REIAL ACADÈMIA
DE FARMÀCIA
DE CATALUNYA



DISCURS

LLEGIT A L'ACTE D'INGRÉS DE L'ACADÈMIC NUMERARI
EXCEL·LENTÍSSIM SR. DR. JAUME MASANA MARÍN

CELEBRAT EL DIA 26 D'OCTUBRE DE 2026

CONTESTACIÓ A CÀRREC DE L'ACADÈMIC NUMERARI
EXCEL·LENTÍSSIM SR. DR. ANTONI ESTEVE CRUELLA

BARCELONA
2026

EVOLUCIÓ I RELLEVÀNCIA DE L'ESTRATÈGIA DE *"LICENSING"* EN EL DESENVOLUPAMENT DE LA INDUSTRIA FARMACÈUTICA A CATALUNYA

DISCURS

llegit a l'acte d'ingrés de l'Acadèmic Numerari
Excel·lentíssim Sr. Dr. Jaume Masana Marín
Celebrat el dia 26 d'octubre de 2026

CONTESTACIÓ

a càrrec de l'Acadèmic Numerari
Excel·lentíssim Sr. Dr. Antoni Esteve Cruella

Barcelona
2026

L'Acadèmia no es fa solidària de les opinions que s'exposen en les publicacions, de les quals és responsable l'autor.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Amb la col·laboració del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

Dipòsit legal: B-18649-2026
GAM DIGITAL

EVOLUCIÓ I RELLEVÀNCIA DE L'ESTRATÈGIA DE *"LICENSING"* EN EL DESENVOLUPAMENT DE LA INDUSTRIA FARMACÈUTICA A CATALUNYA

ÍNDEX

Preàmbul

1.- Introducció 11

2.- Concepte de llicència i aspectes que cobreixen un contracte ...12

3.- Exemples il·lustratius de caire global o internacional 13

4.- Evolució del model contractual de licensing des de la segona meitat del segle XX fins al primer quart del segle XXI. 14

5.- Co-marketing; co-promoció; llicència exclusiva 15

6.- Fusions i adquisicions 19

7.- Evolució del sistema de registres farmacèutics 24

8.- Out-licensing de companyies farmacèutiques catalanes 25

9.- Del Licensing al Business Development i Corporate Development 25

10.- Mercat farmacèutic. Tendències del Licensing: start-up, Big Pharma, Private Equity, Venture Capital, CMO, CDMO 27

11.- Conclusions 28

12.- Bibliografia 30

Excel·lentíssim Senyor President
de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Senyores i Senyors,

Preàmbul

Quan fa ja un cert temps, el meu amic i company, el Dr. Eugeni Sedano, Acadèmic Numerari d'aquesta institució, em va encoratjar a presentar la meva candidatura com a membre de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya, vaig restar certament perplex, en primer lloc perquè, sense falsa modèstia, desconec si soc mereixedor d'aquesta alta distinció.

Quan posteriorment el Dr. Antoni Esteve va accedir de manera entusiasta a ser el primer signant de la proposta, la meva autoestima va quedar certament refermada.

Val a dir que la meva formació va ser en Química Orgànica, no en Farmàcia, encara que aquestes dues disciplines estan més que estretament vinculades.

L'any 1990, Elias James Corey va obtenir el premi Nobel de Química per la seva contribució al desenvolupament de la teoria i metodologia de la síntesi orgànica *("for his development of the theory and methodology of organic synthesis"*) (1) . Corey ha estat el Nobel de Química més fortament associat a l'art de la síntesi orgànica. Sempre he trobat fascinant el vincle entre l'art i la ciència. La síntesi orgànica és un art.

Va ser durant el doctorat en els laboratoris de l'Institut Químic de Sarrià on va créixer el meu interès per la síntesi de molècules amb activitat farmacològica. De fet tinc el vanitós però sincer orgull de poder dir que vaig ser la primera persona en sintetitzar la molècula aceclofenac, l'antiinflamatori no esteroide d'ampli ús avui en dia a tot el món. La meva vida professional ha estat no obstant majoritàriament a fora del laboratori i a la industria farmacèutica, on després de molts anys alguna cosa he pogut aprendre que potser pot ser d'interès per a aquesta Reial Acadèmia.

I dit i fet, aquí estem. Em sento sincerament honorat de poder llegir aquest discurs d'entrada, davant de tan respectable audiència.

Començaré fent palès l'agraïment a una sèrie de persones que han estat clau en la meva vida personal i professional:

Al doctor Sebastià Julià, mestre i mentor, qui va dirigir la meva tesi doctoral i amb qui vaig compartir molts anys de viatges i experiències professionals. Els seus ensenyaments i manera de veure la vida m'han resultat d'allò més profitosos. Recordo també amb enyorança i reconeixement al Dr. Antoni Vila i Casas, qui va escriure una pàgina inoblidable de la Industria Farmacèutica al nostre país.

Al Dr. Antoni Esteve, amb qui he compartit molts anys de feina i m'atreveixo a dir que d'amistat, i amb qui encara segueixo cooperant amb projectes d'allò més innovadors en el projecte AdSalutem.

També agrair als membres de la meva família (molts d'ells avui aquí presents): a la meva dona Mireia (reconeguda magistrada de l'Audiència de Barcelona), als meus fills Ariadna (flamant metgessa que ha emprès una carrera d'èxit en favor dels pacients i la societat) i en Joan Carles (una persona molt especial que cerca sense descans la seva felicitat); als meus germans, el Professor Dr. Lluís Masana (el meu referent científic i humà) i la Dra. Adela Masana (psiquiatra) qui amb els seus coneixements i saviesa m'han aconsellat infinites vegades amb total generositat.

Un record molt especial pels meus pares que en pau descansin i que ens van inculcar des de molt petits la cultura de l'esforç i molt especi-

alment la forta voluntat de ser bones persones.

Finalment expressar la meva gratitud al President i a la Secretària de l'Acadèmia, el Dr. Joan Permanyer i Fàbregas i a la Dra. Mª Àngels Calvo i Torras , i als acadèmics Dr. Antoni Esteve i Cruella, Dr. Eugeni Sedano i Monasterio i Dr. Emili Esteve i Sala pel seu suport en recolzar decididament la meva candidatura.

A tots, moltes gràcies.

No espereu en aquest discurs un recull de dades i experiments científics amb múltiples referències bibliogràfiques acadèmiques, sinó una revisió de les poques coses que he pogut conèixer i aprendre durant els més de 40 anys d'experiència en la Indústria Farmacèutica.

1.- Introducció

La companyia IQVIA, líder mundial en anàlisi de dades del sector farmacèutic publica de manera periòdica un resum dels acords formalitzats entre empreses farmacèutiques i biotecnològiques a nivell global. L'informe de l'any 2025 *(2025 Pharma Deals Annual Review)* (2) mostra l'evolució des de l'any 2021, dels acords (en nombre i en valor) dels tres tipus més característics: Fusions i Adquisicions (*M&A*), acords de llicència (*Licensing*) i col·laboracions en R&D (*collaborative R&D*). S'observa que en general el nombre d'acords té una tendència a la baixa (és a dir menys acords cada any), però el valor dels mateixos augmenta molt significativament.

D'altra banda, una notícia de l'agència Reuters (3) *(China biotech licensing boom to hit record in 2026)* de 13 de febrer de 2026, recollint dades de l'empresa d'intel·ligència xinesa Pharmcube (global.pharmcube.com) indica que l'any 2025 es va produir un record d'acords de llicència entre las grans multinacionals globals (Astra Zeneca, Novartis, MSD, GSK, etc...) i companyies xineses, amb un valor total dels acords de *out-licensing* de137,7 bilions (americans) de dòlars. Es preveu que aquesta tendència seguirà durant l'any 2026 i següents.

Independentment de que la Xina ja resulta ser un actor clau en la innovació farmacèutica global, els informes de IQVIA i les inabastables notícies de *licensing* i acords entre empreses farmacèutiques i biotecnològiques, a totes les parts del món, demostren que les llicències de tecnologia i productes farmacèutics han estat, son i seran un factor clau en l'estratègia, desenvolupament i creixement de la indústria farmacèutica arreu del món.

El motiu és clar, les companyies tenen una capacitat limitada de R&D, les patents caduquen, i resulta necessari incorporar nous productes per a aconseguir un portafolis equilibrat.

En aquest discurs voldria compartir el perquè el *Licensing* és una poderosa eina pel creixement de les empreses farmacèutiques (4).

Exposaré el concepte de llicència farmacèutica, quins son els factors

clau d'un contracte, com han evolucionat les estratègies de llicència en les darreres dècades, com han influenciat els canvis legislatius en tema de patents i assumptes regulats i les raons tàctiques i estratègiques per les quals es concedeixen llicències.

Addicionalment, constatar que la llicència no és la única forma d'acord, ja que per extensió, es pot tenir accés a nous productes mitjançant acords de co-desenvolupament o d'adquisició (inclosa l'adquisició de la empresa que disposa del producte objectiu -*M&A*-).

La identificació i negociació per a obtenir nous productes o tecnologies passa per disposar d'equips humans altament professionalitzats de Desenvolupament de Negoci i Corporatiu *(Business i Corporate Development)*.

Parlaré també d'alguns exemples il·lustratius dins la indústria catalana, espanyola i internacional, quin paper juguen avui les estratègies de llicència i quin és el seu futur.

Ja em disculparan perquè certament, moltes persones d'aquesta audiència son força coneixedors de molts dels aspectes que es comentaran.

2.- Concepte de llicència i aspectes que cobreixen un contracte

Ens referirem a aquest concepte indistintament com "llicència", "llicències" o en el seu format en anglès "*Licensing*". De fet el terme en anglès s'ha imposat a tot al món.

Una llicència en el camp farmacèutic, biotecnològic o de les ciències de la salut, és un acord per part de qui posseeix la propietat (anomenat **llicenciador** o ***"licensor"***) d'una patent, un know-how, una marca o logo, un desenvolupament (amb dades pre-clíniques i/o clíniques), o un registre, autoritzant a una altre entitat o empresa (**llicenciatari** o ***"licensee"***) a desenvolupar, i/o registrar i/o comercialitzar un producte (ja sigui un fàrmac, producte sanitari, producte nutricional, plataforma tecnològica, diagnòstic, etc...) en l'àmbit de la salut.

Ens referim a "*Licensing In*" quan observem l'acord des del llicenciatari i a "*Licensing Out*" quan ho fem des del llicenciador.

L'acord és recull en un contracte en el que s'especifiquen clarament l'abast i límits de la concessió.

Aquests son els principals aspectes que es recullen en un contracte típic:

- Definició de les parts: llicenciador i llicenciatari.
- Producte : per exemple, un fàrmac -molècula petita o un biològic-, un producte sanitari, un suplement alimentari, o una plataforma tecnològica.
- Drets que es concedeixen: per exemple, fabricació (del principi actiu i/o producte semi-acabat o acabat), desenvolupament, registre (com a fabricant, titular i/o representant local o comercialitzador), promoció, distribució, comercialització, venda.
- Territori: país, regió o global
- Llicència exclusiva (un sol llicenciatari) o no exclusiva (diversos llicenciataris)
- Durada de l'acord
- Compensació econòmica per part del llicenciatari al llicenciador: pagament inicial, *"milestones"*, royalties sobre vendes.
- Clàusules legals: confidencialitat, què passa en cas d'incompliments, llei del contracte i procediment en cas de conflicte (arbitratge, tribunals, etc...)

3.- Exemples il·lustratius de caire global o internacional

Malgrat que aquest discurs es vol centrar en el *licensing* a Catalunya i Espanya, voldria anomenar alguns exemples que demostren la importància dels acords a nivell de tot el mon.
Poca gent recorda que la rosuvastatina (marca internacional Crestor®) és una llicència de la japonesa Shionogi a AstraZeneca l'any 1998 (5) i que abans, a meitat dels 80, la japonesa Sankyo (avui Daiichi-Sankyo) va llicenciar pravastatina (marca internacional Pravachol®) (6) a Bristol Myers Squibb.

A Espanya aquests llicenciataris van arribar a exitosos acords de co-

marketing amb companyies catalanes: Esteve va llicenciar pravastatina amb la marca Liplat® i Ferrer, rosuvastatina amb la marca Provisacor®.
La història de l'antiviral sofosbuvir (Sovaldi®) un tractament oral disruptiu per la cura de la hepatitis C, és d'allò més engrescadora. La molècula va ser descoberta gràcies als treballs de, entre d'altres, el químic Michael J. Sofia a l'empresa Pharmasset. Quan el producte ja estava en una fase força avançada de desenvolupament, Gilead va optar, més que llicenciar el producte, per adquirir tota l'empresa per aproximadament 11.000 milions de dòlars (7) .

Com a exemple més proper en el temps, al març de 2020 (poc després d'esclatar la pandèmia), Pfizer signa amb l'alemanya BioNThec (8) , un contracte de llicència i co-desenvolupament de la vacuna pel COVID-19 amb tecnologia de ARN missatger.

I podríem omplir moltes pàgines d'acords de llicència, co-desenvolupament o adquisició que han permès accelerar el desenvolupament de grans avenços farmacològics i posar-los a l'abast dels pacients, professionals sanitaris i sistemes públics de salut.

4.- Evolució del model contractual de licensing des de la segona meitat del segle XX fins al primer quart del segle XXI

Havent tingut la sort d'iniciar la meva activitat en aquest camp a inicis dels anys 80, he pogut conèixer i constatar l´evolució sobre la qualitat i quantitat dels drets de llicència concedits a les companyies farmacèutiques catalanes.

Per a les empreses farmacèutiques catalanes i de la resta de l'estat, les llicències més esteses han estat las que permeten comercialitzar un producte ja completament desenvolupat (normalment per empreses multinacionals) en tot el territori espanyol. Aquesta dinàmica ha estat compartida especialment als països del Sud d'Europa.

Així, durant les dècades dels 70 i 80 del segle XX, moltes empreses farmacèutiques estrangeres, que no estaven implantades a Espanya, o

tenien una presència molt petita, concedien llicències a companyies catalanes amb un marc basat en que la companyia llicenciatària fabricava o adquiria el principi actiu al llicenciador, formulava, produïa el producte acabat, emmagatzemava, promovia i comercialitzava el producte al territori espanyol. El registre era també normalment presentat pel llicenciatari que ostentava el paper de titular o propietari de l'autorització.

Val a dir que en les dècades mencionades, els requeriments per a obtenir l'aprovació d'un registre eren bastant menors als actuals. Addicionalment, com a conseqüència de l'entrada d'Espanya a la CEE (avui UE) la nova llei de patents de 1986 (9) va introduir un període transitori (1986-1992) on es podien patentar procediments i la patent de producte farmacèutic no es va introduir efectivament fins el 1992 (10).

Això va fer que, dins del marc existent de propietat industrial, algunes companyies desenvolupessin i llancessin (basant-se en patents de procediment de l' *API -Active Principle Ingredient-* distintes a les del originari), productes de grans multinacionals, llançats com a "còpies legals" **abans** que el mateix originari ho fes. Com exemple més paradigmàtic podem citar que la companyia Vita (llavor del que més tard seria Neuraxpharm) va llançar l'antiulcerós (antagonista H2) famotidina, abans que la companyia Merck Sharp & Dohme (MSD), que per cert havia obtingut la llicència de la japonesa Yamanouchi (que més tard es va fusionar amb Fujisawa per formar Astellas).

Des de la meitat dels 80 (entrada de Espanya a la CEE), el model de llicència va començar a evolucionar. Els llicenciadors van anar agafant més control sobre els seus productes, per exemple fabricant en origen el principi actiu, i sovint també el producte acabat, venent-lo al llicenciatari, però mantenint la titularitat del registre, i deixant al llicenciatari només com a representant local o promotor/comercialitzador. Els llicenciataris havien doncs de gaudir de rellevants xarxes de venda (visitadors mèdics) adequades en quantitat i qualitat.

Des de principis d'aquest segle, les multinacionals farmacèutiques han seguit atorgant acords a companyies catalanes com Almirall, Ferrer, Esteve i d'altres, amb condicions molt més estrictes (en alguns

casos, qui rebia els drets ni siquiera "veia" el producte, només el promocionava al metge, sent la companyia originària qui fabricava, distribuïa i feia tota la logística de distribució, compensant al promotor en funció de les vendes aconseguides; en aquest casos es tractava de contractes anomenats d'agència, més que de llicència.

Històricament, en les darreres dues o tres dècades, les llicències a companyies catalanes han estat llicències de comercialització (és a dir, el llicenciatari no ha invertit en desenvolupament o co- desenvolupament del producte farmacèutic). El llicenciador sol posar condicions estrictes, obligant al llicenciatari a fer un nombre cada vegada més gran i de més qualitat de "calls" (visites mèdiques), i compensant per resultats (vendes) amb la qual cosa els marges pel llicenciatari han anat disminuint.

5.- Co-marketing; co-promoció; llicència exclusiva

El sector farmacèutic a Espanya es caracteritza per una elevada interdependència entre grans multinacionals i laboratoris d'arrel local, especialment a Catalunya, que històricament ha actuat com a pol d'innovació i producció farmacèutica. En aquest context, les estratègies de co-marketing i altres tipus de col·laboració comercial han esdevingut eines clau per optimitzar la penetració de mercat, compartir riscos i accelerar la difusió de nous tractaments.

Aquestes aliances solen respondre a una lògica de complementarietat: mentre que les multinacionals aporten capacitat de R&D, pipeline global i múscul financer, les empreses locals contribueixen amb un profund coneixement del mercat, xarxes comercials consolidades i accés al sistema sanitari nacional. Aquesta dinàmica és especialment rellevant en un entorn altament regulat i competitiu, on els costos d'innovació són elevats i el temps de comercialització (*time to market*) és crític.

Les llicències en co-marketing des de les *Big Pharma* a companyies catalanes han estat un factor molt rellevant de creixement de la nostra industria.

Com molts de vostès ja saben, el co-marketing consisteix en la promoció de dues marques diferents del mateix producte. Normalment una de les marques (la usada internacionalment) és promocionada per l'empresa descobridora o llicenciadora i l'altre pel receptor de la llicència o llicenciatari.

Les raons que han impulsat acords de co-marketing han estat vàries:

Pel llicenciador:

- Aconseguir més quota de mercat i de manera més accelerada.
- Compartir el risc de la inversió en promoció.
- En moltes ocasions, aconseguir millors condicions de preu i finançament en donar llicència a una companyia local. Les autoritats espanyoles fomentaven les llicències a través de l'anomenat "Plan de Fomento" (mes tard convertit en Pla Profarma (11) que classifica les empreses amb inversió en R&D, com excel·lents, molt bones, bones, etc...), atorgant-les un millor posicionament en política de preus i finançament públic, reconeixement institucional i major facilitat d'interlocució amb les administracions sanitàries.

Pel llicenciatari:

- Accés a promocionar la més alta innovació.
- Rendibilitzar les xarxes de venda.
- Aconseguir importants quotes de mercat amb inversions relativament limitades.
- I molt rellevantment, obtenir ingressos per a la pròpia R&D.

I el més important, pels metges, sistema sanitari i especialment pels pacients, tenir un accés accelerat a la innovació farmacològica.

Hi ha una colla d'àrees terapèutiques i productes amb els quals les empreses descobridores han seguit l'estratègia de co-marketing per a optimitzar l'accés al mercat i al sistema sanitari.

Productes avui en dia àmpliament prescrits han estat objecte de dues (o tres) marques en algún moment des del seu llançament i abans de

l'aparició del seus genèrics respectius:

- Les estatines simvastatina, pravastatina, rosuvastatina o pitavastatina.
- Antihipertensius com captopril (inhibidor ECA) o els "sartans" (antagonistes del receptor de l'angiotensina) com valsartan, telmisartan, irbesartan o olmesartan.
- Antidiabètics inhibidors SLGT-2 com la dapagliflozina o inhibidors DPP-4 com vildagliptina o sitagliptina.
- Antidepressius inhibidors de la recaptació de serotonina com citalopram, escitalopram o duloxetina
- Productes per l'asma com les combinacions de corticoides amb agonistes beta-2 (budesonida + formoterol o fluticasona + salmeterol) o per la MPOC com les combinacions de beta-2 agonistes amb antagonistes muscarínics (indacaterol + glicopirronium)

Les llicències en co-marketing es solen atorgar fonamentalment quan es precisa promoció no només a especialista sinó també a metges de Medicina General o Primària. La industria considera en general que quan més impactes comercials de qualitat, més accés, més prescripcions i més vendes.

També han existit exemples de llicència en co-marketing en productes d'alta especialitat (cas del producte per l'Alzheimer rivastigmina, de Novartis -Exelon®- llicenciada a Esteve -marca Prometax®- avui en mans d'Almirall; o l'eritropoetina de Janssen (Eprex®) també llicenciada a Esteve amb la marca Epopen®).

Respecte a companyies que tradicionalment han estat més proclius a donar llicència dels seus productes innovadors a Espanya, podem citar Novartis, Pfizer, AstraZeneca, Lilly o Janssen, entre d'altres.

No obstant l'estratègia de les Big Pharma en general ha estat evolucionar des d'acords de co-marketing (dues o més marques) cap a acords en co-promoció (una sola marca, dos o més promotors) o senzillament usar només recursos comercials propis i no donar llicències.

Els productes nous son escassos i cada cop les condicions proposades

per les multinacionals *Big Pharma* als potencials llicenciataris solen ser més estrictes: alts pagaments inicials per obtenir drets i marges cada cop més petits, obligació de fortes inversions en marketing i vendes, que sovint porten a retorns de la inversió força llunyans.

Per a completar els models anunciats direm que la llicència exclusiva es sol donar quan una companyia descobridora no té xarxa comercial al territori, i dona els drets exclusius a una empresa local.

6.- Fusions i adquisicions

Fem una ullada a les grans fusions i adquisicions produïdes a la industria farmacèutica internacional (12) des de que a meitat de 1989, Roche compra Laboratoris del Doctor Andreu a Ercros per aproximadament 10000 milions de pessetes, marcant l'inici d'una expansió significativa a Espanya.

El 1996, Ciba-Geigy es fusiona amb Sandoz per formar Novartis.

A nivell del nostra país, el 1997 Prodesfarma es absorbida per Almirall (fusió per absorció).

L' any 1998, Astra es fusiona amb Zeneca (abans ICI) y el 1999 Pfizer adquireix Warner-Lambert (descobridora de l'atorvastatina).

L'any 2000, Glaxo Welcome (abans Glaxo y Welcome) es fusiona amb SmithKline Beecham (abans SmithKline i Beecham) formant l'actual GSK.

El 2002, Pfizer adquireix Pharmacia.

El 2004, Sanofi (que abans havia integrat Labaz, Clin-Midy, Delagrange, Delalande i Synthelabo) adquireix Aventis (fusió de la francesa Rhone-Poulenc i l'alemanya Hoechst), i el 2006, Bayer compra Schering AG.

El 2009, MSD compra Schering-Plough, Pfizer compra Wyeth i Roche obté el control de Genentech (anticipant el boom dels biològics

i de l'oncologia).

El 2010, Novartis adquireix Alcon.

El 2011, Sanofi adquireix Genzyme.

El 2014, GSK anuncia transaccions amb Novartis (completades el 2015) en la que Novartis ven el negoci de vacunes -excepte grip- a GSK, GSK ven productes oncològics a Novartis i ambdues formen una Joint Venture en *Consumer Health* de la que sortirà en un spin-off, l'actual Haleon.

El 2015, Actavis adquireix Allergan.

El 2019, Takeda compra Shire i BMS compra Celgene.

També en els darrers anys s'ha constatat força activitat.

El 2020, AbbVie adquireix Allergan, AstraZeneca compra Alexion, i Pfizer adquireix Hospira.

El 2022, Pfizer compra Biohaven. AstraZeneca adquireix CinCor i J&J compra Abiomed.

El 2023, Pfizer adquireix Seagen i Roche adquireix Poseida Therapeutics.

El 2024, Novo Holdings compra Catalent, BMS adquireix Karuna Therapeutics, Merck compra Prometheus, AbbVie es fa amb ImmunoGen i Cerevel, Roche adquireix Carmot, Novartis es fa amb MorphoSys, AstraZeneca amb Fusion i J&J amb Ambrx.

El 2025, destaquen l'adquisició de Verona Pharma per Merck i la compra de la unitat de biosimilars de Viatris per part de Biocon.

I no he recollit aquí les fusions al Japó (Daiichi + Sankyo; Dainippon + Sumitomo; Yamanouchi + Fujisawa). Les relacions de llicència entre companyies japoneses i farmacèutiques catalanes o espanyoles podrien ser objecte d'un altra discurs.

És important destacar el perquè de les fusions i adquisicions (*M&A*). Les companyies farmacèutiques cerquen constantment d' incorporar nous productes i tecnologies mitjançant aquestes adquisicions, donat que han d'incorporar ràpidament nous productes quan els que estan en el mercat perden exclusivitat o vigència de patent.

En les darreres dues dècades es nota una clara i forta tendència cap a les teràpies avançades (teràpia gènica i cel·lular, biològics, RNA missatger) i aquestes sovint son objecte d'adquisició per part de les grans multinacionals.

Les fusions i adquisicions representen un repte afegit per a l'obtenció de llicències. Les grans companyies (*Big Pharma*) inverteixen molts i molts diners en nous productes i tecnologies, moltes vegades en estat més bé inicial. S'acumula la innovació en poques mans, l'accés per part d'altres empreses (especialment les locals, petites o mitjanes) disminueix i quan un nou producte obté l'aprovació, els propietaris acostumen a explotar-los per ells mateixos i no donar drets de comercialització a tercers. És per això que especialment les llicències comercials i en co-marketing han anat decreixent en número en els darrers anys.

Taula 1. Fusions i adquisicions destacades 1989-2019

Any	Empresa adquirent	Empresa objectiu	Tipus	Impacte	Referència
1989	Roche	Laboratoris Dr. Andreu	Adquisició	Expansió al mercat espanyol	(13)
1996	Ciba-Geigy	Sandoz	Fusió	Creació de Novartis	(14)
1997	Almirall	Prodesfarma	Fusió	Consolidació al mercat espanyol	(15)
1998	Astra + Zeneca	—	Fusió	Creació d'AstraZeneca	(16)
1999	Pfizer	Warner-Lambert	Adquisició	Gran operació estratègica	(17)
2000	Glaxo Wellcome + SmithKline Beecham	—	Fusió	Creació de GlaxoSmithKline	(18)
2002	Pfizer	Pharmacia	Adquisició	Consolidació del lideratge global	(19)
2004	Sanofi	Aventis	Adquisició	Creació de Sanofi	(20)
2006	Bayer	Schering	Adquisició	Reforç en el mercat europeu	(21)
2009	Pfizer	Wyeth	Adquisició	Expansió en biotecnologia	(22)
2009	Merck & Co.	Schering-Plough	Adquisició	Consolidació sectorial	(23)
2009	Roche	Genentech	Adquisició	Integració de biotecnologia	(24)
2010	Novartis	Alcon	Adquisició	Lideratge en oftalmologia	(25)
2011	Sanofi	Genzyme	Adquisició	Expansió en biotecnologia	(26)
2014	GSK	Novartis	Intercanvi d'actius	Reestructuració estratègica	(27)
2015	Actavis	Allergan	Adquisició	Reconfiguració del mercat	(28)
2018	Takeda	Shire	Adquisició	Expansió en malalties rares	(29)
2019	Bristol-Myers Squibb	Celgene	Adquisició	Aposta en oncologia	(30)

Taula 2. Selecció de fusions i adquisicions 2020–2025

Any	Empresa adquirent	Empresa objectiu	Tipus	Impacte	Referència
2020	AbbVie	Allergan	Adquisició	Expansió en immunologia i estètica	(31)
2020	AstraZeneca	Alexion	Adquisició	Entrada en malalties rares	(32)
2020	Pfizer	Hospira	Integració	Reforç en biosimilars i injectables	(33)
2022	Pfizer	Biohaven	Adquisició	Expansió en neurologia	(34)
2022	AstraZeneca	CinCor	Adquisició	Pipeline cardiovascular	(35)
2022	Johnson & Johnson	Abiomed	Adquisició	Dispositius cardiovasculars	(36)
2023	Pfizer	Seagen	Adquisició	Oncologia	(37)
2024	Novo Nordisk	Catalent	Adquisició	Capacitat productiva	(38)
2024	Bristol-Myers Squibb	Karuna	Adquisició	SNC	(39)
2024	AbbVie	ImmunoGen	Adquisició	Oncologia (ADC)	(40)
2024	AbbVie	Cerevel	Adquisició	Neurociència	(41)
2024	Roche	Carmot	Adquisició	Obesitat	(42)
2024	Novartis	MorphoSys	Adquisició	Immuno-oncologia	(43)
2024	AstraZeneca	Fusion	Adquisició	Radioteràpia	(44)
2024	Johnson & Johnson	Ambrx	Adquisició	Biotecnologia	(45)
2025	Merck & Co. (MSD)	Verona	Adquisició	Respiratori	(46)
2025	Biocon	Viatris biosimilars	Adquisició	Biosimilars	(47)

7.- Evolució del sistema de registres farmacèutics

Els requeriments en aquest sentit han estat en continu increment. Dels anomenats registres locals (avui molt minoritaris), s´ha passat als registres europeus (reconeixement mutu, descentralitzat o centralitzat).

De fet els sistemes europeus son relativament recents. Fins a principis dels anys 90, tots els registres farmacèutics eren de caràcter local. No és fins el 1995 que es crea l'Agència Europea del Medicament (EMA) (48) a Londres, (el 2018 traslladada a Amsterdam (49)) i s'implanta el sistema europeu amb els registres anomenats:

- Reconeixement Mutu *(Mutual Recognition Procedure -MRP-)*
- Centralitzat

El 2001 la Directiva 2001/83/CE (50) regula formalment els procediments i el 2004, mitjançant el Reglament 726/2004 (51) i la Directiva 2004/27/CE (52) s'introdueix el procediment descentralitzat *(Decentralized Procedure -DCP-)*.

En el procediment de Reconeixement Mutu, s' obté una primera aprovació en un país, que després s'estén a altres, mentre que en el descentralitzat, es presenta el registre simultàniament a diversos països europeus.

Els sistemes europeus de registres van obligar a las multinacionals presents a Espanya a dissenyar amb anticipació la política de llicències. Si es volia donar llicència a una empresa espanyola en co-marketing, havien de presentar al menys dos registres (un a usar per la companyia originaria i l'altre (o altres) pel possible llicenciatari o llicenciataris. Les conseqüències son obvies: major cost per l'originari, i pel llicenciatari, impossibilitat d' obtenir llicència si no hi ha registre o retràs del llançament per part del llicenciatari mentre es completa el procediment d'un segon registre (normalment ajornat en el temps respecte al registre original). Com a conseqüència no han estat infreqüents els acords de co-marketing en els que el llicenciatari sortia al mercat un o dos anys després que el llicenciador.

Els nous sistemes de registre europeu han tingut influència en el pro-

gressiu canvi de les multinacionals a sistemes comercials de co-promoció (una sola marca) o simplement a no donar llicència.

8.- Out-licensing de companyies farmacèutiques catalanes

La indústria farmacèutica catalana també ha estat capaç de desenvolupar productes innovadors i llicenciar-los a diversos països.

Alguns exemples històrics d'èxit i de rellevància son:

Almirall va desenvolupar i llicenciar out ebastina (antihistamínic) i aclidinium (Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica -MPOC-). Com és conegut, aclidinium va ser finalment adquirit per AstraZeneca.

Uriach (el laboratori espanyol més antic) va desenvolupar i llicenciar out l'antihistamínic rupatadina i l'antifúngic albaconazol.

Prodesfarma (avui Almirall) va desenvolupar i llicenciar out l'analgèsic antiinflamatori aceclofenac.

Deixeu-me també anomenar exemples de companyies d'altres parts de l'estat:

Rovi amb bemiparina (heparina de baix pes molecular) i Faes amb bilastina (antihistamínic).

En molts d'aquests exemples anomenats els productes estan encara vius a una colla de mercats mundials, inclús amb molta competència genèrica, senyal inequívoc de la rellevància que han tingut aquests productes desenvolupats enterament a casa nostra.

9.- Del Licensing al Business Development i Corporate Development

El *Licensing* ha estat sempre en el centre de l'estratègia de les companyies. Es tracta de definir quin equilibri vol cada empresa entre productes propis i productes llicenciats.

Des del punt de vista organitzatiu, els equips de *Licensing* solen estar inclosos en organitzacions de Desenvolupament de Negoci *(Business Development)* i/o *Corporate Development*.

Mentre el *Business Development* s'entén més com aquells equips que es dediquen al *Licensing In o Out*, Aliances Estratègiques o altres tipus de aliances (incloent co-desenvolupament i altres formes de co-operació, el *Corporate Development* es focalitza més en la compra-venda de productes, marques o companyies.

El Licensing és una eina molt adequada per a incorporar nous productes al portafolis però la tendència en els darrers anys i dècades, ha estat un interès cada cop més arrelat per a les adquisicions. El que es ve a anomenar *M&A (Mergers & Adquisitions)*.

Pel llicenciatari, el fet de tenir un producte en promoció amb una marca que no és seva, amb una duració contractual limitada, amb rellevants obligacions en termes d'inversió i despesa en marketing i vendes, mínim de compres o vendes, etc... fa que es cerqui amb més insistència la propietat (és a dir: comprar en lloc de llogar drets). O alternativament llicenciar amb unes condicions favorables (mínims compromisos, durades contractuals indefinides, propietat de la marca, etc...) cada cop més difícil de ser obtingudes.

Sigui quin sigui el model, a més drets, més preu.

En aquest sentit, les empreses farmacèutiques mitjanes i grans han creat grans equips que, un cop definits els objectius (quin tipus de producte es vol, en quines àrees terapèutiques, en quin estat de desenvolupament -en el mercat, en registre, fase clínica, pre-clínica o estat inicial, etc...- aquests equips segueixen més o menys les següents passes:

a) definició del perfil del producte o companyia objectius;
b) identificació a l'univers de potencials productes/companyies objectiu -*long list*-;
c) screening *(in house)* previ amb dades publicades aplicant filtres fins arribar a una llista curta de possibles objectius -*short list*-;
d) establir contactes i converses sota acord de confidencialitat;

e) elaboració de models financers i *business case*;
f) negociació dels termes de l'acord;
g) diligència deguda *(Due Diligence)*;
h) signatura del contracte de llicència, co-desenvolupament, aliança estratègica, fusió o adquisició.

El procés sol ser lent i força feixuc.

L´extraordinari desenvolupament de la intel·ligència artificial (IA) i la inclusió de la mateixa com eina estratègica en totes les empreses i en tots els àmbits de la cadena de valor, fan que el procés anteriorment descrit de *Corporate Development, Business Development o Licensing IN & Out* pugui accelerar-se enormement guanyant eficàcia i fort impacte en l'escorçament dels tempos i obtenció de resultats.

10.- Mercat farmacèutic. Tendències del Licensing: start-up, Big Pharma, Private Equity, Venture Capital, CMO, CDMO

Si hagéssim de fer un mapa de com s'estructuren avui les empreses farmacèutiques podríem descriure-ho així.

Les petites empreses, start up, que tenen un producte o plataforma tecnològica amb estat molt incipient. Normalment formades per persones que venen de l'ambient acadèmic o spin-off de empreses més grans -que per alguna raó han abandonat un projecte en concret per raons estratègiques-.

Les grans empreses innovadores (Novartis, Roche, Pfizer, Bristol Myers Squibb, Astra Zeneca, etc...). Aquestes, a través dels seus equips de *Corporate/Business Development & Licensing* identifiquen els productes i empreses d'interès del punt anterior per a finançar-les, participar en el seu capital, adquirir llicències, fer aliances o adquisicions, que els hi permetin tenir drets d'explotació futurs.

Empreses de productes genèrics (grans, mitjanes i petites), ben vistes per les autoritats sanitàries per permetre la contenció de la despesa farmacèutica.

Els anomenats Private Equities (PE), que entren en el capital o compren companyies mitjanes i grans, el que permet a aquestes darreres, créixer, fent adquisicions *(M&A)* de productes o altres empreses sinèrgiques.

Companyies de capital risc (*Venture Capital)*: dedicades especialment a identificar i invertir en empreses start-up o petites però que gaudeixen de projectes de gran recorregut i creixement.

Finalment existeix el sector de les *CMO o CDMO (Contract, Development and Manufacturing Organizations),* per cert molt cercades amb interès d'inversió per part de les *Private Equities*.

En definitiva, les empreses més petites son les que solen generar més innovació i desenvolupar les fases inicials del projecte -normalment abans d'arribar a humans-, i les mitjanes i grans, les que un cop identificat un projecte interessant, inverteixen en les fases més costoses -clínica, registre i posterior comercialització-.

Aquestes tendències o estructures també s'observen a casa nostra. Veiem que els moviments estratègics d'empreses molt establertes com Almirall, Esteve, Ferrer o Uriach, segueixen models més pròxims al *Corporate Development* que al *Licensing*.

11.- Conclusions

Hem fet un repàs dels conceptes de *Licensing In & Out, Business Development i Corporate Development*.

L'estratègia de llicències (especialment de *co-marketing* amb empreses multinacionals) han estat un factor clau pel creixement de les industries catalanes i de la resta de l'estat.

Els ingressos i beneficis obtinguts amb llicències han permès a les empreses catalanes invertir en R&D pròpia i desenvolupar productes (Noves Entitats Químiques -NCE- o Innovació incremental) que en molts dels casos, ha estat possible comercialitzar o llicenciar *out* internacionalment i amb èxit.

Les tendències actuals i futures son d'una major activitat en el camp de l'adquisició de productes i del *M&A*.

Els equips de *Licensing, Business o Corporate Development* seguiran tenint un paper troncal, estratègic i enormement incrementat en les organitzacions farmacèutiques.

El perfil de les persones d'aquests equips sol ser molt característic. Addicionalment a una formació científica i empresarial, solen seguir el model de les claus de la felicitat dels professors de Harvard Tal Ben-Shahar (53) i Arthur C. Brooks (54) : s'ha de ser optimista, tenir resiliència, no procrastinar -no ajornar ni diferir-, ser agraït amb el que tenim, tenir una bona socialització -*networking*- i fer diàriament alguna activitat que augmenti les endorfines (fer esport, caminar o inclús fer abraçades a éssers estimats).

En fi, voldria anar acabant.

He estat enormement afortunat d'haver-me pogut dedicar durant més de 40 anys a aquesta professió, que m´ha permès viatjar força, conèixer altres cultures, sofrir moltes vegades i altres voltes triomfar. A través del *Licensing* he pogut contribuir a la introducció al mercat espanyol de productes avui en dia molt consolidats i establerts. Alguns exemples:

- l'antidepressiu citalopram de Lundbeck (quan aquesta era una empres pràcticament desconeguda);
- l'antibiòtic azitromicina de Pfizer/Pliva -3 comprimits en 3 dies son suficients-;
- Des del punt de vista Out vaig tenir l'honor de contribuir al desenvolupament i llicencia d' aceclofenac -Airtal®- de Prodesfarma;
- També contribuint amb acords de *co-marketing* d'èxit espectacular com el de duloxetina (amb Lilly) o celecoxib (amb Pfizer)

He tingut la gran joia de poder comptar amb l'ajut, coneixements i extraordinari saber fer de persones d'enorme prestigi en el camp, i molt especialment dels doctors Sebastià Julià i Antoni Esteve, als qui voldria tornar a retre un sentit reconeixement amb aquestes paraules.

He dit.

12.- Bibliografia

(1) *Nobel Prize Outreach AB. The Nobel Prize in Chemistry 1990 – Elias James Corey. Stockholm: Nobel Foundation; 1990 [citat 2026 Abr 7]. Disponible a: https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1990/corey/facts/*

(2) *IQVIA. 2025 Pharma Deals Annual Review. IQVIA; 2026. Disponible a: https://www.iqvia.com/library/white-papers/2025-pharma-deals-annual-review [citat 2026 Abr 4].*

(3) *Reuters.China biotech licensing boom to hit record in 2026 as pipeline swells. 2026 Feb 13. Disponible a: https://www.reuters.com/sustainability/climate-energy/china-biotech-licensing-boom-hit-record-2026-as-pipeline-swells-2026-02-13/ [citat 2026 Abr 4].*

(4) *von Minden M, González R. Why licensing deals are a powerful source of growth in life sciences. EY-Parthenon; (citat 2024 Oct 3). Disponible a: https://www.ey.com/en_no/insights/life-sciences/why-licensing-deals-are-a-powerful-source-of-growth-in-life-sciences*

(5) *Shionogi & Co., Ltd. Announcement of change of launch schedule for new treatment for hyperlipidemia rosuvastatin calcium [Internet]. Osaka: Shionogi; 2003 Jul 24. Disponible a: https://www.shionogi.com/global/en/news/2003/07/030724.html*

(6) *Tobert JA. Facts and ideas from anywhere. Br Med J. 2003;326(7401):1349–50. Disponible a: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1426177/*

(7) *BioPharm International Editors. Gilead acquires Pharmasset for $11 billion [Internet]. BioPharm International; 2011 Nov 21 [citat 2026 Abr 14]. Disponible a: https://www.biopharminternational.com/view/gilead-acquires-pharmasset-11-billion*

(8) *Pfizer Inc, BioNTech SE. Pfizer and BioNTech to co-develop potential COVID-19 vaccine [Internet]. New York & Mainz: Pfizer; 2020 Mar 17 [citat 2026 Abr 14]. Disponible a: https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-co-develop-potential-covid-19-vaccine*

(9) *España. Ley 11/1986, de 20 de marzo, de Patentes. Boletín Oficial del Estado [Internet]. 1986 Mar 26;(73):11172–11186.*

(10) *Morla González M. Las patentes farmacéuticas y el comercio del medicamento. Ius et Scientia. 2017;3(1):183–194.*

(11) *Industria presenta el Plan Profarma 2025-2026 para convertir a España en líder europeo en producción farmacéutica y desarrollo de medicamentos [Internet]. iplusf; 2025 Jul 15 [citat 2026 Abr 8]. Disponible a: https://iplusf.com/industria-presenta-el-plan-profarma-2025-2026-para-convertir-a-espana-en-lider-europeo-en-produccion-farmaceutica-y-desarrollo-de-medicamentos/*

(12) PharmaState Academy. Biggest mergers & acquisitions in global pharmaceutical industry. 2017 [citat 2026 Abr 7]. Disponible a: https://pharmastate.academy/biggest-mergers-acquisitions-in-global-pharmaceutical-industry/

(13) El País. Ercros cierra el acuerdo de venta de Laboratorios Doctor Andreu a Hoffmann-La Roche [Internet]. 1989 Jun 10 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://elpais.com/diario/1989/06/10/economia/613432818_850215.html

(14) Novartis AG. History of Novartis: the merger of Ciba-Geigy and Sandoz [Internet]. 1996 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.novartis.com/about/strategy/history

(15) Almirall SA. Company history [Internet]. [citat 2026 Apr 9]. Disponible a: https://www.almirall.com/about-us/history

(16) AstraZeneca. Our history [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.astrazeneca.com/about-us/our-history.html

(17) Pfizer Inc. Pfizer history timeline [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com/about/history

(18) GlaxoSmithKline. Our history [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.gsk.com/en-gb/about-us/our-history/

(19) Pfizer Inc. Acquisition of Pharmacia [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com/news/press-release

(20) Sanofi. Key milestones in Sanofi history [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.sanofi.com/en/about-us/our-history

(21) Bayer AG. History: acquisition of Schering [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.bayer.com/en/history

(22) Pfizer Inc. Pfizer completes acquisition of Wyeth [Internet]. 2009 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com/news/press-release

(23) Merck & Co. Merck-Schering-Plough merger [Internet]. 2009 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.merck.com/company-overview/history/

(24) Roche. Roche completes acquisition of Genentech [Internet]. 2009 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.roche.com/media/releases/med-cor-2009-03-26
(25) Novartis. Novartis completes acquisition of Alcon [Internet]. 2010 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.novartis.com/news
(26) Sanofi. Sanofi completes acquisition of Genzyme [Internet]. 2011 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases
(27) GlaxoSmithKline. GSK and Novartis complete three-part transaction [Internet]. 2014 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.gsk.com/en-gb/media/press-releases/
(28) Allergan. Actavis completes acquisition of Allergan [Internet]. 2015 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.allergan.com/news
(29) Takeda Pharmaceutical Company. Takeda completes acquisition of Shire [Internet]. 2019 Jan [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.takeda.com/newsroom/newsreleases/
(30) Bristol-Myers Squibb. BMS completes acquisition of Celgene [Internet]. 2019 Nov [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://news.bms.com/news
(31) AbbVie Inc. AbbVie completes acquisition of Allergan [Internet]. 2020 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://news.abbvie.com
(32) AstraZeneca. AstraZeneca to acquire Alexion [Internet]. 2020 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.astrazeneca.com
(33) Pfizer Inc. Pfizer Hospira integration overview [Internet]. [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com
(34) Pfizer Inc. Pfizer completes acquisition of Biohaven [Internet]. 2022 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com
(35) AstraZeneca. AstraZeneca to acquire CinCor Pharma [Internet]. 2022 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.astrazeneca.com
(36) Johnson & Johnson. J&J acquires Abiomed [Internet]. 2022 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.jnj.com
(37) Pfizer Inc. Pfizer completes acquisition of Seagen [Internet]. 2023 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.pfizer.com
(38) Novo Nordisk. Novo Nordisk acquires Catalent sites [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.novonordisk.com
(39) Bristol Myers Squibb. BMS acquires Karuna Therapeutics [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.bms.com

(40) AbbVie Inc. AbbVie acquires ImmunoGen [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://news.abbvie.com
(41) AbbVie Inc. AbbVie acquires Cerevel Therapeutics [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://news.abbvie.com
(42) Roche. Roche acquires Carmot Therapeutics [Internet]. 2023 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.roche.com
(43) Novartis. Novartis to acquire MorphoSys [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.novartis.com
(44) AstraZeneca. AstraZeneca acquires Fusion Pharmaceuticals [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.astrazeneca.com
(45) Johnson & Johnson. J&J acquires Ambrx Biopharma [Internet]. 2024 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.jnj.com
(46) Merck & Co. Merck acquires Verona Pharma [Internet]. 2025 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.merck.com
(47) Biocon. Biocon acquires Viatris biosimilars business [Internet]. 2025 [citat 2026 Abr 9]. Disponible a: https://www.biocon.com
(48) European Medicines Agency. European Medicines Agency (EMA) [Internet]. European Medicines Agency; 1995 [citat 2026 Abr 15]. Disponible a: https://en.wikipedia.org/wiki/European_Medicines_Agency
(49) European Medicines Agency. Relocation to Amsterdam [Internet]. European Medicines Agency; 2018 [citat 2026 Abr 15]. Disponible a: https://www.ema.europa.eu/en/about-us/history-ema/relocation-amsterdam
(50) European Parliament and Council of the European Union. Directive 2001/83/EC of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use [Internet]. Off J Eur Communities. 2001 Nov 28; L311:67–128. Disponible a: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32001L0083
(51) European Parliament and Council of the European Union. Regulation (EC) No 726/2004 of 31 March 2004 laying down Community procedures for the authorisation and supervision of medicinal products for human and veterinary use and establishing a European Medicines Agency [Internet]. Off J Eur Union. 2004 Apr 30; L136:1–33. Disponible a: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32004R0726
(52) European Parliament and Council of the European Union. Direc-

tive 2004/27/EC of 31 March 2004 amending Directive 2001/83/EC on the Community code relating to medicinal products for human use [Internet]. Off J Eur Union. 2004 Apr 30; L136:34–57. Disponible a: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32004L0027

(53) Happier: Learn the Secrets to Daily Joy and Lasting Fulfillment [Internet]. New York: McGraw-Hill; 2007. Disponible a: https://www.mheducation.com

(54) From strength to strength: Finding success, happiness, and deep purpose in the second half of life [Internet]. New York: Portfolio; 2022. Disponible a: https://www.penguinrandomhouse.com

CONTESTACIÓ

a càrrec de l'Acadèmic Numerari
Excel·lentíssim Sr. Dr. Antoni Esteve Cruella

Excel·lentíssim Senyor President
de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya,
Excel·lentíssims i Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Distingides autoritats acadèmiques i professionals,
Senyores i Senyors,

No cal dir que per a mi suposa una gran alegria que la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya hagi tingut a bé de confiar-me la contestació del discurs d'entrada com Acadèmic Numerari del Dr. Jaume Masana. De fet, en aquesta ocasió, es barregen una colla de circumstancies que em permeten una oportunitat única per posar de relleu les virtuts humanes, professionals i morals que fan d'en Jaume una persona excepcional, singular i, si m'ho permeten, molt atractiva; en Jaume es tot un referent com fill, germà, espòs, i pare de família, també com amic, i fidel col·laborador. Per tant, un gran honor poder participar en aquesta magnifica cerimònia d'ingrés en aquesta tant estimada Institució. Tant sols desitjo que aquestes paraules de contestació sàpiguen reflectir acuradament això que penso del nou Acadèmic. Gràcies de tot cor a la Junta per haver estat jo l'escollit.

Els orígens familiars d'en Jaume son entranyables, i donat el paper rellevant que el seu entorn familiar sempre ha tingut en ell, permeteu-me que m'estengui una mica. Els seus pares, Lluís Masana i Adela Marín, persones immensament treballadores i familiars, darrera d'una fàbrica química i d'un negoci de làmpades, "Lámparas MASANA", no desitjaven altre cosa que poder recolzar la educació, formació, i els estudis universitaris dels seus tres fills, Lluís, Jaume, i Adela, nascuts per aquest ordre. I bé que ho varen aconseguir. En un entorn càlid i proper, d'alta estima mútua, alt compromís en el projecte familiar, implicació plena i, sempre fent pinya per sobre de qualsevol circumstan-

cia, els Masana varen tirar endavant i fer realitat el somni dels pares.

En Lluís, a l'escola, va ser avaluat i va ser qualificat com a "superdotat". Va cursar la carrera de Medicina a la UAB. Número 1 de la seva promoció. Posteriorment esdevingué Catedràtic de Medicina a la Universitat Rovira i Virgili. Investigador incansable en lípids, gràcies a la seva vàlua, tenacitat i, sobretot, la seva capacitat incansable de lluita, esdevingué un reconegut expert mundial en lípids i, després de tants any fent-ho, segueix donant conferències per tot el món.

La petita de la casa, així li deien, l' Adela, també ha fet una carrera brillant com a metge psiquiatra. A la seva joventut, va comptabilitzar els estudis amb l'escriptura i representació d'obres de teatre. El seu doctorat en Medicina es va desenvolupar en l'àmbit del TDAH. Podem dir que és una abastament reconeguda especialista en els trastorns del Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat. Va tenir bessons, un dels quals va patir fa pocs anys un limfoma del qual s'ha recuperar totalment. L'enteresa i dedicació amb la que ha superat aquest tràngol és digne d'admiració.

Per tant, amb tal trajectòria familiar, no sorprèn reconèixer el brillant expedient acadèmic del nostre candidat d'avui. En Jaume es va graduar com Enginyer Químic, en el 1978, per l'IQS, Institut Químic de Sarrià, i quatre anys mes tard, va defensar la seva tesi doctoral en Química Orgànica en el mateix IQS. El doctorat, va aprofundir en la síntesi asimètrica catalitzada per polipèptids. Aquesta tesi, sota la direcció del Dr. Sebastià Julià, és la que va donar lloc a diversos articles en revistes internacionals, citats pel premi Nobel de Química 2021, David MacMillan.

Donat el seu interès innat pel mon farmacèutic de caire productiu, la Industria Farmacèutica, va cursar un programa màster en administració de empreses i negocis a ESADE, que culminar en l'any 1986. Per completar la seva formació en l'àmbit empresarial, va cursar posteriorment un programa PDG a IESE en 2001- 2002.

La dedicació a la recerca va marcar les primeres passes professionals d'en Jaume, fruit de la qual va signar un bon grapat d'articles científics en revistes d'alt prestigi en l'àmbit de la química orgànica,

concretament en la síntesi orgànica asimètrica.

El Dr. Jaume Masana, donada la seva trajectòria professional i gràcies al tipus de empreses amb les que ha col·laborat és, per mèrits propis, un professional destacat en la identificació de dianes terapèutiques d'alt impacte en salut, molt especialment en l'àmbit farmacològic, especialment facilitant l'accés al desenvolupament de nous productes, tasca que requereix d'un ampli coneixement dels avanços científics a nivell global.

El Dr. Jaume Masana té una experiència laboral de més de 40 anys en els sectors químic i farmacèutic. Ha desenvolupat la seva tasca professional en diverses companyies farmacèutiques, sempre en posicions de Desenvolupament Corporatiu i de Negoci, Llicències In&Out i Estratègia, dirigint, liderant o coordinant equips multidisciplinaris (Desenvolupament de Negoci i Llicències, Desenvolupament Farmacèutic, Departament Mèdic, Regulatory Affairs, Propietat Industrial).

La primera empresa a la que en Jaume prestà serveis va estar HISPANO QUIMICA entre el anys 1982 i 1984, en la que va liderar el laboratori de productes de tractament de superfícies.

En l'any 1984, va estar quan es va incorporar a PRODESFARMA, amb responsabilitats molt enfocades a generar oportunitats de negoci, tant en clau domèstica, com internacional, sempre mitjançant la creació de partenariats basats en el desenvolupament de nous productes, establiment de llicencies, o construcció de noves aventures empresarials compartides, com ara la posta en marxa de PRAS Pharma, una joint venture entre Prodesfarma i Asta Werke.

Va estar en el 1997 quan, donats els rellevants canvis interns a Prodesfarma, en Jaume va decidir acceptar la invitació de Lacer a formar part del seu equip, oportunitat que va merèixer el reconeixement del sector quan formalitzà i liderà la creació d'un consorci empresarial internacional, conformat per mitjanes empreses europees denominat EuroAlliance, amb el propòsit de assolir suficient talla, o massa critica, per impulsar projectes basats en la innovació farmacèutica.

Finalment el gran salt! En l'any 2000, un servidor, i la empresa que

representava, ESTEVE, va irrompre en la vida d'en Jaume. Ens coneixíem de feia un grapat d'anys, i sempre havíem gaudit d'una excel·lent química, probablement reforçada per la vinculació, també històrica tal com he apuntat anteriorment, amb Sebastià Julià i Toni Vila Casas, vells amics també a casa meva. Donades les necessitats imperioses que vivíem des de Esteve en renovar el portafolis de nous productes, l'enfoc reforçat a propostes estratègiques en el desenvolupament de nous negocis, a la mirada també renovada en la gestió de la Recerca i Desenvolupament de nous fàrmacs, a l'atracció de talent i formació del jovent científic i, en definitiva, a la voluntat compartida de crear futur i esperança empresarial mitjançant competències basades en la ciència i el coneixement, vàrem decidir emprendre una col·laboració professional estreta, que avui perdura i que a més a més, hem estès a la vessant més personal.

En l'any 2016, el Dr. Jaume Masana s'incorporà al Consell d'Administració de ESTEVE TEIJIN Healthcare, empresa emblemàtica del sector per la seva vocació en la prestació de serveis sanitaris a domicili per pacients amb patologia respiratòria crònica. Aquesta empresa va liderar el sector als pocs anys de la seva constitució, gràcies a la seva capacitat innovadora i rupturista.

En l'actualitat, en Jaume està compromès amb AdSalutem Institute for Healthy Healing, com fundador i impulsor, juntament amb un servidor, amb l'objectiu de desenvolupar i comercialitzar oportunitats terapèutiques, farmacològiques o d'altre mena, que ens permeti continuar amb activitat en l'àmbit de la innovació en salut, quelcom que demostra, un cop mes, el nostre alt compromís i vocació per allò que sempre hem fet, es a dir, impulsar la innovació com vehicle clau per millorar la salut de la ciutadania.

En paral·lel, i donat el prestigi d'en Jaume en el sector, en l'actualitat és consultor/assessor a la industria i és membre del "Advisory Board" de Signature Management Consultants, des d'on assessora a companyies del sector. També ajuda en altres iniciatives empresarials, en les que l'experiència emprenedora es fonamental.

Estimats companys Acadèmics, i companyes Acadèmiques, reconeixereu la trajectòria extraordinària d'en Jaume, però permeteu-me dir-

vos que aquestes tasques, acompanyades de forma sovint d'aquests vocables anglosaxons, com ara el licensing, start up, joint venture, etc, son d'altíssima rellevància per un sector farmacèutic que necessita renovar-se dia a dia per mantenir una posició competitiva avantatjosa i, per tant, amb possibilitat de continuar creixent, invertint en innovació, i cometent la seva raó de ser, vetllar per la salut de la societat mitjançant la disponibilitat i accés a recursos farmacològics que resolguin la lluita contra la malaltia.

El fort compromís de la Industria Farmacèutica amb la innovació no és assumible sense l'aposta decidida per models de col·laboració intel·ligent, resulta impensable desenvolupar un nou agent terapèutic a porta tancada, tal com es feia temps enrere. Avui, es treballa mitjançant estretes aliances amb el sector de salut publica, tant assistencials com tecnològics, conformant un ecosistema innovador robust i de llarg recorregut, promovent la innovació oberta com eina estratègica mes representativa. Com clar exemple, en l'actualitat, un 45% del total de la inversió en recerca provinent del sector farmacèutic està dedicat a impulsar col·laboracions amb hospitals, universitats i centres de recerca del sector públic, una xifra que està sent superada any darrera any!

Aquesta lògica tant contundent i determinant, es tant sols possible de gestionar exitosament amb una intervenció decidida, visionaria i estratègica, de professionals preparats i capaços de entendre que per guanyar es necessari saber perdre, que el mitjans son un medi i mai un fi, que el saber fer, i la corresponent generositat, obren portes, que la honestedat es part fonamental de la ciència. En definitiva, la feina ben feta no te fronteres!

Permeteu-me reconèixer al nostre candidat Acadèmic, com impulsor i defensor d'aquesta manera de fer. En Jaume ha estat, i és, artífex de grans oportunitats en el desenvolupament de nous agents terapèutics, que han donat vida competitiva a totes aquelles empreses amb les que ell ha col·laborat, tots guardem aquest reconeixement. De la part de Esteve, moltes gràcies Jaume per la teva immensa contribució al llarg de tants anys.

Per anar acabant, no podria ser d'altre manera que referint-me a la

seva vessant mes personal i familiar, dons mes enllà dels merescuts elogis professionals, el nostre home d'avui es, per sobre de tot, una persona extraordinària.

En Jaume va néixer a casa , al carrer Vallespir de Sants, un 2 de juny de 1955. Aleshores hi havia comadrones, menys mal.

Va anar al Col·legi San Ramón, i quan havia de començar el batxillerat, va entrar en el Pare Manyanet, de Les Corts. Després va fer COU a l'acadèmia Peñalver a la Via Laietana.

En aquells anys, feia atletisme amb el Barça. Va fer cros i carreres de tanques, encara que no va destacar gaire com esportista, sí va fer bons amics i deixar bons records.

Ajudant a la botiga dels pares, despatxava, atenia clients, i inclús anava a col·locar làmpades a domicili. Entre una cosa i l'altre, sempre amb un coet al darrera, entrem en l'etapa universitària ja descrita anteriorment.

En l'any 1986, en Jaume va conèixer a Mireia en un casament, al Casino de Sant Pere de Ribes, i, ves per on, de nou amb decisió i rapidesa, es varen casar en menys d'un any, l'agost de 1987.

Mireia és en l'actualitat Magistrada de l'Audiència de Barcelona, i aquest any ha estat reconeguda amb la medalla que concedeix el Ministeri de Justícia en completar 35 anys de carrera. Uns anys que han estat carregats de molta feina, sacrifici i moltes hores de estudi.

Va costar tenir fills, i quan ja creien que no podrien tenir-ne, varen encetar diversos processos d'adopció internacional. Aquests processos duren anys i, ves per on, a l'Octubre del 1998, va néixer l'Ariadna.

A finals de l'any 2000, quan feia tant sols un mes que havia entrat a treballar a Esteve, van viatjar a Colòmbia, per incorporar a en Joan Carles a la família.

La Mireia ha estat un veritable pilar en la família Masana-Rios, com esposa, mare, amiga, sempre disponible pel que calgués!

L'Ariadna, és l'orgull dels pares. Treballadora incansable, va estudiar medicina a la Universitat Internacional de Catalunya i fa pocs anys va decidir traslladar-se a Suïssa per fer la residència en Medicina Interna, quelcom que està assolint amb èxit.

En Joan Carles, va estar diagnosticat d'un síndrome de DiGeorge, comportant un cert grau de discapacitat intel·lectual. Ha pogut estudiar diversos cursos i, amb l'esperit característic Masana-Rios, aquest setembre ha iniciat un grau mitjà al Sagrat Cor sobre "ajut a persones amb dependència".

En definitiva, com us deia al principi d'aquest discurs de contestació, en Jaume és un personatge extraordinari, com persona i com professional, del que em sento altament honorat i afortunat d'haver compartit un bon grapat d'anys, del qui he après i he compartit i, per tant, crec que la Acadèmia té avui l'oportunitat de enriquir significativament el seu patrimoni fonamental, no altre que els seus Acadèmics i Acadèmiques, amb la incorporació del nou acadèmic.

Agraint l'atenció dispensada, no em resta mes que felicitar al Dr. Jaume Masana Marin i encoratjar-lo a donar i aportar part del seu entusiasme, energia, temps i dedicació a la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. Dit això, prego a l'excel·lentíssim Sr. President que li lliuri la medalla i el diploma que l'acrediten com a Acadèmic Numerari.

Moltes gràcies



REIAL ACADÈMIA DE FARMÀCIA DE CATALUNYA