



#### LA VOZ DEL ASOCIADO

*“Hay mucho que perder si dejamos de apoyar los genéricos”*

Francisco José Aranda, Director de Calidad y *Regulatory Affairs* de CINFA

#### REPORTAJE

El reto del envejecimiento  
y el papel clave de los genéricos



medicamentos genéricos

*Cada vez somos más  
Únete a nosotros*

Asociación Española de Medicamentos Genéricos - [www.aeseg.es](http://www.aeseg.es) - [aeseg@aeseg.es](mailto:aeseg@aeseg.es) - T. +34 91 572 12 62  @aeseg\_genericos

Asociados:



Asociados adheridos:





Raúl Díaz-Varela

Presidente de AESEG  
Asociación Española de  
Medicamentos Genéricos

g

## EDITORIAL

# Pasado con mucho futuro

Este mes de diciembre se cumplen 20 años de la creación y regulación de las especialidades farmacéuticas genéricas (EFG) en **España**. La aprobación de la Ley 13/1996 de 30 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, donde se recogían varios aspectos en relación a los medicamentos genéricos; entre otros, su definición y la forma de su denominación, supuso un antes y un después en el acceso de los pacientes a los tratamientos y en la sostenibilidad de nuestro **Sistema Nacional de Salud (SNS)**.

En este tiempo, partiendo de cero y con una cuota de mercado que aún hoy no alcanza más allá del 20%, las empresas farmacéuticas de medicamentos genéricos han proporcionado al SNS un ahorro medio anual de más de 1.000 millones de euros. ¿Cómo? Por un lado, su precio de salida al mercado es un 40% más económico que sus especialidades de referencia; y por otro, estimulan que los productos originales bajen sus precios para ser más competitivos. 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 las EFG.

Este ahorro ha permitido al sistema sanitario disponer de más recursos para invertir en otros ámbitos: investigación y desarrollo, infraestructuras, mejora de los servicios de diagnóstico, tratamientos que requieren fármacos innovadores,... Un estudio del **Instituto IMS de Informática de la Salud**, del que nos hacemos eco en este número de *En Genérico*, concluye que la industria de los medicamentos genéricos ha sido vital para el mantenimiento de los beneficios de salud en **Europa**. Sin los ahorros del sector de medicamentos genéricos —afirman sus autores—, no es probable que los gobiernos hubieran podido satisfacer la creciente demanda de fármacos en los últimos diez años.

Los medicamentos genéricos, además de aliviar la factura de gasto farmacéutico, mejoran el acceso de los pacientes a los tratamientos, y lo hacen con unos precios más competitivos. Precisamente, lograr un mejor acceso a los medicamentos, como derecho fundamental a la salud, es uno de los retos de la **Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria** del Parlamento Europeo. El informe para abordar los problemas del acceso a los medicamentos en la **Unión Europea**, cuyo análisis se aborda en el interior de este número, propone —entre otras medidas— armonizar los criterios para mejorar la calidad y accesibilidad de la prestación farmacéutica, fomentar la investigación y regular la prevalencia de los genéricos.

No es de extrañar, que en el debate abierto en el seno del **Parlamento Europeo** se plantee, entre otras medidas, la necesidad de un marco europeo para la promoción de los medicamentos genéricos. La industria farmacéutica de EFG ha creado condiciones óptimas para facilitar el acceso a fármacos esenciales, ha proporcionado medicamentos asequibles para muchas enfermedades, ha ampliado la cobertura para personas que, en otras circunstancias, no podrían realizar un tratamiento, y ha promovido la sostenibilidad de los sistemas nacionales de salud.

Desde la **Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG)** continuaremos trabajando para que esto siga así y podamos construir un futuro que nos haga sentirnos aún más orgullosos de lo que lo estamos de nuestro pasado. Pero no podemos llevarnos a engaño, no bastan las intenciones. Si se quiere aumentar la sostenibilidad y el acceso a los fármacos hacen falta medidas políticas, económicas y sociales que den más estabilidad y seguridad al sector, y le permitan desarrollarse con normalidad. 

# 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](http://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:**

Ignacio Bruyel Mayo  
Soledad Cabezón Ruiz  
Alfonso Domínguez-Gil Hurlé  
Manuel Fernández Bustelo  
Ana Franco Martínez  
Beatriz García Suárez  
Javier Granda Revilla  
Juan Carlos Mampaso  
Sebastián Mariz Chilina  
Vanessa Pombo Nartallo  
Irene Tato Maluquer  
Julio Trujillo Ascanio  
Luis Ximénez Gómez

**Agradecimientos:**

Asociación Española de Comunicación Científica (AECC)  
Asociación de Profesionales de las Relaciones Institucionales (APRI)  
Fundación Mundo Sano España  
Laboratorios CINFA  
Parlamento Europeo  
SIGRE Medicamento y Medio Ambiente  
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**

*Pasado con mucho futuro*

**06 EN PRENSA**

Artículos más destacados publicados en prensa

**07 ACTUALIDAD DEL GENÉRICO**

*Comprometidos con la salud pública,*  
por Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda

**08 ANÁLISIS**

*Recomendaciones para mejorar el acceso a los medicamentos,*  
por Soledad Cabezón

**10 OPINIÓN**

*Mejorando la vida de los afectados por enfermedades tropicales desatendidas,* por Irene Tato

**11 OPINIÓN**

*God bless generics... in America,* por Luis Ximénez

**12 OPINIÓN**

*El lobby y la sanidad pública,* por Sebastián Mariz

**13 COMUNICACIÓN**

*Yo comunico, tú interpretas, él se alarma...,* por Vanessa Pombo

**14 LA VOZ DEL ASOCIADO**

Entrevista a Francisco José Aranda  
Director de Calidad y *Regulatory Affairs* de CINFA

**16 NUEVAS TECNOLOGÍAS**

*Lo raro, gusta,* por Manuel Fernández Bustelo

**17 MARKETING**

*El método de moda para la resolución de problemas,* por Ignacio Bruyel

**18 REPORTAJE**

*El reto del envejecimiento y el papel clave de los genéricos,* por Javier Granda

**20 NOTICIAS CORPORATIVAS**

- AESEG presente en el XX Congreso Nacional Farmacéutico
- Compartiendo experiencias
- AESEG en la toma de posesión de la ministra de Sanidad
- La industria de genéricos contra la falsificación de fármacos

**22 ANÁLISIS**

*Medicamentos genéricos en geriatría,* por Alfonso Domínguez-Gil Hurlé

**25 ENTREVISTA**

Juan Carlos Mampaso,  
Director General de SIGRE Medicamento y Medio Ambiente

**26 OCIO**

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

**CONSALUD** 18/10/2016**Los genéricos suponen al SNS un ahorro anual de 1.000 millones de euros**

En 2017 se cumplirán 20 años desde que apareció el primer genérico en España y los expertos estiman que, desde entonces, este tipo de medicamentos ha ahorrado al sistema sanitario alrededor de 20.000 millones de euros. Los especialistas recuerdan que sin estos fármacos, el ahorro no se habría podido producir y subrayan el papel que desempeñan como regulador del precio en el mercado y como elemento de competencia.

**EL GLOBAL** 14/10/2016**Portugal dará una retribución adicional por dispensar los genéricos más baratos**

Las farmacias portuguesas que dispensen un genérico que marque alguno de los cuatro precios más bajos de cada grupo homogéneo recibirán una retribución adicional al margen de 0,35 euros por envase. La administración lusa ha decidido retribuir con esa cantidad por envase (complementario al margen comercial) la dispensación de los medicamentos más baratos —habitualmente EFG— de cada agrupación homogénea de su sistema de precios de referencia. Esta retribución adicional a las farmacias forma parte de la estrategia puesta en marcha por el Ministerio de Salud para aumentar la cuota de dispensación de genéricos (en torno al 50%) y generar ahorros al sistema sanitario.

**EL GLOBAL** 30/09/2016**El 75% del genérico vendido en la UE se fabrica en el continente**

La contribución del genérico a los sistemas nacionales de salud supera el prisma económico. Estos medicamentos, además de ahorrar a los Estados miembros de la Unión Europea unos 100.000 millones de euros en 2014, también generan empleo. Según la patronal *Medicines for Europe*, el 75% de los fármacos genéricos dispensados en Europa fueron fabricados dentro de sus fronteras. Además, en la actualidad, la cuota de mercado alcanzada por estos medicamentos —en términos de unidades— fue del 56%. Los medicamentos genéricos han conseguido mantener los niveles de la factura farmacéutica europea desde el año 2005.

**DIARIO FARMA** 28/09/2016**La Comunidad Valenciana potenciará los genéricos y la compra centralizada**

Los planes de futuro de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Comunidad Valenciana pasan por el impulso de los medicamentos genéricos, el incremento de las adquisiciones a través de la central de compras hasta un 10% y el fomento del uso racional de fármacos. Así lo explicó el secretario autonómico de Sanidad, **Narcís Vázquez**, en la Comisión de Sanidad de las Cortes Valencianas.

**CORREO FARMACÉUTICO** 01/10/2016**Gran campaña del gobierno francés para impulsar el genérico**

La ministra de Salud francesa, **Marisol Touraine**, ha iniciado una campaña de información sobre los medicamentos genéricos. Objetivo: fomentar la confianza y mejorar el conocimiento del paciente y de los profesionales de la salud en relación con estos fármacos. Con su desarrollo, la ministra tiene la intención de lograr 340 millones de euros en ahorros adicionales en 2017, según lo previsto en la Ley de Financiación de la Seguridad Social. La campaña durará tres años y forma parte del plan nacional de acción que promueven los genéricos, iniciado en 2015.

**CORREO FARMACÉUTICO** 12/09/2016**AESEG propone más genéricos para pagar la innovación**

El director general de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG), **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, defiende que haya medicamentos innovadores en el mercado. “Por eso, damos la alternativa del genérico, para tener ahorros que se inviertan en la financiación de innovadores”, afirma. Rodríguez de la Cuerda pide, a este respecto, adoptar medidas presentes en Europa que beneficiarían al innovador, como el “copago evitable: que la ley no obligue a las marcas a ponerse al precio del genérico y que cuando un médico prescriba por marca y se dispense esa marca, la Administración reembolse al mismo nivel que el precio del genérico y la diferencia la pague el paciente”.

ACTUALIDAD DEL GENÉRICO

# Comprometidos con la salud pública



**Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**  
Director General de AESEG

La creación del **Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM)** que da cumplimiento a la Directiva Europea de Medicamentos Falsificados y a su Reglamento Delegado ya está en marcha. Todos los agentes de la cadena del medicamento (fabricantes, distribuidores y farmacéuticos) se han sumado a esta iniciativa con un objetivo común: evitar la entrada de medicamentos falsificados en el mercado legal.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** estima que, entre el 7% y el 10% de los fármacos que se comercializan en el mundo son falsificaciones. En el mercado europeo, los datos manejados por la **Comisión Europea** revelan que éstas suponen alrededor del 1% de los medicamentos que se venden a través de los canales de suministro legales. Un porcentaje que, advierte, sigue creciendo.

En **España**, donde el sistema de fabricación, distribución y dispensación vigente hace ya casi imposible este riesgo; menor aún en el caso de los medicamentos genéricos, ámbito en el que los casos de falsificación prácticamente no han existido; el SEVeM reforzará, más si cabe, las garantías de seguridad de los medicamentos. Algo que, indudablemente, redundará no solo en un mejor servicio a los pacientes; sino también en una mayor protección de nuestro **Sistema Nacional de Salud** y de nuestro producto interior bruto (PIB).

Además de una amenaza para la salud pública, los medicamentos falsificados tienen un impacto negativo en la economía: reducen las inversiones, producen pérdidas millonarias en impuestos (con la consiguiente lacra para el sistema sanitario) y destruyen empleos. Un informe de la **Oficina de Propiedad Intelectual de la Unión Europea (EUIPO)**, por sus siglas en inglés) estima que en España la falsificación de medicamentos provoca una pérdida directa de más de 3.000 puestos de trabajo.

*“La industria farmacéutica será la que asuma gran parte del coste de SEVeM”*

La industria farmacéutica en general, y la de genéricos en particular, será la que asuma el coste económico de este sistema de gran complejidad tecnológica. Todas las compañías farmacéuticas, de acuerdo con lo previsto en la normativa comunitaria, adaptarán sus líneas de producción para incorporar en los envases de los medicamentos unos dispositivos antimanipulación y un nuevo código bidimensional (Data Matrix) que contendrá un número de serie único y aleatorio para cada envase. Estos números de serie serán volcados en un repositorio europeo

y las farmacias, antes de dispensar el medicamento al paciente, verificarán la autenticidad del envase mediante una conexión telemática correspondiente con el repositorio nacional. En aquellos casos de medicamentos con mayor riesgo de poder ser falsificados, esta verificación será completada por los mayoristas.

Se calcula que el coste total ascenderá a cientos de millones. El gasto de adaptación estimado está en torno a los 350.000 euros por línea de producción, a lo que hay que sumar la inversión obligada de la fase de implementación del sistema y la posterior fase operativa.

El SEVeM deberá estar plenamente operativo (así lo exige la directiva europea) en febrero de 2019. Por delante hay dos años de intenso trabajo pero también una oportunidad de demostrar las bondades del sistema español y de liderar el proyecto a escala europea. Desde la **Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG)**, al frente de una de las tres vicepresidencias de la entidad gestora del SEVeM, asumimos este reto no solo como parte importante de la industria farmacéutica sino, y muy especialmente, como muestra de nuestro compromiso con la salud de los pacientes y con el SNS.

Los pacientes siempre han sido, son y serán una prioridad para la industria farmacéutica de medicamentos genéricos que trabaja para que el ciudadano tenga un acceso equitativo, eficiente y con totales garantías de seguridad a los medicamentos. El futuro requiere contar con una industria de genéricos sana y dinámica, para que siga teniendo fuerza para ejercer su papel en el SNS y en el PIB. 



PARLAMENTO EUROPEO

# Recomendaciones para mejorar el acceso a los medicamentos



**Soledad Cabezón**  
Eurodiputada. Grupo de la Alianza Progresista de Socialistas y Demócratas  
en Twitter: @SoledadCabezon

El actual sistema de los medicamentos en el mundo desarrollado tiene sus comienzos en la década de los años 70, impulsado para mejorar y garantizar la seguridad de los pacientes ante desastres como el de la talidomida.

La introducción de los derechos de propiedad intelectual para los medicamentos en los acuerdos de la **Organización Mundial de Comercio (OMC)**, con un fin último social de garantizar el retorno de la inversión y continuar estimulando la investigación, junto al interés de la ciudadanía por mejorar su calidad de vida; así como la obligación de las autoridades de proteger el derecho a la salud, recogido como derecho fundamental en la **Unión Europea (UE)** y en otros tratados internacionales, y su prestación mediante sus sistemas del estado del bienestar, han sido determinantes para este interés por la industria en este sector y convertirlo

en uno de los negocios más lucrativos de los últimos tiempos.

A día de hoy, el mercado del medicamento es uno de los negocios más lucrativos del mundo. Representa un 1,5% del producto interior bruto (PIB) de los países de la **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)** y al menos un 20% del gasto sanitario medio total de los Estados miembros.

En las últimas décadas, los precios de los medicamentos han sufrido grandes incrementos, algo que, no obstante, no es nuevo para los países en desarrollo. Esta evolución provocó la introducción de las flexibilidades en materia de propiedad intelectual en el campo de la salud y la **Declaración de Doha** en 2001 con la introducción de las licencias obligatorias ante la epidemia de VIH/Sida.

En los países desarrollados ha sido la crisis, unido a los retos conocidos de envejecimiento de la población y el desarrollo de nuevas tecnologías costosas que cuestionan la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, así como casos de nuevos tratamientos a los que no tienen acceso los pacientes de manera equitativa en

la UE, lo que ha provocado la toma de conciencia pública del tema en cuestión y la búsqueda de respuestas coordinadas al mismo.

*“Se hace necesaria una revisión exhaustiva del mercado de los medicamentos en Europa, con el paciente situado en el centro”*

## Investigación

Por otro lado, la industria farmacéutica prioriza las líneas de investigación en base al volumen del mercado más que en las necesidades de los pacientes, del mismo modo que establece el precio en base al valor que ésta le asigna (normalmente el mayor que se esté dispuesto a pagar) y que ha hecho que los altos precios de las innovaciones, especialmente, ponga en seria dificultad la sostenibilidad de los sistemas de salud públicos en el acceso a los medicamentos por parte de los pacientes.

La industria farmacéutica justifica estos altos precios en los costes de investigación, a pesar de que rehúya la publicación de los mismos, en muchas ocasiones se trate de moléculas conocidas a las que se les autoriza otro uso, se compre la investigación de *start-ups* o tenga una importante financiación pública.

## Innovación

En cuanto al nivel de innovación, en la mayor parte de las nuevas autorizaciones se trata de pequeñas modificaciones de moléculas conocidas o cambios de





uso, más que de genuina innovación. La revisión del impacto del sistema de propiedad intelectual en la innovación se hace necesaria, sobre todo cuando estos mecanismos pueden estar siendo propiciados por el mal uso del mismo.

También, como consecuencia de este mal uso/abuso de la propiedad intelectual por parte de la industria de los medicamentos originarios, se retrasa la entrada de los medicamentos genéricos en el mercado y la consecuente reducción del precio entorno a un 25% el primer año y a un 40% el segundo.

Ante esta situación, los Estados miembros han estado poniendo en marcha medidas que, lejos de conseguir atajar el problema, se dirigen a un mercado del medicamento en Europa más fragmentado.

Y, por otro lado, los incentivos puestos en marcha por la **Comisión Europea** están determinando el cambio de modelo de negocio de la industria farmacéutica al aumentarle la rentabilidad en el campo de enfermedades menos prevalentes, sin que ello se haya traducido en precios asequibles. No todo lo que se autoriza

en este campo presenta un claro valor añadido.

#### Retos

En definitiva, se hace necesaria una revisión exhaustiva del mercado de los medicamentos en **Europa**, con el paciente situado en el centro y que tenga como fin último garantizar el acceso a los medicamentos que éste necesita. Para ello, habrá que evaluar el funcionamiento del sistema de propiedad intelectual y su impacto en la innovación y la calidad de la misma.

*“Se necesita una mayor coordinación y cooperación entre los Estados miembros con mayor transparencia en el establecimiento de precios y reembolso”*

Hay que llevar a cabo una evaluación en base a prioridades clínicas, su impacto social y económico de forma coordinada, sistemática, objetiva, transparente e independiente en la UE, de forma que se

incentive una innovación con un claro valor añadido y centrada en las necesidades clínicas.

Es necesario, igualmente, incentivar la responsabilidad social de la industria farmacéutica mediante la transparencia en los datos de los ensayos clínicos y los costes de la investigación, así como a través de su contribución en una plataforma de investigación europea en las prioridades médicas.

Se necesita una mayor coordinación y cooperación entre los Estados miembros con mayor transparencia en el establecimiento de precios y reembolso, así como un mayor control y participación de las autoridades de la competencia que deben definir el posible abuso de posición dominante ante precios excesivos y aplicar rigurosamente y de forma proactiva las normas antimonopolio.

Asimismo, debiera coordinarse una interpretación y futura aplicación de las flexibilidades del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio en materia de salud (acuerdo sobre los ADPIC, en inglés, TRIPS) o la Declaración de Doha sobre licencias obligatorias. 



Soledad Cabezón es responsable del informe sobre política farmacéutica 'El acceso a los medicamentos en la Unión Europea' que se está debatiendo en la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria de la Eurocámara (ENVI). Se prevé debate y voto final del documento en pleno parlamentario a principios de 2017.

## TRIBUNA

# Mejorando la vida de los afectados por enfermedades tropicales desatendidas



**Irene Tato**  
Directora Fundación  
Mundo Sano España  
en Twitter: @itato

Las enfermedades denominadas desatendidas (NTDs) afectan ya a más de mil millones de personas en el mundo según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y han dejado de ser un problema endémico local de los países más pobres del planeta para constituirse en un tema primordial en la agenda de salud pública a nivel mundial.

Precisamente transformar la realidad de las poblaciones afectadas por las enfermedades infecciosas tropicales es la misión de la **Fundación Mundo Sano**, una organización sin ánimo de lucro ideada por el Dr. Roberto Gold hace 23 años para ofrecer atención a las NTDs más prevalentes, inicialmente en países de **América Latina**. Posteriormente, y gracias al impulso de su hija, la Dra. Silvia Gold, nuestra presidenta actual, la Fundación ha expandido sus métodos de trabajo y protección de la salud a **España y África**.



Quisiera presentarles la realidad de la enfermedad de Chagas, que afecta actualmente a más de siete millones de personas en el mundo. La mayoría de los infectados por el parásito *Trypanosomacruzi* no suele presentar síntomas hasta que la afectación orgánica es severa, provocando cada año una muerte temprana a 12.500 personas como consecuencia de lesiones cardíacas y gastrointestinales irreversibles. La inexistencia de estadísticas fiables dificulta su análisis, si bien sabemos que ya no es un tema exclusivo de las zonas rurales debido a los movimientos migratorios. Se están reportando casos de afectados por Chagas en **EE.UU., Europa, Australia y Japón**. Solo en España se estima una población superior a 50.000 afectados.

Desde hace años, en la Fundación Mundo Sano estamos trabajando en un abordaje integral del Chagas, desarrollando programas de sensibilización e información con las comunidades latinoamericanas. Además de la prevención, perseguimos evitar la transmisión vertical de madre a hijo durante el embarazo. Otro de nuestros objetivos es asegurar un acceso al medicamento.

Las cifras revelan que menos del 1% de los afectados en el mundo accede al diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, en España se ha atendido con éxito al 10% de los afectados. Este logro tiene detrás una historia que se remonta al año 2012, cuando la escasez del benznidazol (medicamento esencial para tratar el Chagas) obligó a suspender el diagnóstico de nuevos casos en América Latina ante el dilema moral que significaba diagnosticar sin poder ofrecer al paciente un tratamiento.

El **Ministerio de Salud de Argentina** tomó la iniciativa de conformar un consorcio público-privado convocando a Mundo Sano, Maprimed y Laboratorio Elea para poder producir el medicamento. De este modo, pudo llegar también a España a partir de 2013, gracias a un esfuerzo conjunto impulsado por nuestra Fundación con la colaboración de la **Agencia Española del Medicamento**, la OMS, Laboratorios Elea como productor y Liconsa como importador. Hasta la fecha, más de 150 centros sanitarios en España están diagnosticando casos de Chagas y ello ha permitido tratar a más de 4.500 personas.

*“Generando modelos efectivos de gestión replicables, escalables y transferibles se demuestra que es posible generar cambios de valor”*

Gracias a la forma de trabajar de Mundo Sano, generando modelos efectivos de gestión replicables, escalables y transferibles, es posible generar cambios de valor. Nuestra filosofía es trabajar siempre de la mano de alianzas público-privadas, desarrollar investigación científica interdisciplinar y asumir los retos junto a los organismos sanitarios responsables, los expertos académicos y el sistema sanitario, todos ellos actores claves para poder mejorar la vida de las personas. Les aseguro que es un privilegio poder trabajar con gente solidaria, comprometida, que cree en la necesidad de igualar oportunidades. 

TRIBUNA

# God bless generics... in America



**Luis Ximénez**  
Responsable de AgenteX,  
información en salud.  
en Twitter: @agenteximenez

**A** renglón seguido del inesperado triunfo de **Donald Trump** en las elecciones presidenciales de los **Estados Unidos** (EE.UU.), y sin buscar comparaciones con el sistema electivo español, a este modesto hilador de letras le ha dado por pensar en los medicamentos genéricos y los EE.UU. Tal vez porque, entre *Halloween* y el Día de Acción de Gracias, no deben faltar en noviembre y el resto del año, muchos bolsillos americanos agradecidos a estos medicamentos presentes desde hace ya muchas décadas al fondo de las *drugstores*.

Hablar de genéricos en EE.UU. es acordarse del miembro de la Cámara de Representantes **Henry Waxman** (California) y del senador **Orrin Hatch** (Utah). Juntos impulsaron y dieron nombre a la ley pública de Concurso de Precios de Medicamentos y Duración de la Patente (*Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act, Public Law 98-417, 1984*), que abrevió los trámites de aprobación de genéricos (formulario ANDA), permitiendo una mayor penetración de estos medicamentos en el mercado norteamericano. En la actualidad, el sistema de genéricos de EE.UU. difiere poco del europeo y español. Aunque los genéricos tardaron 57,6 veces más tiempo en llegar a nuestro país que **Cristóbal Colón** regresando por primera vez del continente americano.

No obstante, sí cabe observar algunas diferencias entre las

dos orillas del Atlántico, a pesar de que la normativa de la **Unión Europea** (UE) es considerada la más restrictiva del mundo. En lo tocante a los rangos de aceptación de genéricos, en EE.UU. no solo deben contener el mismo principio activo, sino también la misma sal, éster, éter, isómero, mezcla de isómeros, complejos o derivados del mismo, además de tener la misma forma farmacéutica, salvo algunas excepciones.

En aquel país, se puede sustituir en la dispensación del genérico con el medicamento de referencia y entre sí, porque su línea de sustitución es más amplia. Allí, los criterios de aceptación de bioequivalencia para los genéricos de medicamentos, con principios activos de estrecho margen terapéutico, son algo más laxos que en **España**, ya que no suele haber problemas de sustitución con ellos. Sin embargo, en materia de patentes, en EE.UU como en la UE se puede comercializar un fármaco sin mencionar la indicación patentada.

En cuanto a la uniformidad de dosis, fijada de forma general en un  $\pm 5\%$  sobre el valor declarado, puede llegar a  $\pm 8\%$  en EE.UU, si en su farmacopea hay monografías que lo contemplen. Como

última diferencia, en el país americano, el precio de los genéricos puede responder a distintas razones, mientras que en España es fijado inevitablemente por la Administración.

*“En la actualidad, el sistema de genéricos de EE.UU. difiere poco del europeo y del español”*

En el plano económico, y atendiendo a las proyecciones del Instituto IMS de Informática de la Salud, antes de que las inocentes locuras del próximo *Black Friday* nos distraigan, es previsible que 2016 concluya con un gasto mundial en medicamentos de 1,2 trillones de dólares, de los cuales entre 400 y 430 billones corresponderán probablemente a genéricos.

Al margen de las fluctuaciones que impongan las peculiaridades del *Obamacare* (Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, *Patient Protection and Affordable Care Act* o PPACA), parece cierto que el gasto farmacéutico por norteamericano se acercará a los 900 dólares *per cápita*, casi el triple de lo que gasta el común de los países de **Europa** en cada uno de sus ciudadanos. De forma que, el gasto en medicinas de EE.UU. se situará en el 31% del total mundial, frente al 5% de la UE.

Y, mientras sigue sonando el himno “*God bless America*” (Dios bendiga América, Irving Berlin, 1918), vaya este homenaje a los medicamentos genéricos del **Nuevo Mundo** en el que, al menos, lo tienen más claro a la hora de elegir sus presidentes. 🇺🇸



RELACIONES INSTITUCIONALES

# El lobby y la sanidad pública



**Sebastián Mariz**  
Miembro de la Junta  
Directiva de APR<sup>(1)</sup>  
en Twitter: @Lobby\_ES

El sector sanitario y la sanidad de los ciudadanos, junto con la protección de nuestros mayores y nuestros niños, son sin duda los compromisos más importantes que nuestros líderes y representantes políticos nos hacen en cada legislatura. Esperamos de ellos que nos garanticen los mejores tratamientos para nuestras dolencias, al menor precio, los últimos avances en tecnología sanitaria y un sistema sanitario eficaz, puntero y de calidad, sin listas de espera y con máxima humanidad en el trato y el tratamiento.

Para poder garantizar el cumplimiento de estos compromisos con los ciudadanos, las autoridades públicas deben trabajar diariamente con una multitud de proveedores de medicamentos, especialistas, médicos y pacientes. A ellos les corresponde hacer posible el buen funcionamiento

de nuestro sistema de salud pública, y el tratamiento idóneo que necesitamos cuando enfermamos. Corresponde a las autoridades públicas establecer las prioridades sanitarias, y sus correspondientes políticas e iniciativas legislativas y reglamentarias, que mejor se adaptan a las necesidades y realidades sanitarias del país.

Para poder llevar a cabo correctamente esta labor, las autoridades públicas basan sus decisiones en una información continua, fehaciente y actualizada sobre las posibilidades tecnológicas de la medicina y la farmacia, las necesidades de los pacientes, las capacidades de los profesionales sanitarios y los límites de los presupuestos generales del Estado. No todo es posible, ni todo es asumible.

*“Es esencial que exista un diálogo fluido, dinámico y continuo entre todas las partes”*

La eficacia en este proceso depende en gran medida en la calidad de las relaciones que las autoridades mantienen con todos los interlocutores de cada rama de la sanidad pública. Es esencial que exista un diálogo fluido, dinámico y continuo entre todas las partes para garantizar que las autoridades tengan acceso a toda la información necesaria sobre las necesidades de los pacientes, las capacidades de los profesionales sanitarios, los avances en tecnología farmacológica, y los precios de los medicamentos y los productos sanitarios. Información que permite la gestión de un sistema de sanidad pública en máximo equilibrio y una toma de decisiones políticas ponderada, equilibrada, sensata y realista. Es en este punto dónde juegan un papel

importante, los “lobbyistas” o expertos en relaciones institucionales y los grupos de presión.

Existe en España un desconocimiento generalizado acerca de la profesión del lobby y las relaciones institucionales, y del papel de los grupos de presión, que genera mucha confusión e incluso desconfianza entre sus ciudadanos, empresarios y autoridades públicas.

La práctica del lobby y de las relaciones institucionales y las actividades de los grupos de presión es la de participar en la política en todas sus fases: discusión, decisión, redacción y adopción legislativa. Teniendo esto en cuenta, el desconocimiento y desconfianza del lobby se desvanecen rápidamente, al entender que es un elemento esencial para la interlocución entre todos los actores implicados en la adopción de las políticas y medidas legislativas en general, y de las políticas sanitarias en concreto.

Más concretamente, y dentro del sector farmacéutico, el lobby tiene un valor añadido muy elevado tanto para la sociedad en su conjunto como para las empresas farmacéuticas en particular. Valor añadido que se produce gracias a la intermediación que facilita el “lobbyista” entre el sector farmacéutico (y sus patronales), los pacientes (y sus asociaciones), los profesionales sanitarios (y sus sindicatos y colegios) y las autoridades públicas, que permite que estas puedan tomar decisiones políticas y legislativas que mejor combinan los intereses públicos (los intereses de todos los ciudadanos) con las exigencias de los pacientes, las capacidades de los profesionales sanitarios, la oferta de las empresas farmacéuticas y las limitaciones presupuestarias. <sup>6</sup>



(1) Asociación de Profesionales de las Relaciones Institucionales.

TRIBUNA

# Yo comunico, tú interpretas, él se alarma...



**Vanessa Pombo**  
Vocal de la Junta de la  
Asociación Española de  
Comunicación Científica  
en Twitter: @ComuniCosmos

Está reciente en el recuerdo el revuelo informativo que creó sin querer la **Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC)**, cuando manifestó que comer 50 gr diarios de carne procesada aumenta un 18% el riesgo de sufrir cáncer colorrectal. Para llegar al titular sensacionalista ('El embutido produce cáncer') había un solo paso, demasiado atractivo como para que algunos medios no se sintieran tentados a darlo.

Los profesionales rigurosos se apresuraron a contextualizar el dato de riesgo relativo con respecto al absoluto, pero para entonces sus voces tuvieron que abrirse paso entre el ruido de las que afirmaban que las salchichas son tan cancerígenas como el tabaco. Si esta contextualización hubiera estado presente en el comunicado de la IARC, se podría haber evitado lo más grueso del alarmismo.

España tiene muy buenos periodistas de salud. Profesionales rigurosos, conscientes de la importancia de contrastar la información, adoptar una actitud crítica ante las notas de prensa de una farmacéutica, un regulador o un centro de investigación, consultar a fuentes independientes y delimitar contextos, para templar entusiasmos o alarmismos que no proceden. Lamentablemente, este tipo de noticias no siempre están cubiertas por periodistas especializados.

Iniciativas como las 'Jornadas de Bioestadística' de la **Asociación Española de**

**Comunicación Científica (AECC)**, con la

**Fundación Dr. Antonio Esteve**, tratan de formar [en estas cuestiones](#). Pero hay que redoblar esfuerzos para conseguir que la sociedad no reciba informaciones distorsionadas, y en esta labor tienen un papel determinante los eslabones iniciales de la cadena informativa: los comunicadores responsables de trasladar a los medios el último hallazgo biomédico, el lanzamiento de un nuevo medicamento o la actualización de una normativa.

*“Una tarea no menos importante que llevar a cabo avances biomédicos y farmacéuticos es mantenernos a la altura en su difusión”*

En España también hay muy buenos comunicadores especializados —tanto ellos como los periodistas se cuentan en las filas de la AECC— que saben cómo aplicar el rigor en su trabajo diario.

Este rigor pasa por no dejar lugar a ambigüedades ni caer en un lenguaje sensacionalista, así como por declarar las fuentes de financiación de una investigación y los posibles conflictos de interés. Las consecuencias de no hacerlo pueden ser más profundas de lo que parece: el llamado movimiento antivacunas seguirá creyendo que la vacunación provoca autismo, pese a

que hay pruebas de que **Andrew Wakefield** difundió esta idea siguiendo intereses económicos. Si a los periodistas les corresponde destapar casos fraudulentos como éste, a los comunicadores les corresponde el compromiso de mantener la ética por encima de cualquier otra consideración.

Porque los periodistas y comunicadores de salud tienen un público aún más importante que la sociedad en general, al que deben una transparencia y un respeto máximos: los pacientes y sus familias.

La difusión de hallazgos biomédicos básicos, si quiere ser de calidad, pasará por recordar al público las fases de un proceso de investigación, las pruebas por las que todavía debe pasar una molécula para verificar su viabilidad como medicamento y el tiempo que transcurrirá hasta que llegue a los pacientes, en el caso de que esta verificación se produzca.

La ambigüedad alimenta falsas esperanzas y, a la larga, mina la confianza de los pacientes en los investigadores; una secuela que no nos podemos permitir. Ya en el ámbito clínico, nunca hay que dejar de explicar los costes de una nueva intervención o terapia, y cuantificar sus ventajas y desventajas con respecto a las alternativas existentes.

En resumen: transparencia y rigor. La sociedad es objeto y sujeto de los avances biomédicos y farmacéuticos, y demanda cada vez más información de calidad. Una tarea no menos importante que llevar a cabo estos avances es mantenernos a la altura en su difusión.

## LA VOZ DEL ASOCIADO

# “Hay mucho que perder si dejamos de apoyar los genéricos”

Francisco José Aranda, director de Calidad y Regulatory Affairs de CINFA

CINFA es una compañía de capital 100% nacional, fundada en 1969 por un grupo de farmacéuticos. Su objetivo era devolver a la profesión farmacéutica su protagonismo en la producción de medicamentos. Sin perder de vista esa misión, hoy sus principales retos son profundizar en la diversificación y la internacionalización. Según nos cuenta Francisco J. Aranda, la reinversión y el compromiso de sus accionistas, el equipo humano y una planificación y gestión eficaz, unida a una alta capacidad de adaptación, son la clave de su éxito.



## ¿Cuáles son las principales fortalezas de la compañía?

En primer lugar, la reinversión y el compromiso de nuestros accionistas. Infarco, grupo matriz de CINFA, reinvierte de media el 90% de los beneficios en las empresas que lo integran, y esto ha sido clave a la hora de permitirnos crecer. En segundo lugar, aunque suene a tópico, tenemos un equipo de personas envidiable. Podemos equivocarnos en decisiones y, desde luego, no todo sale bien a la primera, pero los profesionales de CINFA destacan por su dedicación, rigor y profesionalidad. Y por último, recalcaría la eficiencia en nuestra planificación y gestión, y nuestra flexibilidad y capacidad de adaptación. Teniendo plantas de fabricación en España, esta última característica es importantísima.

## ¿Cuáles han sido los principales hitos de la compañía en los últimos años?

Desde luego, el desarrollo y lanzamiento de los primeros medicamentos genéricos, y el crecimiento en este sector año tras año. Sin esa buena decisión y la apuesta inicial no se explica la CINFA de hoy. También hay que mencionar la apuesta permanente por la diversificación, más

acentuada en los últimos cinco años.

El desarrollo desde la nada de líneas de producto tan complejas y extensas como Be+ en dermofarmacia o N<sub>3</sub> en nutrición.

*“Sin medidas específicas de apoyo no podemos crecer, ni mantenernos”*

## ¿Y cuáles son sus principales retos?

Los dos retos principales en los que estamos trabajando de cara al futuro son profundizar en la diversificación y la internacionalización. Diversificación, a través de nuevas líneas de producto, nuevos servicios a la farmacia, nuevos segmentos... Es un trabajo permanente y nada sencillo porque siempre queremos que los productos resultantes sean de máxima calidad. En cuanto a la internacionalización, pasa algo parecido: nuestro interés no es estar en muchísimos países y llenar los mapas de banderitas, sino tener algunos negocios o zonas de exportación muy rentables. Recientemente hemos superado la inspección de la FDA.

## ¿Qué previsión de crecimiento tienen?

En 2015, CINFA facturó 371 millones de euros, lo que supuso un crecimiento del 3,6% respecto a 2014. Nuestro objetivo para los próximos años es mantenernos en posiciones de liderazgo en los sectores en los que competimos.

## ¿Cuál es la apuesta de CINFA por la innovación?

Allí donde podemos, innovamos. Y cuando innovamos, apostamos con decisión. En 2015, invertimos 21 millones de euros en I+D+i y la inversión prevista en los próximos tres años es de más de 85 millones de euros. Innovamos en producto cuando lo solicita el mercado, innovamos también en maneras de gestión; tenemos muy dentro el concepto de mejora continua.

## ¿Cómo ve la evolución del mercado de genéricos en España?

La implantación de los medicamentos genéricos en nuestro país ha sido y sigue siendo muy lenta en comparación con la que vemos en otros países de nuestro entorno y, además, ha sido una evolución muy errática. En estos 20 años hemos visto etapas de mucho crecimiento y

medidas institucionales de apoyo al sector importantes, junto a otros momentos de auténtico estancamiento. Y, últimamente, incluso retroceso. Es verdad que el sector ha crecido de nada a un 40% de cuota en unidades en estos 20 años, lo cual es muy importante, y los españoles hemos podido curarnos de enfermedades y nos hemos ahorrado muchos miles de euros gracias a ello. Pero también es verdad que sin medidas específicas de apoyo por parte de la Administración a los genéricos no podemos crecer, ni mantenernos. Y al tratarse de medicamentos de prescripción y financiados por el Sistema Nacional de Salud, los laboratorios no podemos tomar la iniciativa en este asunto. Hay mucho que perder como sociedad si dejamos de apoyar los medicamentos genéricos.

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

Necesitamos una apuesta decidida por este sector. Es imprescindible una estabilidad, legislativa y política, que nos permita a las compañías invertir en nuevos desarrollos y planificar a medio y largo plazo, algo que hoy es muy difícil. Más concretamente, vemos fundamental que los fármacos genéricos se diferencien de los de marca en precio, lo cual permitiría que los nuevos medicamentos genéricos que se lanzan cada año al mercado tuvieran una penetración que les permita mantenerse, y generen el ahorro necesario. También que se respete y haga respetar la legislación actual referida a la prescripción.

#### ¿Dónde se encontrará la industria de genéricos en España en los próximos años?

Con las necesarias medidas de apoyo, somos un sector muy importante. Somos muchos profesionales, generando mucho empleo muy cualificado y creando un tejido empresarial muy rico a nuestro alrededor: proveedores, centros de desarrollo, universidades... La industria de medicamentos genéricos genera mucho PIB, y de mucha calidad. Si lo cuidamos, seguirá siendo así. Estamos en situación de competir con cualquiera en nuestro negocio, bien sea fabricando, desarrollando, encontrando canales de comercialización... Y distinguo la industria del genérico

seria y responsable, que arriesga, crece y es generosa, de las compañías que solo absorben los recursos de todos sin devolver ningún valor a la sociedad.

#### ¿Qué valoración hace de la subasta de medicamentos de la Junta de Andalucía?

La principal motivación de la Junta de Andalucía a la hora de poner en marcha las subastas es optimizar el gasto, usar de la mejor manera posible los recursos públicos. Si bien el objetivo es bueno, creemos que el sistema escogido claramente no es el adecuado. De hecho, la principal consecuencia de las subastas andaluzas es una situación de inequidad seria, que afecta negativamente a todos los actores. Por un lado, a los pacientes de Andalucía, que no tienen acceso al medicamento de su elección incluso al mismo precio, y, además, sufren desabastecimientos. Por otro lado, a las oficinas de farmacia, que no pueden gestionar sus compras de una manera eficiente, y no pueden ofrecer al paciente su consejo farmacéutico con libertad. Y por último, a los laboratorios, que no pueden competir en una región donde el monopolio lo obtienen

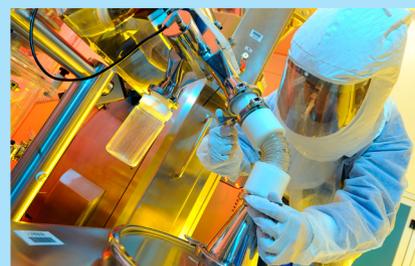
ciertas compañías independientemente de su capacidad de suministro o compromiso con la sociedad. Por ello, nuestra posición en todos los casos ha sido no presentarnos a las subastas, incluso cuando esto ha impactado de manera importante en nuestro negocio de genéricos, dado que estas afectan ya al 85% del vademécum de la compañía.

#### ¿Qué le pediría al nuevo Gobierno?

La prioridad de cualquier gobierno en materia de Sanidad debería ser preservar el Sistema Nacional de Salud y asegurar el acceso al mismo de todos los españoles, y más aún en un país como el nuestro, con una pirámide poblacional que conduce a una demanda cada vez mayor de recursos sanitarios. En este objetivo, el medicamento genérico es un aliado excepcional. Así que le pediría que valore y cuide a nuestro sector, que está muy comprometido con el país —siete de cada diez medicamentos genéricos que se consumen en España se fabrican aquí—, que otorgue estabilidad legislativa y adopte medidas pensando en el medio plazo, que es cuando se obtienen generalmente los mejores resultados. 

## CINFA EN CIFRAS

- 371 millones de euros de facturación en 2015.
- Más de 150 principios activos comercializados. Vademécum de 1.300 presentaciones divididas en cinco líneas.
- Más de 1.000 profesionales de perfiles muy variados: científicos, industriales, comerciales, administrativos... En los últimos diez años, CINFA ha creado 410 puestos de trabajo.
- Dos plantas industriales de producción en Navarra, en las que el año pasado produjo más de 92 millones de unidades.
- 21 millones de euros de inversión en I+D+i en 2015 y una previsión 87 millones de euros para los tres próximos años.
- Premios WeCare-U 2015 a la Mejor Compañía de Autocuidado y a la Mejor Compañía Farmacéutica de Genéricos. Premios Mejores Iniciativas de Correo Farmacéutico 2015 compartidos a Mejor Atención Farmacéutica y Educación Sanitaria y a Profesión y Deontología. Premios Solidarios ONCE Navarra 2016 a empresa que contribuye a la promoción e inclusión laboral de personas en riesgo de exclusión. Premio a la Solidaridad 2016 de Farmacéuticos Sin Fronteras.



## APLICACIONES MÓVILES

# Lo raro, gusta



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

En el mundo de lo digital hay una máxima que suele darse muy a menudo: lo raro, gusta. Y si encima se convierte en tendencia, aún gusta más. Da igual que sea una aplicación para dispositivos móviles, un *software* o un artilugio electrónico. Cualquier invento tecnológico que choque con lo tradicional, si gusta, tiene muchos visos de triunfar.

Por poner rostro a esto que hablamos, el famoso palo *selfie* fue hace escasos años un fenómeno de masas, igual que la *app* **Pokemon Go**, que el pasado verano tuvo millones de descargas entre niños, jóvenes y no tan jóvenes. Años atrás, cuando la era digital daba sus primeros pasos, si buscamos casos de éxito, encontramos el *chat* de **MSN Messenger** (quién no recuerda a aquellos muñequitos verde y blanco dando vueltas para iniciar sesión) o las primeras cámaras fotográficas digitales, que apenas cabían en el bolsillo, con tarjetas de memoria descomunales y una resolución de apenas 5 megapíxeles.

Pues bien, a día de hoy, la cosa no ha cambiado y el usuario de a pie tiene a su alcance numerosas herramientas digitales poco conocidas que bien pueden ayudarle en su día a día. Un caso: sabe usted lo que es un código QR, ¿verdad? Por si no lo sabe, es una especie de código de barras, con forma cuadrada que, al leerlo digitalmente, le dirige bien a una web, bien a un documento electrónico alojado en la red (texto, imagen, vídeo...). Hoy en día son muy utilizados y es raro ver un cartel publicitario, de un congreso o meramente informativo que no contenga un código de este tipo.

*“El usuario de a pie tiene a su alcance numerosas herramientas digitales poco conocidas que bien pueden ayudarle en su día a día”*

A través de su dispositivo móvil, con una simple aplicación (como por ejemplo **QR Code Reader**), usted podrá leer este código utilizando la cámara y acceder al sitio web en cuestión. Si por el contrario,

lo que quiere hacer es crear su propio código QR, también hay sitios en la red que permiten esta posibilidad. Uno de ellos es el *site* **QR Code Generator** al que se puede acceder a través de la url [es.qr-code-generator.com](http://es.qr-code-generator.com). Cuenta con una versión gratuita y permite crear códigos tanto estáticos como dinámicos (que pueden modificarse aún después de haber sido impresos). Permite, incluso, añadir un logotipo.

## Vídeos e imágenes

Otra herramienta poco conocida que cada vez está teniendo más adeptos son los editores de vídeo. Teniendo el móvil a mano, son muchos los que lo utilizan para grabar aquellos momentos que se quieren conservar, ya sean acontecimientos personales o laborales. Gracias a varias aplicaciones, como es el caso de **VivaVideo** (que cuenta con una versión gratuita), podemos editar cualquier grabación que hagamos para darle un toque más profesional. Permite, por ejemplo, recortar el vídeo, añadirle música e incluir efectos que lo mejoren.

Y para aquellos amantes de la fotografía que utilicen su dispositivo móvil como cámara, también existen editores de imágenes que encierran un sinfín de particularidades. Uno de ellos es la *app* **Editor de Fotos** que, pese a ser de pago, cuenta con millones de descargas y una muy buena valoración de los usuarios. Permite tanto tratar y mejorar fotografías como añadir efectos o crear un *collage* de imágenes.

Hasta aquí solo algunos ejemplos de herramientas poco comunes que aún son desconocidas para la mayoría de personas, pero hay muchísimas más. Desde aquí animo a los usuarios a que investiguen, indaguen e intenten sacarle todo el partido a las mil y una posibilidades que las nuevas tecnologías ofrecen, por muy raras que parezcan. 



DESIGN THINKING

# El método de moda para la resolución de problemas



**Ignacio Bruyel**  
 Digital marketing manager  
 B2B en Philips Lighting  
 en Twitter: @nachobruyel

**D**esign thinking es un método humanístico y creativo para la resolución de problemas y desarrollo de productos aplicable al entorno profesional e, incluso, personal. La filosofía *design thinking* utiliza el proceso creativo típico de los diseñadores para acometer proyectos basándose en la definición del problema y la presentación visual de múltiples soluciones o prototipos.

Los cinco pasos fundamentales de este enfoque son:

## 1. Empatizar con las personas

El primer paso es escuchar con atención y empatía a las personas (a los usuarios) sin prejuicios ni ideas preconcebidas. Lo básico para ser empático es observar e involucrarse en el problema, cuestionándonos constantemente los motivos de cada paso que da el usuario. Ponernos en su piel y entender el problema. Salir del cubo teórico para inmiscuirnos en la realidad.

En esta fase de escucha necesitamos entender diferentes ángulos del problema para delimitar posteriormente con claridad cuál es la cuestión a resolver. A través de sucesivos ¿por qué? y ¿para qué? llegamos a respuestas cada vez más simples y el verdadero problema sale a luz de una forma natural.

## 2. Definir

Es preciso enmarcar con precisión el desafío del proyecto, basándose en lo aprendido del usuario y su contexto. En esta etapa, vemos con perspectiva y coherencia toda la información que se ha reunido para delimitar el problema con las palabras correctas. ¡Las palabras importan!

Es habitual que aparezcan muchas oportunidades como soluciones. Es necesario reconocerlas como tales y no descartarlas aún. El método *design thinking* señala que las mejores respuestas tienen lugar cuando un equipo de 5 personas trabaja conjuntamente en un problema durante un día.

## 3. Presentación de ideas de forma visual

Comienza la parte creativa, donde diseñamos múltiples soluciones e ideas innovadoras para resolver el problema. Todas las ideas son válidas y trabajamos con mapas mentales, croquis, prototipos y *storyboards* para explicar cada idea de la mejor manera. ¡Olvídate de las presentaciones en *PowerPoint*!

En esta fase es necesario seleccionar y focalizarse en un número reducido de opciones y dar la oportunidad de que se desarrollen, fomentando un entorno experimental que nos permita analizar su potencial permitiendo errores.

## 4. Prototipar

Entramos en la fase productiva a través de la creación de prototipos tangibles mediante dibujos u objetos, con la intención de responder preguntas que nos

acerquen a la solución final. No debe ser necesariamente un objeto sino cualquier cosa con la que se pueda interactuar, ya sea un *post-it* o un póster.

Al prototipar soluciones pensamos en la resolución del problema y comunicamos más eficientemente nuestra visión. Un prototipo vale más que mil *slides* de un *PowerPoint*.

*“Es preciso enmarcar con precisión el desafío del proyecto, basándose en lo aprendido del usuario y su contexto”*

## 5. Evaluar

En esta fase del proceso solicitamos *feedback* a los usuarios sobre los prototipos que hemos creado. Hemos de preguntar con honestidad, interesándonos realmente por la opinión de los diferentes *stakeholders*.

Una buena regla es hacer siempre un prototipo creyendo que estamos en lo correcto pero debemos evaluar pensando que estamos equivocados. Esta es la oportunidad para refinar las soluciones y poder mejorarlas. Idealmente, se debe evaluar y testear en el contexto mismo del usuario.

Si te interesa conocer más la metodología *design thinking* te recomiendo que te descargues esta [mini guía del Institute of Design de Stanford](#).

## UNIÓN EUROPEA

# El reto del envejecimiento y el papel clave de los genéricos



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

El envejecimiento de la población es uno de los retos capitales que afrontan los 28 países de la Unión Europea (UE). En un estudio publicado en 2014 por la cartera de Investigación, Ciencia e Innovación de la Comisión Europea, se define el envejecimiento como «un proceso multidimensional que establece un nuevo marco de políticas para las próximas décadas. El envejecimiento no es un tsunami que llega rápidamente y se desvanece sin dejar nada atrás. Por lo tanto, no tiene por qué ser un obstáculo para el desarrollo social y económico en Europa».

La abundante documentación reunida en el trabajo muestra que todas las áreas son importantes desde el punto de vista del envejecimiento y las políticas a implementar deben estar orientadas al ciclo de la vida, con un enfoque en las generaciones, así como en los cursos de vida interrelacionados de varias generaciones en un determinado momento en el tiempo.

El estudio, coordinado por expertos del Instituto de Estadística y Demografía de la Escuela de Economía de Cracovia y la Universidad de Economía de Cracovia, incide en el hecho de que algunas áreas de la política requieren una atención especial. Se pone de manifiesto que una disminución en la fuerza laboral aumentará las presiones para mantener el equilibrio entre la vida y el trabajo en el futuro, especialmente porque la demanda de mano de obra femenina es probable que aumente. Si no se alcanza ese equilibrio, los niveles de fecundidad pueden verse afectados y acentuarse aún más el envejecimiento de la población.

Un aspecto que se considera fundamental es adoptar una perspectiva amplia para asegurar la buena calidad de vida y el bienestar de las personas mayores, incluyendo la salud, la satisfacción con la vida y las actividades sociales. Debe tenerse también en cuenta que la jubilación no debe ser tratada como el retiro de todas las formas de actividad. Por último, se recalca que utilizar el potencial de las personas mayores es esencial en los esfuerzos para alcanzar el objetivo de un crecimiento inteligente, sostenible e integrador en Europa.

## Papel de los genéricos

Un informe del Instituto IMS de Informática de la Salud, aparecido en junio de 2015, recalca que la industria de los medicamentos genéricos «es una parte esencial e integral de la asistencia sanitaria en toda Europa»: supone el suministro de más del 90% de la demanda de volumen de medicamentos, mientras que constituye solo el 47% del costo.

*“El ahorro de costes no es el único factor que debe considerarse al evaluar el impacto de los genéricos en el sistema de salud”*

En 2014, los genéricos redujeron la factura en medicamentos de la región europea en un 61%, tanto a través de ofrecer directamente los productos a precios más bajos como con la introducción de la competencia, que reduce el costo de las marcas originales que están fuera de patente.

En las siete áreas de enfermedades crónicas analizadas en el trabajo, estos dos aspectos han tenido el efecto general de duplicar el acceso de los pacientes al tratamiento, mientras que ha mantenido los costes constantes. A pesar de que estos beneficios son diferentes en los distintos países miembros de la UE, para los autores la implicación está clara: la industria de los medicamentos genéricos ha sido vital para el mantenimiento de los beneficios de salud en Europa.

Sin los ahorros del sector de medicamentos genéricos, no es probable que



tanto los gobiernos como los pagadores hubieran podido satisfacer la creciente demanda de medicamentos en los últimos diez años. Y, teniendo en cuenta el envejecimiento de la población en la UE y la introducción de medicamentos innovadores costosos, deberán realizarse ahorros de esta magnitud en el futuro.

Dependiendo de las condiciones de mercado, existen todavía posibilidades de que moléculas fuera de patente podrían impulsar un mayor ahorro, incluyendo cambios de los originales a los genéricos. En los próximos 10 años, se indican algunos ahorros adicionales cuando expiren las patentes de moléculas pequeñas.

Aun así, el ahorro de costes no es el único factor que debe considerarse al evaluar el impacto de los genéricos en el sistema de salud. Hay posibles compensaciones a este beneficio, incluyendo el riesgo de escasez de medicamentos, el impacto en la política industrial y en la cadena de suministro, y los problemas de confianza de las partes interesadas.

El trabajo de IMS termina indicando que la salud que aporta y el nivel de contribución de la industria de los genéricos no tienen una conclusión obvia: para que los sistemas de salud sean sostenibles, la industria de los medicamentos genéricos en sí debe ser sostenida. Para ello será necesario mantener un ambiente que sea propicio para un uso creciente de medicamentos genéricos a través de una agenda social proactiva y conseguir el apoyo de múltiples partes interesadas.

#### Retos de futuro

Los responsables del estudio de IMS establecen cuatro retos de futuro para que los diferentes agentes apoyen de manera adecuada el papel de los genéricos. El primero es que el ahorro en los costes no debe ser el único criterio para evaluar a los medicamentos genéricos, mientras que el segundo es que el entorno debe favorecer su uso, con una competencia efectiva, con fiabilidad y continuidad de suministro y con un reconocimiento del valor que suponen los genéricos.



En tercer lugar, se pone de manifiesto que el uso efectivo de genéricos depende de múltiples agentes como fabricantes, mayoristas, prescriptores, farmacias y pacientes. Por último, se aboga porque los legisladores sigan de manera activa una agenda social que reconozca el rol completo de los genéricos. «Los genéricos, a través de sus costes bajos y la competencia que crean, ayudan a impulsar ahorros que son vitales para el desarrollo de un sistema de salud más sostenible», apuntan.

Entre los diferentes pasos que creen imprescindibles, destaca la necesidad de consenso sobre el papel de los genéricos entre los diferentes agentes, realizando medidas explícitas de su éxito e identificando los elementos específicos que requieran más estudio y discusión.

Se solicita también que los mecanismos de precios deben estructurarse para animar a la competencia y beneficiar a los pagadores. Por otro lado, agentes clave como prescriptores, farmacéuticos y pacientes deben estar al tanto de los beneficios de los genéricos y deben ser incentivados para que los usen.

Otros aspectos clave son la puesta en marcha de normas que permitan la sustitución con genéricos bien con prescripción por principio activo o con la potestad del farmacéutico de cambiar el fármaco. En cuanto a los pacientes,

deben conservar el derecho a elegir un producto de marca, aunque a un coste adicional de bolsillo, mientras que las medidas deberían centrarse en asegurar la estabilidad de los suministros, ya que la licitación tiende a aumentar el riesgo de cambios de suministro, lo que incrementa el coste en el sistema general y el riesgo de escasez.

*“Para que los sistemas de salud sean sostenibles, la industria de los medicamentos genéricos en sí debe ser sostenida”*

Una última recomendación es que la agenda industrial europea debe enfocarse en la fabricación de medicamentos genéricos. «Existe la oportunidad para que los gobiernos y los pagadores incentiven el sector de los genéricos europeos con el fin de apoyar el ahorro de costes continuos a través de las terapias de referencia a precios asequibles. Europa tiene que apoyar a su industria de medicamentos genéricos si le interesa mantener sus centros de desarrollo y fabricación. La consolidación continuará, y si Europa no es un lugar atractivo para la inversión, se corre el riesgo de deslocalizar este tipo de empresas», advierten los responsables de IMS. 6

ACTUALIDAD

# AESEG presente en el XX Congreso Nacional Farmacéutico

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) ha estado presente en el XX Congreso Nacional Farmacéutico celebrado del 19 al 21 de octubre en Castellón.

El director general de AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, participó como ponente en la mesa debate 'Sostenibilidad de la prestación farmacéutica: miramos hacia el futuro', moderada por el secretario del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, **Luis Amaro**.

medicamento». El director general de AESEG apostó por un Plan Estratégico Nacional que cuente con una «financiación realista y eficiente» que garantice «el acceso de una manera igualitaria a los servicios sanitarios, incluidos los medicamentos».



Rodríguez de la Cuerda recordó que «el medicamento genérico tiene un gran potencial, ya que puede aportar mucho a la sostenibilidad del sistema sanitario y también al acceso al

Junto a Rodríguez de la Cuerda, también intervinieron el director general de ANE-FP, **Jaume Pey**; el subdirector general de Farmaindustria, **Javier Urzay**; la directora general de BioSim, **Regina Múzquiz**; el presidente de FEDIFAR, **Eladio González**; y el director general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia del Ministerio de Sanidad, **Agustín Rivero**.

## Compartiendo experiencias

La directora técnica y de *Regulatory Affairs* de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG), **Amalia Avilés**, participó en la mesa 'La trazabilidad total a debate' celebrada en el marco del 61 Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). En ella se expusieron los pro y los contra de la implantación del Sistema Español

de Verificación de Medicamentos (SEVeM) requerido por la Directiva Europea de Medicamentos Falsificados y su Reglamento Delegado; y se analizaron los costes que deberán afrontar las empresas que producen medicamentos.

Según se puso de manifiesto, será la industria farmacéutica la que asuma el coste

económico de su puesta en marcha. En el debate también participaron la subdirectora de Control Farmacéutico de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), **Belén Escribano**, y el director técnico de Farmaindustria, **Emili Esteve**

Por su parte, la coordinadora de Comunicación y Relaciones Institucionales de AESEG, **Marisol Atencio**, visitó junto a un nutrido grupo de representantes del sector sanitario la Planta de Tratamiento de Envases y Residuos de Medicamentos de SIGRE en Tudela de Duero (Valladolid).



Los visitantes comprobaron de primera mano las innovaciones tecnológicas de las que dispone esta instalación cuyos magníficos resultados medioambientales han situado a la industria farmacéutica de nuestro país a la vanguardia en la gestión ambiental de estos residuos.

ACTUALIDAD

# AESEG en la toma de posesión de la ministra de Sanidad

La Asociación Española de Medicamentos Genéricos (AESEG) estuvo presente en la toma de posesión de la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, **Dolors Montserrat**.

El director general de AESEG, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, acudió al acto en representación del sector del medicamento genérico. En nombre de éste, de-

seó a la nueva ministra todo el éxito posible en sus gestiones al frente de Sanidad. Rodríguez de la Cuerda trasladó a Dolors Montserrat la disposición de AESEG de seguir colaborando y mantener la interlocución fluida que hasta ahora la patronal de medicamentos genéricos siempre mantenido con la administración sanitaria. 



Foto: Cristina Cebrián / Sanitaria 2000

# La industria de genéricos contra la falsificación de fármacos

La patronal española de medicamentos genéricos (AESEG) trabaja ya junto al resto de agentes de la cadena del medicamento y las autoridades sanitarias, nacionales y europeas, en la lucha contra la falsificación de medicamentos. AESEG está presente por partida doble, y participa activamente, en la sociedad gestora del Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM). El presidente de AESEG, **Raúl Díaz-Varela**, es uno de sus siete consejeros; mientras que el director general de la asociación, **Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda**, ha asumido una de las tres vicepresidencias del Consejo de Administración.

El SEVeM, requerido por la Directiva Europea de Medicamentos Falsificados y su Reglamento Delegado, es una de las medidas impulsadas por la regulación europea para evitar el riesgo potencial de entrada de medica-

mentos falsificados en la cadena legítima de distribución, reforzando aún más al paciente las plenas garantías de los medicamentos que se dispensan en las farmacias.

La entidad está presidida por el director general de Farmaindustria, **Humberto Arnés**. Al frente de las otras dos vicepresidencias están los presidentes del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos (CGCOF), **Jesús Aguilar**, y de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDI-FAR), **Eladio González Miñor**.

Junto a Raúl Díaz-Varela han sido nombrados otros seis consejeros: **Javier Urzay**, **Lourdes Fraguas**, **Iciar Sanz de Madrid** y **Emili Esteve** de Farmaindustria; **Luis Amaro** y **Rosa López-Torres** del CGCOF. En las reuniones del consejo participará también la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Todos los integrantes coinciden en señalar que el sistema de fabricación, distribución y dispensación seguido en nuestro país hace prácticamente imposible la entrada de medicamentos falsificados en el canal legal. «A pesar de que prácticamente no han existido incidentes de falsificación de medicamentos genéricos -explica Raúl Díaz-Varela-, nos hemos puesto a trabajar con el resto de industria y las autoridades competentes para mejorar la seguridad de los medicamentos, como una muestra clara de nuestro compromiso con la salud de los pacientes», afirma. 



Foto: AESEG

## INNOVACIÓN

# Medicamentos genéricos en geriatría



**Alfonso Domínguez-Gil Hurlé**  
Catedrático Emérito de la Universidad de Salamanca

La eficacia y la seguridad de los genéricos se mantienen, en relación a los medicamentos innovadores, con independencia de los fármacos presentes en la formulación y de la situación clínica de los pacientes (edad, peso, sexo, genotipo, diagnóstico, gravedad de la enfermedad y polifarmacia).

La edad y el peso fueron las primeras variables utilizadas para corregir la dosificación de los medicamentos que había sido establecida previamente en pacientes adultos jóvenes. Los pediatras se vieron en la necesidad de reducir la dosis de algunos medicamentos como digoxina, gentamicina, paracetamol, etc. para evitar intoxicaciones por sobredosificación. La necesidad de establecer recomendaciones específicas para la población geriátrica se planteó más recientemente.

El envejecimiento es un proceso biológico natural de carácter irreversible,

responsable de cambios progresivos en los órganos y funciones corporales. En comparación con los pacientes jóvenes, la población geriátrica presenta, con frecuencia, limitaciones en la visión, capacidad auditiva, deglución, motricidad,... Además, en relación a la terapéutica farmacológica, el envejecimiento es responsable de cambios en la farmacocinética y/o farmacodinamia que pueden llegar a comprometer la seguridad del paciente. El tratamiento simultáneo con varios medicamentos como consecuencia de la co-morbilidad puede provocar interacciones que afectan a la intensidad y/o duración de la respuesta terapéutica. Estos cambios afectan tanto a los medicamentos innovadores como a los medicamentos genéricos.

El Consejo Internacional para la Armonización de los Requisitos Técnicos para Productos Farmacéuticos (ICH), adoptó en 1993 el documento E7 'Studies in support of special population: geriatrics', en el que se describían las características diferenciales así como las estrategias dirigidas para mejorar la seguridad de uso de los medicamentos en este grupo de población. Además destacaba la escasa representación de pacientes mayores de 65 años en los ensayos clínicos de

medicamentos indicados en el tratamiento del infarto de miocardio, la hipertensión, el cáncer, etc. Aunque esta situación está cambiando, no debe sorprender que, en algunos casos, los efectos de los medicamentos no sean completamente conocidos hasta que está próxima la expiración de la patente.

No obstante, los conocimientos adquiridos en la planificación de la terapéutica pediátrica están siendo de utilidad

para mejorar el uso de medicamentos en los pacientes mayores de 65 años. Algunas de estas aportaciones están enunciadas en el documento 'Concept paper on the need for a reflection paper on quality aspects of medicines for older patients' adoptado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) en 2013. La propia EMA ha anunciado la próxima publicación de recomendaciones específicas para su discusión por todos los agentes implicados.

## Formulaciones

Por otra parte, la iniciativa 'Formulación farmacéutica centrada en el paciente' tiene como principal objetivo favorecer la aceptación por el paciente de los medicamentos facilitando la administración, mejorando la adherencia al tratamiento y reduciendo los errores de medicación. El desarrollo de formulaciones especialmente destinadas a la población geriátrica puede ser de interés tanto para los nuevos medicamentos como para los equivalentes farmacéuticos genéricos (EFG).

*“La formulación centrada en el paciente puede mejorar la efectividad clínica en los mayores de 65 años”*

Las formulaciones sólidas orales son las más apropiadas para el tratamiento de patologías crónicas en el anciano. Sin embargo, los comprimidos pueden presentar dificultades para la deglución, especialmente en pacientes con disfagia muy prevalente en enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o en pacientes que han sufrido un ictus. Aunque se han desarrollado interesantes tecnologías para facilitar la deglución de los comprimidos en estas situaciones (MedCat®, Pill Glide®, etc.) su uso es aún muy limitado.



Las formulaciones de disgregación oral, los comprimidos sublinguales y efer-vescentes, los sistemas multiparticula-res o los minicomprimidos facilitan la administración y mejoran la adherencia que, en el tratamiento de patologías crónicas no alcanza el 50% de los pacientes, según los resultados de un reciente estudio promovido en España por **Farmaindustria**.

*“La innovación en la industria de genéricos debe ser aplicada a la gestión empresarial y a la optimización de la producción farmacéutica”*

Los minicomprimidos ( $\varnothing < 3$  mm) facilitan la administración y reducen la variabilidad intra e interindividual al no estar la absorción intestinal condicionada por el vaciamiento gástrico. Además permiten: superar incompatibilidades físico-químicas entre fármacos como ocurre con las “polipíldoras”, individualizar la dosis e incluso controlar el perfil de liberación (Eurand Minitabs®, Diffucaps®, ProRelease®, FlexTab®,...), mejorando la adherencia al tratamiento.

Aunque los minicomprimidos fueron desarrollados inicialmente para la población pediátrica, parecen ser ahora una alternativa interesante para los pacientes mayores de 65 años. La **Agencia Sueca del Medicamento** ha autorizado recientemente minicomprimidos de levodopa/carbidopa (5 mg/1,5 mg) como una nueva alternativa al tratamiento de la enfermedad de Parkinson. La administración se facilita con un dispositivo electrónico programable desarrollado por Sensidose AB que permite un tratamiento personalizado de la enfermedad. El sistema ha sido incorporado al procedimiento de reembolso apoyándose en un estudio de “disponibilidad a pagar” para la fijación de precio.

**Etiquetado y prospecto**

El acondicionamiento de los medicamentos se considera, por su importancia, parte de la prescripción médica. La **Comisión Europea** publicó en 2006 la ‘*Guideline on the readability of the labeling and packaging leaflet of medical product for human use*’ que incluye algunas recomendaciones sobre el diseño del etiquetado y el prospecto de los medicamentos destinados a la población geriátrica, incluidas las que hacen referencia a los pacientes con pérdida de visión. En la actualidad se están desarrollando diversas alternativas al sistema Braille, implantado en la **Unión Europea** (Directiva 2004/27/EC) para el sector farmacéutico. *Gadgets* y *apps* ofrecen una mejor relación coste-beneficio y, previsiblemente, serán considerados en breve por las autoridades reguladoras. Los lectores de reconocimiento óptico (OCR, por sus siglas en inglés) emitirán mensajes hablados del tipo: ibuprofeno 600 mg. El *Smart Book Reader for Blind People* es un buen ejemplo de las posibilidades que ofrece esta tecnología para mejorar la seguridad de pacientes con pérdida de visión.

Las personas mayores pueden tener dificultades para abrir los envases y extraer los medicamentos por falta de capacidad de agarre y fuerza en la mano, pérdida de coordinación óculo-manual, etc. Las agencias reguladoras no han establecido aún tests destinados a evaluar la facilidad de apertura de los sistemas de cierre más habituales por lo cual las personas mayores pueden beneficiarse de una mayor atención en este área.

El acondicionamiento de los medicamentos debe garantizar las especificaciones de calidad, dificultar las falsificaciones y favorecer la adherencia al tratamiento. En los últimos años se han realizado importantes innovaciones que han culminado con el desarrollo de sistemas de acondicionamiento inteligentes (Remind-A-Cap®, RxTimer Cap®, etc.) que se están incorporando progresivamente a la terapéutica geriátrica.



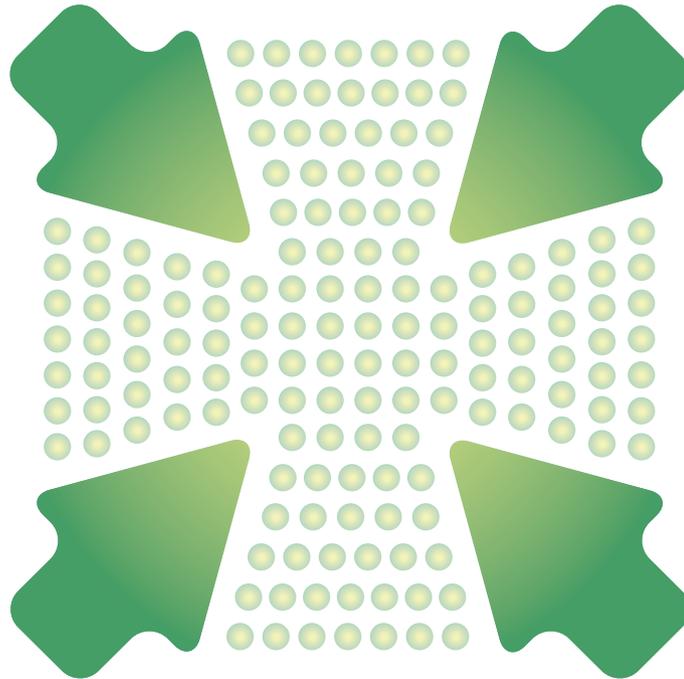
**Futuro**

Prolongar la expectativa de vida ha sido un objetivo planteado en diversas áreas de conocimiento. Se ha recurrido a ejercicios, dietas, hormonas, complementos nutricionales, etc. Más recientemente se ha introducido la terapia basada en telómeros, las células madre y algunos medicamentos como la rapamicina, un inmunosupresor indicado en los trasplantes de órganos. Este mismo año la **Agencia Norteamericana del Medicamento** (FDA, por sus siglas en inglés) autorizó la iniciación de los ensayos clínicos para esta indicación con metformina, un medicamento genérico indicado en el tratamiento de la diabetes tipo 2. El estudio de longevidad TAME (*Targeting Aging with Metformin*) está apoyado en el conocimiento de su mecanismo de acción, en los resultados de estudios preclínicos y en una amplia documentación epidemiológica en pacientes.

La innovación en la industria de genéricos debe ser aplicada a la gestión empresarial, a la optimización de la producción farmacéutica, al desarrollo de supergenéricos, etc. La formulación centrada en el paciente es una oportunidad que puede mejorar la efectividad clínica en los mayores de 65 años que representarán en España, según el **Instituto Nacional de Estadística**, el 28% de la población en 2030. 

# CONGRESO Y SALÓN

29ª EDICIÓN



# infarma

## BARCELONA 2017

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

21, 22 y 23 de marzo-Recinto Ferial Gran Vía

[www.infarma.es](http://www.infarma.es)



CONVOCAN:



COL·LEGI DE  
FARMACÈUTICS  
DE BARCELONA



COLEGIO OFICIAL DE  
FARMACÉUTICOS  
de MADRID

ORGANIZA:



EN:



EL PERSONAJE

# Juan Carlos Mampaso

Director General de SIGRE Medicamento y Medio Ambiente

## “La industria farmacéutica de genéricos está comprometida con el cuidado del medio ambiente”

Juan Carlos Mampaso es Doctor Ingeniero de Minas. A lo largo de su trayectoria profesional ha sido, entre otros cargos, inspector de Hacienda y subdirector general de Promoción de la Innovación y de Programas Tecnológicos en el Ministerio de Industria, impulsando programas industriales y medioambientales, así como el Plan PROFARMA de Fomento de la Competitividad en la Industria Farmacéutica. Desde 2001, es director general de SIGRE Medicamento y Medio Ambiente. Aficionado a la práctica de deportes y a viajar.



Juan Carlos Mampaso está convencido de la importancia de difundir e implementar los principios de la economía circular en el sector farmacéutico. Esta iniciativa medioambiental, que promueve la eficiencia en el uso de recursos, tiene entre sus líneas estratégicas impulsar el ecodiseño como uno de sus pilares fundamentales. En este ámbito, es importante destacar que los laboratorios farmacéuticos llevan años aplicando medidas de prevención en los envases farmacéuticos y consiguiendo importantes logros.

En este sentido, el director general de SIGRE resalta que “aproximadamente, el 50% de las iniciativas de prevención y medidas de ecodiseño aplicadas a los envases farmacéuticos las han realizado los laboratorios de medicamentos genéricos”.

El director general de SIGRE destaca, asimismo, que la participación de los laboratorios de medicamentos genéricos «ha sido muy numerosa y su contribución ha sido y sigue siendo fundamental para alcanzar los objetivos de reducción fijados».

Desde el año 2000, la industria farmacéutica ha desarrollado un total de cinco Planes Empresariales de Prevención de envases, con los que se han conseguido unos magníficos resultados. Las 1.935 medidas de ecodiseño han contribuido a que uno de cada tres envases de medicamentos comercializados a través de oficina de farmacia sea, hoy en día, más ecológico.

### “Los laboratorios de genéricos son fundamentales en la prevención de envases”

Todo ello ha permitido que se haya reducido en un 22,85% el peso medio de los envases de venta, agrupación y transporte puestos en el mercado y que 429 millones de envases de medicamentos, que se comercializan anualmente, hayan incorporado mejoras ambientales.

Para Juan Carlos Mampaso, “es importante reconocer públicamente el esfuerzo que realizan los laboratorios

farmacéuticos para implementar nuevas iniciativas de ecodiseño en los envases de medicamentos, superando dificultades tecnológicas y de innovación”.

En España, la cuota de mercado de los medicamentos genéricos alcanza el 38%, en número de unidades comercializadas, y representa casi un 50% de las presentaciones farmacéuticas que se comercializan en nuestro país a través de oficina de farmacia.

Según Mampaso, “esta destacada cuota de mercado conlleva también una importante responsabilidad. Gracias al compromiso de la industria farmacéutica de genéricos por conservar el medio ambiente, la respuesta a esta demanda social y medioambiental es satisfactoria”.

Para el Director General de SIGRE, “a la eficacia contrastada de sus principios activos y al positivo impacto económico, tanto en la factura de nuestro sistema nacional de salud como en la producción industrial nacional, hay que añadir la aportación de que sus envases sean cada vez más ecológicos y respetuosos con el medio ambiente”.



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

## EL LIBRO

*Volar en círculos*  
de John Le Carré  
Editorial Planeta  
Año: 2016  
457 páginas



## El vuelo de los espías

John Le Carré ha publicado sus anunciadas memorias, *Volar en círculos*, que repasan sus 85 años de aventuras personales como espía y como escritor, y las presenta no como un tributo a la verdad, que él subordina a vagos recuerdos, aceptaciones imposibles y homenajes a la creación literaria, sino como una lección sobre su maduración como escritor. Porque Le Carré, que en realidad es un seudónimo, ha sido espía, y su carrera como escritor ha sido fundamentalmente un revivir y vivir sus tiempos al servicio de la Inteligencia británica, de donde ha extraído experiencias, personajes, resentimientos y emociones.

Le Carré ha sido, es, un maestro en la literatura de espías. Sus obras no se quedan en la ligereza de los relatos de **James Bond**, en realidad muy alejados de la cotidianeidad de los servicios secretos, sino que relatan la vida interna

de estas estructuras, el peso del factor humano en su desarrollo, influencia y asesoramiento de los gobiernos y, sobre todo, el difícil equilibrio entre lo ético y lo necesario, cuando se está al servicio de los intereses nacionales.

Aquí, en *Volar en círculos*, están personajes como **Smiley**, el emblemático protagonista de las novelas clave, tan empapado de las experiencias, las aficiones, los miedos y las pulsiones del escritor; **Jerry Westerby**, el deslumbrante espía al que Le Carré se quiso parecer; o los héroes que aceptaron el riesgo de pasar por traidores antes que desvelar secretos de sus países.

En resumen, una obra que merece la pena y que es especialmente útil, sorprendente y enriquecedora para los que han leído a Le Carré y le han visto evolucionar, literaria y políticamente, hacia un curioso escepticismo, lleno de cinismo, sobre los Estados y las personas. ④



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

## EL RESTAURANTE

*Mextizo*  
C/ Diputació, 239.  
Barcelona  
Teléfono: 93 541 46 23

## Entre México y España, el secreto está en la mezcla

El cocinero castellonense **Adrián Marín** ha pasado por algunos de los mejores fogones de España: El Racó de Can Fabes, Martín Berasategui, Drolma... Con ese currículum, más los tres años que pasó en México en su última etapa profesional, ha podido abrir, junto con unos socios mexicanos, *Mextizo*, un local en el centro de Barcelona con toques mediterráneos.

La idea es aunar la tradicional parrilla al estilo Getaria, los mejores arroces de Castellón y las entradas mexicanas. «Servimos platos para compartir, como es habitual en todo el Mediterráneo, donde se trabaja con producto de temporada, fresco y de gran calidad», dice el *chef*. Entre la creatividad y la tradición, entre México y España se mueven guisos como el *suquet*, arroces secos y melosos, ceviches, aguachiles, enchiladas y calamares

a la romana. Todo se realiza a la vista del cliente, pues la cocina es abierta, como manda el diseño actual en la restauración. En la carta también hay tres ensaladas de temporada, una propuesta de tacos de carne, pescado o marisco, cremas, pastas y legumbres. Y en bebidas hay vida más allá del margarita: cavas, champanes, tequilas, mezcales y cócteles.

La decoración, muy laureada por los comensales, emplea el latón, la madera, los motivos vegetales y la "X" de *Mextizo*, omnipresente. Como hay suficiente espacio entre las mesas amplias, la sobremesa se alarga con deleite. Y los fumadores disponen de un patio interior. La comodidad del comensal es prioritaria.

El precio medio, entre 45 y 55 euros a la carta, con un menú de 36 euros con entrante, plato principal, bebida y postre. ④



LA VISITA

# Icono de la modernidad en España



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

Este octubre se cumplieron 80 años desde que empezaran los trabajos de construcción del **Edificio Telefónica** en Madrid. Fue el primer rascacielos que se levantó en España y que, con sus 89 metros de altura, fue un tiempo techo del continente europeo. Concebido para ser el centro de telecomunicaciones más avanzado de su época, ha sabido adaptarse a los tiempos y evolucionar hasta convertirse en uno de los iconos de la Gran Vía madrileña.

Fue diseñado por **Ignacio de Cárdenas**, un joven arquitecto reclutado en 1924 por la Compañía Nacional Telefónica de España, subsidiaria de la norteamericana *International Telephone and Telegraph* (ITT), como miembro del equipo encargado de la construcción de centros de telefonía en todo el país. La compañía estadounidense, financiadora del proyecto, quería romper con la estética tradicional de la época, lo que le hizo decantarse por un diseño más sencillo e inspirado en las construcciones neoyorquinas de comienzos de siglo XX, bajo el asesoramiento

de **Louis S. Weeks**, arquitecto de la ITT al otro lado del Atlántico.

La expectación que despertó en el **Madrid** de principios de siglo fue máxima: a las dudas sobre la seguridad de estos edificios se sumó la creada por el montaje de grúas, inédito hasta el momento en el país. Como curiosidad cabe destacar que, por primera vez, se instalaron vallas protectoras cubriendo la acera para evitar posibles accidentes de los peatones.

La Guerra Civil fue la primera gran prueba de fuego para el edificio. Además de ser un emplazamiento de fácil visualización, el hecho de que fuera el centro de telecomunicaciones del Gobierno de la República y de emisión para correspondientes internacionales como **Ernest Hemingway** o **John Dos Passos** lo convirtió en foco de los ataques del bando nacional.

Gracias a la solidez de su diseño y al exhaustivo seguimiento que De Cárdenas realizó durante los años de la contienda, sobrevivió sin daños que afectaran a su estructura y resistencia, que se vería reforzada años después cuando se llevaron a cabo los trabajos de ampliación y restauración. Uno de estos trabajos posteriores tuvo lugar ya en 1967, cuando se instaló el reloj que aún hoy se puede vislumbrar desde numerosos puntos de

la ciudad, gracias a su diseño de cuatro caras y de inspiración *art decó*.

Con el paso de los años, la importancia tecnológica de la sede central de Gran Vía 28 disminuyó y, en cambio, comenzó a jugar un papel fundamental en la normalización de la incorporación de la mujer al mundo laboral, aumentando su valor histórico y simbólico que le han convertido en un emblema arquitectónico de la capital. 



## Agenda de Eventos

**10<sup>th</sup> Pharmacovigilance Conference Medicines for Europe**  
Londres, 25 enero 2017  
[www.egaevents.org](http://www.egaevents.org)

**Nutraceuticals Europe · Summit & Expo**  
Madrid, 22 - 23 febrero 2017  
[www.nutraceuticalseurope.com](http://www.nutraceuticalseurope.com)

**Farmaforum**  
Madrid, 1 - 2 marzo 2017  
[www.farmaforum.es](http://www.farmaforum.es)

**Infarma 2017**  
Barcelona, 21 - 23 marzo 2017  
[www.interalia.es/www.infarma.net](http://www.interalia.es/www.infarma.net)

**13<sup>th</sup> Legal Affairs Conference Medicines for Europe**  
Londres, 22 - 23 marzo 2017  
[www.egaevents.org](http://www.egaevents.org)

**15<sup>th</sup> Biosimilar Medicines Conference**  
Londres, 23 - 24 marzo 2017  
[www.egaevents.org](http://www.egaevents.org)



# 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

 [www.engenerico.com](http://www.engenerico.com)

 Síguenos en @engenerico