

Avances en comunicación farmacéutica: nuevas vías para el diálogo con el paciente

Sandra Vilajoana Alejandre, Sílvia Sivera Bello

Universitat Oberta de Catalunya

Isabel Solanas García, Joan Sabaté López

Universitat Ramon Llull

En los últimos años, los cambios producidos en el entorno de la comunicación empresarial del sector farmacéutico están cuestionando el rol de sus agentes tradicionales. La figura del prescriptor sigue siendo su principal público objetivo, pero los laboratorios están empezando a desarrollar estrategias de comunicación que, bajo el paraguas de la marca corporativa, les permiten dirigirse al consumidor final de sus productos.¹

En la presente comunicación profundizaremos en los factores que han motivado la evolución de la figura del paciente. En el marco de la denominada sociedad del conocimiento y de las nuevas tecnologías de la información, en los últimos años ha surgido un paciente más y mejor informado, que dispone de un mayor grado de formación, de concienciación y de sensibilización ante la enfermedad, la terapia y el consumo de medicamentos.

En términos de comunicación, actualmente Nueva Zelanda y Estados Unidos son los dos únicos países industrializados cuyas legislaciones permiten la publicidad directa al consumidor de medicamentos de prescripción (conocida internacionalmente por las siglas DTC, de la denominación *Direct to Consumer*). En un entorno cada vez más globalizado el modelo estadounidense resulta especialmente relevante, puesto que Estados Unidos es el país de referencia para el sector farmacéutico por volumen de producción y ventas de medicamentos.²

En el ámbito de la Unión Europea (UE) y, por consiguiente, en España, la regulación actual establece la prohibición expresa de publicitar medicamentos de prescripción al paciente. Por este motivo los laboratorios han comenzado a recurrir a técnicas de comunicación empresarial que, enmarcadas en sus estrategias de comunicación corporativa, les permitan dirigirse directamente al paciente y, en algunos casos, gracias a la progresiva generalización del uso de Internet, llegar a establecer un diálogo con él.

¿Qué tipo de información demanda actualmente el paciente? ¿Hasta qué punto el creciente uso de las nuevas tecnologías de la información como herramienta de comunicación está acercando a laboratorios farmacéuticos y pacientes? ¿Qué acciones de comunicación DTC pueden llevar a cabo los laboratorios en el marco de la legislación vigente en España? El objetivo principal de esta comunicación es plantear una reflexión acerca de estas y otras cuestiones que en un futuro próximo pueden determinar las estrategias de comunicación de los laboratorios farmacéuticos.

El nuevo paciente: ¿receptor de la comunicación farmacéutica?

En el mercado farmacéutico el proceso de comunicación presenta la particularidad de que el principal destinatario de la comunicación de la industria farmacéutica no es el consumidor final de sus productos, el paciente, sino el profesional de la medicina que actúa como prescriptor y que, tradicionalmente, ha sido el único público objetivo contemplado en las estrategias de comunicación de los laboratorios.

En la exposición de motivos de la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos se establece, como norma general, que los medicamentos considerados de prescripción sólo serán dispensados previa presentación de una receta médica. De este modo, el médico se convierte en la figura clave del proceso de decisión de compra del medicamento. No obstante, la realidad social evidencia una evolución natural en el perfil del paciente que, en su condición de consumidor final del medicamento, está en disposición de ejercer su derecho a participar y colaborar con el médico, tanto en la prevención, como en el tratamiento de las enfermedades.

En términos de comunicación, el paciente ha sido tradicionalmente considerado como un receptor pasivo de información filtrada, adecuada a su capacidad de entendimiento, carente de conceptos y de terminología científica y orientada únicamente a una correcta administración y seguimiento del tratamiento prescrito por el médico. Sin poder alguno para decidir, el paciente se ha limitado, durante décadas, a adquirir y consumir los medicamentos prescritos, sin interesarse por obtener información adicional sobre su patología y las opciones de tratamiento.

En los últimos años, la información relacionada con la salud se ha convertido en una demanda cada vez más exigida por los ciudadanos que desean un mayor nivel de salud, bienestar y calidad de vida y se muestran interesados en acceder a información relativa a sus enfermedades

y a información general sobre las opciones terapéuticas que ofrece el mercado y que, en última instancia, siempre deberá valorar y prescribir el médico.

Además, y de manera casi paralela, la denominada sociedad del conocimiento y las nuevas tecnologías de la información han dado lugar a un paciente más y mejor informado, que dispone de un mayor grado de formación, de concienciación y de sensibilización ante la enfermedad, la terapia y el consumo de medicamentos, fruto del acceso a fuentes de información a las que, durante siglos, sólo tenían acceso los profesionales médicos.

El siguiente gráfico muestra los principales flujos de información que actualmente inciden sobre un paciente cada vez más receptivo en todo lo relativo a la información sobre salud y medicamentos.

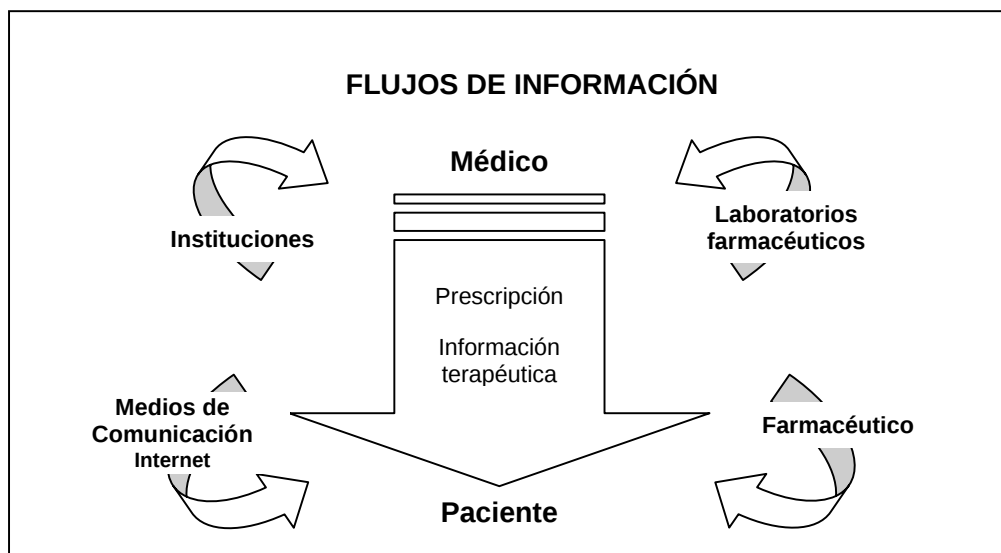


Figura 1. Elaboración: Sandra Vilajoana.

Estos flujos de información que se prevé que se van a incrementar en los próximos años gracias, sobretudo, a la generalización del uso de Internet como fuente de información científica y de salud, han dado lugar al denominado "paciente informado", un nuevo modelo de paciente que aporta beneficios a todos los sujetos implicados en el proceso de la enfermedad porque colabora mejor en el cumplimiento de los tratamientos, porque afronta con más conocimiento de causa su patología, porque entiende mejor la información que le proporciona el médico y porque, en su interés por la salud y por mantener su calidad de vida, el paciente informado muestra una mayor sensibilización hacia la importancia de la prevención de enfermedades, colaborando así en

el proceso de diagnóstico precoz de las mismas que, en muchos casos, determina el éxito del tratamiento posterior.

Consciente de la creciente importancia que un paciente más y mejor informado tendrá en el proceso de prescripción del medicamento, la Fundación Farmaindustria elaboró, en 2004, el informe *El paciente en España*, en el que se analiza la realidad sociológica de los pacientes españoles y, más concretamente, el alcance del fenómeno del asociacionismo de pacientes y su papel en el sistema de salud.

En cuanto a la evolución de la relación entre el médico y el paciente, el estudio evidencia que, en los últimos años, se ha producido un notable avance en la cooperación, fruto de las relaciones entre los elementos que participan, directa o indirectamente, en el proceso de prescripción del medicamento, y que configuran el triángulo: enfermo/familia, médico/profesional sanitario y laboratorios farmacéuticos, tal y como refleja el informe mencionado anteriormente:

El cambio de actitud hacía una mayor cooperación se dejar notar en todas las partes implicadas. Por un lado, el paciente está cambiando el rol pasivo que tenía antes por otro más activo. Durante mucho tiempo, el paciente ha acudido al médico para que le solucionase una serie de problemas que él no entendía. El paciente era un receptor pasivo, pero hoy en día empieza a ser un consumidor, que conoce bastante los problemas que le va a plantear al médico, y que le pide lo que cree que más le conviene, porque está informado de las alternativas terapéuticas que existen.

En este sentido, las asociaciones hacen mucho hincapié en la necesidad no sólo de informar al paciente, sino de formarle, educarle en el trato con los profesionales sanitarios para que supere los reparos tradicionales y se comunique con el médico, que le pregunte, que le diga lo que le ha ido bien y lo que no, sin miedos y con información, porque se puede generar un feedback muy positivo para ambas partes.³

Tras elaborar y analizar el denominado *Mapa nacional de asociaciones de pacientes en España*, el informe concluye que, a pesar de que hasta ahora esta práctica ha sido poco habitual en España,⁴ el asociacionismo de pacientes adquirirá cada vez una mayor importancia. Entre las actividades que llevan a cabo estas organizaciones, las que resultan de mayor interés para el paciente son: 1) que faciliten información sobre la enfermedad y sus tratamientos, 2) que ofrezcan educación y formación sobre cómo manejar su dolencia y, 3) que fomenten la investigación científica sobre las patologías y sus tratamientos.

En esta misma línea, y coincidiendo con la elaboración del estudio de la fundación Farmaindustria, en mayo de 2003 se llevó a cabo en Barcelona un encuentro en el que participaron profesionales de la salud y representantes de organizaciones y asociaciones de pacientes y usuarios de todo el Estado español. La organización y presentación de la información obtenida en la reunión constituye la denominada *Declaración de Barcelona de las Asociaciones de Pacientes*, resumida en el *Decálogo de los pacientes*, cuyo primer principio reivindica que éstos necesitan información de calidad contrastada según criterios de acreditación explícitos y proporcionada por profesionales, preferentemente médicos. Se contempla el respeto a la pluralidad de las diversas fuentes y agentes de información y se expresa, a su vez, la necesidad de que las informaciones se realicen en un lenguaje inteligible y adaptado a la capacidad de entendimiento de los pacientes.⁵

En un artículo recientemente publicado en *UOC Papers: revista sobre la sociedad del conocimiento*, se abordan más detalladamente las necesidades de información que requiere el nuevo perfil de paciente:

Los pacientes necesitan información diversa, sobre su condición de salud y los tratamientos disponibles, precisan de consejos para actuar con efectividad o reducir los efectos secundarios en su cuidado, requieren de información sobre los síntomas de su enfermedad y consejos para mitigarlos, entre otras muchas informaciones. La información es un derecho básico al que los ciudadanos deben tener fácil acceso, mediante la consulta a su médico y el uso de fuentes de información adicionales como Internet, revistas, programas de televisión, redes sociales, etc.⁶

Para dar respuesta a estas necesidades crecientes, a modo de ejemplo, basta citar que, en 2004, la Fundación Biblioteca Josep Laporte puso en marcha dos proyectos orientados a promover la gestión de la información y la formación para los usuarios del sistema sanitario: el Foro Español de Pacientes,⁷ una plataforma de encuentro para organizaciones de pacientes españoles, y Webpacientes,⁸ concebida como una herramienta de gestión del conocimiento en salud y derechos de los pacientes. Desde diferentes perspectivas, ambas intentan promover en la población la educación para la salud mediante estrategias de información y formación.

De manera complementaria a estas iniciativas, en marzo de 2006, la Universitat Autònoma de Barcelona y la Fundación Biblioteca Josep Laporte, con la colaboración del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, el Foro Español de Pacientes y el Fòrum Català de Pacients,

crearon la Universidad de los Pacientes. Esta iniciativa, pionera en el mundo, es un reflejo más de la ya comentada transición desde un modelo de paciente pasivo a un modelo en el que el paciente se implica en mayor grado y asume más responsabilidad en el proceso de detección, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. La Universidad de los Pacientes se define como una universidad monográfica y específica dedicada a los intereses de los pacientes, familiares, cuidadores, voluntarios y ciudadanos en general, interesados en temas de salud y sanidad.⁹

Conscientes de este cambio de paradigma, conviene avanzar en este punto que, desde sus inicios, las iniciativas citadas han contado con el respaldo de numerosas entidades de diferentes ámbitos, como el sanitario, el asociativo, el académico y, también, del ámbito empresarial. Entre las primeras compañías farmacéuticas promotoras de estas iniciativas figuran laboratorios como Almirall, Esteve, MSD, Novartis, Pfizer, Roche Farma y Sanofi-Aventis.

Internet: un factor clave del cambio

Como se ha apuntado anteriormente, en el marco de la sociedad de la información y de las nuevas tecnologías de la información, el desarrollo de Internet ha generado una nueva fuente de información a la que el paciente, y su entorno, pueden acudir para ampliar sus conocimientos sobre aspectos relacionados con su salud y, en concreto, sobre las diferentes patologías y las opciones terapéuticas disponibles.

Trascurridos poco más de quince años desde la puesta en marcha de la *World Wide Web*, todavía se mantiene el ritmo constante de crecimiento de los usuarios de Internet en el mundo, llegándose a superar los mil millones de usuarios en 2005, según los datos de la International Telecommunication Union (ITU).

Según el observatorio Red.es, y desde un punto de vista general, el porcentaje de internautas en España alcanzó, en 2006, el 50 por ciento de la población mayor de 15 años, lo que supone una cifra de 18,5 millones de individuos y un incremento del 7,3 por ciento respecto al porcentaje de internautas en 2005.¹⁰

Estos datos avalan la progresión sin precedentes de Internet, y el de la salud es uno de los sectores para los cuales Internet ha supuesto un verdadero impacto social. Actualmente, es indudable que Internet ha proporcionado una herramienta única para la búsqueda de información médica, facilitando a los pacientes, y a sus allegados, el acceso a fuentes de información sobre las patologías que les afectan, y a las que hace tan sólo unos años únicamente tenían acceso

colectivos profesionales. Ahora bien, conviene también mencionar que la proliferación de sitios webs relacionados con la salud conlleva un riesgo derivado del posible desconocimiento de la fuente de información y, en consecuencia, también de la veracidad y rigor de sus contenidos.

En el año 2003, y según datos de la Unión Europea, uno de cada cuatro europeos (el 23 por ciento) utilizaba Internet para buscar noticias sobre salud.¹¹ Con el tiempo, este porcentaje no sólo no ha disminuido sino que se ha incrementado proporcionalmente al aumento en el número de internautas.

En el marco del Projecte Internet Catalunya (PIC), el estudio *Modernització tecnològica, canvi organitzatiu i serveis als usuaris en el sistema de salut de Catalunya*, elaborado por un equipo de investigadores de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y dirigido por el profesor Manuel Castells, dedica un extenso capítulo a analizar la relación entre Internet y salud en la sociedad actual.¹² Acerca de los usos de Internet relacionados con la salud, el informe constata que actualmente existe un gran volumen de información sobre temas relacionados con la salud disponible a través de numerosas fuentes y accesible mediante numerosos canales, entre los que destaca Internet. En este sentido, los datos estadísticos consultados por los investigadores de la UOC referentes a Estados Unidos, Europa, España y Catalunya también constatan que, en los últimos años, el uso de Internet para cuestiones relacionadas con la salud ha ido en aumento.

En Estados Unidos, los estudios realizados por el PEW Internet y American Life Project recogen el incremento de usuarios que utilizan la Red como fuente de información sobre temas de salud. En el año 2000 el porcentaje de internautas que buscaban información en línea sobre salud era de un 55 por ciento, porcentaje que aumentó hasta un 80 por ciento en 2002.

Siempre según los datos recogidos en el informe sobre el sector salud enmarcado en el PIC, en Europa se da un menor uso de Internet para cuestiones de salud en comparación con los datos de los internautas estadounidenses. No obstante, se constata el incremento de usuarios de Internet que utilizan la Red para buscar información de salud, avalado por los datos que reflejan que mientras en 2002 el 36,3 por ciento de internautas europeos utilizaba Internet para buscar información sobre salud, en 2005 este porcentaje superó el 50 por ciento.

A la luz de estos datos, cobran, si cabe, más relevancia las reflexiones aportadas en el *Monográfico sobre intervención en salud en la Red* recientemente publicado en la revista sobre sociedad del conocimiento *UOC Papers*:

El paciente acude a la consulta de fuentes de información muy diversas para resolver sus necesidades informativas. Una de las que se ha revelado con más potencial, por su fácil gratuidad y disponibilidad las 24 horas del día, es Internet, por ser una fuente de información de gran importancia, entre otros valores añadidos (...) como, por ejemplo, el gran volumen de documentación sobre salud al que se puede acceder, la facilidad de actualización de la información disponible, los tipos de formatos de consulta interactivos y/o multimedia que permiten una rápida comprensión y retención de los datos, la facilidad de transmisión de los datos y la compartición de experiencias manteniendo el anonimato.

La información en Internet permite a los usuarios estar más y mejor informados, siempre y cuando accedan a fuentes de información de calidad contrastada y cuenten con el respaldo de su médico, el personal sanitario y organismos externos que velen por la idoneidad y fiabilidad de las informaciones disponibles. Con un número de páginas en Internet dedicadas a la sanidad que ronda la cifra de las 100.000 en España y un crecimiento proporcionalmente igual o mayor al de toda la red Internet, este colectivo de webs de salud se afianza como uno de los más importantes en la creación de contenidos en la World Wide Web.¹³

Estos datos suponen una nueva oportunidad para la industria farmacéutica, que en los próximos años puede jugar un papel determinante como proveedor de contenidos de salud y medicina en Internet, desarrollando herramientas y servicios dirigidos tanto al profesional de la salud como al paciente, en lo que puede ser una forma indirecta de comunicación DTC acorde con la legislación vigente en Europa.

El horizonte de la comunicación DTC en Europa: condicionantes legales

Una de las cuestiones que actualmente se debate entre los principales agentes involucrados en la legislación farmacéutica de la UE es la conveniencia, o no, de permitir la publicidad directa al consumidor de medicamentos de prescripción.

Como se apuntaba en la parte introductoria de la comunicación, actualmente, Nueva Zelanda y Estados Unidos son los dos únicos países industrializados en cuyas regulaciones se permite la DTC. Desde que a principios de la década de los ochenta, la Federal and Drug Administration (FDA)¹⁴ autorizó la publicidad directa al paciente, en Estados Unidos las compañías farmacéuticas han desarrollado completas estrategias de comunicación para sus medicamentos que incluyen anuncios en televisión, acciones de marketing directo y, sobretodo, el uso de Internet para hacer llegar sus mensajes al paciente o consumidor potencial. En la obra *Brand medicine: the role of branding in Pharmaceutical Industry* se detallan los inicios y evolución de la publicidad DTC en un país de referencia como Estados Unidos:

In the early 1990s, direct-to-consumer (DTC) advertising in the USA was the luxury of the rich – the big brands that had the funding and the volume of patients or prospects to justify mass consumer spending over and above professional promotion. Those mass brands, in broad-reaching chronic care categories such as allergy, cardiology and metabolics as well as quality of life categories such as hair loss, developer and expertise in reaching and motivating their best prospects to request and even demand their drug.

Entering the new millenium, DTC advertising has ballooned throught the industry. It is one of the mandatory strategic considerations for a successful launch or product branding effort for almost all pharmaceutical brands – large and small.¹⁵

A pesar de que el Gobierno de Estados Unidos se muestra firme en su decisión de que sus ciudadanos tienen derecho a obtener toda la información posible para poder tomar decisiones informadas sobre el tratamiento sanitario en colaboración con su médico, algunos colectivos estadounidenses han comenzado a cuestionar el control y los efectos de la publicidad DTC.

En este sentido, la patronal de la industria farmacéutica norteamericana (PhRMA) ha aprobado recientemente un código de autorregulación de la DTC, que entró en vigor en enero de 2006, con el objetivo de garantizar una información sanitaria precisa a los pacientes y consumidores. Entre los principios clave recogidos en el *PhRMA Guiding Principles Direct to Consumers Advertisements About Prescription Medicines*, que incrementan el control ejercido actualmente por la FDA, destacan la necesaria comunicación con médicos antes del lanzamiento de una nueva campaña de comunicación DTC y la creación de una oficina de responsabilidad destinada a atender los comentarios de los ciudadanos y de profesionales de la salud sobre los anuncios y materiales de comunicación de las compañías que suscriban el nuevo código.¹⁶

La situación es claramente distinta en la UE, cuya legislación actual establece la prohibición expresa de publicitar medicamentos de prescripción al público. A pesar de que el debate continua abierto, en octubre de 2002 el Parlamento Europeo rechazó un proyecto piloto elaborado por la Comisión Europea por el que se proponía que durante cinco años los laboratorios podían llevar a cabo información directa al consumidor acerca de medicamentos para el tratamiento de tres patologías: sida, asma y diabetes. A pesar de que este proyecto piloto implicaba una exhaustiva revisión de la información por parte de las instituciones comunitarias y no permitía la utilización de todas las herramientas que integran el *mix* de comunicación, el Parlamento desestimó por una amplia mayoría la propuesta al considerar los fines comerciales que, inevitablemente, existirían en el proceso de comunicación. Por su parte, la industria farmacéutica europea, que sigue

reivindicando las ventajas de la comunicación DTC, también consideró en su momento que restringir la autorización a tres patologías era discriminatorio respecto a los pacientes afectados por otras enfermedades de elevada incidencia como, por ejemplo, el cáncer.

Uno de los elementos claves en la situación europea se encuentra en la propia definición de *publicidad de medicamentos* reconocida por la legislación farmacéutica. La Directiva 2001/83/CE, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano, en su artículo 86 afirma que “se entenderá por publicidad de medicamentos toda forma de oferta informativa, de prospección o de incitación destinada a promover la prescripción, la dispensación, la venta o el consumo de medicamentos”. La misma Directiva prohíbe, en su artículo 88, la publicidad de medicamentos dirigida al consumidor final, aunque, en teoría, no puede prohibir la información, un derecho reconocido por las cartas de derechos fundamentales de todos los países. En España, sin ir más lejos, la propia Ley General de Sanidad garantiza el derecho a la información del paciente como parte de un principio ético que le permite poder participar de forma directa en las decisiones relacionadas con su salud.¹⁷

Sin embargo, como en el concepto de publicidad la legislación europea incluye la “información emitida con fines comerciales”, actualmente es muy difícil discernir entre información objetiva e información comercial y sólo se permite la información de salud emitida por el laboratorio sobre una determinada patología en el marco de las campañas de concienciación que no pueden hacer referencia alguna a la marca comercial del fármaco.

El grupo de expertos G-10 de medicamentos, creado en 2001 por la Comisión Europea, ha venido reconociendo la necesidad de que los agentes implicados, incluida la UE, trabajen en la distinción entre publicidad e información y desarrolle estándares para asegurar la calidad de la información dirigida al paciente.¹⁸ En esta línea, y en respuesta a la prohibición de publicidad DTC de medicamentos de prescripción, ha surgido en Europa el concepto de “Información Directa al Paciente” (IDP o DTPI, por sus siglas del inglés *Direct to Patient Information*) cuyo objetivo es que los laboratorios farmacéuticos puedan dirigirse al paciente como un elemento más de la pluralidad de fuentes, permitiéndole el acceso directo a información sobre enfermedades y medicamentos de prescripción en su propia lengua y fácilmente accesibles.¹⁹

En referencia a la comunicación DTC, conviene señalar que Internet supone una amenaza incontrolable para el cumplimiento de las restricciones establecidas actualmente para esta práctica por la legislación europea. Y es que, precisamente, una de las principales características

de Internet como medio de comunicación es su alcance global que permite, por ejemplo, que un paciente residente en la UE pueda acceder libremente a la información sobre medicamentos de páginas web estadounidenses en las que se permite la comunicación DTC.

Situaciones como la descrita evidencian la necesidad de establecer una revisión de la regulación que evite la discriminación injustificada entre los pacientes europeos con conocimientos de inglés y acceso a Internet y aquellos pacientes que no los poseen y que, por tanto, no podrán tener acceso a un volumen cada vez mayor de este tipo de información.²⁰

En este sentido, actualmente, la patronal de la industria farmacéutica en Europa reivindica la necesidad de flexibilizar la IDP, a la vez que reconoce que el modelo de publicidad DTC estadounidense no sería apropiado para Europa. En diciembre de 2007 la Comisión Europea ha hecho público un informe sobre prácticas habituales en la información a pacientes sobre productos medicinales, mediante el cual pretende impulsar cambios en la IDP: bajo la premisa de informar, se permitirá a las compañías farmacéuticas incrementar su papel en la elaboración y difusión de la información contrastada que posean de sus productos.²¹

Comunicación DTC: nuevas vías para el diálogo con el paciente

En el marco de la legislación europea, las compañías farmacéuticas han comenzado a explorar estrategias de comunicación DTC alentadas, en parte, por las posibilidades que ofrece Internet para contactar de manera directa con el consumidor final de sus productos.

Anne Devereux sugiere, en la obra *Brand Medicine: the role of branding in the Pharmaceutical Industry*, algunas vías de acercamiento al consumidor permitidas por la legislación vigente:

For pharmaceutical marketers outside the USA, branded mass consumer advertising may never be permissible due to government restrictions. For that reason, it is important to look at the other forms of consumer communication that inevitably accompany (and often substitute for) mass advertising efforts, including:

- patient education
- caregivers communications
- royalty marketing (retention, persistence, compliance, protection)
- celebrity testimonials.

These less traditional approaches help marketers to reach consumers while keeping within regulatory guidelines.²²

De manera complementaria, el siguiente gráfico recoge las acciones de comunicación que los laboratorios farmacéuticos pueden llevar a cabo en el marco de la información de salud dirigida al consumidor final. Hasta el nivel número cinco se recogen las acciones legalmente permitidas en la UE, al amparo de la estrategia de comunicación corporativa o acciones de relaciones públicas que un laboratorio puede desarrollar para concienciar a la población sobre una determinada patología, sin mencionar en dichas acciones el nombre del medicamento de prescripción. Los niveles superiores recogen las acciones de comunicación que, a pesar de ser consideradas como más eficaces desde el punto de vista del marketing, al estar vinculadas directamente a producto están prohibidas en la UE y permitidas por la legislación vigente en los Estados Unidos.²³

DTC Communication Platforms

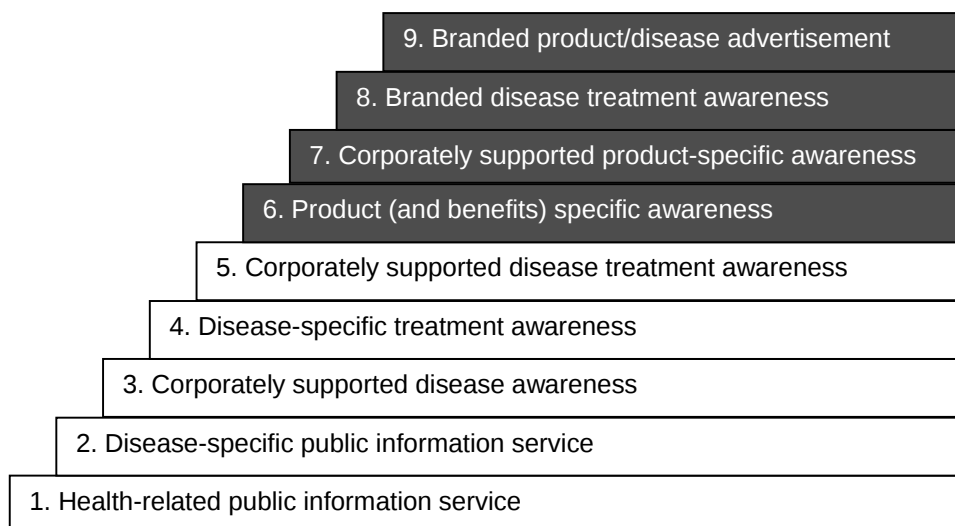


Figura 2. Fuente: BLACKET, T; ROBINS, R. (2001).

En el contexto actual, los condicionantes legales que inciden en la comunicación farmacéutica determinan que la única vía a través de la que los laboratorios pueden establecer un diálogo con el paciente es la de las campañas de detección, concienciación e información sobre las patologías para las que han desarrollado fármacos de prescripción.

Siempre bajo el paraguas de la marca corporativa, los laboratorios tienen ante sí la oportunidad de diseñar estrategias de comunicación que reporten beneficios a la práctica totalidad de los agentes implicados en el proceso de comunicación farmacéutica: el colectivo médico (que

verá incrementado el número de pacientes que acudirán a sus consultas gracias al incremento del grado de concienciación de la población sobre la importancia de la detección y control de las enfermedades), los pacientes (que verán satisfecha su demanda de información y, en consecuencia, podrán incrementar su calidad de vida) e, incluso, las instituciones públicas (que verán reforzada su responsabilidad de promoción y mejora de la salud) y que debido a su incidencia en el proceso de elaboración y comercialización del medicamento también resulta ser un público objetivo clave para la industria farmacéutica.

En esta línea, uno de los ejemplos más claros de las oportunidades de comunicación DTC que Internet viene ofreciendo a la industria farmacéutica lo encontramos en la evolución de las páginas web de los principales laboratorios que operan en España y que, en los últimos años, ya no incluyen únicamente información dirigida al colectivo médico, sino que captan la atención del paciente ofreciendo todo tipo de servicios, entre los que destaca la información general e incluso la atención personalizada acerca de aquellas patologías para las que el laboratorio en cuestión comercializa un determinado fármaco.

En un artículo publicado en *Diario Médico*, bajo el titular “Del web corporativo a la educación en salud”, tras consultar con los principales laboratorios farmacéuticos, se concluye que sus páginas web institucionales son, más que un testimonio presencial de la compañía, una parte activa de su estrategia de comunicación. Así, entre los planes de futuro inmediato, a mediados de 2005, la mayoría de compañías consultadas destacaron como principales aspectos de crecimiento en Internet la formación médica, la creación de *microsites* especializados por áreas terapéuticas y la información para la población en general.²⁴

Dos años después, las webs corporativas de algunos de los principales laboratorios farmacéuticos que operan en el mercado español evidencian su apuesta por la comunicación DTC. En este sentido destacan las webs de Novartis (www.novartis.es), de Pfizer (www.pfizer.es) y la de Merck Sharp & Dohme (www.msd.es).

Pero quizás una de las campañas de detección, concienciación e información promovida por un laboratorio farmacéutico que ha tenido una mayor repercusión en los últimos años ha sido la conocida por el lema “si quieres, puedes”. Promovida por la compañía Pfizer en el marco de la estrategia de comunicación de uno de sus productos estrella, Viagra, esta campaña, que fue lanzada en 2004 y que todavía hoy sigue vigente, desarrolla un programa gratuito de detección y apoyo de los problemas de disfunción eréctil y está siendo difundida a través de múltiples

canales, entre los que actualmente destacan: información en la propia web www.siquierespuedes.com, un servicio de atención telefónica liderado por profesionales sanitarios y un consultorio *on-line* en la que los usuarios pueden compartir cuestiones personales de manera anónima.

Iniciativas como ésta, ponen de manifiesto que, en el marco de la legislación actual, los laboratorios farmacéuticos que “quieren” establecer un diálogo con el paciente, “pueden” llevarlo a cabo a través de las campañas de concienciación amparadas bajo el paraguas de la marca corporativa.

Notas

¹ En la presente comunicación se entenderá por *medicamento* toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones que exija una autorización legal de comercialización, prescripción médica para su dispensación y esté dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias o para afectar a funciones corporales o al estado mental de las personas. Esta definición excluye del objeto de estudio el mercado de *autocuidado de la salud* y, más concretamente, los medicamentos no sujetos a prescripción médica que, según datos de Farmaindustria, en 2006 tan sólo representaron un 3,6 por ciento de las ventas de medicamentos a través de oficina de farmacia. Véase: FARMAINDUSTRIA. *Memoria anual 2006*. Madrid, 2007, p. 61.

² Según los últimos datos recogidos por la European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), en 2006 el mercado norteamericano (que integra Estados Unidos y Canadá) volvió a ser el que más ventas registró con un porcentaje de 47,7 por ciento del mercado farmacéutico mundial, superando ampliamente a Europa, cuyas ventas alcanzaron una cuota del 29,9 por ciento. Véase: EUROPEAN FEDERATION OF PHARMACEUTICAL INDUSTRIES AND ASSOCIATIONS (EFPIA). *The Pharmaceutical Industry in Figures*. Key data, 2007 update. Brussels: EFPIA, 2006, p. 10.

³ FUNDACIÓN FARMAINDUSTRIA. *El paciente en España: mapa nacional de asociaciones de pacientes*. Madrid, 2004, p. 40-41.

⁴ Como lo demuestra el dato de que en 2004 tan sólo el tres por ciento de los enfermos pertenecían o estaban afiliados a una asociación de pacientes, ya que aún actualmente, la mayoría de ellos desconoce la labor de las asociaciones y, por tanto, no saben valorar sus actividades.

⁵ FUNDACIÓN BIBLIOTECA JOSEP LAPORTE. *Decálogo de los pacientes* [En línea]. Barcelona: Fundación Biblioteca Josep Laporte, 2003.

<<http://www.fbjoemplaportebcn.org/>> [Consulta: 23 diciembre 2007]

⁶ MUÑIZ, G.G. [et. al]. “Webpacientes.org, una experiencia en línea de información y formación en e-salud”. En: HERNÁNDEZ, E y GÓMEZ ZÚÑIGA, B (coords.). “Intervención en salud en la red”. *UOC Papers* [En línea]. Barcelona: UOC, 2007.

⁷ Véase: <http://www.webpacientes.org/fep/index.php>

⁸ Véase: <http://www.webpacientes.org/2005/>

⁹ Véase: <http://www.universidadpacientes.org/>

¹⁰ RED.ES OBSERVATORIO. *Estudio sobre Comercio Electrónico B2C 2007*. [En línea]. Madrid: Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, 2007.

<<http://observatorio.red.es/estudios/documentos/b2c.pdf>> [Consulta: 15 octubre 2007]

¹¹ TIZÓN, M. “Salud en la red: una revolución no exenta de riesgos”. *Pacientes* (2006), núm. 4, p. 8-13.

¹² LUPIÁÑEZ, F. “Internet, salud i societat”. En: CASTELLS, M. (dir.). *Modernització tecnològica, canvi organitzatiu i serveis als usuaris en el sistema de salut de Catalunya*. Informe final de recerca. Vol. I. [En línea]. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya, 2007. <http://www.uoc.edu/in3/pic/cat/pdf/pic_salut_volum1.pdf> [Consulta: 18 Diciembre 2007]

¹³ ¹³ MUÑIZ, G.G. [et. al]. “Webpacientes.org, una experiencia en línea de información y formación en e-salud”. En: HERNÁNDEZ, E y GÓMEZ ZÚÑIGA, B (coords.). (2007), p. 53.

¹⁴ Fundada en 1906, la FDA es la agencia federal encargada de supervisar y garantizar la seguridad y calidad de los medicamentos. La FDA ha realizado diferentes campañas de comunicación dirigidas al público sobre la compra de medicamentos a través de Internet. Véase: <<http://www.fdagov/oc/buyonline/default.htm>>.

¹⁵ DEVEREUX, A. "Direct-to-consumer-branding – the US perspectiva". En: BLACKETT, T; ROBINS, R. *Brand Medicine. The role of branding in the Pharmaceutical Industry*. Wales: Palgrave, 2001, p. 85.

¹⁶ PHARMACEUTICAL RESEARCH AND MANUFACTURERS OF AMERICA (PhRMA). *PhRMA Guiding Principles Direct to Consumer Advertisements about Prescription Medicines*. [En línea]. Washington, DC: PhRMA, 2005. <<http://www.phrma.org/files/DTCGuidingprinciples.pdf>> [Consulta: 24 agosto 2007]

¹⁷ "Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad". BOE (29 de abril 1986) núm. 102, p. 15220.

¹⁸ COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS. COM (2003) 383 final: *Una industria farmacéutica europea en beneficio del paciente. Un llamamiento para la acción*. [En línea]. Bruselas: Comisión de las Comunidades Europeas, 2003.

< http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2003/com2003_0383es01.pdf>

[Consulta: 23 mayo 2004]

¹⁹ BADIA, X.; ALONSO-RODRÍGUEZ, N. "Cuando la Información Directa al Paciente en salud y medicamentos de prescripción es ya una realidad a través de Internet". *Revista Española de Economía de la Salud* Vol. 5. (2006), núm 5, p. 272-275.

²⁰ "Paciente informado: factores para el cambio". *Farmaindustria* (2004), núm. 3, p. 35-42.

²¹ "Información sí, promoción, no". *El Global* [Madrid] (7 al 13 de enero de 2008), núm. 366, p. 3.

²² DEVEREUX, A. (2001), p. 91.

²³ BENSON, R. "Direct-to-consumer branding-Europe and Asia". En: BLACKETT, T; ROBINS, R., eds. *Brand medicine: The role of branding in the pharmaceutical industry*. New York: Palgrave, 2001, p. 107.

²⁴ MORENO, S. "Del web corporativo a la educación en salud". *Diario Médico* [Madrid] (25 mayo 2005), p. 66.

BIBLIOGRAFÍA

ATMETLLA BENAVENT, E., (coord.). *Marketing farmacéutico: estrategias de éxito para los medicamentos de prescripción*. Barcelona: Gestión 2000, DL 2003

ESCOVITZ, A.; KUCUKARSLAN, S.; PATHACK, D. eds. *Promotion of pharmaceuticals: issues, trends, options*. New York: Pharmaceuticals Products Press, 1992.

BLACKETT, T; ROBINS, R., eds. *Brand medicine: The role of branding in the pharmaceutical industry*. New York: Palgrave, 2001.

CASTELLS, M. (dir.). *Modernització tecnològica, canvi organitzatiu i serveis als usuaris en el sistema de salut de Catalunya*. Informe final de recerca. Vol. I. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya, 2007.

FUNDACIÓN FARMAINDUSTRIA. *El paciente en España: mapa nacional de asociaciones de pacientes*. Madrid, 2004.

FRÍAS, D. *Marketing farmacéutico*. 2ª ed. Madrid: Pirámide, 2007.

RED.ES OBSERVATORIO. *Estudio sobre Comercio Electrónico B2C 2007*. [En línea]. Madrid: Ministerio de Industria, Turismo y Comercio, 2007.

SMITH, M.C. [et al]. *Pharmaceutical Marketing: Principles, Environment and Practice*. New York: Pharmaceutical Products Press©, 2002.