

LOS LABORATORIOS BUSCAN SU PROPIA MEDICINA

Criticados y admirados casi a partes iguales, los laboratorios se enfrentan a un futuro incierto y cada vez más competitivo, en el que la I+D y la especialización jugarán un papel aún más protagonista.

CARLOS SÁNCHEZ

A comienzos de febrero, la multinacional Sanofi-Aventis, segunda a nivel mundial en volumen de facturación después de Pfizer, anunciaba la adquisición de la norteamericana Genzyme por casi 21.000 millones de dólares. Esta operación sorprendió a más de uno dado que en plena crisis financiera la compañía gala era capaz de ofrecer una generosa prima del 48% a los accionistas de la biotecnológica.

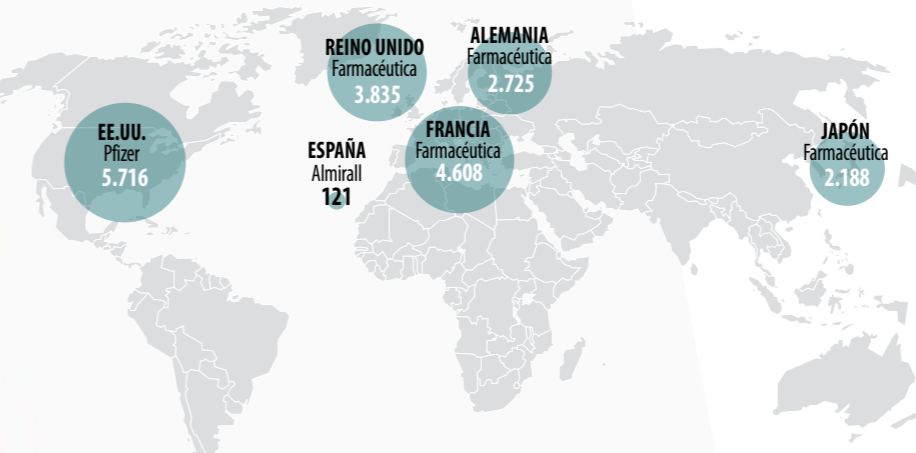
Este no es un caso aislado, sino de un ejemplo más de la oleada de fusiones de las que hemos sido testigos y en el que están teniendo un papel protagonista las grandes del sector. En 2009, la estadounidense Pfizer, creadora de la famosa *Viagra*, desembolsaba 68.000 millones de dólares por Wyeth. Poco después, una de sus principales competidoras, Merck, se hacía con Schering-Plough

por 41.000 millones de dólares, mientras que la suiza Roche pagaba 46.800 millones por el laboratorio de biomedicina Genentech. A comienzos de este año, Novartis entraba por la puerta grande en el mercado de los cuidados oculares tras adquirir Alcon por 9.700 millones de dólares.

En apariencia, estas operaciones podrían hacer creer que estamos ante una industria dinámica y sin fisuras, gobernada por empresas muy potentes con tentáculos en los cinco continentes, y que atesoran liquidez suficiente como para afrontar cualquier proceso de fusión que se presente en el camino. Sin embargo, la realidad es muy diferente, ya que los laboratorios se enfrentan a un futuro lleno de interrogantes por la falta de innovación en medicamentos y la caducidad en los derechos de propiedad

Mapa de inversión en I+D

Primeras farmacéuticas del mundo por su país de origen. Datos en millones de euros

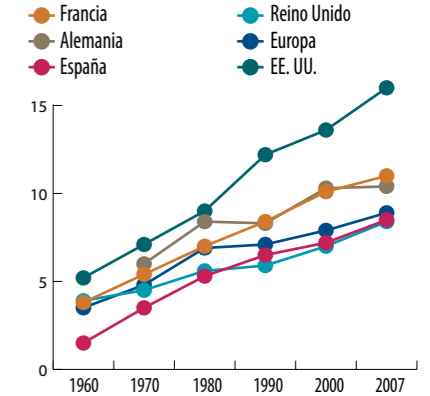


Título común a los tres gráficos

| | Producción farmacéutica Datos en millones de euros | Empleo en la industria farmacéutica Datos en unidades (número de personas) | Gasto en I+D farmacéutico Datos en millones de euros |
|-------------|---|---|---|
| Francia | 34.600 | 34.600 | 34.600 |
| Alemania | 34.600 | 34.600 | 34.600 |
| Irlanda | 34.600 | 34.600 | 34.600 |
| Italia | 34.600 | 34.600 | 34.600 |
| España | 34.600 | 34.600 | 34.600 |
| Reino Unido | 34.600 | 34.600 | 34.600 |

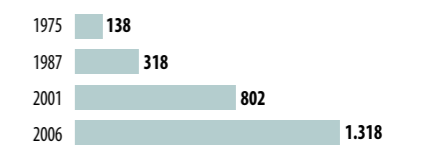
Gasto total en salud en relación al PIB

Datos en porcentaje sobre PIB



Coste de investigar y comercializar un nuevo fármaco

Datos en millones de dólares



Fuentes: OECD Health Data 2009, EFPIA, Comisión Europea

de sus fármacos estrella. Esta incertidumbre les está empujando a procesos de fusión febriles.

Según un reciente estudio de AXA, en los dos próximos años, las principales farmacéuticas perderán 75.000 millones de dólares por la expiración de las patentes de sus *blockbusters*, sus productos estrella más exclusivos, sin que haya expectativas que suplan ese déficit. En el caso de Pfizer, este año caduca la patente de su medicamento más exitoso, *Lipitor*, que sirve para combatir el colesterol. Sólo en 2010, la cuarta parte de su facturación provino de este fármaco.

“Las fusiones no sólo pretenden mejorar las cuentas de resultados o el número de productos en cartera, sino que, con frecuencia, sirven para reducir costes y mejorar los ratios de I+D”, señala Enrique Ordieres,

Algunos mitos sobre la industria farmacéutica

- Los medicamentos nuevos y costosos proporcionan un mejor tratamiento a los pacientes: La mayoría de los medicamentos “nuevos” y costosos no son realmente innovadores y proporcionan únicamente un beneficio terapéutico añadido a los pacientes.
- Las patentes en Europa no confieren protección suficiente a la investigación farmacéutica: La protección de la propiedad intelectual para las invenciones farmacéuticas en Europa es la mayor del mundo.
- Las invenciones farmacéuticas están menos protegidas en Europa que en EEUU: Los productos farmacéuticos disfrutan de una protección mucho mayor en propiedad intelectual y exclusividad comercial frente a la competencia de los genéricos en la UE que en EEUU.
- Los fabricantes de medicamentos genéricos no destinan recursos a I+D: Los fabricantes de genéricos invierten una media de entre el 6% y el 16% de sus ingresos anuales en I+D, llegando en algunos casos al 30%.

Fuente: AESEG

presidente de Cinfa. Desde 2010, la mayoría de los gigantes del sector, como Sanofi-Aventis, Roche o AstraZeneca han realizado recortes significativos en sus plantillas, tratando de compensar la caída en sus ingresos. En paralelo, se está tratando de conquistar otros mercados con grandes proyecciones de futuro, como China, América Latina o países emergentes del este de Europa y Oriente Medio.

El papel de la I+D

No todo son malos augurios para la industria farmacéutica, ya que su supervivencia a largo plazo está plenamente garantizada. Por un lado, existe una creciente demanda de tratamientos y medicamentos en las economías desarrolladas por el envejecimiento de la población. Y, por el otro, los sectores públicos de salud dependen ▶



LA INNOVACIÓN ES CLAVE PARA LA SUPERVIVENCIA DE LOS LABORATORIOS

► cada vez más de los laboratorios privados para que les suministren fármacos de calidad y a precios competitivos.

Los laboratorios parecen tener claro que la innovación es

su principal arma para garantizar su propia supervivencia. Tanto es así, que desde 1990, se han multiplicado por cinco las inversiones en I+D, aunque, por contra, el retorno financie-

ro derivado de la comercialización de productos se ha mantenido estable. Gran parte de culpa recae en la escasa puesta a la venta de nuevos productos -en 2008, la FDA norteamericana aprobó sólo 19 nuevas moléculas, la cifra más baja desde 1983-. Pero también hay una cierta inquietud, debido a los recortes en el gasto en salud que se están produciendo en muchos países por las propias dudas que genera la sostenibilidad del Estado del Bienestar a largo plazo.

Es notorio que la productividad de la I+D del sector ha caído de manera prolongada y constante en la última década, lo que ha obligado a las grandes compañías a destinar cada vez mayores sumas de dinero y recursos a la investigación para mantener el número de patentes. Mientras eso sucede, día tras día están floreciendo empresas nuevas, sobre todo del ámbito de la biotecnología, muy especializadas en ciertas áreas en principio poco renta-

bles para los laboratorios más poderosos, pero que les está permitiendo competir de tú a tú con las 'majors'.

Un estudio recientemente publicado por Burrill compara la capitalización bursátil de los diez principales laboratorios a nivel mundial en el año 2000 con la de 2010. En una década, este valor habría pasado de 1,57 billones de dólares a poco más de uno, lo que supone una pérdida de alrededor de 500.000 millones de dólares. Y eso a pesar de haber elevado sus gastos en I+D hasta el 11% de sus ingresos totales y hasta el 21% de las ventas de productos recetados, según la revista *Science*. "Estamos viviendo un momento complicado que obliga a reaccionar a la industria farmacéutica", señala Esteban Plata, presidente de Abbott España.

Retos de futuro

Fuentes de la propia industria que prefieren mantener su anonimato aseguran que "las farmacéuticas han vivido por encima

Un nuevo alumbramiento: TiGenix

La industria farmacéutica sigue demostrando su dinamismo. Hace apenas unos días, se hizo pública la fusión entre TiGenix, compañía belga de medicina regenerativa, y Cellerix, un laboratorio español especializado en células madre y que fue fundado en 2004 por, entre otros científicos, la actual Ministra de Ciencia e Innovación, Cristina Garmendia. La nueva entidad resultante será líder europea en terapia celular, gracias sobre todo a la comercialización de su producto estrella, ChondroCelect. A pesar de todo, desde la nueva compañía se tiene muy claro que los próximos meses serán muy duros en un entorno cada vez más duro y competitivo. "El modelo que ha tenido éxito en el pasado no funciona y será una catástrofe en el futuro", asegura Eduardo Bravo, consejero delegado de TiGenix. A medio plazo, la compañía quiere cerrar acuerdos de desarrollo con los grandes laboratorios, llegando así a todos los nichos del mercado, pero procurando mantener su independencia. "Es triste ver que tenemos pocos recursos y que se reparten de la manera en que se hacen", señala.



de sus posibilidades durante demasiado tiempo" y que ahora toca adaptarse a la nueva y competitiva realidad económica global, como ya llevan haciendo desde hace algunos años sectores como el de la construcción,

el financiero o el de automoción. La industria más rentable de los últimos 20 años, según la revista *Fortune* parece abocada a mirar con nostalgia el pasado y afrontar el futuro siendo consciente de que la especialización y la inversión en productos en desarrollo serán dos conceptos clave dentro de un entorno marcado

por una competencia en constante crecimiento y unos beneficios cada vez más ajustados y escasos.

Según datos de la EFPIA, la patronal europea de la industria farmacéutica, a finales de 2010, sólo dos de cada diez medicamentos devolvieron a sus investigadores la inversión que requirió su desarrollo, demostrando que cada vez es mayor el riesgo implícito de intentar sacar un nuevo fármaco al mercado. A las dificultades técnicas propias de los requerimientos regulatorios más y más complejos, se une la incertidumbre de destinar enormes sumas de dinero para investigar, registrar, producir y comercializar nuevos productos cuyo éxito no está ni mucho menos garantizado. "El auténtico reto para la industria", concluye Elvira Sanz, presidenta de Pfizer en España, "es replantearse sus modelos de gestión y financiación, y seguir fomentando como estrategia clave para el futuro la alianza entre grandes farmacéuticas".

Etapas en el desarrollo de un medicamento

¿Se imagina invertir en un proyecto del que no sabe si tendrá éxito tres veces lo que cuesta la plantilla del Barcelona? Ese es aproximadamente el coste que supone poner en el mercado un nuevo fármaco, una apuesta de alto riesgo de 800 millones de euros de inversión y alrededor de diez años de pruebas que demuestren que el medicamento no es dañino para la salud y que resulta útil para la patología indicada.

Al investigar sobre un posible nuevo fármaco, se habla de dos clases de productos: aquellos que guardan relación con otros ya en uso ('me-too'), y los que se preparan en base a una idea sustentada por la intuición o una observación inesperada. A partir de este momento, el laboratorio decide si comienza la investigación propiamente dicha.

FASE PRECLÍNICA – DE 3 A 5 AÑOS

Comienza a través de dos modos diferentes:



Screening sistemático
El laboratorio somete a distintas sustancias naturales a una bacteria de prueba para saber si tienen alguna clase de actividad farmacológica (analgésica, antiagregante, antiinflamatoria...)



Diseño molecular
Uso de los avances tecnológicos y farmacológicos para intentar lograr que un medicamento desarrolle una determinada acción en el cuerpo humano, en base a unas dosis determinadas



Uso en animales
Se intenta averiguar si la sustancia es potencialmente cancerígena para los organismos vivos y su efecto terapéutico, y así asegurar un riesgo cero a los humanos en etapas posteriores.

FASE CLÍNICA – DE 4 A 6 AÑOS

Superada la fase anterior, comienza a probarse en humanos mediante ensayos clínicos, a través de cuatro etapas bien diferenciadas:



FASE I (1 a 2 años)
Se realizan pruebas a un pequeño grupo de personas sanas para asegurarse de que el medicamento no es perjudicial y para identificar las dosis máximas toleradas por el organismo.



FASE II (2 años)
Comienza la fase de ensayos con las personas a las que ya se les ha diagnosticado la enfermedad. Se eligen grupos de entre 100-200 voluntarios a los que se les realizan diversos test.



FASE III (1-2 años)
Es en este momento donde se realizan estudios a gran escala con hasta 3.000 voluntarios para verificar los resultados y los posibles riesgos y efectos secundarios del potencial medicamento.



FASE IV (de farmacovigilancia)
Supervisión tras la comercialización del producto. Esta fase no tiene una duración determinada, sino que está sujeta a la aparición de casos durante la prescripción del fármaco.



IRRITACIÓN Y MALESTAR GENERAL

¿Experimento fallido o modelo en continua evolución? La industria farmacéutica española precisa de ciertos ajustes para continuar siendo un motor económico. Algo que las últimas reformas legislativas, paradójicamente, están poniendo en peligro.

CARLOS SÁNCHEZ

En mayo del año pasado, el Gobierno anunció nueve medidas extraordinarias para reducir la sangría que suponía para las arcas del Estado el crecimiento sin control del gasto público. Se pretendía ahorrar 15.000 millones de euros con el loable objetivo de rebajar en cinco puntos el déficit público. Entre las soluciones estrella

como la reducción del sueldo de los funcionarios o la supresión del famoso 'cheque-bebé', se incluyeron otras que tocaban de lleno al sector farmacéutico, como la dispensación de medicamentos en unidosis o la adecuación en el número de unidades de los envases en función de los tratamientos prescritos a los pacientes.

Éste no era el único golpe que había recibido la industria en los últimos meses. Algunas semanas antes, el Consejo de Ministros había dado luz verde a la tramitación del Real Decreto 4/2010, con objeto de racionalizar el gasto farmacéutico y "garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud". La rebaja de alrededor de un 25%

en el precio de los medicamentos genéricos pretendía ahorrar hasta 1.500 millones al erario público, pero también suponía una estocada casi mortal a muchos laboratorios pequeños y medianos, que viven casi exclusivamente de comercializar productos a precios competitivos una vez expiran las patentes de principios activos.

Un ejemplo es Cinfa, cuyo cuartel general, situado en Navarra, da empleo a casi 800 personas entre investigadores, administrativos y comerciales. Durante estos últimos años lograron crecer poniendo a la venta genéricos como *Cinfatós*, *Pharmagrip* o *Respibién*, lo que les permitió ampliar su red hasta los más de 40 países en los que hoy está presente. Una evolución que está en serio riesgo tras estas reformas legislativas, que pueden suponerles un

Gastos en I+D de la industria farmacéutica en España

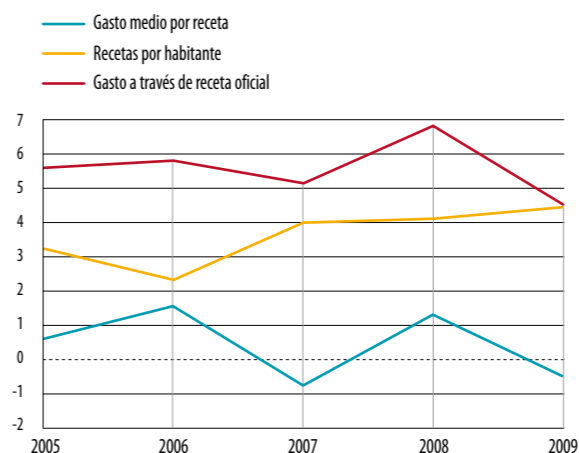
En millones de euros



Fuente: INE

Gasto farmacéutico en España

Crecimiento anual en porcentaje



Fuente: Ministerio de Sanidad

mordisco a su cuenta de resultados de casi un 30%. "Pedimos estabilidad al modelo sanitario español. Vivimos sumidos en la incertidumbre debido a que se cambia de la noche a la mañana la política de un sector que es clave para la economía", señala Enrique Orderies, presidente de Cinfa.

En recesión

Los datos hablan por sí solos: la industria farmacéutica en España supone alrededor del 1,5% del PIB nacional y da empleo a más de 40.000 personas de forma directa. Las exportaciones de medicamentos superaron el año pasado los 8.100 millones de euros, lo que significa que uno de cada doce euros que llegó por ventas al exterior provino de la comercialización de fármacos. Pero es que, además, es uno de los segmentos

más dinámicos, ya que dedicó más de 1.000 millones de euros durante el ejercicio pasado a la investigación de nuevos productos, nada menos que el 18% de todo el gasto en I+D del país.

Con estos datos, podría parecer que el sector se encuentra en uno de sus momentos más boyantes, aunque, sin embargo, si lo miramos con lupa, la realidad no resulta tan alentadora. En 2010, y por primera vez en la última década, las ventas de los laboratorios en España se contrajeron un 1,5%, hasta los 10.400 millones de euros, mientras que en el acumulado de los cuatro primeros meses de este año, el gasto farmacéutico nacional se redujo un 5,3%. De los veinte primeros laboratorios de marca por volumen de ingresos, dieciséis cerraron sus balances en números rojos. "Es-

Jordi Ramentol

PRESIDENTE FARMINDUSTRIA

"El sector farmacéutico español ha tocado fondo"

¿Qué valoración hace de las últimas medidas legislativas tomadas por el Gobierno?

A pesar de que somos conscientes de la difícil situación económica que vive el país, no hemos dejado de alertar sobre la necesidad de buscar alternativas en las medidas públicas que se puedan adoptar que no den lugar a situaciones irreversibles para el sector farmacéutico, que ya ha tocado fondo.

¿Qué medidas deberían tomarse para garantizar la supervivencia del actual SNS y evitar los números rojos de muchos laboratorios?

Es necesario abordar posibles soluciones de forma conjunta, siendo conscientes de que para asegurar el mantenimiento del actual nivel de cobertura, nuestro sistema necesita más recursos financieros y una mejora en la eficiencia de los mecanismos de gestión. Ese debate debe abordarse con claridad y transparencia.

¿Cuál es el objetivo del manifiesto firmado entre Farmaindustria, AESEG, Fedifar y el Consejo General de Colegios Farmacéuticos? Hacer público nuestro rechazo conjunto ante las restricciones a la prestación farmacéutica anunciadas por varias comunidades autónomas, con medidas que están restringiendo en sus territorios la oferta de medicamentos y productos sanitarios cubierta por la prestación farmacéutica del SNS, con el consiguiente

impacto para ciudadanos y proveedores.

¿Seguirá habiendo una progresiva concentración empresarial dentro del sector en la próxima década?

No en el caso de los laboratorios de capital español, donde esta vía es más complicada pues la mayoría son empresas familiares y su mercado es



local, por lo que es más previsible que su aumento de tamaño venga por adquisiciones en otros países.

¿Cuáles son los retos de Farmaindustria para sus afiliados y de cara al exterior?

Sobre todo, el desarrollo del Plan Sectorial de la Industria Farmacéutica, puesto en marcha por el Gobierno el pasado mes de marzo. Este Plan debe suponer un estímulo para la industria, dotando a nuestro mercado de mayor estabilidad y predictibilidad.

FARMACÉUTICAS EN ESPAÑA

| LABORATORIO | PAÍS DE ORIGEN | PRESENCIA | FACTURACIÓN BRUTA | EMPLEADOS | PORCENTAJE INVERSIÓN I+D SOBRE FACTURACIÓN | CAMPOS DE I+D | HITO |
|-----------------------------|----------------|---------------|-------------------|-----------|--|---|---|
| Bristol Myers Squibb | EEUU | 150 países | 297 M € | 485 | 18,4% | Oncología, Cardiovascular y Metabólico, Inmunología, Neurociencia y Virología | A punto de comercializar tres nuevos productos: Ipilimumab para melanoma metastásico, Belatacept para trasplante y apixaban para evitar hemorragias tras cirugía de reemplazo de cadera o rodilla. En este último caso, |
| Abbott | EEUU | 130 países | 978 M € | 1.500 | 10% | Inmunología, VIH, Enfermedad Renal, Parkinson, Neonatología, Dolor, Anestesia | Acaban de adquirir Solvay Pharmaceuticals, proporcionando a Abbott un incremento de más de 500 millones de dólares de capacidad de gasto en I+D |
| Cinfa | España | 43 países | 225 M € | 800 | 5% | Líder en España en medicamentos genéricos, ortopedia y cuidado para la salud | Cinfa prevé continuar aumentando su volumen de lanzamientos, con el objetivo de añadir a su portfolio 80 nuevos productos: 62 de ellos en el mercado español |
| Amgen | EEUU | 50 países | ND | 254 | 20% | Oncología, Hematología, Nefrología, Inflamación, y Enfermedades Óseas | Descubre, desarrolla, y comercializa tratamientos nuevos para enfermedades graves, basados en los avances de la biología celular y molecular |
| Roche | Suiza | Todo el mundo | 374 M € | 706 | 20% | 39 nuevos test puestos en marcha en las áreas de enfermedades infecciosas y virología | Nuevos estudios centrados en áreas terapéuticas, como la oncología, por ejemplo, y en áreas nuevas como patologías del Sistema Nervioso Central |
| Pfizer | EEUU | 150 países | 1290 M € | 2.000 | 20% | Oncología, Dolor, Inflamación, Alzheimer, Sistema Nervioso Central, Vacunas y Biológicos | Aumento de la cartera de medicamentos en desarrollo, que se actualiza cuatro veces al año y que actualmente cuenta con 118 programas de nuevos medicamentos en desarrollo |
| Esteve | España | 9 países | 956 M € | 2.900 | 8% | Analgesia, Sida, Enfermedades Raras | Colabora con diferentes instituciones en la investigación de fármacos para enfermedades poco frecuentes, como el desarrollo de una terapia génica para el tratamiento del Síndrome de Sanfilippo |
| GlaxoSmithKline | Reino Unido | 140 países | 1601 M € | 2.115 | 20% | Respiratorio, Antiinfecciosos, Antibacterianos, Sistema Nervioso Central, Cardiovascular-Metabolismo y Oncología | Cada año producen 9.000 millones de comprimidos de Tums, 6.000 millones de comprimidos de Panadol y 600 millones de tubos de pasta de dientes |
| Tigenix | Bélgica/España | 6 países | ND | 85 | 60% | Medicamentos y tratamientos regenerativos para tejidos del sistema óseo y para el tratamiento de enfermedades autoinmunes e inflamatorias | Tigenix posee o tiene licenciadas 33 patentes otorgadas y 166 patentes solicitadas de 29 familias de productos |
| Bayer | Alemania | Todo el mundo | 849 M € | 2.300 | 18% | Medicina General, Medicina Especializada, Salud de la Mujer, analgésicos, vitaminas, antimicóticos e higiene de los pies, antigripales y antitusivos, dermatológicos y antiácidos | Su concentración de recursos en los ámbitos de salud, agricultura y materiales de alta tecnología constituye su base de desarrollo |

Fuente: Datos facilitados por las farmacéuticas

LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ESPAÑA SUPONE UN 1,5% DEL PIB

► tamos viviendo un momento difícil en un entorno complicado condicionado por las decisiones del Gobierno relativas a la industria farmacéutica”, asegura Esteban Plata, presidente y consejero delegado de Abbott España.

Movilización del sector

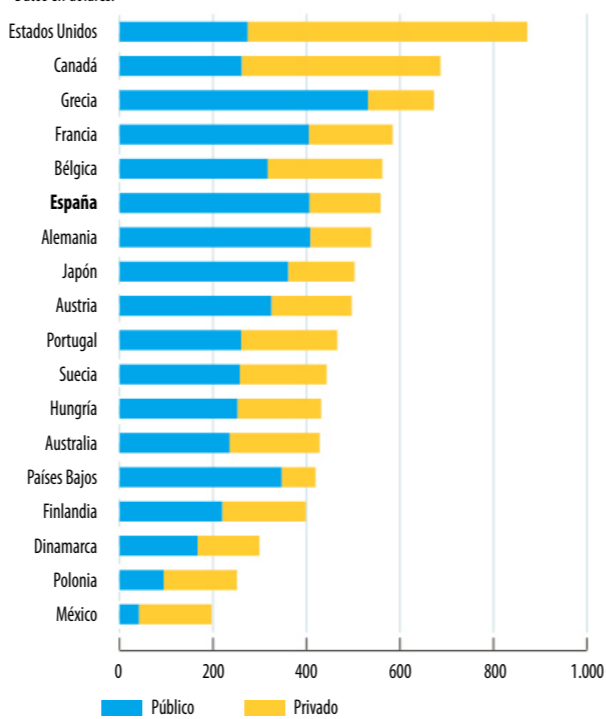
Precisamente este laboratorio, preocupado por la situación del sistema sanitario español en su conjunto, encargó hace unos meses al ex ministro de Sanidad Bernat Soria, la realización de un extenso informe sobre el sector. Una de sus conclusiones finales fue que la supervivencia del Estado del Bienestar en España dependía obligatoriamente de la búsqueda de alianzas

entre todos los agentes del sector, incluida la Administración, para encontrar la viabilidad del Sistema de Salud. “Para encontrar un marco estable que nos sea positivo para todos, confiamos en el esfuerzo de todas las partes implicadas, y eso es lo que estamos propiciando los laboratorios”, afirma Lucas Urquijo, director de comunicación de Roche.

A este respecto, a comienzos de año se suscribió una alianza sin precedentes entre las principales patronales implicadas (Fedifar, Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Farmaindustria y Aeseg) en todos los procesos relacionados con la industria farmacéutica en España –distribución, venta,

Gasto farmacéutico per cápita

Datos en dólares.



Fuente: Servicio de Estudios de La Caixa

Archimedes Pharma desembarca en España

A pesar de la incertidumbre que parece reinar en el sector de la industria farmacéutica, las compañías biotecnológicas están viviendo una época dorada. Con pocos años de vida a sus espaldas pero portafolios de productos innovadores y especializados, están consiguiendo expandirse a otros países en poco tiempo y lograr cierto reconocimiento internacional. Uno de los últimos ejemplos en este campo lo representa Archimedes Pharma, centrada en ayudar a las personas que deben convivir con enfermedades crónicas graves, y que acaba de aterrizar en España de la mano de su consejero delegado, Jeff Buchalter.



Es un país cuyo modelo sanitario goza de gran prestigio internacional y en el que estimamos que va a producirse todavía una mayor

evolución en el campo médico y farmacológico en los próximos años. Es importante para nosotros posicionarnos cuanto antes pensando, sobre todo, en el largo plazo.

–¿Qué opina de las medidas legislativas del Gobierno? Son consecuencia de una situación de crisis, pero eso no impedirá que los laboratorios sigamos buscando la excelencia. En España, pretendemos crear 32 nuevos empleos. Es un momento emocionante y lleno de oportunidades para una compañía como la nuestra.

–¿Cómo ve la situación del sector a nivel global? El sector farmacéutico está afrontando un ajuste similar al experimentado por otras ramas de la economía. Las perspectivas de una esperanza de vida mayor y una creciente preocupación por el bienestar nos hace ser optimistas de cara al futuro.

innovación y genéricos-. El manifiesto que sirvió de alegato final, lanzaba dos peticiones para evitar continuar con la agonía del sector: cohesión en la prestación farmacéutica a nivel nacional y unidad de mercado para mantener el precio de los productos.

En juego está no sólo la buena salud de las compañías que integran el sector farmacéutico en España, sino, sobre todo, la supervivencia del actual Sistema Nacional de Salud. “Hoy es más necesario que nunca que la Administración y las Comunidades Autónomas proporcionen al sector la máxima estabilidad y seguridad jurídica que nos permita alcanzar un desarrollo eficiente en un mercado único, equitativo y cohesionado”, sentencia Raúl Díaz-Varela, presidente de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (Aeseg).