en genérico

Marzo 2016
año VII - número 20
ejemplar gratuito

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG

Medicamentos genéricos: una historia con futuro

LA VOZ DEL ASOCIADO

"Somos la quinta farmacéutica española cotizada"

Antonio Ballesteros, Director General de Reig Jofre para España

REPORTAJE

Congreso Mundial de Medicamentos Genéricos Europa 2016

aeseg

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:

farmalider · ratiopharm · LESVI · STADA · MABOfarma · SANDOZ · Grupo Uriach · Mylan · FRESENIUS KABI · CHEMO · KERN PHARMA · SALA · ALTER · TEVA · ALMUS · pensa · ZENTIVA · cinfa · TARBIS · COMBIX · tecnimede · NORMON · APOTEX · MEDIS

Asociados adheridos:

integra2 · Alloga · Nueva Investigación · Manantial · TAT · pickingfarma · azierta · VEGAL · REDUR · PODIUM · hmR · tecnalia · imshealth

Raúl Díaz-Varela

Presidente de AESEG
Asociación Española de Medicamentos Genéricos

EDITORIAL

Perspectivas esperanzadoras

En los últimos años, a pesar de las medidas de contención del gasto sanitario y de los efectos de la crisis económica, la cuota de empleo de la industria farmacéutica de medicamentos genéricos creció un 20% y su producción lo hizo en un 30%. Sin duda, el sector contribuye de manera decidida al crecimiento del producto interior bruto (PIB) a través del empleo, la productividad, la innovación y la balanza comercial.

Para poder seguir haciéndolo y, además, favorecer el control del gasto farmacéutico, aportar ahorro al **Sistema Nacional de Salud** (SNS) y contribuir de forma eficiente a la salud de la población, el sector tiene que continuar creciendo. Sin embargo, su capacidad está cada vez más limitada. Principalmente porque el número de productos con las patentes a punto de vencer es mucho más reducido que hace 4 o 5 años. A pesar de todo, las perspectivas de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) son esperanzadoras. En **Estados Unidos**, medicamentos de marca y genéricos conviven sin ningún problema, y la cuota de participación en unidades alcanza el 75%. Tenemos aún mucho recorrido para llegar a nuestro máximo potencial.

Sin embargo, como se apuntó en el trascurso del **Congreso Mundial de Medicamentos Genéricos Europe 2016**, del que nos hacemos eco en este número de *En Genérico*, es difícil pronosticar una tendencia de futuro por los continuos cambios en las políticas y en las regulaciones. Si bien, los expertos reunidos en este foro coincidieron en señalar que la tendencia es que habrá cada vez más unos marcos regulatorios estables.

Es imprescindible que así sea, que desde las administraciones sanitarias y económicas se garantice un marco estable, seguridad jurídica y previsibilidad empresarial. Voces ajenas al sector y expertas en otros ámbitos coinciden en la defensa de esta premisa. En este número se recoge la opinión de algunas de ellas, ya sea denunciando la ineficacia de las subastas de medicamentos en **Andalucía** y evidenciando que la medida responde a «criterios economicistas por encima de los puramente asistenciales», defendiendo la proyección necesaria de utilidad y ahorro de los genéricos o reconociendo que «la progresiva implantación del genérico y el apoyo a la investigación no han de ser objetivos incompatibles».

Reivindicaciones a las que se suman nuevos objetivos. Los tratados de libre comercio, en concreto los que se están negociando entre la **Unión Europea** y **Estados Unidos** (TTIP) y **Canadá** (CETA) es otro de los temas abordados en estas páginas. En AESEG confiamos que sean el cauce adecuado para la negociación de la cláusula de exportación. Esta medida permitiría la fabricación en **España** de productos aún bajo patente, para ser exportados a territorios donde la exclusividad no existe o ha vencido.

Apostar por el desarrollo del mercado de medicamentos genéricos es apostar por la sostenibilidad económica del SNS y por el crecimiento de nuestro PIB, lo que indudablemente redundará en beneficio de una mejor sanidad. La nueva junta directiva de AESEG, elegida recientemente en Asamblea General, se afanará porque así sea. Continuaremos trabajando en el desarrollo y la promoción de los medicamentos genéricos en España.

Operador Logístico Farmacéutico

- Almacenaje y gestión de pedidos -25º C
- Almacenaje y gestión de pedidos +2º C +8º 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; sleevers; kits; montaje de expositores)

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

pickingfarma

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

Asociado Adherido

aeseg

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:
Mariano Avilés Muñoz
Antonio Bernal Jiménez
Ignacio Bruyel Mayo
José Ramón Chávarri Bravo
Manuel Fernández Bustelo
Ana Franco Martínez
Beatriz García Suárez
Javier Granda Revilla
José Martínez Carrascosa
Julio Trujillo Ascanio
Miguel Valdés Garaizabal
Miguel Vidal-Quadras Trias de Bes

Agradecimientos:
Acobur Asesores
Alianza General de Pacientes (AGP)
Amat & Vidal-Quadras
Asociación Española de Derecho Farmacéutico (ASEDEF)
Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR)
Federación Internacional Farmacéutica (FIP)
Laboratorios Reig Jofre España

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

en genérico

marzo 2016

revista de la asociación española de medicamentos genéricos AESEG

En este número...

03 EDITORIAL
Perspectivas esperanzadoras

06 EN PRENSA
Artículos más destacados publicados en prensa

07 ACTUALIDAD DEL GENÉRICO
El valor del principio activo,
por Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda

08 REPORTAJE
Marcos regulatorios estables y más fusiones y adquisiciones,
por Javier Granda Revilla

10 OPINIÓN
Objetivo: garantizar la máxima seguridad,
por Miguel Valdés

11 OPINIÓN
Los tratados de libre comercio y la industria farmacéutica de genéricos, por Miguel Vidal-Quadras

12 OPINIÓN
Medicamentos genéricos: una historia con futuro,
por Mariano Avilés

13 OPINIÓN
Subastas e inequidad, por Antonio Bernal

14 LA VOZ DEL ASOCIADO
Entrevista a Antonio Ballesteros,
Director General de Reig Jofre en España

16 COMUNICACIÓN
Big Data, petabytes de información a un clic,
por José Martínez Carrascosa

17 MARKETING
4 predicciones en marketing digital, por Ignacio Bruyel

18 NOTICIAS CORPORATIVAS
- AESEG se reúne con la EGA
- Encuentro con el candidato a la presidencia del gobierno
- Díaz-Varela es reelegido presidente de la patronal de genéricos

20 ANÁLISIS
Contratación pública sanitaria,
por José Ramón Chávarri

22 TECNOLOGÍA
Ideas para planificar un viaje, por Manuel Fernández Bustelo

23 ENTREVISTA
Carmen Peña, presidenta de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

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

IM FARMACIAS 08/02/2016

AESEG reclama normativas para un desarrollo saludable del genérico

El medicamento genérico está evolucionando de forma positiva en cuotas de participación del mercado, pasando en unidades de un 17% de cuota en 2008 a un 40% en 2012. Sin embargo, desde la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) alertan de que la foto actual es que el sector de los genéricos está parado en España.
La asociación apuesta por el fomento de una normativa que permita corregir esta situación en el futuro.

EL GLOBAL 05/02/2016

Propuestas para la armonización regulatoria de los genéricos

La Unión Europea busca armonizar normativas con Estados Unidos en torno a los genéricos. Así se observa en un documento que ha publicado, donde muestra su postura sobre este tema de cara a las negociaciones del Tratado Transatlántico de Comercio e Inversión (TTIP). En concreto, la UE propone que el proceso de autorización en el mercado sea similar en ambos lados del Atlántico, lo que permitiría a los pacientes tener acceso a medicamentos genéricos más rápidamente.
El documento plantea tres objetivos claros de cara a las negociaciones, centrados, sobre todo, en homogeneizar las normativas sobre estos medicamentos para acelerar las aprobaciones y, por tanto, el acceso.
El primero se refiere a la necesidad de trabajar con otros socios estratégicos en el desarrollo de un reglamento internacional sobre los medicamentos genéricos. El segundo se vincula a la necesidad de armonizar los Sistemas de Clasificación Biofarmacéutica (BCS) basados en bioexenciones. Y en el tercero, la UE propone la armonización de los requisitos de los datos clínicos de los denominados genéricos complejos

EL GLOBAL 05/02/2016

La GPhA propone medidas para generar ahorros

El presidente y director ejecutivo de la Asociación Farmacéutica Genérica de Estados Unidos (GPhA), Chip Davis, instó al Congreso norteamericano a impulsar el ahorro en términos de costes de atención médica a través de los genéricos y los biosimilares. Tras una audiencia con el Comité sobre Salud, Educación, Trabajos y Pensiones del Senado (Help), el director de la patronal del genérico norteamericana aseguró que la atención sanitaria debe centrarse en aumentar la competencia farmacéutica, ampliando el acceso a medicamentos genéricos seguros, eficaces y más asequibles.
La GPhA ha propuesto medidas específicas para aumentar la competencia de los genéricos en el país. En primer lugar, propone acortar los plazos para la aprobación de genéricos por la agencia norteamericana (FDA), que ahora se sitúa en 48 meses. En segundo lugar, aumentar la utilización de genéricos entre la población de bajos ingresos del *Medicare*, lo que podría ahorrar hasta 17.700 millones de dólares en 10 años.

DIARIO MÉDICO 25/01/2016

Piden fabricar genéricos en periodo de extensión

Actualmente, la industria española de fármacos genéricos es muy fuerte y tiene un gran potencial de crecimiento. El sector aspira a aumentar su cuota de exportaciones de manera significativa. No obstante, es indispensable que las políticas de los diferentes países impulsen este sector o, al menos, "no lo obstaculicen", explicó a *Diario Médico* **Adrian van den Hoven**, director general de la Asociación Europea de Medicamentos Genéricos y Biosimilares (EGA).

CORREO FARMACÉUTICO 25/01/2016

El EFG lucha por ser competitivo para su desarrollo

La diferenciación en el precio con la marca es la vía que proponen las patronales de genéricos europea (EGA) y española (AESEG) para recuperar la senda de crecimiento del EFG en España.

ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

El valor del principio activo

Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda
Director General de AESEG

El principio activo es la parte fundamental de cualquier presentación farmacéutica, la sustancia responsable del efecto farmacológico de un medicamento. Para evitar confusiones y problemas de comprensión, a mediados del siglo pasado, la **Organización Mundial de la Salud** (OMS) creó la denominación común internacional (DCI).

La DCI es el nombre oficial de los principios activos que forman los medicamentos; un término universal y fácilmente identificable a diferencia de los nombres comerciales de los medicamentos que incluso, con cierta frecuencia, pueden variar en los diferentes países aunque tengan el mismo principio activo. Sólo en España existen alrededor de 1.300 principios activos, con cerca de 6.000 nombres comerciales –muchos de ellos similares– y unas 10.000 presentaciones.

Por ello, identificar los medicamentos por principio activo, una vez terminado el periodo de patente, está tomando cada vez mayor importancia, tanto para los profesionales sanitarios como para pacientes y cuidadores.

Las ventajas de relacionar el nombre del principio activo con la denominación comercial de un genérico (que aparece siempre escrito en el envase y en el prospecto de cada medicamento) son numerosas. La más evidente y una de las más importantes es que favorece la comunicación y facilita la correcta identificación de los medicamentos entre los profesionales de la salud y los pacientes de todo el mundo, evitando posibles confusiones entre marcas con diferente composición pero cuyo nombre es similar.

En este punto, cabe insistir en recordar que medicamentos de marca y genéricos son idénticos en calidad, eficacia y seguridad, como lo avalan los exhaustivos ensayos de bioequivalencia a los que están obligados para obtener la aprobación de registro y autorización de comercialización de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios** (AEMPS) o de la **Agencia Europea del Medicamento** (EMA, por sus siglas en inglés).

Los medicamentos genéricos tienen la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica que los medicamentos de referencia. La única condición para estar en el mercado es que tienen que esperar a que su homólogo de marca haya finalizado su periodo de patente.

Es necesario, por tanto, seguir trabajando en concienciar a los profesionales sanitarios y aumentar el conocimiento de los cuidadores y, especialmente, de los pacientes, como usuarios finales de los fármacos, sobre todos estos aspectos.

"Mediante el principio activo el médico decide la prescripción y el farmacéutico la dispensación"

La prescripción por principio activo permite al médico preservar su criterio de decisión en la instauración del tratamiento y elegir dentro de un mismo grupo terapéutico por un medicamento concreto; y al farmacéutico decidir, en el acto de dispensación, por cuál denominación comercial optar. En resumen, mediante el principio activo el médico decide la prescripción y el farmacéutico la dispensación.

A este respecto, el farmacéutico, como profesional sanitario experto en el medicamento y altamente cualificado para realizar un óptimo control de seguimiento del tratamiento por su cercanía y accesibilidad cotidiana al ciudadano, pone en valor y desempeña un papel clave para solucionar los problemas de salud de la población. Su valor va más allá de la dispensación del medicamento y, en este sentido, hay que reconocer su importancia social como garante de la salud en la dispensación, y en el responsable y eficiente control farmacoterapéutico.

TENDENCIAS DE FUTURO

Marcos regulatorios estables y más fusiones y adquisiciones

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

Barcelona acogió los pasados días 10 y 11 de febrero, el **Congreso Mundial de Medicamentos Genéricos Europe 2016**. Y, en paralelo, se celebró la reunión sobre biosimilares *Drug Development World Europe 2016*. En total, 200 profesionales de la industria, de las finanzas y la consultoría debatieron sobre el presente y el futuro en estos ámbitos.

Como señaló **Edward Glanville**, portavoz de Health Network –empresa organizadora de los dos eventos– «el tema más debatido parece ser fijar el precio de los productos: están surgiendo compañías pequeñas, y probablemente vendrán más, que bajan los precios. Y, cuando se quiere competir con las grandes compañías, estas a su vez bajan los precios, lo que podría echar del mercado a los más pequeños, que están luchando muchísimo. Y sucede de forma global, preferentemente en genéricos, aunque también en biosimilares».

En su opinión, es difícil pronosticar una tendencia de futuro, sobre todo por los cambios en las políticas y en las regulaciones. «Es muy difícil jugar a un juego si nos cambian las normas todo el rato y más cuando hay una competencia tan grande. Aunque hay mucho mercado, como nos ha explicado **Tommy Erdei,** responsable de Farmacéuticas y Ciencias de la Vida del Grupo Bancario Jeffries», indicó Glanville.

"De forma global, el tema más debatido parece ser fijar el precio de los productos"

La dirección del congreso fue responsabilidad de **Federico Pollano**, director de contratación de producción y desarrollo de negocio de la compañía polaca Polpharma Biologics. Según su criterio, la tendencia es que habrá cada vez más unos marcos regulatorios estables «gracias a la interacción entre la industria farmacéutica y los reguladores».

Mayor estabilidad y transparencia

«Hay un entendimiento común sobre cómo desarrollar un producto, con qué calidad debe ser producido y qué resultados clínicos proporciona: es evidente que hay una interacción de conceptos por parte de las autoridades que nos están haciendo más fácil la vida, especialmente en mercados regulados como los de la Unión Europea, Estados Unidos o Japón», añadió.

Por su parte, **Pieter Dylst**, responsable de economía de la salud de la Asociación Europea de Medicamentos Genéricos (EGA) puso de manifiesto que, para que los sistemas sanitarios sean sostenibles «la industria de genéricos debe ser sostenible».

En su ponencia, titulada "El valor de los genéricos", repasó una serie de recomen-

El Congreso Mundial de Medicamentos Genéricos Europe 2016 se celebró en Barcelona.

Ashwin Pai, de Jefferies International, durante su intervención.

daciones entre las que destaca la necesidad de actores clave como prescriptores, farmacéuticos y pacientes conozcan los beneficios de estos fármacos y que sean incentivados para usarlos.

Otras líneas de actuación pasan porque los mecanismos de precios «deben estar estructurados para alentar a los diferentes competidores y para beneficiar a los pagadores. Además, las medidas deberían garantizar la estabilidad del suministro». En su opinión, la agenda de la Unión Europea de temas industriales debería tener presente a los fabricantes de genéricos porque, como recordó, el 75% de los genéricos de Europa se fabrican en el propio continente.

Marcos restrictivos, población envejecida

Para el ponente, los presupuestos europeos están sometidos a una gran presión debida a la reducción del gasto en salud especialmente en prevención y, sobre todo, en factura de farmacia, tal y como indican los datos del informe de la OCDE de 2015.

Debe tenerse en cuenta también el factor del envejecimiento de la población, quizá el mayor reto social y económico de la Unión Europea en la actualidad. Las estadísticas de 2014 indican que, en los 28 países de la Unión Europea, 129 millones de personas tienen más de 64 años. Y este porcentaje aumentará, según Eurostat, un 50% en 2050, hasta alcanzar los 191 millones de personas.

Otro reto europeo, en opinión de Dylst, es la oleada de innovación que ha motivado que el gasto global en nuevos fármacos se ha más que doblado en 2014 y supone el 2,6% del gasto farmacéutico global, según cifras de IMS Health.

"Los genéricos se posicionan como piedra angular de la sostenibilidad sanitaria"

En este escenario, los genéricos se posicionan como piedra angular de la sostenibilidad sanitaria: suponen el 56% de los fármacos dispensados y el 22% del gasto farmacéutico. «Es una industria que proporciona medicamentos de calidad a más de 500 millones de pacientes, con 160.000 empleados y 350 centros de manufacturación. Y su valor añadido es que reduce las inequidades, aumento el acceso a fármacos, mejora los resultados en salud, mejora la adherencia y tiene un impacto económico positivo», recordó. Y, en estos cinco campos, articuló su intervención.

En cuanto al aumento del acceso, un trabajo de IMS Health presentado en junio de 2015 demostró que los genéricos permiten doblar el número de pacientes tratados sin impacto en los costes de tratamiento. El estudio se realizó en siete áreas de tratamiento: hipertensión, epilepsia, trastornos gastro-intestinales, salud mental, hipercolesterolemia y diabetes.

«Los beneficios se acumulan en diferentes maneras en los diferentes países, como muestran las estadísticas de población de la OCDE con el citado estudio de IMS Health. Se registran disminuciones en el coste total del tratamiento en Alemania, Francia, Italia, Irlanda, Reino Unido y Suecia y estabilización de los costes en Austria, Chequia y España», enumeró el ponente.

Respecto a la contribución de los genéricos en la reducción de las inequidades, un trabajo realizado por Kaló y colaboradores confirmó que propicia ganancias en coste-eficiencia al reducir el gasto en salud sin comprometer los resultados en salud. Y además, se mejoran resultados en salud a través de un mejor acceso a pacientes sin incrementar el gasto sanitario.

Contribución a la adherencia

La adherencia ha sido otro ámbito en el que los genéricos han demostrado su utilidad, sobre todo si se aplican políticas apropiadas que la vinculan con el copago del paciente. Por ejemplo, en Italia, los pacientes que recibieron amlodipino genérico, con un menor copago, se adhirieron más al tratamiento que los que recibieron el amlopidino de marca.

El farmacéutico juega un papel fundamental: garantiza el bienestar del paciente al proporcionarle información precisa de la medicación y, al comprender y dialogar cuando se produce la sustitución, se maximiza la adherencia.

Por último, Dylst finalizó su ponencia repasando los beneficios en salud que logran los genéricos en patologías como hipertensión, en cáncer de mama o en depresión.

Otros de los muchos temas debatidos en el congreso fueron qué estrategias son exitosas para abrir nuevos mercados y aumentar la cuota de mercado, las implicaciones del aumento de la presión de precios, cómo lograr precios sostenibles para genéricos, retos y oportunidades en investigación y desarrollo de genéricos o cómo pueden competir la compañías pequeñas.

DISTRIBUCIÓN MAYORISTA

Objetivo: garantizar la máxima seguridad

Miguel Valdés
Director General
FEDIFAR

El 23 de noviembre de 2013 la **Comisión Europea** publicó las *'Directrices sobre prácticas correctas de distribución de medicamentos para uso humano'*. Tres son los grandes objetivos que persiguen: encajar la **Directiva Antifalsificación**; dar respuesta a los cambios en la cada vez más sofisticada cadena de suministro de medicamentos, en la que han aparecido nuevos agentes; y homogeneizar la regulación de la actividad de distribución mayorista. Las exigencias, dependiendo del país, eran muy diferentes. ¿Ejemplos? En **España**, los almacenes debían ser autorizados y eran inspeccionados periódicamente; en **Alemania**, solo debían comunicar a las autoridades el inicio de su actividad. De hecho, en **Reino Unido** o **Alemania** había varios miles de distribuidores.

"FEDIFAR se compromete con la calidad y seguridad en el almacenamiento y suministro de medicamentos"

Las directrices presentan como gran novedad que todo operador en la cadena de suministro (salvo el que dispensa al público), incluso los intermediarios que ni compran ni venden ni tienen contacto físico con los medicamentos, deben ser autorizados e inspeccionados periódicamente, un enfoque con el que coincide FEDIFAR. También contienen nuevas exigencias técnicas para garantizar la máxima seguridad. Las empresas asociadas a FEDIFAR están plenamente comprometidas con la calidad y seguridad en el almacenamiento y suministro de los medicamentos, no en vano, buena parte de las exigencias de las nuevas directrices fueron incorporadas hace tiempo a sus sistemas de calidad.

Sin embargo, hay dos elementos para los que se necesitará tiempo: el registro del lote en los suministros a las farmacias y el acondicionamiento térmico del transporte capilar. Respecto al primero, en nuestro entorno, solo en **Francia** se registra el lote. Las autoridades de **Alemania, Dinamarca, Países Bajos, Bélgica, Austria** o **Reino Unido** no son más laxas en el control de los almacenes, sino que comprenden que existe una dificultad técnica insalvable que solo puede resolverse a medio plazo con la colaboración de todo el sector. Así se hizo en **Francia**, donde fabricantes, distribuidores y farmacias acordaron la adopción de medidas que, con el tiempo, permitieron a los almacenes registrar el lote de sus suministros sin reducir a lo absurdo sus tiempos de servicio.

Esto es lo que queremos exponer a nuestras autoridades sanitarias: actuar como en otros Estados miembros, que aplazaron el cumplimiento de esta exigencia. El Sistema de Información que debemos desarrollar para cumplir con el acto delegado de la Directiva Antifalsificación abre buenas posibilidades. Estará en funcionamiento el primer trimestre de 2018, por lo que pedimos un poco de paciencia.

La otra exigencia, que no solo depende de los almacenes mayoristas, es el control de temperaturas en los transportes capilares. No hablo de los medicamentos de frío, para los que existe un tratamiento especial, sino del resto. Las nuevas directrices exigen la climatización de todos los vehículos, más de un millar de furgonetas. Esto requeriría una gran inversión y bastante tiempo para adaptar las mismas, ya que existen pocos proveedores y además tienen capacidad limitada para llevarlo a cabo. Además, hablamos de transporte capilar, donde el medicamento estará en perfectas condiciones cuando se entregue. De hecho, no se conoce incidente ocurrido en España por este motivo. Aquí también pedimos flexibilidad: la flota se renueva con cierta frecuencia y, con un poco de tiempo, podría hacerse una adaptación gradual, sin ocasionar dificultades innecesarias al sector.

Las empresas que integran FEDIFAR tienen un firme compromiso con la calidad y seguridad en el almacenamiento y suministro de medicamentos. Sus almacenes se adaptan, con gran esfuerzo (económico, técnico, humano...), a las nuevas directrices en buenas prácticas de distribución, cumpliendo con todas sus exigencias. Solo pedimos cierta flexibilidad, en forma de tiempo, en dos asuntos que en nada alteran las condiciones en las que el medicamento llega a las farmacias.

TRIBUNA

Los tratados de libre comercio y la industria farmacéutica de genéricos

Miguel Vidal-Quadras
Director del Máster de Mercado y Propiedad Industrial e Intelectual - UIC
Socio de Amat & Vidal-Quadras

En la actualidad la **Unión Europea** está negociando dos tratados de libre comercio con **Estados Unidos** y **Canadá**. Asimismo, se han iniciado conversaciones con otros países como **India** y **China**. El acuerdo más avanzado es el que se negocia con Canadá, conocido como acuerdo CETA, del que solo falta la ratificación. El acuerdo con los Estados Unidos, conocido también como TTIP, se halla aún en fase de negociación.

Los tratados de libre comercio son acuerdos marco con los que se pretende eliminar barreras en las transacciones comerciales entre los diferentes territorios y cubren prácticamente todos los sectores y aspectos del comercio. Sus disposiciones suscitan el recelo de una parte de la sociedad civil, y en el caso del que se negocia con los Estados Unidos se haya fuertemente contestado desde diversos ámbitos y organizaciones.

En lo relativo al acuerdo con Canadá, y en lo que afecta a la industria farmacéutica de genéricos, uno de los principales aspectos a destacar es la introducción en Canadá de una extensión a la protección de patente (similar al certificado complementario de protección) de entre dos y cinco años. Canadá ya ha dicho que el plazo será de dos años.

Junto con esa extensión de la protección de la patente canadiense, se prevé además una excepción para los laboratorios de genéricos que permitirá a los europeos exportar a Canadá sus medicamentos aun cuando en Europa la patente sobre el medicamento todavía esté en vigor (similar en este caso a la excepción a la exportación que se viene reclamando en los últimos años tanto en **España** como en la Unión Europea).

Por otra parte, en el acuerdo CETA se prevé la posibilidad de que entre la Unión Europea y Canadá se reconozca mutuamente la validez de las inspecciones de GMPs realizadas en uno u otro territorio, lo que evitará duplicar la tramitación de la autorización de plantas de fabricantes de principios activos o medicamentos.

TTIP

En lo que se refiere a la negociación entre Estados Unidos y la Unión Europea, además del reconocimiento mutuo de las respectivas inspecciones de GMPs y de una cláusula de exportación para genéricos y biosimilares, está encima de la mesa de negociación la unificación de criterios en lo que afecta al reconocimiento de medicamentos genéricos y biosimilares en ambas zonas.

Además, un aspecto fuertemente discutido en lo que afecta al tratado TTIP con los Estados Unidos lo constituye la pretensión por parte de la industria de medicamentos originales de que se incremente la protección de la propiedad industrial. A este respecto se reclama una armonizaciónde ambos sistemas normativos en lo que se refiere a la introducción de un posible periodo de gracia en Europa para solicitar patentes (actualmente es de un año en los Estados Unidos) y al aumento de la exclusividad de datos por nuevas indicaciones de uno a tres años en la Unión Europea.

"La aprobación del acuerdo CETA entre la UE y Canadá es bienvenida y se espera que pueda acelerar la introducción de la cláusula de exportación en Europa"

La **Comisión Europea** no contempla entre sus objetivos esas modificaciones en materia de propiedad industrial. Por el contrario, en su reciente posición de 26 de enero de 2016, la Comisión aboga por homogeneizar los criterios para acelerar la aprobación y el acceso de los genéricos al mercado y armonizar tanto las bioexenciones en los sistemas de clasificación biofarmacéutica (BCS) como los requisitos de los datos médicos para los genéricos complejos a los efectos de evitar duplicaciones en los estudios clínicos.

En conclusión, si bien la aprobación del acuerdo CETA entre la Unión Europea y Canadá es bienvenida y se espera que pueda acelerar la introducción de la cláusula de exportación en Europa, la negociación con los Estados Unidos resulta más compleja y problemática debido a los intentos de algunos sectores de introducir disposiciones que podrían retrasar la efectiva comercialización de genéricos.

TRIBUNA

Medicamentos genéricos: una historia con futuro

Mariano Avilés
Presidente de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico (ASEDEF)
Director de la Alianza Cuatro Asesores Legales

Cualquier modificación que se da en el ámbito de nuestras vidas supone, en principio, una dificultad más a la que, a lo largo del tiempo, es posible que nos terminemos acostumbrando. Sociológicamente, los esfuerzos de adaptación están directamente relacionados con la edad de la población a la que va dirigida la novedad. Cuando oímos hablar por primera vez de los medicamentos genéricos, no nos facilitó la tarea ir a la farmacia para que, posiblemente, nos cambiaran, sin saber porqué, un medicamento por otro, aunque al final el resultado fuera el mismo: recuperar la salud por la acción de un medicamento que, curiosamente, el farmacéutico nos cambió.

Como paciente eché de menos en aquellos primeros momentos de la existencia de los medicamentos genéricos una campaña, no de promoción pero sí de información, dirigida por las autoridades sanitarias de algo tan novedoso como eran esos medicamentos que tenían las mismas cualidades curativas que el "de siempre", pero con distinto nombre, distinta presentación,... En fin, otro medicamento. La población española tuvo que hacer un esfuerzo autodidacta para saber y conocer qué era aquello de los medicamentos genéricos y, en la medida de ese esfuerzo, su implantación ha sido especialmente dificultosa. Y aún lo es. También en esa proporción, el impacto sobre el ahorro de la factura farmacéutica del Estado ha sido más o menos pírrico.

El poco entusiasmo de las Administraciones en los albores del genérico se alió con los comentarios de quienes sugerían que la implantación de estos fármacos podía perjudicar la investigación. En realidad, se observa que son aquellos países con mayor implantación de genéricos en los que más se investiga. La progresiva implantación de genéricos y el apoyo a la investigación no han de ser objetivos necesariamente incompatibles.

Técnicamente, el medicamento genérico es aquel que tiene la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad. Ahora ya todos sabemos lo que es un medicamento genérico, sus aplicaciones, calidad y seguridad a la hora de tomarlo, incluso sabemos que cuesta menos que su referente, en un momento en el que la contribución al coste viene establecido por las novedades legislativas últimamente aplicadas, y que obligan a ese nuevo copago que tan poco gusta a los ciudadanos, porque no se encaja muy bien que se hable de gratuidad y haya que pagar, aunque sea poco.

Impacto sobre el ahorro

El impacto sobre el ahorro de los medicamentos genéricos es, de momento, menos significativo de lo que debería y, de hecho, en los últimos tiempos se ha estancado. ¿Esto supone que la oferta de medicamentos genéricos se debe incrementar para que tenga un impacto superior en el ahorro en el gasto farmacéutico del Estado?

Las constantes modificaciones sobre precios que vienen practicando las autoridades sanitarias con la aplicación de los precios de referencia con medidas de impacto lento pero progresivo condicionan el techo de ahorro, relativamente importante, y marcan la oferta de los medicamentos genéricos y su implantación lejos de valores de participación en importe de la de otros países europeos.

"Se observa que son aquellos países con mayor implantación de genéricos en los que más se investiga"

La oportunidad para ver las bondades del medicamento genérico se vienen demostrando desde el mismo momento en el que son los propios laboratorios que ostentan las patentes de los medicamentos de referencia, que tarde o temprano caducan, los que desarrollan el propio genérico.

El futuro pasa necesariamente por la protección de los medicamentos de marca para que se propicie la investigación y que el alto coste de la investigación retorne con beneficios a quienes se empeñan en tan noble y necesaria tarea. Entre otras cuestiones, porque los retos para mantener la salud humana son diferentes en cada momento. Pero pasa igualmente porque los medicamentos genéricos tengan la proyección necesaria de utilidad y ahorro para la población y Administraciones, ello sin perjuicio de atender al nacimiento de otros conceptos de medicamentos que van emergiendo y cuya cultura igualmente deberemos aprender.

TRIBUNA

Subastas e inequidad

Antonio Bernal
Presidente de la Alianza General de Pacientes (AGP)
en Twitter: @AGPacientes

Han pasado cuatro años desde la puesta en marcha de las subastas en **Andalucía** y ya podemos decir sin lugar a dudas que lo que han generado ha sido inequidad y pérdida de la calidad asistencial. La medida ha colocado a los andaluces en una situación de desventaja con respecto al resto de los pacientes del país. Por esta razón, desde la **Alianza General de Pacientes** (AGP) pusimos en marcha un grupo de trabajo al respecto con pacientes, especialistas y juristas que se complementó con una encuesta a profesionales sanitarios.

"La AGP puso en marcha un grupo de trabajo con pacientes, especialistas y juristas para ver los problemas que esta medida estaba ocasionando"

La conclusión de ambos ponía de manifiesto que la **Consejería de Salud de la Junta de Andalucía** ha dado prioridad, a la hora de poner en marcha esta medida, a criterios economicistas por encima de los puramente asistenciales. Y es que, con las subastas, pacientes que estaban bien controlados han pasado a una situación de descontrol clínico tras producirse cambios en los medicamentos que se les dispensan en la oficina de farmacia, con el riesgo que esto implica para su salud y el coste asociado que conlleva para el sistema sanitario.

Este problema de adherencia se agrava por el desabastecimiento que han provocado los laboratorios adjudicatarios de las subastas. Gracias a la labor que se realiza desde las farmacias, se ha conseguido ofrecer alternativas a los pacientes, pero los cambios continuados en la medicación han derivado en la desconfianza de los pacientes hacia los fármacos prescritos. En este sentido, el informe hace alusión a un grupo de pacientes especialmente perjudicado por la implantación de esta medida: los ancianos polimedicados que reconocen su medicamento por aspectos como el color o la forma del comprimido, lo que da lugar, en muchas ocasiones, a errores de administración e incluso a duplicidades.

La Consejería habla de unos ahorros que los pacientes no ven que reviertan en su salud y que, en el mejor de los casos, llegan al 20 por ciento de lo estimado.

La desconfianza también se hace visible en los propios profesionales. Por un lado, los farmacéuticos denuncian una pérdida de su capacidad de gestión, que podría terminar por impactar negativamente en su negocio. Por otro, los médicos lamentan las presiones que vienen sufriendo desde las gerencias y las unidades de gestión clínica para el seguimiento de los criterios marcados por las subastas, a pesar de las quejas y preocupaciones expresadas por sus pacientes en la consulta.

Las conclusiones de los expertos inciden en que las Comunidades Autónomas no tienen potestad para recortar la cartera de servicios y productos sanitarios, y la evaluación y aprobación de medicamentos es competencia exclusiva de las agencias de medicamentos europea y española. La inclusión o exclusión de la prestación farmacéutica pública es competencia exclusiva de las autoridades nacionales. Así, en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud se especifica que el acceso a las prestaciones sanitarias tiene que garantizarse con independencia del territorio.

El cambio de gobierno en la Junta de Andalucía, que obliga al PSOE a buscar el apoyo de otras fuerzas políticas, podría hacer que se flexibilizaran las posturas. El propio consejero de salud afirma que están abiertos a las mejoras que se puedan aportar por parte de otros grupos. Sin embargo, en la práctica, no se ven aún resultados. Si no es por la vía del diálogo y la negociación, la solución podría venir por la judicial. Aún está pendiente, tras cuatro años, que el **Tribunal Constitucional** se pronuncie sobre la idoneidad de esta fórmula dentro del marco legislativo nacional. Esperemos que, sea como fuere, esta medida tenga los días contados y que haya la suficiente responsabilidad política como para que no se extienda, de ninguna de las maneras, por el territorio nacional.

LA VOZ DEL ASOCIADO

"Somos la quinta farmacéutica española cotizada"

Antonio Ballesteros, director general de Reig Jofre para España

Reig Jofre es el resultado de la fusión por absorción de la compañía farmacéutica Laboratorio Reig Jofre por parte de la cotizada española Natraceutical, en diciembre de 2014. Su director general para España, Antonio Ballesteros, se muestra satisfecho con la fusión en tanto que, entre otras cosas, ha permitido diversificar productos. En entrevista concedida a 'En Genérico', Antonio Ballesteros comenta la transformación que ha supuesto esta operación para la compañía y reflexiona sobre la situación actual de los medicamentos genéricos en España.

¿Qué valoración hace de esta fusión?
Muy positiva. Nos ha permitido diversificar producto; incorporar presencia comercial directa en mercados como Francia, Bélgica y Portugal; reforzar nuestra red de ventas en España; y estrechar el vínculo con el consumidor final para fortalecer la apuesta por una visión de la salud que debe necesariamente integrar prevención y curación. Tras la fusión, el 60% de nuestras ventas se realiza fuera de España

¿Cómo era la compañía antes de la fusión y cómo es la nueva Reig Jofre?
Sin duda, la operación ha sido transformacional para Reig Jofre. No solo por la entrada en un nuevo segmento de actividad, sino especialmente porque la fusión con Natraceutical (compañía cotizada en España desde 2002), implicó que Reig Jofre se incorporara al mercado bursátil. Somos la quinta farmacéutica española cotizada en el mercado continuo.

¿Cuál es la posición actual de Reig Jofre en el mercado?
El sentido industrial de la operación radicó en permitir a la antigua Reig Jofre entrar en el segmento de los complementos nutricionales de venta en farmacia. Natraceutical aportó a la fusión Forté Pharma, una de las marcas referentes en Francia en este sector. Ello ha permitido diversificar el negocio tradicional de Reig Jofre hacia un segmento con menores limitaciones regulatorias, un menor *time-to-market*, con una inversión en I+D de menor riesgo y, muy importante, con precios de venta no regulados.

"Tras la fusión, el 60% de nuestras ventas se realiza fuera de España"

¿Qué cree que hace diferente a Reig Jofre del resto de laboratorios del sector?
Reig Jofre es un laboratorio un tanto atípico: fundado en 1929, se especializó en la década de los años 80 en dos tecnologías específicas: los antibióticos betalactámicos, para los que tenemos dos fábricas dedicadas en Toledo; y los inyectables estériles y el posterior desarrollo de genéricos en esta forma, que realizamos desde nuestras instalaciones en Barcelona. Nuestros productos en ambas categorías se destinan principalmente a hospitales y han sido punta de lanza de nuestra internacionalización, a través de acuerdos de licencia en aquellos mercados en los que no tenemos una presencia comercial directa, así como a través de acuerdos de desarrollo y fabricación para otras compañías internacionales. Nuestro elemento diferenciador en estas categorías es la fuerte especialización en antibióticos betalactámicos e inyectables estériles, de uso hospitalario. Además, como segunda etapa de desarrollo de nuestro plan estratégico, el posicionamiento internacional de Reig Jofre en estas especialidades nos ha permitido invertir en los últimos años en el fortalecimiento de nuestros equipos de I+D a fin de potenciar el desarrollo de una cartera de productos propios en tres áreas terapéuticas: dermatología, respiratorio/ORL y ginecología. Y, finalmente, a finales de 2014 hemos accedido al segmento de los complementos nutricionales a través de la incorporación de Forté Pharma.

¿Cuáles han sido los resultados en el último ejercicio y qué previsión de crecimiento tienen para este año?
Reig Jofre cerró 2015 con un crecimiento en ventas del 2,9%, hasta los 156,91 millones de euros, y un beneficio neto de 8,75 millones de euros, un 27,6% superior al resultado

del ejercicio anterior. El 60% de las ventas se realiza actualmente ya fuera de España, si bien nuestros equipos de I+D y productivos se encuentran principalmente en nuestro país. Tanto es así que, avalados por una buena evolución del negocio, un muy bajo nivel de endeudamiento y las expectativas de crecimiento futuro, en 2015 la compañía dobló la inversión en I+D e instalaciones productivas en España, situándolas en el entorno de los 9 millones de euros. También ha sido significativa la generación de empleo anual, pasando la plantilla total de la compañía de 819 a 860 personas.

¿Qué líneas de productos comercializa y en cuáles se va a trabajar próximamente?
En RJF Pharma, la división de fabricación y comercialización de desarrollos propios, que aglutina el 80% de las ventas de la compañía, Reig Jofre se ha especializado en las siguientes categorías de producto: antibióticos e inyectables estériles, mayoritariamente genéricos y de uso hospitalario; dermatología; respiratorio/ORL; ginecología; y complementos nutricionales (Forté Pharma, el negocio aportado por Natraceutical en la fusión). En lo que a las gamas de producto concierne, Reig Jofre ha anunciado en su plan de negocio para los próximos 4 años inversiones para seguir aumentando su posicionamiento y capacidad tecnológica en el desarrollo y fabricación de antibióticos e inyectables estériles (8 millones de euros de inversión extraordinaria prevista hasta 2019, que incluye una nueva línea de antibióticos inyectables estériles para atender la creciente demanda). La compañía también tiene previsto destinar a I+D el 5% de sus ventas e inversiones adicionales hasta 9 millones de euros para fortalecer su oferta en sus tres especialidades terapéuticas. Todo ello, mientras se sigue trabajando en la materialización de las sinergias comerciales de la integración de Forté Pharma.

Mercado de genéricos

¿Cómo ve la evolución actual del mercado de genéricos en nuestro país?
La evolución del mercado de genéricos en los últimos años ha sido considerable, aunque siempre mejorable, sobre todo si se compara con la media europea. Sigue existiendo potencial de crecimiento, especialmente en el mercado de genéricos biológicos (biosimilares).

¿Qué se debe cambiar para alcanzar una cuota de mercado similar a la europea?
Se necesitan políticas que fomenten el sector y que lo equiparen al de la media europea. Deberíamos establecer medidas eficaces que fomenten la demanda de medicamentos genéricos y, adicionalmente, acelerar los procedimientos de registro y la fijación de precio para que los medicamentos genéricos estén lo antes posible en el mercado.

¿Dónde estará la industria de genéricos en España en los próximos 5 años?
Debería estar a niveles más cercanos a los de la media europea. Como decía, es de esperar que crezca el mercado de los medicamentos genéricos de productos biológicos (biosimilares).

¿Cómo valora el sistema de subasta de medicamentos de la Junta de Andalucía?
La posición de Reig Jofré en este tema está totalmente alineada con lo manifestado al respecto por AESEG. El sistema de subastas de medicamentos puesto en marcha por la Junta de Andalucía pone en peligro el mercado al anular el derecho de los ciudadanos andaluces a acceder a los medicamentos y productos sanitarios en las mismas condiciones que otros ciudadanos españoles. Existe un riesgo constatado de desabastecimiento de fármacos, lo que obliga a sustituir los medicamentos adjudicatarios por otros, generando confusión en los pacientes y dificultando la adherencia al tratamiento.

Para finalizar, ¿qué le pediría al nuevo gobierno o al nuevo ministro de Sanidad?
Que revisara la fijación de precios de los medicamentos en general y de los antibióticos en particular para garantizar que no se pone en riesgo la sostenibilidad de la industria y, por ende, el abastecimiento de estos medicamentos.

REIG JOFRE

- **Facturación en España: 64 millones de euros (total Reig Jofre en 2015: 156,9 millones de euros).**
- **Aproximadamente, cuenta con 200 medicamentos autorizados, de los cuales 84 son genéricos.**
- **Número de empleados: 860.**
- **Instalaciones:**
  - **Toledo (España): 2 plantas de antibióticos betalactámicos.**
  - **Barcelona (España): 1 planta de inyectables estériles, formas sólidas, semi-sólidas y líquidas.**
  - **Malmö (Suecia): 1 planta de productos dermatológicos tópicos.**
- **Inversión en I+D+i: 5% de la cifra de negocios + inversiones extraordinarias de 9 millones de euros entre 2015-2019.**
- **Certificada por las agencias sanitarias de: España, EEUU, Brasil, Japón, Arabia Saudí, Bahréin, Corea, Emiratos Árabes, Etiopía, Kenia, Kuwait, Irán, Iraq, Líbano, Omán, Países Nórdicos, Qatar, Sudán, Taiwán, Ucrania, Yemen**.

TICS

Big Data, petabytes de información a un clic

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

La última tendencia en *Business Intelligence* es el Big Data. Un fenómeno que ha revolucionado la capacidad y procesamiento de información de las empresas sobre sus clientes; y es que herramientas como las redes sociales o el Internet de las cosas (que recoge datos de *wearables* y *gadgets online*) aportan cada vez más *feedback* sobre los particulares. Pero demasiada información es peor que la falta de información, por eso el Big Data es capaz de convertir todos esos bytes brutos en algo útil para las compañías.

Algunas voces apuntan a que es un nombre nuevo para algo que se lleva realizando desde hace muchos años, aunque lo cierto es que nunca se había convivido con la magnitud de información actual (según datos de la **Unión Europea**: 1.700 billones de *bytes* al minuto). El Big Data se inició en la empresa privada manejando correlaciones de información procesada de millones de clientes. Se basa en el principio ETL (*extract, transform and load*) y maneja, traduce y cruza los datos de bases de todo tipo.

«La tecnología del Big Data tiene como soporte tecnológico el Data Warehouse, donde programas de *software* multidimensionales modelan toda la información que se pueda relacionar, aunque siempre deben ser manejados por la inteligencia humana. Las principales herramientas del mercado son, entre otras, *Clickview, Business Objects* o *HPE Heaven*. Todas permiten crear informes de *reporting* a medida; por ejemplo, el medicamento que más hemos vendido a mujeres de entre 18 y 30 años en una provincia en los últimos cinco años. A nivel de ventas o marketing, una de las principales ventajas es la creación de alarmas, que indican cuando no se llega a determinado umbral ("avísame cuando bajen las ventas de determinado genérico")», apunta **Hugo Álvarez**, especialista en *Business Intelligence*.

"El Big Data permitirá realizar en un futuro medicamentos 'a medida' de las necesidades"

Sector salud

Dos son los sectores donde más se está usando el Big Data. Uno de ellos es la seguridad: la biometría, las huellas vocales (tecnología que permitió capturar a Bin Laden) o los datos que se recogen a diario en las ciudades inteligentes son algunos ejemplos aplicados al sector de la defensa.

El otro sector es el de la salud, desde la biomedicina a la farmacia. Con un amplio espectro de posibilidades en el tratamiento de la información del genoma humano. Ya se puede empezar a trabajar con la carga genética de cada persona y detectar grupos de propensión a determinada enfermedad, mejorar la alimentación o realizar estudios *ad hoc*. El Big Data permite transformar los *petabytes* (10^{15} *bytes)* de un análisis bioquímico en un lenguaje binario de ceros y unos, y realizar en un futuro medicamentos "a medida" de las necesidades.

Ya es posible secuenciar el ADN de una persona en un día por 700 euros y, según **Michael Schaltz**, del **Centro de Biología Cuantitativa Simons de Nueva York**, en 2025 se prevé que 1.000 millones de personas tengan sus genomas completos secuenciados. El Big Data permitirá compararlos y crear patrones.

También supondrá adelantos en el diagnóstico temprano. La **Asociación Americana de Oncología** está trabajando en un macro estudio, CancerLinQ, que recoge información sobre más de 100.000 muestras de pacientes de cáncer de mama (medicación, fecha de fallecimiento, edad, radiografías, recetas, pruebas, historial clínico...), algo que puede ayudar a acelerar la búsqueda de un remedio contra la enfermedad.

¿Cómo puede una empresa farmacéutica aplicar el Big Data para conocer más a los clientes? En primer lugar, lo idóneo es realizar una consultoría por parte de especialistas en su sector, para ver cómo aprovechar la gestión documental e implementar las soluciones de *software* y *hardware* más adecuadas para cruzar las diferentes fuentes de información disponibles de los pacientes (siempre y cuando no vulneren la protección de datos).

El blog Marketing Farmacéutico de la **Universidad Pompeu Fabra** sostiene que en 2017 las empresas españolas incrementarán el Big Data en sus estrategias de marketing e investigación en un 304% y que los profesionales de este sector serán algunos de los más demandados en los próximos años. El Big Data ha dejado de ser ciencia ficción y ya es una realidad.

B2B EN 2016

4 predicciones en marketing digital

Ignacio Bruyel
Digital Marketing Manager B2B
Philips lighting
en Twitter: @nachobruyel

Lejos quedan las épocas en las que la principal herramienta de promoción de marketing en el canal profesional era la publicidad en revistas técnicas especializadas o los eventos profesionales que servían para fortalecer relaciones. El efecto "desintermediador" de **Internet**, el *empowered consumer* y la pérdida de credibilidad de los medios de comunicación tradicionales exigen a los equipos de marketing desarrollar nuevas estrategias basadas en la digitalización y la interactividad que aporte valor al profesional.

Basado en mi experiencia, me atrevo a destacar a continuación cuatro grandes tendencias en marketing digital del canal profesional (B2B) que llaman mi atención.

1. Más contenido para los ciberpacientes

Según el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones, la mitad de los internautas busca en Internet información sobre cuestiones de salud; mientras que cerca del 17% de las consultas están relacionadas con la nutrición y los estilos de vida saludables (Fuente: Buenavida de El País).

El contenido de calidad, preferiblemente en video, atrae a los ciberpacientes ayudando a posicionar la marca e influir en sus comportamientos de compra. Estos ciberpacientes no hacen clics en banners y huyen de contenidos publicitarios o con falta de rigor científico. Son consumidores informados que buscan soluciones a sus preguntas y se fían de aquellas personas "independientes" y bien informadas (*influencers*).

Las marcas seguirán invirtiendo más en contenido informativo para el *empowered consumer* buscando llamar su atención en un mar de contenidos y distracciones constantes.

"La mitad de los internautas busca en Internet información sobre cuestiones de salud"

2. Más herramientas online para dispositivos móviles

El informe 'La Sociedad de la Información en España' de la Fundación Telefónica revela que en España existen 23 millones de usuarios activos de aplicaciones (*apps*) que realizan 3,8 millones de descargas diarias. El 88% de los españoles ya tiene un *smartphone*, la cifra más alta tras Singapur (92%).

En el 2016 seguiremos viendo el desarrollo de soluciones de movilidad para consumidores que desean resolver sus problemas en *apps* o herramientas digitales *responsive* para sus móviles o tabletas. Atención también a los *emails* y *newsletters* convenientemente optimizados para móviles.

3. Más *ecommerce* incluso entre profesionales

Con una tasa anual de crecimiento del 18% hasta alcanzar los 9,1 millones de euros en ventas en 2017, España será el país de Europa en el que más crezca el *ecommerce* en los próximos cuatro años.

Para muchas compañías del canal profesional, 2016 será simplemente el año para arrancar con su *ecommerce* directamente con los consumidores. Para aquellos que ya empezaron con su proyecto de *ecommerce*, el 2016 será el año de ponerse manos a la obra y realmente creerse las enormes posibilidades del canal *online*, incluso entre profesionales, facilitando la visibilidad de sus productos y mejorando la experiencia de compra al consumidor.

4. Más publicidad nativa y menos banners

La publicidad nativa es una técnica publicitaria consistente en integrar mensajes publicitarios en noticias de periódicos o portales *online* haciendo muy difícil distinguir la noticia de la publicidad. De acuerdo con las estimaciones de eMarketer, la inversión en publicidad nativa aumentó un 34% en el 2015 en España.

En el 2016 la publicidad nativa seguirá siendo tendencia, alimentando la polémica sobre la ética del periodismo y los límites entre información y promoción. Por otro lado, la publicidad *online* tradicional lo tendrá cada vez más difícil ya que muchos buscadores como **Chrome** anuncian medidas para detener videos publicitarios en flash. Con esta medida **Google** busca optimizar la velocidad de Chrome así como aumentar la autonomía de la batería en equipos portátiles.

ACTUALIDAD

AESEG se reúne con la EGA

La **Asociación Española de Medicamentos Genéricos** (AESEG) y su homóloga en Europa (EGA, **Asociación Europea de Medicamentos Genéricos y Biosimilares**) se reunieron en Barcelona para debatir sobre la situación actual del sector en España.

"España y Europa aúnan esfuerzos para favorecer el acceso a los medicamentos genéricos"

La importancia de la reintroducción de la diferenciación de precios entre los medicamentos originales y genéricos para estimular la competencia, y las consecuencias negativas del sistema de subastas puesto en marcha por la Junta de Andalucía fueron algunos de los temas tratados. También se discutió sobre la propuesta de normativa que habilite la fabricación en el periodo de Certificado de Protección Suplementaria (CPS).

Adrian van den Hoven, Director General de EGA; Christoph Stoller, Vicepresidente de EGA; Raúl Díaz-Varela, Presidente de AESEG; y Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, Director General de AESEG.

A este respecto, el director general de AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, señaló que «la propuesta de la Comisión Europea de una renuncia a fabricación con CPS es también un elemento esencial para crear mayores oportunidades de fabricación y empleos en España. Hacemos un llamamiento al gobierno español para que apoye esta medida de creación de empleo en la Unión Europea» insistió.

Ambas patronales reafirmaron su compromiso para establecer acciones conjuntas que permitan incrementar el acceso a los medicamentos genéricos en el mercado español. Un estudio publicado por el **Institute for Global Environmental Strategies** (IGES) indica que un mayor acceso a los medicamentos genéricos puede tener un impacto muy significativo y beneficioso para los pacientes.

Encuentro con el candidato a la presidencia del Gobierno

Pedro Sánchez junto a representantes del sector sanitario.

El director general de la patronal de los genéricos, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, participó en el encuentro informal que el candidato a la presidencia del Gobierno, **Pedro Sánchez**, mantuvo con los máximos representantes del sector sanitario español. La reunión, en la que participaron médicos, farmacéuticos, enfermeros, representantes de la industria y la distribución farmacéutica, y pacientes, tuvo como principal objetivo presentar las propuestas del PSOE en materia de sanidad y escuchar las inquietudes del sector.

Rodríguez de la Cuerda trasladó a Pedro Sánchez los problemas asociados al sistema de subastas de medicamentos implantado en Andalucía, al tiempo que le explicó la importancia estratégica del sector del genérico «con gran actividad industrial en nuestro país».

El director general de AESEG aprovechó la ocasión para recordar que una de las peores situaciones que se dan en España para acometer una actividad económica es la falta de unidad de mercado e instó a los socialistas a tener en cuenta este aspecto en caso de alcanzar La Moncloa.

ASAMBLEA GENERAL

Díaz-Varela es reelegido presidente de la patronal de genéricos

Raúl Díaz-Varela, consejero delegado de Kern Pharma y vicepresidente ejecutivo del Grupo Indukern, ha sido reelegido, por quinto mandato consecutivo, como presidente la Asociación Española de Medicamentos genéricos (AESEG) y continuará al frente de la patronal del sector en España y de sus laboratorios asociados durante los próximos dos años.

La reelección tuvo lugar durante la celebración de la Asamblea General Ordinaria de la patronal celebrada el pasado mes de febrero en Madrid.

El presidente electo expresó su agradecimiento por la confianza en él depositada para seguir al frente de la nueva Junta Directiva de AESEG con el propósito de consolidar una cultura sólida del medicamento genérico en España. «Seguiremos acercando esta cultura del medicamento genérico a las principales instituciones y agentes del sector así como también a los ciudadanos», manifestó Díaz-Varela.

Durante su intervención, Díaz-Varela también destacó la contribución del medicamento genérico como auténtico regulador del precio en el mercado farmacéutico, facilitador del acceso a medicamentos esenciales y de calidad y aportación al PIB nacional.

Díaz-Varela junto a los representantes de laboratorios asociados a AESEG.

El presidente electo señaló que entre los objetivos de la patronal para los próximos dos años se mantendrá poner fin a las subastas de medicamentos en Andalucía, recuperar la diferencia de precios entre genéricos y medicamentos de marca y sacar adelante la cláusula de exportación para que las que las compañías de genéricos puedan fabricar fármacos que vayan a ser vendidos en países donde hayan perdido la patente, a pesar de que la mantengan en España.

Asimismo, Díaz-Varela insistió, en relación al ahorro de la factura farmacéutica, que éste no puede seguir viniendo del gasto en farmacia. En su opinión, hay que poner el foco de atención en el gasto en medicamentos en el ámbito hospitalario.

Junta Directiva

La nueva Junta Directiva de AESEG cuenta con representantes de los principales laboratorios farmacéuticos de medicamentos genéricos en España, entre los que se encuentran reconocidas compañías nacionales y multinacionales del sector: **Carlos Alonso** (Alter Genéricos), **Pablo Sancho** (Apotex España), **Francisco José Aranda** (Laboratorios Cinfa), **Lucas Sigman** (Chemo), **Jesús Govantes** (Laboratorios Normon), **Javier Anitúa** (Mylan Pharmaceuticals España), **Francisco Navarro** (Pensa Pharma), **Joaquín Rodrigo** (Sandoz España), **Mar Fábregas** (Stada España), **Josep Torner** (Tarbis Farma) y **Carlos Teixeira** (Teva España).

La reelección de Raúl Díaz-Varela tuvo lugar durante la celebración de la Asamblea General de AESEG.

Raúl Díaz-Varela resaltó el papel del medicamento genérico como regulador del precio en el mercado.

NEGOCIOS

Contratación pública sanitaria

José Ramón Chávarri
Director
ACOBUR ASESORES

La distribución y dispensación de medicamentos en España está configurada por tres grandes actores: las empresas de distribución mayorista, la extensa red de oficinas de farmacia de calle y los servicios farmacéuticos hospitalarios. Las funciones de los servicios de farmacia hospitalaria recorren una amplia gama de prestaciones, entre las que la dispensación supone solo una parte. Además, lideran la elaboración de las guías farmacoterapéuticas de los centros, realizan actuaciones de farmacovigilancia, evalúan y compran medicamentos y, cada día más, llevan a cabo tareas de dispensación ambulatoria.

Los medicamentos de dispensación ambulatoria en un hospital son aquellos que "sin tener la calificación de uso hospitalario" solo se dispensan a pacientes no hospitalizados en los servicios de farmacia de los hospitales. Esta última función ha ido incrementando su peso de manera espectacular en los últimos años. Una posible explicación del fenómeno residiría en una deliberada intención de desviar a través de este canal, mediante el etiquetado como productos de "dispensación hospitalaria", aquellos que se pretende sustraer de la distribución usual para evitar los sobrecostes que suponen los márgenes de mayoristas y oficinas. De esta manera, los servicios de farmacia hospitalaria tienen que comprar directamente a los laboratorios.

Para poder comprar directamente a los laboratorios farmacéuticos, los servicios de farmacia hospitalaria tienen que someterse obligatoriamente al Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la **Ley de Contratos del Sector Público**. Esto implica que todo producto (medicamento y producto sanitario) que desee contratar cualquier organismo dependiente del sistema sanitario español (hospitales, gerencias de atención primaria, servicios centrales de salud, etc.), debe instrumentalizarse mediante un procedimiento de licitación adecuado a las características del producto que deseen contratar.

Contratos de suministro

El objetivo es garantizar que la actividad licitadora de todos los organismos se ajuste a los principios de: libertad de acceso a las licitaciones; publicidad y transparencia de los procedimientos, y no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos; asegurar una eficiente utilización de los fondos públicos; la salvaguarda de la libre competencia; y la selección de la oferta económicamente más ventajosa. La contratación de los productos debe realizarse mediante contratos de suministro. Estos contratos, denominados de "tracto sucesivo", son aquellos en los que el empresario se obliga a entregar una pluralidad de bienes de forma sucesiva y por precio unitario sin que la cuantía total se defina con exactitud al tiempo de celebrar el contrato, por estar subordinadas las entregas a las necesidades del adquirente.

"El departamento de contratación debe estar estrechamente ligado con la red de ventas hospitalaria que, a su vez, debe tener un conocimiento de todos estos procedimientos"

Por consiguiente, para poder llegar a suministrar los productos en cualquiera de los organismos públicos, se deberá conocer a la perfección los diferentes procedimientos de adjudicación que la ley de contratos contempla. Podemos indicar los siguientes: procedimientos abiertos, procedimientos restringidos, procedimientos negociados con y sin publicidad, diálogos competitivos, compras menores, acuerdos marco, sistemas dinámicos de

adquisición de bienes, subastas electrónicas y centrales de compra. Esto solo puede ser posible disponiendo la compañía de un departamento de contratación pública que domine a la perfección todos estos procedimientos. Este departamento debe estar estrechamente ligado con la red de ventas hospitalaria que, a su vez, debe tener un conocimiento de todos estos procedimientos.

Cabe destacar que las ventas que se producen a un organismo público, dentro de cualquier procedimiento de licitación, tienen asegurado el cobro de todas las facturas. La Ley de Contratos indica que "para la celebración de contratos por parte de las Administraciones Públicas requerirá la previa tramitación del correspondiente expediente al que deberá incorporarse el certificado de existencia de crédito o documento que legalmente le sustituya". Incluso para las "compras menores", procedimientos donde no se exige la necesidad de que haya publicidad y concurrencia, la ley exige "la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente". Por tanto, el cobro de todos los suministros realizados está asegurado por ley.

El período medio de pago a los proveedores en algunas comunidades autónomas es muy elevado, aunque últimamente está bajando considerablemente. Aún así, en el peor período de crisis en España, el Gobierno activó dos planes especiales de pago a proveedores, con los que toda la deuda que existía con los organismos públicos fue liquidada por el Gobierno. Entendemos que, desde el punto de vista de seguridad de cobro y por tanto financiero, este nicho de mercado es totalmente rentable para las empresas.

Contratación a gran escala

El futuro de la contratación pública es una contratación a gran escala, bien sea por medio de las centrales de compras de cada país (INGESA en España) o incluso por la central de compras a nivel europeo. Todas las empresas deberán estar preparadas para poder afrontar estos procedimientos de licitación que se basan en las economías de escalas.

Es decir, grandes posibilidades de facturación, con pocos procedimientos de licitación, ya que, ante estas expectativas de grandes consumos, se conseguirá que las empresas bajen los precios. El quedarse fuera de estos procedimientos podrá suponer que las empresas estén fuera del mercado durante períodos de hasta 4 años de duración.

"Todo producto que desee contratar cualquier organismo dependiente del sistema sanitario español debe instrumentalizarse mediante un procedimiento de licitación"

En este tipo de procedimientos a gran escala habrá que velar porque la competencia no se vea obstaculizada, restringida o falseada. Para afrontar estos retos será necesario que las empresas potencien y especialicen sus departamentos de contratación pública, como parte muy relevante de la estrategia presente y futura de cada empresa.

Funciones principales de un departamento de contratación

1. Identificar todas las oportunidades de negocio (licitaciones) que se convoquen por los diferentes organismos en relación con los productos de la compañía.
2. Controlar y organizar toda la documentación necesaria para afrontar las diferentes licitaciones.
3. Estar al día de todas las novedades que se produzcan en la TLCSP y la doctrina que vayan creando los diferentes tribunales administrativos.
4. Organizar y coordinar a los diferentes departamentos de la empresa que puedan intervenir en cualquiera etapa de una licitación.
5. Interactuar con la red de ventas y formarla en materia de contratación pública.
6. Estar preparado para poder interponer recurso especial en materia de contratación por medio de la asesoría jurídica.
7. Estar informado de las novedades que se vayan produciendo en materia no específica de contratación pública, pero de influencia dentro del departamento.

VISITAS VIRTUALES

Ideas para planificar un viaje

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

Viajar es, para muchos, una pasión insaciable para la que nunca se dispone de suficiente tiempo. De hecho, suele ser algo reservado para los periodos de vacaciones o para cuando se dispone de algunos días libres. Por eso, antes de salir de viaje, siempre es recomendable tener cierta planificación, establecer prioridades y fijar qué sitios se quieren ver y qué lugares son de obligada visita.

En esta labor, la red puede ser una gran aliada, ya que permite acceder a una herramienta que nos facilita esa labor de planificación: las denominadas visitas virtuales. Estas visitas, confeccionadas mediante vídeos, imágenes y montajes fotográficos, permiten al futuro viajero hacerse una idea previa de cómo es el lugar elegido para visitar. Un buen ejemplo de esas visitas virtuales sería la web *PhotoJPL*, en la que, a través de imágenes panorámicas en 360 grados pueden visitarse espacios como el Museo del Louvre (París, Francia), La Grand Place de Bruselas (Bélgica), la catedral de Notre-Dame-de-Bon-Secours (Montreal, Canada) o la Plaza del Ayuntamiento de Brujas (Bélgica) entre otros.

Al igual que la anterior, la página web de *Ocho Leguas* dispone de una sección denominada 'En 360º' en la que pueden realizarse visitas virtuales a lugares tanto dentro de España (en ciudades como Cádiz, León, Ávila, Bilbao o Salamanca) como fuera de sus fronteras (Praga, República Checa; Nueva York, Estados Unidos; Jalisco, México; Fez, Marruecos; Kenia o Tanzania).

"La red puede ser una gran aliada a la hora de organizar y planificar un viaje, ya que permite acceder a herramientas que nos facilitan esa labor"

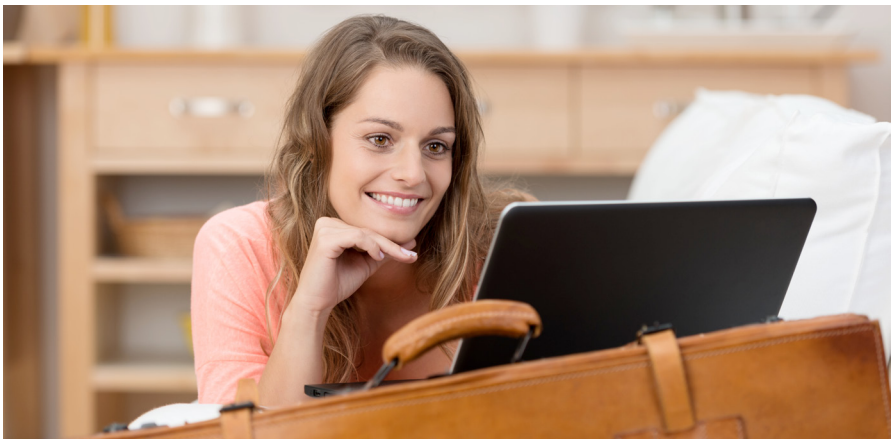
Vamos de museos

Si la idea es visitar un museo y conocer de antemano algunas de las riquezas que alberga, el *Ministerio de Educación, Cultura y Deportes* cuenta en su web con una sección en la que se encuentran

recopiladas visitas virtuales (en imágenes y vídeos) a varios museos repartidos por toda la geografía española: el Museo Nacional de Antropología de Madrid, el Museo Sefardí de Toledo, el Museo Casa de Cervantes de Valladolid, el Museo Nacional de Artes Suntuarias González Martí de Valencia, el Museo del Romanticismo...

Algunos museos también disponen en su propia web de visitas virtuales. Es el caso del Museo del Prado, en Madrid, que no solo cuenta en su portal con un vídeo de bienvenida que muestra algunas de sus principales obras pictóricas permanentes, sino que además tiene un perfil propio en **Youtube** en el que recopila contenidos multimedia de algunas de sus exposiciones itinerantes. De alguna de estas exposiciones ofrece incluso el vídeo de la conferencia inaugural, explicando aún más los detalles de la misma.

Éstas son sólo algunas referencias que pueden ayudarnos a organizar y planificar un viaje, ya sea una breve escapada de fin de semana o unas vacaciones de verano. Les animo a que, antes de emprender el viaje, hurguen por la red y consulten si el sitio que desean visitar dispone de visita virtual. Así, podrán hacerse una idea previa de ese lugar que tanto desean conocer.



EL PERSONAJE

Carmen Peña

Presidenta de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

"Los genéricos son imprescindibles para asegurar el acceso seguro y de calidad del medicamento a la población "

Doctora en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid, Carmen Peña es presidenta de la FIP desde 2014. Cuenta con una larga trayectoria profesional, habiendo ostentado diferentes cargos de responsabilidad, entre ellos la presidencia del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF). Asimismo, ha obtenido numerosos reconocimientos; los más recientes, la Medalla de Oro del CGCOF y la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad.

Carmen Peña confía plenamente en los genéricos y afirma que son, desde el punto de vista económico, "una de las medidas estructurales en el control del gasto en medicamentos tanto público como privado en todo el mundo".

La presidenta de la FIP admite que la entrada del medicamento genérico a nivel mundial ha producido una reorganización en el control de los precios, favoreciendo el acceso de los medicamentos a la población. En cambio, la falta de accesibilidad es notable en países donde no hay prestación farmacéutica universal financiada con fondos públicos, donde el registro, precio y financiación de los medicamentos no están regulados por las Administraciones y, como consecuencia, los precios de los medicamentos son más altos.

Las Administraciones deben ser garantes ante el paciente de la calidad sostenida y sostenible de los medicamentos. "Para ello, creo imprescindible un seguimiento y control de la calidad en el tiempo de todos los medicamentos y, por supuesto, se necesitan políticas sanitarias que, apoyándose en los profesionales de la salud, generen confianza al paciente en el uso responsable de los medicamentos". A este respecto, afirma que los farmacéuticos, como profesionales de salud expertos en el medicamento, "han sido, son y serán claves a nivel mundial para el desarrollo de políticas farmacéuticas".

"Los sistemas de salud deben conseguir el equilibrio necesario para asegurar el mejor medicamento al mejor precio posible "

Para Carmen Peña, el gran reto es que la industria farmacéutica mundial mantenga los niveles de calidad de los medicamentos que producen y, a su vez, que los gobiernos no decaigan en las políticas sanitarias de apoyo a los genéricos. "Los medicamentos genéricos son imprescindibles a nivel global para asegurar el acceso seguro y de calidad del medicamento a la población", declara.

Como máxima representante de los farmacéuticos de todo el mundo, para Carmen Peña es prioritario "construir la mejor Farmacia posible para el paciente del siglo XXI". Para conseguirlo, en 2014 presentó el Plan "Dos veces Dos", que implica dos acciones a dos niveles: la primera es el desarrollo profesional a través de la educación, y la segunda es la promoción y defensa de los intereses de la Farmacia como parte integrante de la Sanidad. Cada una de estas acciones debe abordarse a nivel individual y a nivel colectivo de la profesión. Su desarrollo estratégico se basa en tres pilares: las personas, los servicios y la sostenibilidad.

"Nuestro reto en FIP es seguir construyendo un futuro brillante para todos y cada uno de los farmacéuticos clínicos y científicos, para que puedan continuar utilizando sus conocimientos en la búsqueda de la salud de los pacientes", concluye.

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

EL LIBRO

La corrida del 1 de mayo
de Jean Cocteau
Editorial Demipage
140 páginas

La corrida del 1 de mayo

Juan Cocteau fue el mejor ejemplo de escritor francés inconformista, casi anarquista, esteta y brillante, aunque no se atuviera a esquemas ni condicionantes. De esa iconoclastia nacen sus viajes a **España** en los años cincuenta, cuando todos sus colegas europeos ponían a Franco como ejemplo casi satánico; la demostración de amistad con toreros e intelectuales como Luis Miguel Dominguín y Luis Escobar, no precisamente antifranquistas, y su culto al toreo, esa fiesta tan identificada, a favor y en contra, como una de las características de la España racial.

Cocteau viene a España, escribe de toros, en especial de la corrida del 1 de mayo de 1954 en que Dámaso Gómez le brinda el toro y para él se produce la revelación de la fiesta, el baile mortal toro-torero que lo deslumbra. De ahí nace el título de esta obra que contiene mucho más que consideraciones sobre los toros. Incorpora comentarios, estampas sobre la España tradicional de entonces, brillantes y exentos de consideraciones con prejuicios ideológicos, algo tan poco francés, al menos con respecto a España. Destacan las páginas tituladas *Homenaje a Manolete*, un poema con un texto sobre Linares que estremecen.

La corrida del 1 de mayo es, por otra parte, un dechado de cultura, de citas, de recuerdo a grandes personajes que han forjado el alma europea, pasados por el tamiz de España. "Sería completamente ridículo considerar a España como un lugar poético y pintoresco. No es ni lo uno ni lo otro. Es mucho más. Es un poeta", dice, en una especie de manifiesto vital.

Este libro es un ejercicio de honestidad literaria en un escritor al que la honestidad no le sobraba y es una joya del lenguaje, tanto en la traducción al español de **David Villanueva Sanz**. Nunca Cocteau fue más escritor libre que en este texto.

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

EL RESTAURANTE

Villa Magna
Paseo de la Castellana, 22.
Madrid
Teléfono: 91 587 12 34

Una oportunidad para el Villa Magna

Se ha cumplido un año desde que el cocinero asturiano **Amalio Prados** asumió el cargo de chef ejecutivo del hotel madrileño Villa Magna, tras el polémico despido de **Rodrigo de la Calle**. Prados, bregado en las cocinas de varios hoteles Hilton, gestiona con solvencia toda la oferta gastronómica del establecimiento: banquetes, *Magnum Bar*, *Lounge*, terrazas y servicio de habitaciones.

Pero no es fácil llenar el principal restaurante de este hotel (que no es el famoso Tse Yang, en régimen de alquiler en el mismo edificio). Quizás porque no cuenta con un acceso directo y hay que pasar por recepción. O porque a muchos les da respeto flanquear la puerta de uno de los hoteles más lujosos de Madrid. Es posible también que hasta ahora se demoraran demasiado con los aperitivos y que las comidas se alargaran más de la cuenta. Teorías hay varias. La tarea de animar el Restaurante Villa Magna está siendo ardua.

Sin embargo, se come bien (por 55 euros de media), el servicio es de primera, la decoración, muy agradable, con mesas suficientemente separadas unas de otras, y tiene un punto fuerte para los meses de primavera y verano: una terraza amplia y discreta en pleno centro de la capital.

Amalio Prados se centra en la cocina de proximidad y se olvida de modernidades. Entre sus platos, calamar de anzuelo a la plancha con alioli en su tinta y caviar cítrico, croquetas de cecina y torta del Casar, rape en *suquet* con patatas confitadas rellenas de gel *Pernoud* y carnes gallegas bastante sabrosas elaboradas a la parrilla.

En el apartado de caldos, el espacio se precia de contar con referencias de todas las denominaciones de origen de España y más de 40 de champán, que incluyen desde pequeños proveedores como *Frerejean Frères* hasta los más conocidos *Krug* y *Laurent-Perrier*.

LA VISITA

Pura resistencia. Pura evolución

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

Berlín. Mayo de 1945. El fotógrafo ucraniano **Yevgueni Jaldéi** captura el momento en el que un soldado del Ejército Rojo alza la bandera de la Unión Soviética sobre las ruinas del Reichstag alemán. La instantánea no tardó en convertirse en símbolo del fin de la Alemania nazi y se tomó sobre los moribundos muros del edificio neorrenacentista que **Paul Wallot** había diseñado en 1894 para concentrar la actividad parlamentaria durante el II Imperio alemán y la República de Weimar.

Años antes, en 1933, el edificio había conseguido sobrevivir a un incendio provocado que causó importantes deterioros, que se agravaron con los bombardeos de la II Guerra Mundial. Esto obligó a que en la década de los sesenta la administración alemana trazase un plan de rehabilitación, cuyos primeros trabajos se centraron en la reparación de los daños estructurales más severos y en la recuperación de los interiores del siglo XIX que habían sido ocultados bajo capas de yeso, aunque preservando algunos elementos singulares, como las pintadas de los soviéticos que aún hoy se conservan.

Estos primeros trabajos también acarrearon la demolición de la cúpula original de metal y cristal concebida por **Hermann Zimmermann**. El paso de la capitalidad de Bonn a Berlín y la desfiguración que vivió el edificio con la pérdida de la cúpula original provocó la segunda fase de rehabilitación que perseguía un objetivo claro: convertir al Reichstag en símbolo del proceso democrático que había vivido tras la reunificación.

En 1993 el estudio de **Norman Foster** resultó elegido para la tarea, aunque el Gobierno alemán le obligó a rehacer su proyecto inicial, que planteaba la creación de un parasol que cubría todo el edificio. En su lugar, diseñó una nueva cúpula de acero y cristal con forma de bóveda clásica, de unos 40 metros de diámetro y 24 de altura, que se yergue sobre una columna de espejo que permite repartir la luz al piso inferior, donde se encuentra el Parlamento y que, a la postre, supondría la catapulta a la fama mundial al arquitecto británico. Además, las plataformas helicoidales que la rodean sirven de atractivo turístico para los visitantes, que obtienen una vista panorámica de la capital alemana a medida que ascienden hasta el observatorio superior. Objetivo cumplido. El Parlamento es hoy el símbolo de una Alemania que derribó un muro y superó uno de los episodios más oscuros de la historia del viejo continente.

Cúpula del Parlamento de Berlín y vista exterior.

Agenda de Eventos

IV Encuentro Market Access
Madrid, 31 marzo 2016
www.conferenciasyformacion.com/eventos/encuentro-market-access

EBG Biosimilars Conference 2016
Londres, 28 - 29 abril 2016
www.egaevents.org/bios

Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios Zaragoza 2016
Zaragoza 26 - 28 mayo
www.congreso-sefac.org

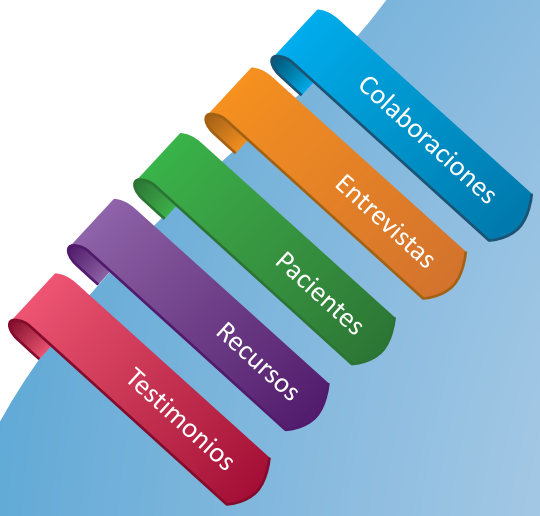
36 Symposium de la Asociación Española de Farmacéuticos de la Industria (AEFI)
Madrid, 7 - 8 de junio de 2016
www.aefi2016.com

22 Conferencia Anual EGA y 19 Conferencia Anual IGBA
Dubrovnik, 8 - 10 junio 2016
www.egaevents.org/ega16

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

n g www.engenerico.com

Síguenos en @engenerico