

La industria capea el temporal de crisis manteniendo su inversión en I+D+i

▶ A pesar de la situación, algunos de los laboratorios de EFG líderes constatan a CF que este año mantendrán su partida en investigación y algunos la aumentarán

ENRIQUE MEZQUITA

redaccion@correofarmaceutico.com

Las principales compañías de genéricos no han sido ajenas a la crisis, pero en conjunto han intentado mantener con más o menos solvencia el esfuerzo inversor en I+D en estos últimos años y preven mantenerlo para este año, según los laboratorios consultados por este periódico.

Según Alicia López de Ocariz, directora de I+D de Cinfa, "globalmente, la crisis nos ha afectado como a otras tantas empresas, obligándonos a mejorar nuestra competitividad. Pero se han hecho muchos esfuerzos en áreas como la optimización y la automatización de procesos, mejora de costes, etc., para así mantener la tendencia creciente en las inversiones en I+D". En el caso de Cinfa, la inversión de I+D en 2010 fue de 11,1 millones de euros y en 2013, de 16,8 millones".

Aunque sin aportar cifras de su compañía, Álex Desvalls, director de Desarrollo en Kern Pharma, también apunta el esfuerzo inversor realizado y señala que su laboratorio "ha seguido manteniendo el nivel de inversiones de años anteriores en instalaciones, productos, maquinarias y personas". En particular, las inversiones en I+D "se han incrementado notablemente en los últimos años buscando nuevas tecnologías y productos que hagan crecer a la compañía".

Mar Fábregas, directora general de Stada en España, recuerda que el año pasado lanzaron cerca de treinta nuevos genéricos y este año tienen previsto mantener este ritmo.

Por su parte, Rafael Borrás, director de Comunicación y Relaciones Institucionales de Teva Pharma, subraya que, a pesar de la desaceleración que podría amenazar al sector, en su compañía han intentado "seguir la línea de inversión en las doce plantas de I+D que tiene el grupo", en especial centrandolo mucho los

esfuerzos en sistema nervioso central (SNC), en respiratorio y dolor.

PARA 2014

Para 2014 las expectativas son optimistas. López de Ocariz adelanta que ellos tienen prevista una inversión de 23 millones de euros, "lo que supone un incremento superior al 35 por

ciento respecto al año pasado". Borrás sostiene que el compromiso de Teva Pharma es "seguir con las mismas cifras de inversión en I+D, en torno al 6 por ciento", mientras que Stada seguirá apostando por las inversiones en otros campos, como el del autocuidado de la salud, con nuevos fotoprotectores y probióticos.

En la misma línea, José Ramón Villamarín, director de la Unidad de Negocio Hospitales Teva Pharma, afirma que la división innovadora del laboratorio seguirá potenciándose porque "este doble enfoque permite cumplir la misión de la compañía de atender las necesidades no cubiertas de los pacientes".



En la imagen, un profesional de Cinfa supervisando el proceso de compresión de medicamentos, en el que el granulado se somete a presión para obtener los comprimidos. Se controlan en tiempo real el cien por cien de los comprimidos producidos y se realiza también control estadístico de peso, dureza y dimensión.

Entre la microencapsulación y la mejora de la adherencia terapéutica

E.M. La I+D+i de las compañías de genéricos se está moviendo entre la incorporación de las últimas tecnologías aplicadas a la fabricación y herramientas para mejorar la adherencia.

Alicia López de Ocariz, de Cinfa, señala que "han seguido trabajando tanto en desarrollo como en fabricación de genéricos de alta especialización en oncología y trasplantes". En especial, destaca la incorporación de la tecnología de microencapsulación, fundamentalmente enfocada a productos más complejos y diferenciales dirigidos a terapia respiratoria. "Esta tecnología nos permite abordar el campo de productos para el tratamiento de enfermedades pulmonares,

formulados en cápsulas que contienen el principio activo microdosificado como polvo inhalable y vehiculizado en una sustancia auxiliar fisiológicamente inocua y también con una dosificación muy baja", expone.

Mar Fábregas, de Stada, destaca la aplicación de las nuevas tecnologías para mejorar la adherencia. "Un ejemplo es la recientemente presentada aplicación para *smartphones Daily Pill*, que recuerda la toma de la píldora anticonceptiva", señala.

Álex Desvalls, de Kern Pharma, afirma que esos avances también se están incorporando a las nuevas tecnologías analíticas, "permitiéndonos realizar un

mayor volumen de trabajo en menos tiempo". Además, en producción, "gracias a la robotización de las líneas de envasado, del almacén y del área de *picking*, la productividad y la competitividad de la compañía han mejorado enormemente".

En esta línea, Rafael Borrás, de Teva Pharma, apunta que en su planta de Zaragoza tienen la catalogación OPEX (*Operational Excellence*) basado en la metodología *LEAN Manufacturing*. "Consiste en eliminar lo que no aporta valor añadido al producto durante los procesos y aumentar la productividad de las plantas", explica Antonio Cabodevilla, director de Operaciones Industriales de Teva Pharma.

OPINIÓN ROSA MAR ARRIBAS MARIA CEDÓ*

Subastas de dudas



La autoras analizan las repercusiones negativas de las subastas de fármacos para la industria y para los pacientes.

La Junta de Andalucía pensó que había encontrado la *panacea* para el ahorro del gasto farmacéutico con la subastas de medicamentos, y todo parece indicar que sigue creyendo en ellas como la solución a sus problemas. Vamos por la tercera (se plantea ya la cuarta) y todas han estado envueltas en polémica. ¿Los motivos? Siempre los mismos: desigualdades en la asistencia sanitaria, que depende de la autonomía donde reside el paciente; utilización del precio como único criterio de adjudicación; falta de suministro de los medicamentos adjudicados a distintos laboratorios, y lotes desiertos que no han recibido ninguna oferta.

El Gobierno ha llevado las anteriores subastas ante el Constitucional y seguramente volverá a hacerlo al creer que hay un conflicto de competencias y que se está dando una situación de desigualdad entre pacientes de distintas autonomías. Desde el Servicio Andaluz de Salud se culpa al Gobierno por su intervención, achacándole la falta de ahorro dejado de obtener por la falta del éxito esperado de las subastas. Al margen de *dimes y diretes*, los ciudadanos están pagando los ahorros impuestos por uno y otro gobierno.

La falta de suministro es otro caballo de batalla cuya repercusión afecta a los ciudadanos y a la industria. La mayoría de laboratorios cree que estas medidas están perjudicando al sector y son muchos los que no han querido participar en la última subasta por pensar que la elección de un único proveedor puede ocasionar desabastecimientos. En la tercera subasta algo menos de la mitad de los fármacos no han llegado a las farmacias ni a los mayoristas. La falta de apoyo de la industria se ha visto en las adjudicaciones: no se han presentado ofertas para más de un 60 por ciento de los principios licitados. Algunas de las empresas adjudicatarias ya lo han sido en anteriores convocatorias y han presentado problemas de suministro. En todos los casos de desabastecimiento, la responsabilidad de suministrar a las farmacias y a los ciudadanos recae en los laboratorios que distribuyen a precio más bajo.

FALTA DE PREVISIÓN

Esta falta de previsión de la Administración crea más problemas, ya que los laboratorios cuyo medicamento tenga el precio más bajo estarán obligados a suministrar el medicamento que el adjudicatario no pueda abastecer. Nos podemos encontrar con que los laboratorios de genéricos no pueden asumir las cantidades necesarias de fármacos solicitados para hacer frente a las condiciones de suministro exigidas por la Administración. En ese hipotético caso, ¿los laboratorios de genéricos que acuden al rescate serán sancionados por no poder garantizar el suministro? ¿Y los laboratorios que han firmado un contrato con la Administración garantizando el suministro de los medicamentos adjudicados no tienen responsabilidad?

Desde la primera subasta se han producido sonados desabastecimientos, pero ¿cuántas sanciones se han impuesto por incumplimiento contractual o por no garantizar el suministro? Cabe preguntarse también cuál es el sentido de la subasta de medicamentos si no se consigue el ahorro esperado, no se beneficia a los pacientes y tampoco a la industria farmacéutica.

*Departamento de Derecho Farmacéutico y Sanitario de Jausàs