los genéricos en España tienen un potencial enorme”,
Carlos Alonso, Consejero Delegado de Laboratorios Alter

REPORTAJE

eSalud, el reto europeo



medicamentos genéricos

*Cada vez somos **más**
Únete a nosotros*

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



EDITORIAL

Camino por recorrer


Los últimos datos publicados por la consultora especializada en servicios, información y tecnología para el sector salud **IMS Health** revelan que el mercado de medicamentos genéricos en España continúa en expansión. Sin embargo, su desarrollo es débil, a diferencia de lo que ocurre en otros países de nuestro entorno, que crecen fuertes. La cuota de participación del genérico en nuestro país —donde en unos meses se cumplirán 20 años de la entrada del primer medicamento genérico— se mantiene muy alejada todavía de la alcanzada en los países del entorno europeo (55%) y más aún en Estados Unidos (80%), donde medicamentos de marca y medicamentos genéricos conviven sin ningún problema. En el acumulado de los últimos 12 meses, la penetración del genérico en el mercado farmacéutico español apenas alcanza el 40% en unidades.

Si crecemos es porque vencen patentes, y seguiremos creciendo por los lanzamientos de productos importantes, pero si no cambia la regulación de igualdad de precio la introducción seguirá siendo lenta. Según la última actualización del documento 'Evolución del mercado de la farmacia española', de media, en los últimos 12 meses, la penetración del medicamento genérico en España creció un 2,5%.

Sin duda, son numerosos los retos a los que tendrán que enfrentarse los fabricantes de genéricos en España a corto y largo plazo. Voces expertas ajenas al sector, reunidas en torno a este número de *En Genérico*, señalan entre otros: las subastas andaluzas de medicamentos, el desarrollo y comercialización de los medicamentos biológicos y biosimilares, y la adopción de la salud 2.0 o salud digital.

Llama especialmente la atención este último punto, quizás por ser más novedoso que el resto. Pero lo cierto es que, aunque la salud 2.0 está ganando peso en Europa, el viejo continente está rezagado respecto a Estados Unidos, tanto en términos de aplicación como de inversión. En Europa hay también grandes diferencias entre países, y en este sentido, España tampoco está a la cabeza. Tenemos toda una serie de barreras que hemos de superar. Es importante que desde las compañías de medicamentos genéricos también trabajemos en este ámbito, y sin perder de vista al paciente, cada vez más formado, más autónomo y más exigente. La salud digital será un eje clave en la atención sanitaria integral.

El mercado de los medicamentos genéricos es un mercado joven al que aún le queda mucho camino por recorrer y cuyas perspectivas son esperanzadoras. Desde AESEG seguiremos trabajando para establecer un espacio de colaboración favorable a la consecución de objetivos comunes que afiancen la sostenibilidad y eficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El informe '*The Role of Generic Medicines in Sustaining Health-care Systems: A European perspective*' del que nos hacemos eco en estas páginas pone de manifiesto que solo en 2014, los gobiernos de la Unión Europea redujeron la factura de gasto en medicamentos un 61%, ahorrando 100 billones de euros. Sin embargo, durante los próximos cinco años, se estima que estos ahorros no crezcan al mismo ritmo y se reduzcan entre un 20% y un 50% en comparación con el último lustro. Las cifras hablan por sí solas: es crucial garantizar la sostenibilidad de la industria de medicamentos genéricos. 

Operador Logístico Farmacéutico

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



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



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

Asociado Adherido



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:

Marisol Atencio

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

Depósito Legal:

B-10436-2013

Han colaborado en este número:

Rafael Borrás Vives
Ignacio Bruyel Mayo
Alfonso Domínguez-Gil Hurlé
Manuel Fernández Bustelo
Mónica Figuerola Martín
Ana Franco Martínez
María José García Sánchez
Beatriz García Suárez
Javier Granda Revilla
Ricardo de Lorenzo y Montero
José Martínez Carrascosa
Pablo Martínez-Lage Álvarez
Eduardo Pérez Bellón
Julio Trujillo Ascanio

Agradecimientos:

Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS)
Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)
Health 2.0, Inc.
IMS Health
Laboratorios Alter
Sociedad Española de Neurología (SEN)
Spaincares
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

Camino por recorrer

06 EN PRENSA

Artículos más destacados publicados en prensa

07 ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

El valor de los medicamentos genéricos,
por Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda

08 ANÁLISIS

La variabilidad de los pacientes y los genéricos,
por Alfonso Domínguez-Gil Hurlé y María José García Sánchez

10 ANÁLISIS

Los genéricos son la llave para un entorno de salud sostenible,
por Eduardo Pérez-Bellón

11 OPINIÓN

No es solo un problema jurídico, por Ricardo de Lorenzo

12 OPINIÓN

Turismo de salud, pieza clave para crear Marca España,
por Mónica Figuerola

13 OPINIÓN

Salud digital, barreras y oportunidades, por Rafael Borrás

14 LA VOZ DEL ASOCIADO

Entrevista a Carlos Alonso,
Consejero Delegado de Laboratorios Alter

17 TECNOLOGÍA

Wearables, la nueva generación de apps, por José Martínez Carrascosa

18 REPORTAJE

eSalud, el reto europeo, por Javier Granda Revilla

20 NOTICIAS CORPORATIVAS

- La patronal estrena nueva web
- AESEG presente en foros del sector
- La cúpula directiva de AESEG asiste a la presentación de BioSim
- Nuevos socios adheridos

22 TECNOLOGÍA

Aplicaciones móviles para disfrutar de la naturaleza,
por Manuel Fernández Bustelo

23 COMUNICACIÓN

Cuatro herramientas para gestionar nuestra vida digital, por Ignacio Bruyel

24 OPINIÓN

Respuestas concretas a dudas reales, por Pablo Martínez-Lage

25 ENTREVISTA

Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (GCOF)

26 OCIO

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

ABC 30/09/2015

Contra el blindaje de la subasta de medicamentos

Representantes de asociaciones de pacientes y de colectivos profesionales del ámbito sanitario se oponen a la subasta de medicamentos a pocas fechas de que la Junta de Andalucía trate de blindar este polémico mecanismo de suministro farmacéutico. Una postura que apoyaron distintos dirigentes de los partidos políticos convocados a la jornada "Subasta de medicamentos en Andalucía: ¿Quo Vadis? En busca de una solución" celebrada en Málaga.

EL GLOBAL 09/10/2015

España, pionera en la UE en combatir la falsificación de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que el 50% de las ventas de medicamentos que se efectúan en el planeta a través de internet corresponden a falsificaciones. Esta realidad no es solo un problema de salud pública de primer orden, sino que además tiene una vertiente económica de considerable impacto, ya que las compañías de la industria farmacéutica pierden miles de millones de euros con este delito. España es uno de los primeros países del mundo en la lucha contra el mercado de la falsificación de fármacos y productos sanitarios al ser el segundo Estado -tras Guinea- en ratificar la Convención Medicrime. Se estima que entre los años 2005 y 2010 este mercado ilícito generó unos 57.000 millones de euros, aunque no hay estadísticas fiables sobre el número de medicamentos falsificados que llegan a los consumidores.

EL ECONOMISTA 19/10/2015

Los genéricos piden que el fármaco original tenga por ley un precio mayor

Los laboratorios de fármacos genéricos van a pedir al Gobierno una normativa que obligue a los medicamentos originales a tener un precio mayor que sus copias para, de esta manera, poder ganar cuota de mercado en la venta en farmacias. "Lo que queremos es que cuando un fármaco genérico salga al mercado al haber perdido el medicamento original su patente, ese fármaco de marca no pueda, al menos durante un periodo de tiempo razonable, de por ejemplo seis meses, estar al mismo precio que nuestro genérico, porque esto nos expulsaría del mercado", asegura Angel Luis Rodríguez de la Cuerda, director general AESEG a El Economista.

La competencia entre medicamentos originales y sus genéricos va a cambiar en nuestro país a partir del 1 de enero. El Gobierno acabará con la norma que regía desde 2012 de discriminación positiva a favor de los genéricos en caso de igualdad de precio.

**EL GLOBAL** 02/10/2015

La penetración de las unidades de genéricos crece en todas las Comunidades Autónomas

Los medicamentos genéricos crecen y aumentan su presencia en las oficinas de farmacia española. Esta es una de las principales conclusiones que se extraen del informe hecho público por la consultora especializada IMS Health, donde se afirma que "en los últimos 12 meses la penetración de genéricos ha crecido en todas las comunidades autónomas". El número de medicamentos incluidos en este segmento ha crecido un 2,9% en toda España. En concreto, la cifra de penetración de los genéricos en España es del 40%, frente al 60% que copan los fármacos denominados de marca.

Las Comunidades Autónomas que han experimentado un mayor desarrollo en este campo han sido Murcia (4,9%), Galicia (4,8%), Andalucía (3,6%) y Aragón (3,5%). La Región de Murcia es la que más crece, pero la que menos penetración en unidades tiene (30,7%). Junto a Murcia, destacan en este apartado Asturias (31,7%), Comunidad Valenciana (32%) y La Rioja (32,7%).

CINCO DÍAS 03/11/2015

Nace una nueva patronal de empresas de fármacos biosimilares

La industria farmacéutica tiene una nueva patronal, que nace para agrupar a las empresas que desarrollan medicamentos biosimilares. Esta nueva asociación se llama BioSim y reúne, de momento, a 15 laboratorios. Entre las empresas se encuentran grandes multinacionales fabricantes de marcas como Novartis, Lilly, Sanofi, Merck o Boehringer Ingelheim, y los principales líderes en genéricos: Cinfa, Kern Pharma, Mylan, Sandoz, Stada o Teva. Se unen también otros laboratorios como Gedeon Richter, Accord y los españoles Rovi y Mabxience, que desarrollan sus propios biosimilares en España. BioSim está presidida por Joaquín Rodrigo, director general de Sandoz en España.

ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

El valor de los medicamentos genéricos



Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda
Director General de AESEG

Actualmente en España existen medicamentos genéricos para todo tipo de patologías y enfermedades, desde cuadros crónicos hasta agudos. Son medicamentos que cuentan con una amplia experiencia de uso en la práctica clínica y su calidad, seguridad y eficacia terapéutica está sobradamente demostrada. Pero el valor que aportan estos fármacos va mucho más allá —sin ser en absoluto cuestión baladí— de su contribución a la salud de la población.

En los últimos años, el medicamento genérico se ha convertido en uno de los principales agentes que ha promovido la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS). Los equivalentes farmacéuticos genéricos (EFG) poseen las mismas características farmacocinéticas, farmacodinámicas y terapéuticas que aquellos cuya patente ha caducado pero su precio de salida al mercado es un 40% más económico que la marca de referencia. Además, su presencia en el mercado farmacéutico estimula que los productos originales bajen sus precios para ser más competitivos. Es decir, los medicamentos genéricos actúan como reguladores del precio. Se calcula que, en los últimos años, los medicamentos de marca han reducido su precio entre un 15% y un 40% gracias a la competencia de los genéricos.

Esto se traduce en un beneficio directo para el ciudadano, que tiene que pagar menos por los medicamentos y ve cómo

mejora el acceso a los tratamientos; y también en una ventaja para el sistema sanitario en general, en tanto que contribuyen activa-

mente a la racionalización del gasto. El ahorro generado a través de la reducción de costes y de la regulación de precios, se traduce en un importante ahorro para las arcas del sistema sanitario, rebajando la factura pública de medicamentos y liberando recursos económicos.

Esto permite al SNS disponer de más recursos para invertir en otros ámbitos: investigación y desarrollo, infraestructuras, mejora de los servicios de diagnóstico, tratamientos que requieren fármacos innovadores —generalmente más caros—, y un largo etcétera. En los últimos 15 años, con una cuota de mercado de solo el 18%, los EFG han logrado un ahorro de 15.000 millones de euros.

i+D, empleo y productividad

Los medicamentos genéricos también poseen valor como impulsores de la innovación farmacéutica. La introducción de los EFG en el mercado es uno de los instrumentos que más influyen en el avance de la investigación y desarrollo de nuevos fármacos originales. Si las patentes no caducasen, la necesidad de investigar nuevas moléculas sería mucho menor.


Por otro lado, además, las empresas farmacéuticas de genéricos invierten una media entre el 6% y el 16% de sus ingresos anuales en i+D. Destinan recursos a la mejora de procesos de producción y al desarrollo de nuevas fórmulas, métodos de entrega y regímenes de dosificación



para medicamentos conocidos. Algunas, incluso, investigan y desarrollan sus propias entidades químicas; y otras encuentran soluciones a problemas relacionados con el cumplimiento de las prescripciones por parte de los pacientes.

La aportación de los medicamentos genéricos al Producto Interior Bruto (PIB) tampoco cae en saco roto. En España, las empresas farmacéuticas de genéricos constituyen un sector industrial emergente y en desarrollo, comprometido la generación de empleo (el sector es responsable de 9.000 puestos directos y 25.000 indirectos), la productividad (7 de cada 10 medicamentos genéricos consumidos en España se producen en nuestro país) y la balanza comercial (40% de incremento de las exportaciones en los últimos cinco años).

“El valor que aportan los medicamentos genéricos va más allá de su contribución a la salud de los ciudadanos”

Es hora de que el valor que el medicamento genérico aporta en términos de coste efectividad, impacto presupuestario positivo, contribución a la sostenibilidad del sistema sanitario y al PIB sea conocido y reconocido. 

FARMACOCINÉTICA

La variabilidad de los pacientes y los genéricos



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



Mª José García Sánchez
Catedrática de la Facultad
de Farmacia
Universidad de Salamanca

La variabilidad en la respuesta a los medicamentos ha sido observada y descrita por los médicos desde hace, al menos, trescientos años. En 1854 el médico canadiense **William Osler** escribió: «Si no fuera por la variabilidad de los pacientes, la medicina podría ser considerada una ciencia y no un arte». Numerosos científicos han descrito respuestas anómalas e imprevistas a los medicamentos en prácticamente todas las áreas de la terapéutica.

En la actualidad, agencias reguladoras como la agencia norteamericana del medicamento, **Food and Drug Administration (FDA)** y la **Agencia Europea del**

Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) consideran que la variabilidad de los pacientes representa un problema importante tanto para el desarrollo de nuevos medicamentos como para optimizar su utilización clínica. Esta variabilidad es responsable de cambios, en ocasiones significativos, en el perfil de eficacia y/o seguridad de los tratamientos farmacológicos. Una misma dosis de un medicamento puede ser eficaz en algunos pacientes mientras que en otros no produce la respuesta adecuada o, incluso, puede desarrollar toxicidad. En definitiva, los resultados clínicos de un tratamiento farmacológico tienen un componente de probabilidad planteándose, con frecuencia, una situación de incertidumbre, tanto en la intensidad como en la duración de la respuesta.

La variabilidad en la respuesta afecta a todos los medicamentos, tanto a los de origen químico como biológico, independientemente de que sean productos innovadores, genéricos o biosimilares.

El progreso científico y el desarrollo experimental han permitido ir identificando progresivamente los factores

responsables de la variabilidad en la respuesta farmacológica. En la actualidad estos factores se incluyen en cuatro grupos: tecnológicos, farmacológicos, fisiopatológicos y genéticos. Estos dos últimos están estrechamente relacionados con las características de los pacientes. El control del efecto de estos factores es esencial para reducir la variabilidad en la respuesta y obtener los mejores resultados clínicos. La terapia personalizada, introducida ya en la práctica asistencial refleja, sin duda, la importancia del control de la variabilidad interindividual.

“La variabilidad en la respuesta afecta a todos los medicamentos independientemente de que sean productos innovadores o genéricos”

Biodisponibilidad y bioequivalencia

La biodisponibilidad expresa el grado de exposición del organismo a un fármaco y su conocimiento es esencial para establecer la bioequivalencia en el desarrollo de los medicamentos genéricos. La biodisponibilidad, como ocurre con otros parámetros farmacocinéticos, está sometida a la influencia de los factores anteriormente señalados y presenta, por tanto, una variabilidad, en ocasiones, muy significativa.

Por ello, en los estudios de bioequivalencia requeridos para el desarrollo de los medicamentos genéricos deben conocerse previamente las características farmacocinéticas del fármaco así



como sus variabilidades inter (medida de la diferencia entre individuos) e intraindividuales (medida de las diferencias dentro de un mismo individuo), evaluadas siempre en el medicamento de referencia, y reducir estas variabilidades controlando las características de los individuos en los que se realiza el estudio (adultos, voluntarios sanos no fumadores, etc.). Es decir, el conocimiento de la variabilidad farmacocinética tanto inter como intraindividual del medicamento innovador constituye un factor determinante en el desarrollo de los medicamentos genéricos. Estos dos componentes de la variabilidad farmacocinética establecidos en el medicamento de referencia afectan también al medicamento genérico.

En consecuencia, la existencia de estas variabilidades en ambos tipos de medicamentos hace imposible la igualdad de sus respectivas biodisponibilidades y por ello, cuando se comparan, no se pueden aplicar criterios determinísticos sino principios de similitud que han sido establecidos por las agencias reguladoras, mediante la exigencia de unos límites de bioequivalencia que garanticen que no existan diferencias significativas en la eficacia y seguridad entre el medicamento genérico y el innovador. Un estudio de bioequivalencia que comparase el medicamento de referencia consigo mismo pondría de manifiesto la existencia de estos componentes de variabilidad y el hecho de que la biodisponibilidad no sería idéntica entre los grupos comparados, aunque estuviesen recibiendo el mismo medicamento.

La realización de ensayos de diseño cruzado, habitual en los estudios de bioequivalencia, estima el componente de variabilidad interindividual, ya que todos los individuos que participan en el estudio reciben ambas formulaciones (referencia y potencial genérico). Por tanto, cada individuo actúa como su propio control, de manera que la diferencia entre formulaciones no estará sesgada por la variabilidad interindividual.

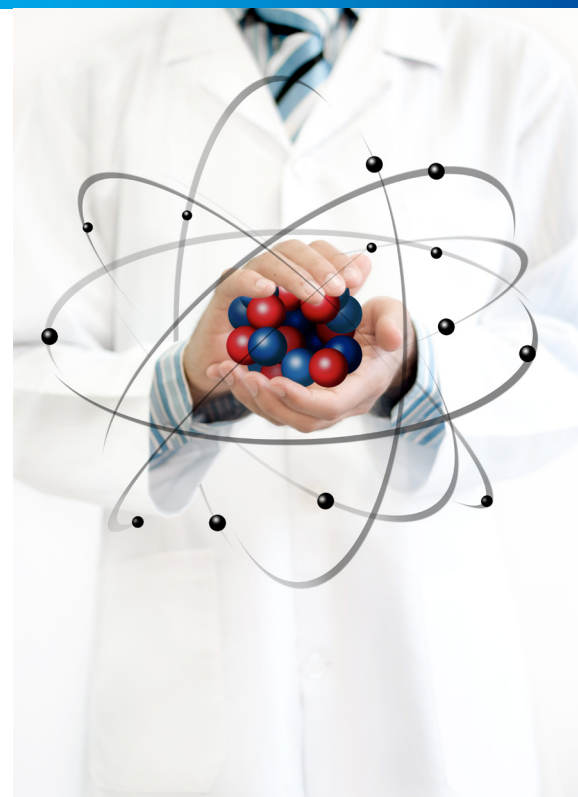
Por otra parte, el hecho de que este tipo de estudios se realicen habitualmente en voluntarios sanos, al tratarse de un grupo homogéneo de individuos, presentan una menor variabilidad intraindividual que la que presentarían los pacientes a los que está destinado el fármaco, lo que permite aumentar la sensibilidad para detectar diferencias entre las formulaciones comparadas.

“Se están desarrollando diferentes proyectos que tratan de confirmar la validez de la bioequivalencia de antiepilépticos e inmunosupresores”

Tamaño de la muestra

Otro aspecto importante de los estudios de bioequivalencia es la determinación del tamaño de la muestra. Es decir, el número de individuos que deben incluirse en el estudio para poder cumplir los requerimientos establecidos por las agencias reguladoras para la autorización de genéricos. Este número se establece también teniendo en cuenta la variabilidad intraindividual observada en estudios preliminares o en los ensayos clínicos realizados con el medicamento de marca o referencia. Es importante, en consecuencia, tener en cuenta que la variabilidad afecta tanto al medicamento genérico como al de referencia, aspecto que no parece ser valorado en algunas guías o documentos de consenso que consideran que solo afecta a los genéricos. Así, la Guía Oficial de Práctica Clínica en Epilepsia (2012) de la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** señala entre los inconvenientes sobre la utilización de los genéricos «variaciones en la biodisponibilidad, efecto terapéutico, seguridad y tolerabilidad con el original».

En la misma guía, la SEN señala otro inconveniente de los genéricos en relación



a los medicamentos innovadores: «diferencias en manufactura y excipientes». Estas diferencias son posibles aunque poco relevantes y sus consecuencias nulas debido a que todas las formulaciones sólidas deben superar el ‘test de disolución’ previo a los ensayos de bioequivalencia exigidos para autorizar los genéricos. La superposición de los perfiles de disolución de las formulaciones comparadas suprime la influencia de los posibles cambios en la producción farmacéutica.

Actualmente, la FDA está desarrollando diferentes proyectos en colaboración con instituciones académicas y hospitalarias que tratan de confirmar, mediante evaluación clínica, la validez de la bioequivalencia de antiepilépticos e inmunosupresores. Con ello se pretende eliminar definitivamente la desconfianza hacia los genéricos que plantean algunos prescriptores.

Por todo ello, resulta sorprendente que con frecuencia se atribuyan los fracasos terapéuticos a las características del paciente cuando se trata del medicamento de marca y se responsabilice al medicamento cuando se administra el genérico. ⁶

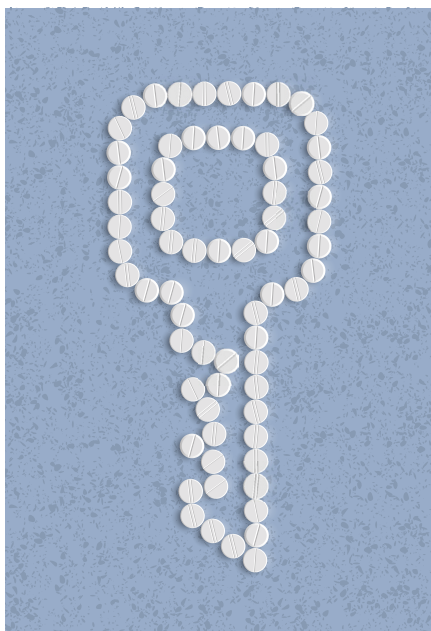
INFORME

Los genéricos son la llave para un entorno sanitario sostenible



Eduardo Pérez-Bellón
Account Manager
IMS Health

Últimamente se está debatiendo mucho sobre qué papel juegan los medicamentos genéricos ante un entorno sanitario que se ve afectado por diversas circunstancias como el envejecimiento de la población, el aumento de la cronicidad de las enfermedades o la oferta de terapias innovadoras entre otras. De ahí que el uso de los medicamentos genéricos sea cada vez más necesario como medio para lograr la sostenibilidad del sistema. Esta fue una de las conclusiones que ofrecimos en uno de nuestros últimos *white papers*: ‘*The Role of Generic Medicines in Sustaining Healthcare Systems: A European Perspective*’,



elaborado por el IMS Institute for Healthcare Informatics.


En este informe se señala que hay que apostar por estos medicamentos no solo por el precio, pues si bien el ahorro en los costes puede ser un criterio de evaluación de estos medicamentos, no debería de ser el único. No obstante, la comercialización de los genéricos ha permitido un ahorro significativo en el gasto sanitario. Sólo en 2014, los gobiernos de la **Unión Europea** redujeron la factura de gasto en medicamentos un 61%, ahorrando 100 billones de euros.

Este control del gasto ha permitido una mayor accesibilidad de los medicamentos para pacientes en múltiples áreas terapéuticas y poder asumir los costosos fármacos innovadores que están apareciendo recientemente, los cuales suponen un reto para los sistemas nacionales de salud que tienen que comprarlos sin alterar el equilibrio del gasto de otras áreas terapéuticas.

Sin embargo, durante los próximos cinco años se estima que estos ahorros no crezcan al mismo ritmo y se reduzcan entre un 20% y un 50% en comparación con el último lustro. Por ello, es muy importante garantizar la sostenibilidad de estos medicamentos con mecanismos que fomenten la diferenciación con la marca. No podemos olvidar que los genéricos generan competencia y hacen que los medicamentos de marca reduzcan su precio. Sin embargo, a la hora de calcular el precio tenemos que asegurarnos que el cálculo de éste se corresponde a un precio justo. Una presión excesiva podría generar desabastecimientos en ciertas moléculas, impactando en la cadena de suministro y generando falta de confianza.

La accesibilidad de los laboratorios de genéricos es clave para garantizar la sostenibilidad del sistema y esto requiere la creación de un marco sostenible, competitivo y eficiente, y la elaboración una agenda social que reconozca el desempeño de los medicamentos genéricos. Un marco que se cree dentro del consenso de todos los *stakeholder* (prescriptores, mayoristas, farmacéuticos y pacientes) para que puedan entender, transmitir y medir el valor de los medicamentos genéricos, y participar en el diseño estrategias futuras, como es la entrada de los biosimilares.

“Garantizar un entorno y marco estable es clave para asegurar la contribución de los laboratorios de genéricos al PIB y el empleo”

Parte del ahorro que se consigue gracias a labor de los medicamentos genéricos se tendría que revertir en el desarrollo y descubrimiento de fármacos innovadores que aporten un valor añadido a los pacientes, y cuyos precios se establezcan basados en análisis de coste-efectividad. El ahorro se iniciará de nuevo cuando la patente expire y entren en juego los laboratorios genéricos. Así bien, garantizar un entorno y marco estable, tanto en políticas de compra como en regulación de precios, es clave para asegurar la permanencia en Europa de los laboratorios de genéricos y su contribución al producto interior bruto (PIB) y al empleo de los países comunitarios. 

SUBASTAS DE MEDICAMENTOS

No es solo un problema jurídico



Ricardo de Lorenzo
Presidente de la Asociación
Española de Derecho Sanitario.

Las subastas de medicamentos son motivo de un debate recurrente desde que la **Junta de Andalucía** en diciembre de 2011 estableció este modelo de contratación pública. Se trata de un debate que ha adolecido del necesario rigor jurídico.

Las subastas han sido defendidas por la Junta de Andalucía como un procedimiento de contratación que permite conseguir importantes ahorros para las arcas públicas y que ayuda a la sostenibilidad del sistema sanitario andaluz.

Los principales argumentos en contra de las mal llamadas subastas son la falta de competencia autonómica para acudir a esta modalidad de contratación, la desigualdad que produce en perjuicio de los pacientes andaluces a la hora de acceder a los medicamentos y la ruptura que con ellas se genera en la unidad del mercado farmacéutico. A estos motivos técnico-jurídicos se unen otras críticas, en especial que los ahorros previstos por la Junta han quedado muy por debajo de lo anunciado. Además, se critica la falta de transparencia sobre el destino de los eventuales e hipotéticos ahorros.

A las críticas de las asociaciones de pacientes, de las sociedades científicas y de los colegios oficiales de farmacéuticos, se han sumado las valoraciones negativas efectuadas por parte de todos los grupos de la oposición en sede parlamentaria.

Desde la perspectiva judicial hay que señalar que contra las subastas se han interpuesto recursos ante la jurisdicción

contencioso-administrativa y ante el **Tribunal Constitucional** al hilo de las sucesivas convocatorias. Me consta la existencia de siete.

Es evidente que los autos del Tribunal Constitucional levantando la suspensión no prejuzgan cuál será el sentido de las sentencias que en su día dicte nuestro más alto tribunal. Sin embargo, desde la administración andaluza se ha difundido la idea de que estos autos equivalen a reconocer la legalidad de las convocatorias y la validez de las adjudicaciones, lo que jurídicamente es erróneo, dado que los autos ni entran ni pueden prejuzgar sobre el fondo.

“Parecería lógico que la Junta de Andalucía practicara la prudencia o congelase las subastas”

En todo caso, es notoria la falta de base legal por parte de la Junta de Andalucía para acudir a las subastas si tenemos en cuenta lo dispuesto en el Real Decreto Ley 9/2011 y en el 16/2012. En efecto, de acuerdo con dichos reales decretos leyes, corresponde al Estado la decisión de acudir o no al procedimiento de precios seleccionados, solo aplicable para el ámbito nacional. Además, el Real Decreto Ley 16/2012 solo lo autoriza para determinados supuestos, solo por razones de impacto presupuestario y de alto consumo y siempre previa autorización de la **Comisión Interministerial de Precios**. Nada de esto sucede con las subastas andaluzas.

Ante la ausencia de soporte normativo, el gobierno andaluz, para “legalizar” las subastas acudió a la vía extraordinaria de aprobar su propio Decreto Ley en 2011,

decreto que viene invocando la Junta pese a que hay indicios de inconstitucionalidad muy sólidos, ya que esta forma de contratación invade competencias del Estado en materia de legislación farmacéutica (artículo 149 de la Constitución) y va contra el derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 14 de la Constitución), ya que impide a los pacientes acceder a medicamentos que están autorizados por la **Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios** e incluidos en la Cartera Básica de Servicios.

Sin embargo, la administración andaluza persiste en continuar convocando subastas y las ha incluido en el Proyecto de Ley de Garantías y Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, actualmente en trámite parlamentario.

En el caso de que el Tribunal Constitucional declare inconstitucionales las subastas, no se podrían celebrar más convocatorias y la primera y la segunda subasta quedarían invalidadas.

Además, desde el punto de vista jurídico, la Junta, aparentemente, no estaría aplicando correctamente el polémico procedimiento de las subastas, ya que no estaría comprobando con el rigor necesario si concurre o no capacidad suficiente de abastecimiento por parte de los laboratorios adjudicatarios. Así se desprendería de los sistemáticos desabastecimientos que se están produciendo, según los datos de la **Confederación Empresarial de Oficinas de Farmacias de Andalucía** (CEOFA). De otra parte, estos desabastecimientos impiden a los pacientes seguir sus tratamientos habituales y complican su adherencia al tratamiento.

Parecería, pues, lógico que la Junta de Andalucía practicara la prudencia o, mejor aún, optase por congelar esta controvertida modalidad de contratación. ●

TRIBUNA

Turismo de salud, pieza clave para crear Marca España



Mónica Figuerola
Directora Gerente
Spaincares

en Twitter: @spaincares4you

El turismo de salud, es decir, el turismo de pacientes extranjeros que se desplazan con el fin de recibir asistencia sanitaria privada, se está convirtiendo en un verdadero gigante que moverá más de 500 millones de euros a lo largo de 2015, y es que, ya crece a un ritmo del 20% anual tanto en facturación como en volumen de pacientes.

Esta nueva tipología turística es, sin duda alguna, la nueva gran oportunidad del turismo español, definida incluso, por el propio **Ministerio de Industria, Energía y Turismo** como una de las «políticas turísticas más prioritarias». Es por ello, que el **Clúster Español de Turismo de Salud** a través de su marca comercial *Spaincares*, cuenta con la colaboración de la **Secretaría de Estado de Turismo** y de la **Escuela de Organización Industrial (EOI)**.

Desde Spaincares se ha marcado dos objetivos prioritarios: posicionar a **España** como referente en el mercado del turismo de salud internacional y captar turistas de salud para que acudan a nuestros centros.

Somos líderes mundiales en salud y en turismo. Estos dos factores nos dejan en una situación privilegiada para convertirnos en un país receptor de turistas de salud. Por ello, se ha creado el Clúster Español de Turismo de Salud, formado por la **Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP)**, la **Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED)**, la **Asociación Nacional de Balnearios (ANBAL)**, la **Confederación**

Española de Hoteles y Alojamientos Turísticos (CEHAT), y la **Confederación Española de Agencias de Viajes (CEAV)**.

La existencia de este Clúster supone la unión de turismo y salud en un pacto basado en el reconocimiento mutuo de las capacidades que cada una de las partes puede aportar a la elaboración de un producto competitivo que cubra toda la cadena de valor de los diferentes tipos de turista de salud que pueden visitar nuestro país.

“El turismo de salud moverá más de 500 millones de euros a lo largo de 2015”

Ha llegado el momento de recualificar el modelo turístico y de intensificar el posicionamiento de España como destino de turismo de calidad y, desde luego, el turismo de salud se ha convertido en una de las más importantes locomotoras del cambio.

Desde Spaincares nos hemos marcado como mercados prioritarios: Francia, Reino Unido, Alemania, Suecia, Rusia y los Países del Golfo Pérsico.

Nuestro país cuenta con los mimbres para convertirse en los próximos años, en uno de los primeros cinco destinos europeos de esta modalidad. La calidad del sector salud y el liderazgo en turismo, más los atributos innatos de nuestra nación, defienden esta tesis. El clima, la dieta, la

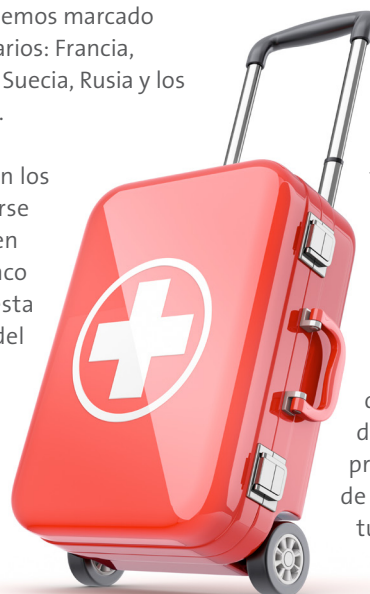
seguridad y el estilo de vida, refuerzan sin ambages esta afirmación.

Por otra parte, argumentos más que solventes defienden la apuesta política por este tipo de turismo, y es que se trata de un turismo que genera un alto valor añadido, no sólo por la tipología de turista/paciente que lo protagoniza (posee un alto poder adquisitivo y gasta en torno a ocho veces más que un turista vacacional) si no, sobre todo, porque desestacionaliza la oferta turística y rompe con la idea de que el turismo español es puramente estival y de “sol y playa”. Esta nueva tipología turística tiene una enorme ventaja competitiva: permite largas temporadas de ocupación en los hoteles, además de redireccionar flujos de turistas a destinos no tan tradicionales.

Más allá de estos primeros argumentos, especialmente turísticos y de enorme relevancia para la industria del viaje, el turismo de salud es una excelente herramienta para crear **Marca España**, para posicionar a España como país

avanzado e innovador, y para poner en valor la oferta e infraestructuras sanitarias privadas que posee el país. Asimismo, ayuda a destacar el prestigio de los profesionales sanitarios españoles.

Hablar de turismo de salud es pensar con estrategia de futuro, es convertir una propuesta de valor como “la calidad de vida en España” y el prestigio de la industria de la salud, en un producto turístico de primer nivel. 



TRIBUNA

Salud digital, barreras y oportunidades



Rafael Borrás
 Director de Comunicación
 y Asuntos Institucionales
 Grupo TEVA
 en Twitter: @rafaelborras

Participar en la desconferencia *'Juntos contra el aislamiento digital'* en el sector salud fue una experiencia realmente interesante, es por ello que felicito a **Mennarini** por la iniciativa y creo profundamente que gente de diferentes compañías hemos de participar en objetivos comunes que puedan beneficiar a la propia colectividad.

Durante la jornada pudimos debatir cuales son las causas que imposibilitan el despegue y la normalización de la integración de la eSalud de una forma definitiva en nuestro país.

“La salud digital será un eje clave en la atención sanitaria integral de nuestra comunidad”

La participación activa de pacientes y ciudadanos, profesionales de la salud e instituciones sanitarias en entornos de salud digital tiene una serie de barreras que hemos de superar, por lo cual se identificaron una serie de elementos a tener en cuenta:

- La eSalud en **España** es incipiente.
- Tenemos en España una buena masa crítica y un nivel de conocimiento tecnológico muy aceptable, pero hay elementos que dificultan su desarrollo:

la eSalud no es una prioridad para las administraciones sanitarias y los políticos, decisores y gestores están más comprometidos con el propio concepto que con su puesta en práctica.

- El problema de la “alta disparidad en la velocidad de implementación”. Encontramos diferentes *timings* de desarrollo entre comunidades autónomas e incluso dentro de una misma comunidad.

Como principales causas del “aislamiento digital” encontramos: miedo a la horizontalidad, falta de actitud, falta de interés, muchos profesionales no perciben aún su utilidad, las instituciones sanitarias no perciben el retorno de inversión en la eSalud y falta evidencia sobre los resultados en salud de la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

Todo ello nos llevó a la definición de lo que podemos llamar el “aislamiento digital”: «El aislamiento digital es el desequilibrio en el conocimiento, uso y aplicación de las nuevas tecnologías y herramientas digitales, que produce, como consecuencia, una desigualdad en la gestión de la salud. Está provocado por la falta de acceso, formación, recursos y motivación, así como por el miedo al cambio».

Hoja de ruta

Es por eso que se llegó a la *conclusión* de desarrollo de una hoja de ruta (la cual no difiere mucho de una gestión de proyectos), con 10 pasos:

- 1 Identificar la necesidad o problema de salud.
- 2 Analizar el contexto sanitario (experiencias similares, situación actual, etc.).

- 3 Definir el proyecto, objetivos y públicos a los que se dirige, así como el líder y el equipo de trabajo.
- 4 Conocer los recursos (humanos y materiales) que se van a necesitar.
- 5 Entusiasmarse y convencer a los líderes de opinión de la entidad: venta interna del proyecto.
- 6 Temporalizar y asignar responsabilidades.
- 7 Establecer alianzas con agentes del sector salud o incluso de otros sectores.
- 8 Desarrollar el proyecto.
- 9 Probar la iniciativa con los usuarios finales, revisarla y corregirla según las impresiones recibidas y lanzarla.
- 10 Evaluar, medir y adaptar el proyecto en un contexto de mejora continua.

Aunque hay muchas iniciativas en eSalud en nuestro país, se carece de una estrategia global y nacional al respecto, lo que hace que muchas de ellas fracasen antes de demostrar su utilidad, que mueran por desuso o que su aplicación quede restringida a ámbitos muy pequeños.

Es importante que desde las compañías trabajemos en el ámbito de la eSalud, un espacio de presente y futuro donde se ubica un paciente formado, empoderado y que cada vez será más autónomo, exigente y familiarizado con el ámbito digital. Si unimos la tecnología y la salud -uno de los aspectos que más preocupan a los ciudadanos- llegamos a la conclusión que la salud digital será un eje clave en la atención sanitaria integral de nuestra comunidad.

Rafael Borrás participa en el proyecto 'Juntos contra el aislamiento digital' como miembro del grupo de la industria farmacéutica.

Se puede acceder al informe, 'Propuestas para reducir la brecha digital en salud', que integra las conclusiones de la desconferencia, a través de este enlace: <http://www.contraelaislamientodigital.com/images/docs/InformeSherpa.pdf>

LA VOZ DEL ASOCIADO

“Los genéricos en España tienen un potencial enorme”

Carlos Alonso, Consejero Delegado de Laboratorios Alter



El Grupo Alter, con más de 70 años de dedicación al cuidado de la salud humana, está formado por 12 empresas, participadas a 100% por Alter S.L., que operan en cuatro áreas de negocio diferentes: farmacia, química, alimentación infantil y vitivinícola. La primera empresa del Grupo nació en 1939. Entre sus marcas, son emblemáticas Nutribén®, Couldina® o Germinal®, pero Alter también es una referencia en el ámbito de los medicamentos genéricos. Actualmente comercializa más de 75 moléculas de principios activos. La presencia del Grupo Alter, además de España, donde se encuentra su sede central, se extiende dentro de la Comunidad Europea en Francia, Italia y Portugal, y en América, a través de sus empresas en República Dominicana y Panamá.

¿Con qué objetivos se creó Laboratorios Alter?

Laboratorios Alter ha cumplido 76 años, así que los cambios han sido muchos durante estos años, pero la filosofía se ha mantenido inalterable: ofrecer medicamentos de primera calidad. Hoy en día mantenemos esta prioridad en todos los ámbitos de la empresa.

¿Cuáles han sido los resultados de Alter en España en el último ejercicio y qué previsión de crecimiento tienen para este año?

El Grupo Alter cerró el ejercicio 2014 con una cifra de negocio de 220 millones de euros, que este año estimamos superar gracias, entre otros motivos, a la aportación del negocio de medicamentos genéricos.

¿Qué valoración hace del recorrido de Laboratorios Alter como laboratorio de medicamentos genéricos en España?

Hacemos una valoración positiva, a pesar de que este sector no ha estado bien cuidado. Existen muchas limitaciones a la expansión de las especialidades genéricas como son las subastas, los cambios regulatorios o la falta de diferencia de precio con el original durante un periodo

de, al menos, 6 meses. También la limitación en los descuentos dificulta la promoción de este tipo de medicamentos.

“Nuestro objetivo es crecer con solidez, aunque para ello el crecimiento sea algo más lento”

¿Podría describirnos brevemente las líneas de productos que comercializa?

Mantenemos una oferta amplia dentro de los medicamentos genéricos. No queremos especializarnos en una determinada línea de productos, sino en ofrecer al médico, a la farmacia y al paciente una gama de productos que cubra todas sus necesidades dentro de este segmento.

¿Cuáles son los principales objetivos a corto, medio y largo plazo de Laboratorios Alter?

Nuestro objetivo prioritario es el de mejorar nuestra presencia dentro del sector de los medicamentos genéricos este sector, generando nuevos puestos

de trabajo tanto en el área comercial como en el industrial. Otras líneas en las que también tenemos muchas expectativas de crecimiento son los OTC y la línea de cosmética Germinal®. Los medicamentos genéricos son una parte fundamental de nuestro laboratorio. Así, seguimos con nuestro plan de desarrollo en otros países de nuestro entorno. Esta expansión nos ayuda a mejorar nuestra competitividad, ya que la gran mayoría de los productos que se comercializan en esos países se producen en nuestras instalaciones de Madrid.

En los próximos años, y con la evolución prevista para los medicamentos genéricos, tendremos que realizar una fuerte ampliación en nuestras líneas de producción que, con toda probabilidad, llevaremos a cabo en las instalaciones que el Grupo Alter tiene en Meco. Actualmente estamos dando ya los primeros pasos de este ambicioso proyecto que estimamos poder terminar en los próximos tres o cuatro años. Pero para que sea posible es muy importante contar con un marco estable. Desgraciadamente, esto no ha sido así en los últimos años, con cambios legislativos

que han perjudicado al sector. Entendemos que han sido motivados por la crisis en la que se encontraba España, que requería ahorros a corto plazo. Ahora que la perspectiva económica es mejor, confiamos en que esto cambie y podamos ejecutar este proyecto en su totalidad.

“Existen muchas limitaciones a la expansión de las especialidades genéricas”

¿Qué cree que diferencia a Alter del resto de laboratorios del sector?

Tenemos un proyecto de trabajo a largo plazo. Como empresa familiar nuestro objetivo es crecer con solidez, aunque para ello el crecimiento sea algo más lento. Esta diferencia nos permite mantener una relación distinta con nuestros clientes y que nos perciban como un colaborador a largo plazo. Desde el punto de vista interno, nuestra concepción de la empresa hace que todo el equipo de dirección trabaje muy unido y con un contacto casi diario. Trabajamos para que la comunicación fluya de manera natural en horizontal -entre departamentos- y en vertical -entre la jerarquía de cada uno de ellos-. Estamos convencidos de que el trabajo en equipo es una garantía para conseguir el éxito empresarial.

¿Cuál es la apuesta de la compañía por la innovación?

Entendemos que es una parte vital para nuestro desarrollo. Actualmente dedicamos a la innovación el 5% de nuestra cifra de negocio.

Los EFG en España

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

El mercado de genéricos en España tiene un potencial enorme. Estamos por debajo de las cifras de países de nuestro entorno, por lo que a medio plazo podremos conseguir eliminar esta brecha si las diferentes administraciones hacen una apuesta clara por un sector tan estratégico como este y que genera mucha riqueza. Una gran parte de la oferta del mercado está fabricado por empresas con producción en España.

¿Qué cambios son necesarios para alcanzar una cuota de mercado similar a la europea?

Es imprescindible mantener una estrategia estable en el tiempo, con políticas que apoyen al sector como la diferencia de precios o la eliminación de subastas de medicamentos que limitan la libre competencia. Hemos pasado unos años con dificultades económicas que han motivado que se tomaran medidas para producir ahorros a corto plazo, pero que si se mantienen en el tiempo dañarán al sector e impedirán que se iguale con el resto de Europa


¿Qué valoración hace del sistema de subasta de medicamentos puesto en marcha por la Junta de Andalucía?

Me parece un sistema injusto ya que limita la oferta y la libre competencia. No es bueno ni para los ciudadanos a los que se les limita el acceso, ni para las empresas que no pueden competir como en el resto de comunidades autónomas. Sin olvidar los problemas que generan para los pacientes por los desabastecimientos que ineludiblemente se producen.

¿Qué representa para el sector en general y para Laboratorios Alter en particular que la Ley de Patentes no contemple la cláusula de exportación?

Es una traba importante al desarrollo de la producción nacional. Que exista una limitación comercial en España no debería impedir que se fabricara. Estamos en un mercado global y esta limitación perjudica a la productividad y al desarrollo del tejido industrial nacional.

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

Como he comentado antes, si contamos con un entorno legislativo que no imponga limitaciones y se implementan medidas de apoyo como la diferencia de precios y la libertad en los descuentos, creo que podremos estar al mismo nivel que otros países europeos. 

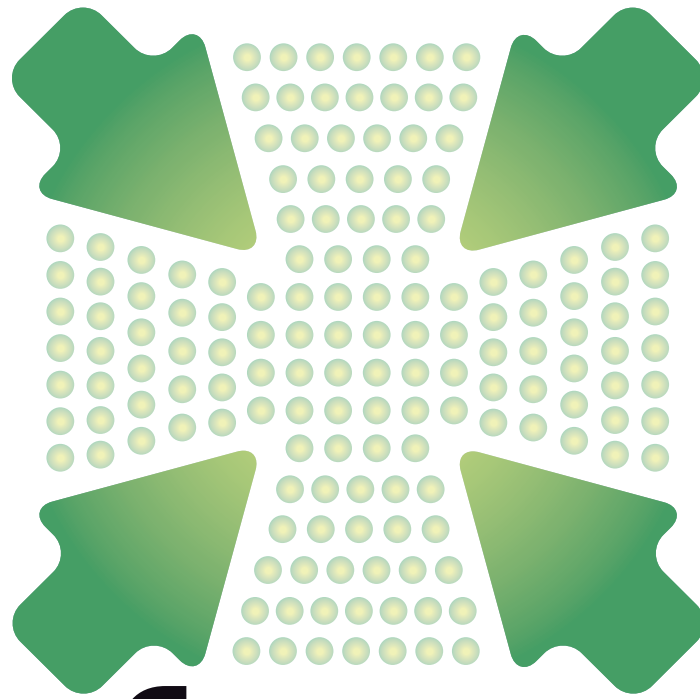
LABORATORIOS ALTER EN ESPAÑA

- Número de principios activos comercializados: 77.
- Número de presentaciones: 189.
- Empleados: Laboratorios Alter cuenta con 354 colaboradores, de los cuales el 55% asume puestos de grupo profesional 5 o superior.
- Instalaciones: Planta de producción en Madrid y almacén logístico en Meco (Madrid).
- Inversión en I+D+i: Se destina el 5% de la venta a I+D+i.
- Certificaciones: ISO 9001, ISO 14001, ISO 22716.



CONGRESO Y SALÓN

28ª EDICIÓN



infarma

MADRID 2016

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

8, 9 y 10 de marzo - Feria de Madrid

www.infarma.es



CONVOCAN:

 COLEGIO OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS
de MADRID

 COL·LEGI DE
FARMACÈUTICS
DE BARCELONA

ORGANIZA:

 INTERALIA

en
Feria de
Madrid

ESALUD

Wearables, la nueva generación de apps



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

La tecnología *wearable* (o “para llevar puesta”) permite interactuar a smartphones y otros dispositivos móviles (pulseras, *smart glasses*, *applewatch*, camisetas, cascos y un sinfín cada vez mayor de *gadgets*) monitorizando diferentes indicadores biométricos de nuestra salud. La revolución en el sector de las *wearables* llegó de la mano de **Fitbit**, líder del mercado, cuyas pulseras (de las que se han vendido más de 4 millones de unidades) permiten conocer todo tipo de datos relacionados con la actividad física de sus usuarios.

Los dispositivos *wearables* experimentaron -según la consultora IDC- un crecimiento espectacular el último año: 18,1 millones de unidades vendidas. Muchos ‘tecnogurús’ indican que el uso de los sensores será la tercera revolución de las tecnologías de la información en la vida diaria: tras la eclosión de **Internet** y la implantación masiva de teléfonos móviles. Y uno de los ámbitos donde su aplicación ha sido vertiginosa ha sido el de la medicina y la sanidad.

Las más sencillas, que no precisan más que un móvil o tableta, permiten conocer el ritmo cardíaco (como *Cardiograph*) apoyando la yema del dedo en la cámara del *smarhpone*; el seguimiento y predicción de los períodos menstruales, la ovulación y la fertilidad (*iPeriod*); el estado del embarazo (*Sprout*), con un cronómetro para las contracciones, contador de patadas y un calculador de peso; realizar pruebas para

detectar tu nivel de oído y visión (Prueba de audición y Visión Test); controlar y mejorar tu sueño nocturno (*Sleep Better*); calcular las calorías (*Calorie Counter*); los niveles de polen (*PolenCheck*) o el consumo de tabaco (*Quit pro*).

“La aplicación de las wearables ha sido vertiginosa en el ámbito de la medicina y la sanidad”

Pero existen otras aplicaciones con mayores funcionalidades, como las **Google Glass**, toda una revolución de la telemedicina, ya que permiten a un cirujano transmitir una operación en un quirófano y recibir indicaciones de otros compañeros; pulseras para detectar los niveles de insulina en diabéticos sin necesidad de pinchazos; parches y sujetadores que recogen los cambios en los tejidos celulares, algo indispensable en la prevención del cáncer de mama (*Cyrcadia Health*); la exposición a los rayos ultravioleta en la playa (*Sun Friend*); un aparato que mide la calidad del aire (*Tzoa*); guantes que reconocen el lenguaje y lo convierten en sonido para personas con discapacidades auditivas; cinturones que monitorizan el *Parkinson*; pastilleros que se adjuntan al *iPhone*, con alertas; tatuajes temporales invisibles que -a modo de un código de barras- registran los niveles de pacientes crónicos; un sensor que corrige la higiene postural y evita los sempiternos dolores de espalda y cuello de los que trabajan delante de un ordenador (*Lumo Lift*).

El portal de la comunidad *online* **Healthia** adelantaba algunas de las próximas novedades en este tipo de aplicaciones:



Pillcam, una cápsula con microcámara que permite la obtención de imágenes del tubo digestivo; **Emotiv Insight**, un casco inalámbrico que interpreta las ondas cerebrales o una plantilla del pie con sensor, indicada para seguir los procesos de rehabilitación de lesiones.

Además de las evidentes ventajas que las *wearables* aportan a pacientes y médicos; otro valor añadido es su capacidad de aportar información al **Big Data** de las compañías farmacéuticas. Existen cada vez más estudios y trabajos de campo que incorporan los datos personalizados y el historial clínico procedentes de estas aplicaciones. Muchas compañías incluso empiezan a analizar la salud de sus trabajadores a través del **Big Data** que les aportan los brazaletes tipo *Fitbit*, con el objetivo de analizar su productividad.

En el último **Congreso Nacional de Wearables y Big Data en Salud**, el director general de la empresa tecnológica **Zerintia**, **Pedro Diezma**, manifestó que “en cinco años llevaremos siete *wearables* encima”. Aunque haya voces que se alcen contra este movimiento que nos convertirá en *cyborgs* o robots, es incuestionable que esta tecnología 3.0 puede mejorar la salud de los pacientes, el trabajo de los profesionales y la calidad de los productos farmacéuticos. 📍

HEALTH 2.0 EUROPE 2015

eSalud, el reto europeo



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

La salud 2.0 o *eHealth* está ganando peso en Europa, pero el continente está rezagado respecto a Estados Unidos tanto en términos de aplicación como de inversión. Las jornadas 'Health 2.0 Europe 2015', celebradas en Barcelona el pasado mes de mayo, pusieron de manifiesto que es necesario un esfuerzo conjunto para activar los ecosistemas en este ámbito.

“El 78% de la actividad total en salud digital se concentra en EE.UU”

Pascal Lardier, director internacional de Health 2.0 —entidad organizadora del evento— calcula que el 78% de la actividad total en salud digital se concentra en Estados Unidos. “Sabemos que este tema es prioritario en la agenda de la Comisión Europea, que además ha dedicado una gran cantidad de dinero en este sentido en la iniciativa Horizonte 2020. Pero esta inversión sucedió de manera natural en Estados Unidos: comenzó con pacientes e innovadores y el resto de actores se involucraron muy rápido. Entre otros, capital riesgo, inversores, grandes proveedores, pagadores y laboratorios farmacéuticos”, enumera.

En cuanto a las velocidades de adopción, en su opinión, los pacientes estadounidenses y la sociedad en general están más preparados para convertirse en consumidores de salud, mientras que en Europa están habituados con el hecho de que la sanidad es gratuita.

“Los proveedores y pagadores estadounidenses están también más incentivados para adoptar soluciones innovadoras para mejorar tanto los resultados clínicos como los financieros. En cuanto a los flujos de inversión, los mecanismos financieros en Estados Unidos están también a pleno funcionamiento, desde la primera idea hasta las últimas etapas de desarrollo. Y los inversores no tienen las precauciones que se toman los inversores europeos. Muchas de las empresas de capital riesgo han mantenido una mentalidad continuista, lo que creo que nunca es bueno”, opina.

Los motivos que explican esta lenta aceleración en Europa son diversos. En primer lugar, los fondos de capital riesgo estadounidenses cuentan con más dinero y “también es más fácil imaginar una empresa que crezca rápidamente en un mercado más unificado como el estadounidense, en lugar de en Europa, donde hay 27 sistemas de salud diferentes y todos tienen sus propios marcos de reembolso”.

Como recalca, “no es de extrañar que muchas de nuestras empresas europeas o bien son financiadas en Estados Unidos o bien mudan sus oficinas centrales allí tan pronto como consiguen financiarse. Es un poco triste presenciar esta fuga de nuestros talentos, porque nosotros tenemos tanto la imaginación como las habilidades.

Pero, al mismo tiempo, no se les puede culpar por querer estar donde está la acción. Pero, incluso en Europa, hay grandes diferencias en el progreso del movimiento Salud 2.0 y la actividad se concentra en unos pocos países, como Alemania, Finlandia, Reino Unido, Países Bajos...”

El secreto del éxito de las apps

Existen más de 10.000 aplicaciones para dispositivos móviles (*apps*) en salud, pero muy pocas de ellas tienen éxito. Lardier señala que es muy complicado citar características comunes de estas últimas. “No hay una única receta para el éxito. En primer lugar, porque tanto desde la salud como el bienestar y desde el punto de vista del consumidor y del proveedor, el espectro de *apps* es muy amplio y diverso. La importancia del reto que se afronta es importante y, obviamente, la experiencia de usuario y el diseño es esencial. Pero incluso algunas *apps* muy bien pensadas —en ámbitos como la diabetes, por ejemplo— acaban fallando”.

Uno de los aspectos que marcan la diferencia es —según afirma— que los innovadores exitosos identifican a sus potenciales clientes muy pronto: saben que desarrollar un modelo de negocio sólido es tan importante como desarrollar una nueva tecnología que sea atractiva.

“Esto llama la atención de los inversores y hay muchas posibilidades de que haya que contar con ellos en algún momento del desarrollo de la aplicación. Los pacientes europeos no están tan habituados a las soluciones en salud como los estadounidenses, por lo que creo que los pagadores y los aseguradores tienen un importante

papel que jugar en Europa. Y está sucediendo, porque unas pocas soluciones digitales están siendo reembolsadas en **Alemania**. Estamos al principio de esta relación y **AXA** es, probablemente, uno de los pioneros más importantes. Pero creo que habrá un importante factor de éxito para aquellas startups que lo incluyan en sus modelos de negocio”, expone.

“La adopción de innovación de salud no es un reto técnico, sino uno adaptativo”

Otro frente que debe cuidarse —y más en una industria que se está desarrollando rápidamente— es encontrar una proposición de valor que sea única. Como recuerda, los inversores siempre van a preguntar qué hace que nuestra solución sea única y mejor. Y las respuestas de las pymes son, a menudo, vagas e ignoran la competencia existente. Otras preguntas que se van a plantear es si hay una tecnología nueva y mejor a medio plazo, y si la integración y el sistema de soporte están ya operativos. “Las posibilidades de que nuestra solución digital sea la única afrontando un reto sanitario determinado son muy pocas, por lo que las *startups* tienen que empezar a dedicar tiempo a pensar en su proposición de valor diferente al resto”, plantea.

Aprender jugando

La gamificación es un campo en el que el crecimiento parece ser más importante. Lardier indica que es “una de las dimensiones del diseño de la experiencia de uso de la *app*, fundamentalmente a la hora de involucrar al usuario y cambiar los hábitos. No vemos gamificación en soluciones para profesionales, excepto quizá con las relacionadas con la formación de los médicos. Muchas *apps* para consumidores se descargan, se usan unas pocas veces y acaban sin usarse o se borran de nuestros teléfonos y de nuestras vidas. Sin duda, el seguimiento de salud es mayoritario, pero requiere compromiso. Y lo mismo sucede a la hora de cambiar los hábitos saludables

y el estilo de vida. Por tanto, si tenemos la posibilidad de elegir entre dos tecnologías y una lo hace de manera divertida y la otra no, ¿por cuál optaríamos?”

En cuanto a los dispositivos, el experto confirma que los *smartphones* han cambiado el panorama. “Viajan con nosotros a cualquier sitio y se han convertido en fundamentales en muchas dimensiones de nuestras vidas, por lo que era evidente que se convertirían en fundamentales para mejorar nuestra salud. Pero esta tendencia no está del todo basada en lo que llamamos *mobilehealth*: estamos empezando a poner sensores de salud en nuestros coches, en nuestras camas, en los tejidos inteligentes que llevamos puestos. La salud estará cada vez más presente y tendrá más penetración, hasta el punto en que estará en nuestro entorno y en nuestras vidas sin que nos demos cuenta. Creo que los *smartphones* serán fundamentales en salud digital, pero se integrarán progresivamente en entornos de salud más grandes como casas inteligentes o ciudades inteligentes”, pronostica.

Adaptación

Homero Rivas, director de Cirugía Innovadora en la **Universidad de Stanford**, afirmó en su ponencia en Barcelona que los médicos son los últimos en utilizar la innovación. Lardier coincide y recuerda

que los pacientes lo hicieron antes y, de no ser por ellos, esta tendencia no habría crecido tan deprisa.

“Por eso creo que la industria debería estar agradecida a médicos pioneros como Homero. Pero creo que no está bien culpar a toda la clase médica: en primer lugar, la involucración de los médicos es parte de un gran escenario y de una estrategia más grande de involucración de los sistemas sanitarios. A los médicos se les enseña a seguir protocolos, lo que está bien. Pero, al mismo tiempo, la salud digital está raramente incluida en su formación y en los protocolos que aprenden. Hay un consenso de lo que debe ser la consulta: un encuentro cara a cara con el paciente de una duración media de 15 minutos en la que se decide un plan de tratamiento. Ahora vamos a disponer de nuevas herramientas que van a aumentar los cuidados más allá de este consenso y extender su responsabilidad más allá de las cuatro paredes de sus consultas”.

En este sentido, Lardier se pregunta si existe algún buen plan para hacer que valga la pena esta responsabilidad extra. “La salud digital está también produciendo un montón de datos y estamos esperando que los médicos les den sentido y los apliquen en sus decisiones. Pero, a la vez, estamos produciendo tantos datos que existe el riesgo de una sobredosis de información que puede ser visto por los médicos como algo que potencialmente puede llevar a que el cuidado cara a cara se devalúe. Los médicos quieren seguir viendo a sus pacientes al menos tanto como nosotros les estamos pidiendo que empiecen a ver los datos digitales de salud”. En su opinión, demasiadas *startups* han estado tratando de revolucionar el flujo clínico, cuando deberían estar centrándose en construir *interfaces* que respondan a la manera en que trabajan los clínicos. “Seamos realistas: la revolución de los flujos en clínica no va a venir de una *app*, es un cambio más profundo que es preciso que suceda. Hemos tratado de imponer nuevas herramientas a los doctores y lo que se trata de verdad es de cambiar la manera en la que piensan y trabajan”, añade. 6



ACTUALIDAD

La patronal estrena nueva web

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) ha estrenado nueva web corporativa. Completamente rediseñado, este nuevo espacio que incorpora nuevas funcionalidades y facilita la navegación, continúa teniendo por objetivo ofrecer información relativa a AESEG y al medicamento genérico, así como

cualquier otro tipo de artículos, noticias y eventos relacionados con el sector farmacéutico, y relevantes para el sector sanitario.


Para ello, la nueva página apuesta por la infografía y los elementos móviles, que facilitan la búsqueda y acceso a contenidos, y está optimizada para su visionado desde cualquier dispositivo (ordenador, *smartphones* o *tablets*) ofreciendo una navegación más cómoda e intuitiva.

Además, su nueva interfaz facilita la interacción con las redes sociales. Cualquier contenido puede ser compartido a través de Twitter, Facebook, Google +, LinkedIn o Youtube, permitiendo una mayor la difusión de los mensajes que emita la patronal, promoviendo la escucha activa y favoreciendo la

conversación en redes sociales y la interacción con los diferentes actores del ámbito sanitario.

Top Ten Salud 2.0

La patronal de los medicamentos genéricos en España es uno de los *líderes institucionales* en la conversación sobre salud en Twitter, según el último *informe Top Ten Salud 2.0* elaborado por Planner Media para Janssen.

El perfil de AESEG en Twitter [@AESEG_genericos](#) ocupa el tercer lugar en la categoría instituciones, solo por detrás de los perfiles del **Ministerio de Sanidad** y de la **Escuela de Pacientes de la Escuela Andaluza de Salud Pública**; y por delante de organismos como la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios** y de **Farmaindustria**, entre otros. 




AESEG presente en foros del sector

Tras el periodo estival, AESEG ha estado presente activamente en varios foros del sector. Entre ellos destaca la participación de **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, en la jornada *'Subasta de medicamentos en Andalucía: ¿Quo Vadis? En busca de una solución'*

organizada por el **Club de Opinión Farmacéutico Malagueño** y la **Asociación de Farmacéuticos de Andalucía**. El encuentro reunió a los principales partidos de la oposición (Partido Popular, Ciudadanos, Podemos e Izquierda Unida), farmacéuticos, pacientes y representantes del sector farmacéutico.

Amalia Avilés, participó activamente como miembro del Comité Científico de este foro global de innovación, aportando su conocimiento y experiencia para optimizar y hacer más eficiente el proceso de producción de un mercado en constante evolución.

Encuentro con periodistas

Rodríguez de la Cuerda, acompañado de la coordinadora de Comunicación y Relaciones Institucionales de AESEG, **Marisol Atencio**, mantuvo un encuentro informal con la prensa especializada en sanidad en la sede de la asociación. El director general de AESEG aprovechó este encuentro para compartir con los medios los proyectos de la patronal a corto y medio plazo, y explicar los principales temas en los que se está trabajando con la Administración. 



ACTUALIDAD


La cúpula directiva de AESEG asiste a la presentación de BioSim

La cúpula directiva de la patronal de la industria de medicamentos genéricos con su presidente, **Raúl Díaz-Varela**, al frente asistió al acto de presentación de **BioSim** (Asociación Española de Medicamentos Biosimilares) celebrado en el **Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad**. El acto presidido por el Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, **Agustín Rivero Cuadrado**, acompañado del Subdirector General de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios, **Carlos Lens Cabrera**, reunió a representantes de la administración, la industria farmacéutica, el ámbito académico, la medicina, la farmacia hospitalaria y los pacientes.

El evento acogió la celebración de la mesa redonda “Visión y Misión del Medicamento Biosimilar” en la que participaron, entre otros, la directora de la Agencia Española

de Medicamentos y Productos Sanitarios, **Belén Crespo**; la subdirectora de Farmacia del Servicio Gallego de Salud, **Carolina González-Criado**; y el presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, **José Luis Poveda**.

El director general AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, también presente en el acto, celebró el nacimiento de **BioSim**, en tanto que su principal objetivo es fortalecer la posición de la industria de biosimilares en España. Según datos de estudios recientes, el mercado de los medicamentos biosimilares en España factura alrededor de 40 millones de euros, cifra que podría multiplicarse de forma exponencial durante los próximos cinco años; generando de aquí al año 2020 un ahorro de alrededor de 1.500 millones de euros.

Para Rodríguez de la Cuerda, además de contribuir a la sostenibilidad financiera del SNS, la irrupción de estos nuevos biosimilares jugará un papel fundamental para la salud de los ciudadanos al mejorarlas condiciones de acceso a los tratamientos biológicos frente a enfermedades graves. 



De izquierda a derecha, Carlos Lens, Raúl Díaz-Varela y Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda en la presentación de BioSim.

Nuevos socios adheridos

La compañía líder a nivel mundial de servicios, información y tecnología para el sector salud, **IMS Health**; y la entidad sin ánimo de lucro dirigida a la atención integral de las personas con trastorno mental grave, **Fundación Manantial**, se han unido a la patronal española de medicamentos genéricos en calidad de socios adheridos.


IMS Health está presente en más de 100 países y cuenta con cerca de 15.000 empleados que combinan la visión global



con el conocimiento del mercado local para proporcionar a sus clientes soluciones integrales, ofrecerles información comprensiva sobre tratamientos, costes y resultados en salud; y medir y mejorar sus resultados.

En España, donde está presente desde 1963, cuenta con oficinas propias y personal en Barcelona y Madrid, donde tiene un centro de producción de mercados y análisis, y un centro de tratamiento de datos electrónicos. IMS Health utiliza datos basados en la evidencia que ayudan entender la efectividad y el valor de los productos

farmacéuticos para mejorar los resultados generales del sector salud.

Por su parte, la **Fundación Manantial**, creada en 1995 por iniciativa de las asociaciones de familiares de personas con trastornos mentales graves, trabaja en dar respuesta efectiva a las cuestiones relativas a la salud mental, específicamente a las relacionadas con su situación social, laboral y jurídica. 



TIEMPO LIBRE

Aplicaciones móviles para disfrutar de la naturaleza



Manuel Fernández Bustelo
Periodista especializado en Nuevas Tecnologías en Twitter: @yoyobustelo

Disfrutar de un día en plena naturaleza es, para muchos, la mejor válvula de escape frente a la rutina diaria. Ya sea un simple paseo por el campo, una ruta de senderismo o una subida al monte con amigos, dejarse atrapar por el medio ambiente puede aportar esa paz interior tan difícil de encontrar en los atascos, los bullicios y el ajeteo del día a día.

Por ello, hoy queremos poner sobre la mesa algunas aplicaciones móviles (*apps*) que pueden ayudar a que un día de ocio cualquiera disfrutando del medio ambiente se convierta en la mejor excusa para aprender y conocer detalles del entorno que nos rodea.

“Son muchas más las posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías para descubrir y disfrutar el entorno que nos rodea”

Una vez elegido el destino, si queremos conocer la fauna y la flora que nos rodea, existen varias *apps* que pueden ayudarnos a reconocerlas. Un ejemplo son las aplicaciones que ofrece [Nature Mobile](#) y que contienen bases de datos muy completas sobre especies tanto animales como vegetales. Estas aplicaciones no son gratuitas y su precio oscila entre los 4,99 y los 9,99 euros.

¿Va a llover?

Si de repente el cielo se nubla y no sabemos si va a empezar a llover, [Rain Alarm](#) es una aplicación meteorológica que nos avisa en tiempo real de las precipitaciones que se están acercando a nuestra ubicación. Si por el contrario nos encontramos de noche en un paraje que nos permita contemplar las estrellas, existen algunas aplicaciones que nos explican cómo localizar las distintas constelaciones. Son los casos de [Google Sky Map](#) y [Sky View](#), ambas gratuitas y capaces de convertir nuestro dispositivo móvil en un excelente planetario.

En el caso de que nos encontremos en la costa y queramos conocer el viento o las mareas, también existen *apps* que pueden ayudarnos. A través de [Tu Marea](#), por ejemplo, podremos conocer las horas de bajamar y pleamar en las distintas zonas de las costas cántabra y atlántica de la Península Ibérica. Si lo que queremos es saber el viento y su fuerza, aplicaciones como [PredictWind](#) o [Windfinder](#) nos lo mostrarán de un modo sencillo y preciso.

Son muchas más las posibilidades que nos ofrecen las nuevas tecnologías para descubrir y disfrutar el entorno que nos rodea. Estas son solo algunas de ellas. Ahora, indaguen y descubran las que más se adapten a sus gustos. Seguro que se sorprenderán. 📱

Para empezar, si aún no tenemos claro el destino, el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente ha desarrollado [Naturaleza Magrama](#), una aplicación gratuita para *smartphones* con información geográfica y cartográfica de los diferentes parajes naturales de España: espacios naturales protegidos, montes, cañadas, humedales, espacios marinos... Otra opción es [Naturapps](#), también gratuita y que incluye multitud de rutas de senderismo. Además, permite acotar la elección de la ruta siguiendo distintas variables como la dificultad del recorrido, la distancia o si está recomendada para hacerla con niños o en bicicleta. Una tercera alternativa es [Wikiloc](#), descargable a través de www.wikiloc.com, en la cual, además de planificar tus excursiones, puedes compartirlas a través de las redes sociales.



REUNIR, ORGANIZAR, EXPONER

Cuatro herramientas para gestionar nuestra vida digital



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

Lo reconozco. Las pruebo todas. Estoy suscrito a muchos blogs de productividad personal y pruebo todas las herramientas y aplicaciones que se cruzan en mi camino. En este artículo comparto con vosotros mi experiencia con cuatro herramientas que os recomiendo para gestionar vuestra vida digital:

Dropbox

En *Dropbox* guardo todos mis archivos personales y proyectos fuera de mi trabajo habitual. A parte de los 2 GB de memoria que te dan al abrir la cuenta, destaca la perfecta sincronización de las carpetas y la accesibilidad a los archivos en cualquier dispositivo. Dos usos avanzados que recomiendo son:

- Marcar como favorito aquellos archivos a los que se quiere acceder aunque no haya conexión WiFi en ese momento.
- Descargar la versión escritorio y crear carpetas compartidas. Además de permitirnos compartir archivos, se nos notifican los cambios que se producen en esos archivos.

Mindnode Pro

Un mapa mental es un diagrama usado para representar ideas, conceptos y proyectos de una forma visual. Funciona muy bien para tener una visión con perspectiva de los proyectos y la interdependencia existente entre conceptos.

Mi preferida es *Mindnode Pro*. Me gusta su capacidad gráfica y lo fácil y rápido que resulta trasladar los conceptos al mapa.

Google Photos

Afortunadamente, Google separó hace unos meses la gestión de las fotos de su red social, *Google Plus*, en una aplicación totalmente independiente conocida como *Google Photos* que funciona fenomenal para perezosos como yo a la hora de almacenar y ordenar fotografías.

Lo que más me gusta de *Google Photos* es el “asistente de fotos”, que nos ofrece ideas para hacer videos con nuestras fotografías o agruparlas en un determinado álbum. No tiene ningún límite de almacenamiento para las copias de seguridad en la nube, hasta un máximo de 16 MP por foto y de 1.080 MP por vídeo.

Evernote

Mi herramienta favorita y de uso más habitual es: *Evernote*. Una aplicación multidispositivo que utilizo tanto en mi trabajo como en mi vida personal y proyectos propios, y que suele estar permanentemente abierta en todos mis dispositivos. Ofrece numerosas utilidades, entre ellas destaca su uso:

- Como una libreta en la nube donde tomar notas de reuniones, tareas y proyectos que

etiquetados convenientemente me permiten acceder a ellos en cualquier momento y situación aunque sea *offline*, si se dispone de su versión premium.

- Para apuntar ideas o capturar imágenes que se procesarán posteriormente como acciones.
- Como un banco de enlaces y archivos de interés. El navegador Chrome permite instalar la extensión *Evernote Clipper* que permite capturar lo que se ve en la pantalla y guardarlo como un artículo.
- El buscador de *Evernote* funciona fenomenal y con la versión *premium* se puede buscar texto no solo en las notas sino también en los archivos PDF. Viene muy bien para encontrar referencias a asuntos en los que se está trabajando. Funciona como tu propio Google.



TRIBUNA

Respuestas concretas a dudas reales



Pablo Martínez-Lage
Neurólogo
Coordinador del proyecto
kNOW Alzheimer

Las enfermedades neurológicas, aquellas que afectan al sistema nervioso, son las que mayor discapacidad y secuelas producen entre aquellos que las padecen. Pero, dentro de ellas, la enfermedad de **Alzheimer** es una de las enfermedades más incapacitantes. Lo es porque afecta a los aspectos más genuinos del ser humano: la cognición, la psicología y la conducta, impactando de lleno en la esencia de lo que somos, desvirtuando nuestra personalidad e impidiendo un envejecimiento saludable y activo.

“kNOW Alzheimer: herramienta necesaria para la actualización de conocimientos”

También es una enfermedad familiar, ya que afecta de manera muy sensible a los familiares que soportan la mayoría de los cuidados, a lo que hay que añadir la carga psicológica que supone la destrucción gradual de la personalidad de su ser querido. Pero también es un problema social: los casos de demencia se incrementan de forma exponencial con la edad, se calcula que el número de enfermos en España superará el millón en 2050; en el ámbito mundial las cifras se elevarán hasta los 113 millones, de los cuales dos terceras partes vivirán en países en desarrollo.

La dificultad que entraña el diagnóstico del Alzheimer, el hecho de que hasta hace pocos años no se contase con tratamientos eficaces para esta enfermedad, así como ciertas malinterpretaciones de la población general, que siguen identificando los síntomas iniciales del Alzheimer como cambios propios de la edad, han permitido que actualmente existan conceptos erróneos sobre esta enfermedad, pero también que haya retrasos a la hora de buscar ayuda médica o que no se aprovechen de forma adecuada los recursos con los que contamos actualmente frente a esta enfermedad.

Plantar cara al Alzheimer exige la implicación de pacientes, familiares y cuidadores, de todos los colectivos de profesionales de la asistencia social y sanitaria -y con ello no sólo me refiero a los profesionales médicos y farmacéuticos, sino a enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos y terapeutas ocupacionales- y también de la población en general. Y estos deben poder acceder a información y formación actualizada y rigurosa.

Punto de encuentro

Con este objetivo nació ‘kNOW Alzheimer’ (www.knowalzheimer.com): para crear una herramienta que permitiese poner a disposición de todos estos colectivos la información necesaria para la actualización de conocimientos sobre la enfermedad y que esta redunde en una mejor calidad de los cuidados, una mejor calidad de la satisfacción de los profesio-

sionales y una mejor calidad de vida de pacientes y familiares.

El proyecto ‘kNOW Alzheimer’ ha permitido obtener información actualizada de los distintos colectivos involucrados en la atención de los enfermos y ha puesto en evidencia las necesidades específicas de formación para cada uno de ellos. Actualmente ya contamos con cinco manuales específicos, que confiamos que se conviertan en publicaciones de referencia y consulta para los profesionales y cuidadores.

‘kNOW Alzheimer’ también es un punto de encuentro donde compartir las dudas del día a día de todos los agentes relacionados con esta enfermedad, sirviendo como herramienta de comunicación entre colectivos y familiares. La evolución del paciente y la complejidad del cuidado a lo largo de las distintas fases de la enfermedad continúan generando dudas y necesidades tanto a familiares y cuidadores como a los propios profesionales sanitarios y gracias a ‘kNOW Alzheimer’ podemos detectar las dudas actuales más frecuentes de los distintos colectivos dándoles una respuesta consensuada y avalada.

El Comité Científico de ‘kNOW Alzheimer’ está formado por 12 expertos y el proyecto cuenta con la colaboración y el aval de la **Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)**, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, la **Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)**, la **Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)**, la **Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC)** y el apoyo del laboratorio farmacéutico **STADA**.



EL PERSONAJE

Jesús Aguilar

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)

“Los genéricos contribuyen de forma notable a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios”

Jesús Aguilar es desde junio el máximo representante de los farmacéuticos españoles, cargo al que llega tras una dilatada trayectoria en la industria farmacéutica y organizaciones colegiales, donde ha desempeñado diversos puestos de responsabilidad. Licenciado en Farmacia, es especialista en Análisis y Control de Medicamentos, y en Farmacia Industrial y Galénica. Casado y padre de tres hijos, siempre encuentra tiempo para participar en encuentros profesionales. Entre otros reconocimientos, ha recibido la Medalla de la Academia de Farmacia de Castilla y León.



Los objetivos del nuevo equipo directivo del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), con Jesús Aguilar al frente, son muy claros y así se lo trasladaron al ministro de Sanidad durante el acto de toma de posesión: es la hora de contar con la Farmacia.

“Todos los españoles deben tener el mismo derecho e igualdad en la prestación farmacéutica y sanitaria”

“Una Farmacia -según recuerda en entrevista concedida a En Genérico el presidente del CGCOF- que ha estado presente en los peores momentos, que ha sido solidaria, que ha asumido demasiados sacrificios y que apuesta por servicios profesionales farmacéuticos eficaces para los pacientes y eficientes para el sistema sanitario”. Motivo por el cual, “es momento de reconocer su esfuerzo”, insiste.


Jesús Aguilar, que se declara consumidor habitual de medicamentos genéricos, califica como positivo el impacto de estos fármacos en el Sistema Nacional de Salud (SNS). “Los medicamentos genéricos constituyen una de las principales herramientas con las que cuenta la administración para la sostenibilidad del sistema sanitario”, afirma. “Una sostenibilidad necesaria y de la que, indudablemente, se beneficia el ciudadano”, apunta.

Respecto al sistema de subasta de medicamentos implantado en Andalucía, Jesús Aguilar considera, al margen de que se trata de una cuestión judicializada, que todos los españoles deben tener el mismo derecho e igualdad en la prestación farmacéutica y sanitaria. “Así lo pensamos el 99,9% de los ciudadanos, independientemente de que seamos profesionales sanitarios o no”, afirma el presidente del CGCOF.

Por otro lado, como farmacéutico, Jesús Aguilar apuesta por impulsar el uso responsable de los medicamentos. “El medicamento es un bien de salud, no de consumo,

y los profesionales farmacéuticos, como expertos en el medicamento que somos, hemos de promover el uso responsable, que va más allá del uso racional”, afirma.

En cuanto a los retos a corto y largo plazo a los que tendrán que enfrentarse los fabricantes de genéricos en España, Jesús Aguilar señala que serán muchos, uno de los principales: los medicamentos biológicos y los biosimilares.

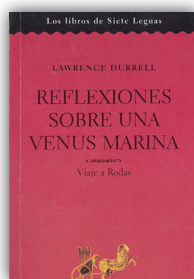
Estos medicamentos serán también el reto de los farmacéuticos que ejercen en oficina de farmacia. “La farmacia comunitaria y el farmacéutico están formados y capacitados para contribuir a la efectividad, seguridad y accesibilidad de este tipo de medicamentos a los ciudadanos. No en vano, desde hace décadas se vienen dispensando en farmacia comunitaria a plena satisfacción y seguridad de los pacientes, y manteniendo todos los controles sanitarios y administrativos pertinentes. Sería un error valorar y catalogar estos medicamentos exclusivamente por criterios económicos”, concluye. 



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

EL LIBRO

*Reflexiones
sobre una Venus Marina*
de Lawrence Durrell
Editorial Península
237 páginas




Grecia en el alma

Este relato de viajes del autor de *El cuarteto de Alejandría*, creación que ha sido comparada a la obra de Proust, revela la obsesionada adoración del escritor por las islas griegas, esas que tanta importancia han tenido en la creación de mitos esenciales de Europa y que ahora viven, desde su placidez, el turbión de la llegada de los desesperados que huyen de las barbaries de Siria e Irak, entre otros países. **Lawrence Durrell**, escritor británico nacido en la India y muerto en Francia, es una de las cumbres de la literatura y la cultura europea.

Durrell, oficial de inteligencia del ejército británico durante la II Guerra Mundial, fue enviado por sus jefes tras la derrota de Hitler a varias islas griegas, que habían estado ocupadas por Alemania, para in-

formar sobre la situación social, el apego a los aliados y las disensiones entre las poblaciones griegas y turcas que habitaban muchas de las islas. Durrell informa sobre estos asuntos, claro, pero indaga también sobre la pervivencia de los mitos que son cimientos de Europa, las emociones, la interacción entre mar, isla y almas y sobre los sentimientos religiosos, más allá de la adscripción al cristianismo o al islam. Es decir, sobre los elementos que cada comunidad considera sagrados y trascendentes al margen de las religiones codificadas.

Desde esta perspectiva, Durrell se instala en un hedonismo pasivo de la isla, como observador de una sociedad que, bajo la apariencia de placidez, oculta muchas historias que el narrador va desvelando. 



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

EL RESTAURANTE


Arahy
C/ Alcalá, 58.
Madrid
Teléfono: 91 531 60 85

Buena relación calidad-precio en Arahy

El mítico restaurante madrileño **Club 31**, centro de reunión de políticos, empresarios y vecinos burgueses del barrio de Salamanca, pasó a mejor vida hace tres años. Ahora, el cubano **José Raimundo Ynglada**, chef y copropietario del restaurante y *catering* madrileños **El Mentidero de la Villa** durante 16 años, le ha dado una nueva vida con su propia receta para el éxito: dar muy bien de comer a un precio razonable. Su nueva propuesta rebaja el *ticket* medio a 40-45 euros. ¿Cómo lo hace? Por ejemplo, ofreciendo el caldo Malleolus, de la bodega Emilio Moro, a 35 euros, en vez de a 70 euros, que es lo que dice que cobraban los anteriores regentes del espacio.

La carta de Arahy se nutre de alimentos estacionales, por eso se renueva cada semana. "Lo mejor que hay en el mercado es lo que va a comer el cliente", dice Ynglada. Esto es, ensaladilla casera con virutas de bogavante y bonito (13,90 euros); atún rojo picante de Barbate, wakame y almendras fritas (18,50 euros); corte limpio de lomo de

buey wagyu a la brasa (el plato más caro, por 23,50 euros); el solomillo que le provee la empresa Discarlux, que se deshace como mantequilla; y las patatas soufflé, entre otras viandas. Todo delicioso, sin alardes y servido con rapidez.

La cocina de temporada tiene protagonismo frente al espacio, aunque la decoración no está finalizada. De momento, mantiene su estética anterior: mesas amplias, cómodas bancadas con respaldo de capitoné, copas Riedel (las mejores en su área), manteles de lino y una barra a la entrada que se va a renovar. No habrá obra de por medio, pero sí cambiarán algunos elementos. Y habrá terraza, con unas 25 mesas y una lista de precios muy competitiva para su excelente ubicación, al lado de la Puerta de Alcalá. El *gin-tonic*, por ejemplo, partirá de 7 euros (hasta los 11 euros que costará con ginebra de alta gama). 



LA VISITA

Un sueño torcido en el cielo de Malmö



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

Imaginen una escultura clásica del torso de un hombre. Para que sea más fácil, tomen como referencia el grupo Laocoonte y sus hijos en donde la figura central de un adulto de gran envergadura, musculado y en máxima tensión, adopta un *escorzo* marcado por la lucha. No es para menos. La escena representa el momento exacto en que él, Laocoonte, y sus vástagos son estrangulados por las serpientes marinas. Es precisamente esa tensión, esa fuerza de la torsión de un torso humano definido la que inspiró el que es, a día de hoy, el rascacielos más alto de Suecia.

En este caso, no fue una obra clásica la que inspiró el *Turning Torso*, sino un estudio de **Santiago Calatrava** sobre la anatomía masculina (*Twisting Torso*). Una escultura formada por una serie de cubos que ascendían girando sobre su eje 90 grados, como si de una columna vertebral se tratara. **John Örbäck**,

director gerente de la cooperativa de viviendas HSB, creyó que detrás de esa maqueta podría materializarse el símbolo del sistema sueco del Estado del Bienestar en forma de viviendas a precios asequibles para las clases medias, y convenció al arquitecto valenciano de que aceptara el encargo y levantase el que fuera su primer rascacielos.

La ciudad elegida por Örbäck fue Malmö, tercera población más habitada de Suecia, donde algo empezó a cambiar cuando en el año 2000 se inauguró el puente Odesund, que la comunicaba a escasos 20 minutos de tren con Copenhague (Dinamarca). El barrio Västtra Hamnen también estaba mudando su aspecto de zona industrial para pasar a ser la nueva zona residencial, con el medio ambiente y las energías sostenibles como seña de identidad, al hacer que allí, donde se elevaban las chimeneas de las fábricas, ahora se elevasen los 190,4 metros de altura (54 pisos) de la torre, en un despliegue de materiales sostenibles.

Sin embargo, la visión de Örbäck no tuvo el final feliz que imaginó. Tuvo que soportar las críticas de los ciudadanos que no llegaron a entender cómo una



Foto: Werner Nystrand.



Foto: Aline Lessne.

cooperativa apoyaba un proyecto que, a cada día que pasaba, se alejaba de la visión socialdemócrata inicial. La construcción se fue retrasando (en parte por dificultades aparecidas en la cimentación de la torre) y los costes elevándose (más de 85 millones de euros), lo que acarrió un cambio del promotor y la mutación definitiva de las viviendas, que pasaron a ser de lujo.

Polémicas aparte, el edificio ha sido reconocido en numerosas ocasiones y hoy, diez años después de su inauguración, ha conseguido hacerse un hueco en la identidad de Malmö. No sólo eso, se ha convertido en un emblema de la transformación a orillas del mar Báltico.

Agenda de Eventos

Social Media in the Pharmaceutical Industry
Londres, 20 - 21 enero 2016

www.smi-online.co.uk/pharmaceuticals/uk/social-media-in-the-pharmaceutical-industry

IX Conferencia EGA sobre Farmaco-vigilancia

Londres, 27 enero 2016
<http://www.egaevents.org/phv>

XV Conferencia EGA sobre Regulatory & Scientific Affairs

Londres, 28 - 29 enero 2016
www.egaevents.org/frac

III Foro de la industria farmacéutica, biofarmacéutica, cosmética y tecnología de laboratorio

Madrid, 2 - 3 marzo 2016
www.farmaforum.es

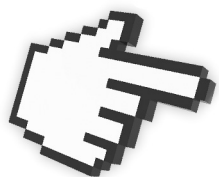
Infarma 2016

Madrid, 8 - 10 marzo 2016
www.interalia.es/www.infarma.net



Conoces ya
la nueva web
de los
genéricos

?



www.aeseg.es

aeseg

medicamentos genéricos