

JURADO DE LA PUBLICIDAD

RESOLUCIÓN



Reclamante	GILEAD SCIENCES, S.L.U.
Reclamado	LABORATORIOS ViiV HEALTHCARE, S.L.
Título	CD-PS 3/21 ACTIVIDAD PROMOCIONAL XXIV CONGRESO NACIONAL VIRTUAL DE SEIMC
Nº de asunto	02/R/ENERO 2022
Fase del proceso	Primera instancia - Sección Cuarta
Fecha	21 de enero de 2022

En Madrid, a 21 de enero de 2022, reunida la Sección Cuarta del Jurado de AUTOCONTROL, Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial, presidida por D. Manuel Rebollo Puig para el estudio y resolución de la reclamación presentada por la mercantil Gilead Sciences, S.L.U. contra una publicidad de la que es responsable la empresa Laboratorios ViiV Healthcare, S.L., emite la siguiente.

RESOLUCIÓN

I. Antecedentes de hecho.

1. El pasado 18 de noviembre de 2021, la empresa GILEAD SCIENCES, S.L.U. (en lo sucesivo, "GILEAD") presentó una reclamación ante la Comisión Deontológica de Farmaindustria en relación con un simposio satélite del que es responsable la compañía LABORATORIOS ViiV HEALTHCARE, S.L. (en lo sucesivo, "ViiV").

El 22 de diciembre de 2021 GILEAD y ViiV comparecieron ante la Comisión Deontológica de Farmaindustria. No obstante, al no alcanzarse un acuerdo de conciliación entre las partes, el 10 de enero de 2022, la Comisión Deontológica de Farmaindustria dio traslado al Jurado de AUTOCONTROL de dicha reclamación. Todo ello de acuerdo con el Convenio suscrito entre Farmaindustria y AUTOCONTROL, y de conformidad con el Reglamento de los Órganos de Control del Sistema de Autorregulación de la Industria Farmacéutica.

2. La reclamación se dirige contra un simposio satélite titulado "151.387 personas: necesidades, respuestas e innovación en VIH", llevado a cabo el 8 de junio de 2021 y organizado por ViiV en el marco del "XXIV Congreso Nacional Virtual de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)", celebrado del 5 al 11 de junio de 2021.

Dicho simposio satélite fue moderado por Jose Ramón Blanco, miembro del Departamento de Enfermedades Infecciosas, Centro de Investigación Biomédica de La Rioja, Hospital San Pedro -

CIBIR, Logroño. Los ponentes fueron: José Antonio Pérez Molina, miembro del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid; Diego García Morcillo, Director del Sevilla Checkpoint, centro comunitario de Adhara, asociación de pacientes de enfermos de VIH; y Felipe Rodríguez Alcántara, Director Médico de ViiV Healthcare España y Portugal.

En el **Anexo** de la presente resolución se incluye una transcripción de dicho simposio y de las distintas intervenciones realizadas en el mismo.

3. Según expone en su escrito de reclamación, GILEAD considera que el simposio satélite tiene carácter promocional e infringe diversas disposiciones del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de Farmaindustria (en adelante, “**Código de Farmaindustria**”). En particular, los artículos 3.1, 3.5, 3.8, 3.9, 5.1 y 17.1 del mencionado Código.

Por ello, GILEAD solicita al Jurado que declare que ViiV ha incurrido en las infracciones del Código de Farmaindustria reclamadas, y, en consecuencia:

- I. Ordene a ViiV interrumpir y/o abstenerse de forma inmediata de la preparación, uso y/o difusión de alegaciones y/o actividades promocionales similares a las denunciadas.
 - II. Declare que la actuación promocional de ViiV constituye una infracción muy grave o, de no aceptarse, una infracción grave, dada la concurrencia de varios de los criterios establecidos en el artículo 22.1 del Código de Farmaindustria y determinados factores agravantes.
 - III. Imponga a ViiV, por aplicación del artículo 22.2 del Código de Farmaindustria, las sanciones pecuniarias correspondientes al tipo de infracción.
 - IV. Ordene a ViiV, con arreglo al artículo 24.1 del Código de Farmaindustria, concretas medidas de comunicación y difusión de la presente resolución.
4. Trasladada la reclamación a la empresa reclamada, ViiV ha presentado escrito de contestación, en el que defiende la ausencia de carácter publicitario del simposio satélite y, por ende, la ausencia de infracciones del Código de Farmaindustria. Por ello, solicita del Jurado la íntegra desestimación de la reclamación, con imposición a la reclamante de todos los gastos administrativos derivados del presente procedimiento.

II. Fundamentos deontológicos.

1. A la vista de los escritos presentados por las partes, antes de entrar al análisis del fondo del asunto, esta Sección debe resolver una cuestión preliminar relativa a si el simposio satélite objeto de análisis merece o no la calificación de actividad promocional.

A este respecto, el Código de Farmaindustria define “promoción” como *“toda actividad llevada a cabo, organizada o patrocinada por una compañía farmacéutica, o bajo su control –filiales, fundaciones, asociaciones, institutos, agencias, etc.-, destinada a propiciar, directa o indirectamente, la prescripción, la dispensación, la recomendación, la venta o el consumo de los medicamentos de uso humano”*.

Esta definición está alineada con la definición de publicidad dada por el Real Decreto 1416/1994, de 25 de junio, por el que se regula la publicidad de los medicamentos de uso humano (en adelante, “**Real Decreto 1416/1994**”), que en su artículo 1.2 dispone: “*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*”.

De manera más específica, el Código de Farmaindustria se refiere al supuesto de un simposio satélite en su Anexo V dedicado a Consultas (preguntas y respuestas) sobre la interpretación del Código de Buenas Prácticas. En la pregunta número 9 se establece que: “*Un simposium satélite de una compañía farmacéutica realizado con ocasión de un Congreso, o una presentación realizada por un médico contratado por una compañía farmacéutica son, en principio, actividades promocionales, salvo que se demuestre que los mensajes / los contenidos difundidos son puramente informativos tanto en su forma como en el fondo, sin ningún sesgo o modificación. Lo anterior no impide que una compañía farmacéutica pueda informar de modo equilibrado sobre sus líneas de investigación con ocasión de un congreso científico. Corresponderá entonces a la compañía farmacéutica justificar que el tono y el fundamento científico son los más apropiados, garantizando que esos mensajes no pueden percibirse como Promoción de un medicamento de prescripción o una indicación no autorizados*”.

Tal y como se expone, se presume el carácter promocional de un simposio satélite realizado por una compañía farmacéutica en el marco de un Congreso, permitiéndose descartar dicho carácter promocional siempre que se demuestre que el mensaje y contenido difundido en dicho simposio es puramente informativo en forma y fondo, sin ningún sesgo o modificación. Así, en su doctrina reciente el Jurado ha tenido ocasión de aclarar que se trata de una suerte de presunción *iuris tantum* que admite prueba en contrario (vid. Resolución del Pleno de 5 de febrero de 2019 (Ferring, S.A.U. vs. Merck, S.L. “CD-PS 6/18 Actividad Promocional Gonal® y Pergoveris®”) y Resolución de la Sección Primera de 22 de mayo de 2020 (Gilead Sciences, S.L.U. vs. Laboratorios ViiV Healthcare, S.L. “CD-PS 10/19 Actividad Promocional 2DR-Juluca®-Dovato®”).

2. Gilead considera que el simposio satélite tuvo carácter promocional en tanto no existe prueba que desvirtúe la presunción de su carácter promocional. En este sentido, señala que el Real Decreto 1416/1994, en su artículo 1.4.d), declara que el mismo no resulta de aplicación a “*la información relativa a la salud humana o a enfermedades de las personas, siempre que no se haga referencia alguna, ni siquiera indirecta, a un medicamento*”. Sin embargo, en el simposio hay referencias directas tanto al nombre comercial de algunos medicamentos (por ejemplo, Tivicay®) como a principios activos o combinaciones de estos, particularmente las basadas en dolutegravir.

Gilead pone de manifiesto que los fármacos o combinaciones del identificado como “porfolio para no dejar a nadie con VIH atrás” son productos autorizados por la Agencia Europea del Medicamento, y no meras líneas de investigación sobre las que pudiera informarse al amparo de lo dispuesto en la consulta número 9 del Anexo V del Código de Farmaindustria. No obstante, aunque este fuera el caso, considera que debería poder justificarse el tono y fundamento científico apropiado, garantizando que no puede percibirse como promoción directa o indirecta de un fármaco de prescripción. Y, en el presente simposio satélite, el tono es sesgado, parcial y laudatorio, limitándose a describir los fármacos de ViiV y las innovaciones que incorporan, sin referencia alguna a las de otras compañías. Asimismo, el fondo carece de fundamento en línea con pronunciamientos previos del Jurado en cuanto a los mensajes relativos a la menor toxicidad de las dobles terapias frente a las triples terapias, o su menor toxicidad a largo plazo.

3. ViiV defiende el carácter estrictamente informativo del simposio satélite en tanto el mismo no trata de promover la prescripción, dispensación, venta o consumo de medicamentos a través de una oferta informativa, una prospección o una incitación.

Respecto a la consulta número 9 del Anexo V del Código de Farmaindustria, matiza que la pregunta se refiere al artículo 1 del Código de Farmaindustria relativo a la comercialización de medicamentos. En concreto, se plantea si es aceptable la comunicación de datos científicos de un producto o indicación no autorizado en el marco de congresos científicos cuando estos son presentados por profesionales sanitarios, y si marca alguna diferencia que la comunicación acontezca en un simposio satélite organizado por una compañía farmacéutica o lo haga un empleado médico de la misma. A este respecto, ViiV señala que no es idóneo traer a colación dicha consulta en tanto en el simposio satélite objeto de valoración en el presente caso no se estaba ofreciendo información sobre productos sin autorizar. No obstante, en todo caso, dicha consulta permite a un laboratorio informar sobre las líneas de investigación en el marco de un congreso científico siempre que se garantice que dicha información no pueda percibirse como publicidad de medicamentos de prescripción o indicaciones no autorizadas. Igualmente, permite que el laboratorio justifique la ausencia de carácter promocional de un simposio satélite organizado en el marco de un congreso.

Pues bien, a juicio de ViiV, las alegaciones de hecho y las pruebas aportadas -entre ellas, cinco informes en los que personas independientes realizan una descripción de los simposios satélites- revelan que: (i) el mensaje que se transmitió durante el simposio era de índole divulgativa, tanto en forma como en fondo; (ii) la información que se manejó no fue objeto de sesgo o modificación; (iii) el tono y los fundamentos fueron los apropiados, y (iv) ningún asistente pudo percibir que se estuviera promocionando un medicamento concreto para incentivar su prescripción.

4. El Jurado ha procedido a un detenido estudio del expediente con las pruebas y argumentos empleados por ambas partes. Igualmente, ha dedicado un profundo análisis a la grabación del simposio aportada al procedimiento. Y, una vez acometida esta tarea, considera que el simposio satélite objeto de estudio presenta carácter promocional.

En el visionado de la grabación se observa que el contenido del simposio gira en torno a ViiV, sus principales hitos en los últimos años, su porfolio de productos, los proyectos que desarrolla o en los que participa, las líneas de investigación en las que trabaja o su colaboración con otras entidades relacionadas con el VIH. Todo ello, con un tono elogioso hacia la actividad de este laboratorio.

En la parte inicial se exponen las necesidades de los pacientes con VIH, necesidades que, según se indica, van más allá de lo meramente clínico, como la calidad de vida y necesidades no cubiertas, las cuales se ponen de relieve en dos estudios que han sido apoyados por ViiV. El director médico de ViiV en España y Portugal manifiesta que dichos estudios han puesto de manifiesto la preocupación de los pacientes con VIH por la polifarmacia o los efectos secundarios a largo plazo, y que desde la compañía están interesados en conocer cómo se puede ir más allá de la eficacia para dar respuesta a esas otras necesidades de los pacientes. A continuación, el diálogo entre los ponentes se desarrolla en torno al trabajo de ViiV al respecto, con referencias tales como que dicho laboratorio ha trabajado mucho en los resultados reportados por los pacientes o que ha seguido apostando por mejorar la calidad de vida de estos. Después, el director médico de ViiV menciona los hitos del laboratorio en los últimos años, con referencias directas a principios activos como “dolutegravir” o fármacos como “Tivicay®”. Igualmente, indica que “el lema nuestro como

compañía es no dejar a ningún paciente atrás” y hace alusión al trabajo del laboratorio con determinados tipos de pacientes como los multirresistentes o los pediátricos, mencionando incluso la existencia de un nuevo fármaco que en breve esperan esté en el mercado.

El simposio continúa con referencias, en tono notablemente laudatorio, a la colaboración del laboratorio para hacer llegar los fármacos a países en vías de desarrollo, poniendo de relieve que ViiV desde sus inicios contactó con el Medicines Patient Pool. Se resalta que continuamente se está ampliando el número de países con acceso a “dolutegravir” y que actualmente el 99% de los pacientes de pediatría y un 94% de los pacientes adultos están cubiertos con este programa de patentes de ViiV, lo que demuestra el esfuerzo de la compañía.

Después, se abordan temas como: (i) el Proyecto National Policy, proyecto de ViiV enfocado en otros aspectos más allá de los clínicos; (ii) becas puestas en marcha por el laboratorio; (iii) el programa “back to work” con el que personas en desempleo con VIH se incorporan un año a la compañía o (iv) la colaboración científica del ViiV con GeSiDA -Grupo de Estudio del Sida-SEIMC-.

Asimismo, los distintos vídeos proyectados a lo largo de simposio presentan un marcado carácter promocional. El primero de ellos, presentado por uno de los ponentes como “una de las iniciativas que se ha estado llevando a cabo por parte de ViiV”, es relativo al Proyecto National Policy. En dicho vídeo se indica que es “la primera vez que se crea una iniciativa de esta envergadura focalizada en el VIH” y se explica en qué consiste. Además, recoge información sobre la campaña “yo no me olvido” llevada a cabo por ViiV a lo largo de 2019, y muestra opiniones de distintas personas relacionadas con el VIH que destacan la importancia de dicha campaña. También se indica que en el mismo año “nace nuestra primera edición becas ViiV al modelo óptimo de atención al paciente con VIH” acompañada de dos opiniones que califican la iniciativa como “extraordinaria”.

El segundo vídeo consiste en una conversación entre el director médico de ViiV en España y Portugal y una representante de SEISIDA (Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida), donde ambos destacan la colaboración en muchos ámbitos entre ambas entidades. La representante de SEISIDA señala además que “(...) ayuda a los proyectos de investigación en VIH y que sin vosotros y otros colaboradores, pero vosotros de manera especial, no podríamos hacer”.

En tercer y último vídeo se presenta como “un vídeo para que veamos un poquito mejor como se materializa esa colaboración de ViiV con GeSiDA”. Intervienen el presidente de GeSiDA y el director general de ViiV y se titula “Sumando esfuerzos con GeSiDA para contribuir al abordaje del VIH en España”. En el mismo se destaca que “ViiV ha contribuido a la mejora de la vida de las personas que viven con VIH”.

5. Expuesto lo anterior, a juicio de esta Sección, se aprecia un marcado carácter promocional en el desarrollo del simposio satélite, en las intervenciones de los ponentes y en los vídeos proyectados durante la presentación. No cabe apreciar que el simposio tuviera carácter puramente informativo ni en fondo ni en forma. Al respecto, en cuanto al fondo, este no tiene carácter puramente científico, sino que, como se ha visto, se dedica a resaltar las bondades del laboratorio respecto a sus líneas de actuación con respecto al VIH. En cuanto a la forma, el tono es de notable elogio hacia los productos, acciones y actividades de ViiV.

Como se ha señalado en el fundamento deontológico primero de la presente resolución, la consulta número 9 del Anexo V del Código de Farmaindustria establece la presunción de que un

simposio satélite de un laboratorio realizado con ocasión de un congreso es una actividad promocional, salvo que se demuestre que su mensaje y contenido es puramente informativo en forma y fondo sin ningún sesgo o modificación.

Pues bien, en el presente caso, esta Sección no considera que haya quedado demostrado el carácter puramente informativo del simposio satélite desarrollado bajo el título “151.387 personas: necesidades, respuestas e innovación en VIH”, y organizado por ViiV en el marco del “XXIV Congreso Nacional Virtual de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)”. Al contrario, del estudio de su formato y forma cabe concluir que el mismo constituyó una actividad promocional de ViiV.

6. Respecto al alcance de la consulta número 9 del Anexo V del Código de Farmaindustria, es cierto que aquella se plantea respecto al artículo 1 del Código de Farmaindustria, relativo a la autorización de comercialización, y la pregunta planteada en dicha consulta es la siguiente: *“En el caso de una comunicación en reuniones científicas de datos de productos en desarrollo clínico (sin autorización) o de nuevas indicaciones en desarrollo, ¿cuáles son los límites que pudieran marcar la diferencia entre comunicación científica y Promoción?, ¿es aceptable la comunicación de datos científicos de un producto sin autorizar en el entorno de un Congreso científico cuando estos son presentados por un Profesional Sanitario?, ¿marca alguna diferencia el que este profesional sea empleado (médico) de la Compañía?, ¿marca alguna diferencia el que los datos se comuniquen en un simposio satélite patrocinado por la compañía?”.*

Si bien el planteamiento inicial de la misma se enfoca a aquellos supuestos en los que el fármaco o la indicación no cuentan con autorización de comercialización, la respuesta ofrecida es de carácter amplio, relativa a la presunción del carácter promocional de un simposio satélite organizado por un laboratorio con ocasión de un congreso científico, sin distinción en cuanto a su contenido. Es decir, dicha respuesta no se circunscribe a que el contenido del simposio satélite se refiera a información de productos o medicamentos no autorizados. Por otro lado, carecería de sentido que los criterios que se utilizasen para calificar el carácter promocional de un simposio fuesen distintos en función de la cuestión de fondo que se pretende dilucidar en un determinado conflicto. Dicho de otro modo, carecería de sentido entender que un simposio es promocional si en él se aborda un medicamento no autorizado pero deja de serlo si el medicamento que se difunde está autorizado. Obviamente, el carácter promocional del simposio no puede depender del concreto medicamento objeto de difusión en el mismo. De suerte que una vez fijado -en el anexo del código de farmaindustria- el criterio para la delimitación del carácter promocional de un simposio, ese criterio debe ser aplicado de forma uniforme para afirmar o negar el carácter promocional de los simposios satélite que se analicen, sin que los criterios a este respecto puedan ser diferentes atendiendo a las características del medicamento objeto de difusión.

Así, dicha consulta resulta de aplicación al supuesto de hecho analizado tal y como se efectivamente se ha hecho.

7. Una vez aclarado que el simposio satélite objeto de análisis en el presente procedimiento tiene carácter publicitario, procede que esta Sección conozca del fondo del asunto y, por tanto, valore la primera de las infracciones invocadas por Gilead, referente a la calificación de la conducta como publicidad encubierta y contraria, por tanto, a lo dispuesto en el artículo 5.1 del Código de Farmaindustria que establece lo siguiente: *“Ninguna actividad o material de promoción debe encubrir su objetivo o naturaleza real”.*

El anterior precepto supone la prohibición de la denominada publicidad encubierta. Esto es, de aquella publicidad cuya naturaleza no sea fácilmente identificable o reconocible por el público destinatario, al presentarse ante éste como un mensaje de otra naturaleza, por ejemplo, como un mensaje de naturaleza informativa.

Pues bien, esta Sección considera que la naturaleza promocional del simposio satélite objeto de valoración es fácilmente identificable y reconocible por sus destinatarios, esto es, los asistentes al mismo. Y ello, por la concurrencia de distintos elementos tales como: la presencia del logotipo de la compañía durante toda la reunión, tanto en la esquina inferior izquierda de la pantalla como en las diapositivas proyectadas a lo largo de la presentación; la inclusión de una diapositiva inicial con el siguiente contenido: “Conflicto de intereses. Esta reunión está patrocinada por ViiV Healthcare. Los ponentes han recibido honorarios por su participación en esta reunión. Felipe Rodríguez es empleado de ViiV Healthcare”; el propio contenido y desarrollo de las intervenciones que, como hemos señalado, se centra en la actividad de ViiV, su porfolio de productos, sus líneas de investigación, o los proyectos en los que participa. Nos encontramos así frente a un simposio, de casi una hora de duración, a lo largo de la cual se presentan datos e información exclusivamente de ViiV, en un tono positivo o de alabanza.

A la vista de lo anterior, a juicio de esta Sección, el público asistente al simposio satélite pudo percibir con claridad que estaba ante una acción promocional de ViiV y no frente a una acción de carácter meramente informativo. Y, por ello, descarta la existencia de un supuesto de publicidad encubierta en el que un mensaje de carácter promocional se presenta bajo la apariencia de un mensaje puramente informativo. No se encubre el carácter promocional del simposio satélite y, por ende, este Jurado debe descartar que el mismo infrinja lo dispuesto en el artículo 5.1 del Código de Farmaindustria.

8. En segundo lugar, Gilead considera que la presencia del Sr. García, director del Sevilla Checkpoint, centro comunitario de Adhara, asociación de pacientes de enfermos VIH, en un simposio de carácter promocional como el presente infringe lo dispuesto en el artículo 17.1 del Código de Farmaindustria.

La reclamante argumenta que, si bien no resulta reprochable que un representante de una organización de pacientes intervenga como ponente en un evento científico, y/o que el laboratorio patrocinador de un simposio satélite pueda retribuir su intervención con honorarios o financiar su asociación con ayudas, sí resulta reprochable que el alcance cualitativo y cuantitativo de esa intervención, como moderador de facto dirigiendo el simposio e introduciendo materiales inequívocamente promocionales de los medicamentos de ViiV, altere su naturaleza científica, sirviendo de instrumento para la parcialidad, el sesgo y la promoción encubierta.

Por su parte, ViiV defiende que, dado que en el simposio se quería colocar a los pacientes en el centro del debate, estaba perfectamente justificado que el representante de la organización de pacientes ocupara un papel protagonista. Ahora bien, en la declaración del Sr. García aportada - documento nº11 del escrito de alegaciones- queda patente que en ningún momento recibió indicaciones por parte de ViiV sobre qué decir, ni vio condicionada su independencia, teniendo total libertad para expresar sus opiniones sobre los diversos temas propuestos. Además, tal y como reconoce el propio Sr. García en su declaración, la única línea roja que se le impuso por parte de ViiV fue la de no mencionar nombres comerciales de ningún fármaco de dicho laboratorio o de la competencia. En consecuencia, no hubo merma para su independencia ni para la organización de pacientes que representaba. Adicionalmente, en el inicio del simposio se dejó

patente el pago de honorarios, no existiendo falta de transparencia. Y, dado que el simposio no tuvo como finalidad la promoción de medicamentos, ni la intervención del Sr. García tuvo tal finalidad, no cabe apreciar la infracción del artículo 17 invocada por la parte contraria.

9. Para dar respuesta a la cuestión planteada resulta necesario recordar la redacción del artículo 17 mencionado por las partes. Bajo el título “Interrelación con Organizaciones de Pacientes” se dispone que:

“17.1. La industria farmacéutica reconoce que tiene muchos intereses comunes con las Organizaciones de Pacientes, las cuales abogan por y/o apoyan las necesidades de pacientes y/o cuidadores.

A fin de asegurar que dichas relaciones entre la industria farmacéutica y las Organizaciones de Pacientes se desarrollan de una manera ética y transparente, se establecieron a nivel europeo una serie de principios acordados conjuntamente entre EFPIA y las Organizaciones de Pacientes paneuropeas, sobre los cuales se fundamentan las normas básicas que han de guiar a las compañías farmacéuticas:

- 1. Independencia: La independencia de las Organizaciones de Pacientes —en términos de posicionamientos, políticas de actuación y actividades— debe estar garantizada.*
- 2. Respeto mutuo: Toda colaboración entre Organizaciones de Pacientes e industria farmacéutica debe estar basada en el respeto mutuo, otorgando el mismo valor a los puntos de vista y decisiones de cada parte.*
- 3. No promoción: La industria farmacéutica no solicitará, ni las Organizaciones de Pacientes asumirán, la promoción específica de un medicamento de prescripción.*
- 4. Transparencia: Los objetivos y alcance de cualquier colaboración han de ser transparentes. Cualquier apoyo —financiero o de cualquier otro tipo— prestado por la industria farmacéutica será siempre claramente reconocido.*
- 5. Multipatrocinio: La industria farmacéutica está a favor de que la financiación de las Organizaciones de Pacientes sea amplia y proceda de diversas fuentes.*

El cumplimiento de estos principios permite asegurar el respeto y compromiso de la industria farmacéutica tanto con las Organizaciones de Pacientes — las cuales necesariamente están llamadas a convertirse en un grupo de mayor reconocimiento social e institucional—, como con el uso racional del medicamento.

Consciente de la necesidad de establecer un conjunto de normas que rijan las relaciones entre la industria farmacéutica y las Organizaciones de Pacientes, Farmaindustria desde el año 2008 viene adoptando las normas acordadas por EFPIA en cada momento, y cuyo contenido se expone a continuación”.

Asimismo, el artículo 17.7, bajo el título “Patrocinios y contrataciones de servicios”, dispone que: *“Las compañías se abstendrán de solicitar ser colaboradoras/ patrocinadoras en exclusiva de una Organización de Pacientes o de cualquiera de sus principales actividades. Los acuerdos con las Organizaciones de Pacientes para la prestación por éstas de cualquier tipo de servicio a una compañía farmacéutica sólo estarán permitidos si dichos servicios se prestan con el propósito de colaborar con la asistencia sanitaria y/o la investigación. Está permitida la contratación de Organizaciones de Pacientes para la prestación de servicios de asesoramiento o consultoría tales como ponencias en reuniones como conferenciante o moderador, reuniones de expertos, etc. Los acuerdos que cubran la legítima prestación de este tipo de servicios deberán cumplir las siguientes condiciones: (...) g) que la contratación de una Organización de Pacientes por parte de una compañía no esté en ningún caso vinculada ni relacionada con su participación en un acto promocional de un medicamento; (...).”*

En las normas citadas se observa que, entre los principios que deben regir la relación entre las compañías farmacéuticas y las organizaciones de pacientes, se encuentra el de “no promoción” que impide a la primera solicitar y a la segunda asumir la promoción específica de medicamentos

de prescripción. Las compañías farmacéuticas sólo pueden solicitar a las organizaciones de pacientes servicios que tengan como propósito la colaboración con la asistencia sanitaria y/o la investigación, imponiéndose como condición que en ningún caso dicha solicitud de servicios esté vinculada o relacionada con su participación en un acto de carácter promocional.

En el supuesto de un simposio satélite, al cual recordemos se le presume un carácter promocional salvo que se demuestre su carácter puramente informativo, la compañía farmacéutica que lo organiza, en atención a lo expuesto, debe abstenerse de contratar los servicios de organizaciones de pacientes, salvo que esté en disposición de demostrar el carácter exclusivamente científico del simposio.

En el concreto caso que nos encontramos analizando, no es un hecho controvertido que ViiV contrató los servicios del Sr. García para su participación en un simposio satélite organizado por dicho laboratorio. De hecho, así se pone de manifiesto en la primera diapositiva de la presentación, en la cual se reconoce que los ponentes, entre los que se encuentra el Sr. García, han recibido honorarios por su participación en esa reunión.

Pues bien, en tanto esta Sección ya ha concluido que el simposio satélite merece la calificación de actividad promocional, la participación en el mismo de un miembro de una organización de pacientes, en este caso, el Sr. García, debe reputarse contraria al principio de no promoción que ha de guiar la relación entre las compañías farmacéuticas y las organizaciones de pacientes y, por ende, infringe lo dispuesto en el artículo 17.1 del Código de Farmaindustria.

La mera participación, contrato mediante, de un miembro de una asociación de pacientes en una actividad de carácter promocional de una compañía farmacéutica debe calificarse como una infracción de la norma mencionada, con independencia del grado de participación o implicación que haya tenido dicho miembro en el desarrollo de la actividad promocional, así como de la existencia de unas indicaciones que le otorgaban total libertad para su intervención. Dicho con otras palabras, el hecho de que el Sr. García tuviera un papel protagonista no es relevante a efectos de valorar la infracción del principio de no promoción consagrado en la norma 17. Como tampoco cabe oponer, para evitar la apreciación de dicha infracción, el hecho de que el Sr. García tuviera total libertad para exponer sus opiniones.

10. En el tercero de los motivos de reclamación, Gilead alega que, a través de la intervención de los ponentes, se pone de manifiesto la preocupación y los resultados que ha mostrado y obtenido ViiV en cuanto a la calidad de vida de los pacientes, en concreto, en las necesidades de éstos relacionadas con la toxicidad que puede provocar un régimen de polimedicación. Esta información se respalda en los resultados extraídos de dos estudios -realizados y/o patrocinados por el laboratorio reclamado ("Positive perspectives" y "Necesidades no cubiertas")- en los que la información fue obtenida directamente de pacientes de VIH y en los se ponía de manifiesto su preocupación por (i) los efectos de los medicamentos a largo plazo y (ii) la necesidad de tomar múltiples medicamentos a medida que los pacientes se hacen mayores.

En cuanto a la preocupación por la calidad de vida de los pacientes expuestos a las toxicidades de una polimedicación a largo plazo, Gilead considera que en el simposio se traslada un mensaje genérico en el que se deja de manifiesto la preocupación de ViiV por dar un paso más y apostar por la mejora en la calidad de vida de los pacientes con VIH.

En este contexto, se deja patente el salto que el laboratorio ha dado dejando atrás los

tratamientos triples (3DR) y consiguiendo tratamientos que, con solamente dos fármacos (2DR), funcionan igual que los anteriores y son pauta preferente en las guías. Se pone de manifiesto el gran avance que supone tomar menos medicamentos que sean igualmente eficaces y se traslada un mensaje de superioridad en relación con la toxicidad de los medicamentos.

Visto lo anterior, Gilead manifiesta que en el simposio de ViiV se reincide en las alegaciones ya valoradas en anteriores supuestos por el Jurado de AUTOCONTROL, trasladando un mensaje de menor toxicidad relacionado con el número de medicamentos del tratamiento pautado y, considerando, por tanto, las dobles terapias mejor opción frente a las triples. En este sentido, de conformidad con la doctrina previa del Jurado, según Gilead estos mensajes infringen los artículos 3.1, 3.5, 3.8 y 3.9 del Código de Farmaindustria, incurriendo además en una actividad reincidente al utilizar mensajes similares a los ya analizados en anteriores supuestos.

11. Por su parte, y al contrario de lo que indica Gilead, ViiV afirma que en la parte inicial del simposio se produjo un debate sobre las necesidades de las personas con VIH, centrado en la calidad de vida y relacionado con la preocupación de los pacientes por estar expuestos a una especial toxicidad derivada de la polifarmacia, tratándose también las implicaciones de las personas con VIH en las decisiones de su tratamiento, las necesidades específicas de la mujeres y la importancia de aumentar la educación sobre determinados aspectos relacionados con el VIH. Sin embargo, alega que en ningún momento se abordó el tema de las toxicidades de uno u otro tratamiento.

Respecto a los estudios que se utilizan como soporte en el simposio, defiende que, si bien se mostraron las diapositivas en las que se pone de manifiesto la preocupación de los pacientes por los efectos de los tratamientos a largo plazo y por tomar múltiples medicamentos a medida que se hacen mayores, esta presentación únicamente arrojaba un dato objetivo – el porcentaje de pacientes de VIH que muestra su preocupación por los posibles efectos adversos a largo plazo de la polifarmacia – sin existir relación entre las observaciones realizadas por los ponentes en esta parte del simposio y los hechos reseñados en las Resoluciones previas del Jurado de AUTOCONTROL. Declara que el uso de estos estudios fue anecdótico y limitado en el tiempo sin trasladarse en ningún momento el mensaje de que cualesquiera tratamientos 2DR son necesariamente menos tóxicos en general o menos tóxicos a largo plazo que las combinaciones 3DR.

La parte reclamada afirma además que no existe ninguna alusión explícita por parte de los intervinientes que traslade que los tratamientos 2DR tengan menor toxicidad que los tratamientos 3DR, siendo la reclamante la que incide en establecer una relación inexistente entre lo tratado en el simposio analizado y los hechos que dieron lugar a otros procedimientos.

Al contrario, se trasladó al público oyente que ViiV apostaba actualmente por los tratamientos 2DR, siendo un avance respecto a su anterior porfolio, pero sin establecer comparativa alguna con tratamientos 3DR de competidores y poniendo de manifiesto la ausencia de soluciones generales para los pacientes de VIH, siendo necesario encontrar la terapia que mejor se adapte a las necesidades de cada uno.

12. Vistas las alegaciones de ambas partes, en primer término corresponde a este Jurado dirimir el mensaje que se traslada y, en concreto, si del contenido del simposio analizado se percibe un mensaje genérico de menor toxicidad a largo plazo de los tratamientos 2DR frente a las terapias 3DR.

En este sentido, el simposio satélite establece la calidad de vida de los pacientes como eje principal. A lo largo de la exposición, se incide en el compromiso de ViiV con el avance en lo que a calidad de vida de los pacientes con VIH se refiere, justificando la necesidad de avanzar en dicho objetivo como consecuencia de los resultados de los estudios “Positive Perspectives” y “Necesidades no cubiertas” donde quedan claras algunas de las preocupaciones de los pacientes de VIH: la polifarmacia y los efectos adversos a largo plazo derivados de los tratamientos antirretrovirales.

El compromiso del laboratorio queda patente a lo largo de la conversación a través de diferentes manifestaciones: *“necesidades que tenemos las personas con VIH... que van más allá de lo meramente clínico, que roza mucho con nuestra calidad de vida y necesidades no cubiertas...es muy importante la labor que ha tenido en este caso ViiV en apoyar estos estudios”, “cómo podíamos ir más allá...trabajar por las necesidades de los pacientes”.*

A juicio de esta Sección, el objetivo de calidad de vida se relaciona irremediamente con los resultados de los estudios utilizados en el simposio y con el testimonio personal de uno de los ponentes que introduce de forma directa la preocupación por la toxicidad de los medicamentos suministrados a los pacientes de VIH, poniendo de manifiesto el avance que se ha conseguido en innovación en los tratamientos.

A lo largo de la exposición los tratamientos con dos fármacos se presentan como respuesta a las necesidades manifestadas por los pacientes de VIH y su preocupación por la toxicidad y los efectos adversos de las medicaciones a largo plazo al ser pacientes crónicos, y se pone nuevamente de manifiesto el compromiso de ViiV con los pacientes y el avance (*“salto”, “gran avance”, “innovación en calidad de vida”*) obtenido en este tipo de tratamientos: *“nosotros estamos en esta apuesta, disminuyendo (...) el número de fármacos (...) estamos en la vía correcta (...) trabajar con formulaciones de dos fármacos (...) no nos queda más remedio que trabajar por ahí”.*

Es decir, en el simposio se incide por un lado en la necesidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes de VIH (incidiendo, entre otros extremos, en la polimedicación y su preocupación por los efectos adversos de la misma); y, por otro lado, se destacan las actividades de ViiV encaminadas a lograr ese objetivo. Y, lo que es más importante, se establece una clara e inequívoca relación de causalidad entre ambos extremos, presentando la reducción de fármacos propia de los tratamientos 2DR como la respuesta a las preocupaciones previamente planteadas (*“nosotros estamos en esta apuesta, disminuyendo (...) el número de fármacos (...) estamos en la vía correcta (...) trabajar con formulaciones de dos fármacos (...) no nos queda más remedio que trabajar por ahí”*). Parece evidente, entonces que el mensaje de conjunto que con ello se traslada es que la reducción de fármacos propia de los tratamientos 2DR de ViiV es el principal camino (la vía correcta) para responder a las preocupaciones de los pacientes por su calidad de vida y los efectos adversos ligados a la polimedicación.

Así las cosas, es notoria la relación de causalidad que se establece entre la reducción del número de fármacos en los tratamientos antirretrovirales y la reducción con carácter genérico a largo plazo de la toxicidad en los pacientes de VIH, objetivo en el que trabaja ViiV y el cual queda plasmado a lo largo del simposio.

A este respecto, esta Sección no comparte el argumento de ViiV según el cual no es posible concluir que se traslade un mensaje de menor toxicidad en tanto no existe ninguna alusión explícita por parte de los intervinientes que traslade que los tratamientos 2DR tengan menor

toxicidad que los tratamientos 3DR, y ello porque, aunque efectivamente no hay ninguna alegación explícita en dicho sentido, el conjunto del simposio es clara e inequívocamente apto para trasladar dicho mensaje. De hecho, no es otro el mensaje que se puede desprender de un simposio en el que primero se explican los estudios existentes sobre la calidad de vida frente a los efectos adversos de la polimedicación como una de las principales preocupaciones de los pacientes, y luego se presentan los logros de un laboratorio que, trabajando con dos fármacos (tratamientos 2DR) dice estar en la vía correcta.

13. Una vez aclarado cual es el mensaje que se traslada y, en concreto, que el mismo se refiere a una reducción de la toxicidad a largo plazo de los tratamientos 2DR frente a los tratamientos 3DR debido a la reducción del número de fármacos, procede que este Jurado valore si el mismo infringe los preceptos invocados por ViiV. Estos son los siguientes:

“3.1. La información sobre los medicamentos debe ser precisa, equilibrada, honesta y objetiva, y ser lo suficientemente completa para permitir al destinatario juzgar por sí mismo el valor terapéutico del medicamento. Debe basarse en una evaluación científica adecuada y reflejarla claramente; y no debe inducir a confusión por distorsión, insistencias no justificadas, omisión o cualquier otra forma”.

“3.5. No deben realizarse afirmaciones exageradas o generales, ni que hagan presumir que un medicamento o una sustancia medicinal tenga algún mérito, cualidad o propiedad especial que no pueda fundamentarse”.

“3.8. La publicidad comparativa deberá en todo caso respetar las normas de una competencia leal. No podrá ser denigratoria y las comparaciones deberán basarse en extremos comparables y relevantes. En todo caso, y especialmente en la publicidad comparativa, se cuidará de que las fuentes que sirven de base a las afirmaciones sean válidas e inmediatamente accesibles al competidor”.

“3.9. Toda información, afirmación o comparación incluida en el material de promoción debe estar fundamentada. Dicha fundamentación (o justificación) debe ofrecerse a petición de los médicos y demás Profesionales Sanitarios. En especial, cualquier comparación que se efectúe entre diferentes medicamentos deberá estar contrastada científicamente. Las afirmaciones que recojan las indicaciones aprobadas en la ficha técnica vigente no necesitan estar fundamentadas”.

Como es conocido por ambas partes, el Jurado ya ha tenido ocasión de valorar anteriormente mensajes como el que ahora nos ocupa, en los que se predica, con carácter general, la menor toxicidad de los regímenes de dos fármacos frente a los de tres fármacos.

En primer lugar, en la Resolución de la Sección Primera de 14 de febrero de 2019 (Gilead Sciences, S.L.U. vs. Laboratorios ViiV Healthcare, S.L. “CD PS 01/19 Actividad Promocional Nueva era 2DR”), se concluyó que los materiales trasladan un mensaje, genérico y absoluto, relativo a la menor toxicidad de los regímenes 2DR frente a cualquier tratamiento 3DR. La veracidad de dicho mensaje requiere ser acreditada científicamente y no cabe presuponer que cualquier tratamiento con dos fármacos va a tener menor toxicidad que un tratamiento con tres fármacos. Asimismo, el laboratorio debería estar en disposición de acreditar la menor toxicidad de los regímenes 2DR en relación con cualquier posible tratamiento de tres fármacos. Teniendo en cuenta lo anterior, el Jurado concluyó que el mensaje trasladado carecía de fundamentación y, por tanto, era contrario al artículo 3.9 del Código de Farmaindustria. El Jurado también apreció que el anterior mensaje relativo a la menor toxicidad de los regímenes 2DR frente a los 3DR se trasladaba “a largo plazo” y se pretendía fundamentar en ensayos que contenían datos sobre toxicidad a un plazo máximo de 52 semanas. Pues bien, a este respecto la Sección tuvo en consideración que el mensaje relativo a la menor toxicidad a largo plazo se incluía en materiales publicitarios en los que se pone de

manifiesto el hecho de que en la actualidad los enfermos de VIH ven incrementadas sus expectativas de vida y se mantienen durante décadas en tratamiento con la carga viral suprimida. Así las cosas, y en este contexto, el Jurado concluye que no cabe defender que un estudio con resultados a un año sea suficiente para fundamentar una alegación relativa a la toxicidad de un medicamento a largo plazo. En consecuencia, la Sección estimó que las alegaciones relativas a la toxicidad a largo plazo eran contrarias al artículo 3.1 del Código de Farmaindustria.

En segundo lugar, en la Resolución de la Sección Primera de 22 de mayo de 2020 (Gilead Sciences, S.L.U. vs. Laboratorios ViiV Healthcare, S.L. “CD-PS 10/19 Actividad Promocional 2DR-Juluca®-Dovato®”) y su posterior Resolución de Pleno de 25 de junio de 2020, el Jurado concluyó que del material objeto de análisis en aquel caso el profesional sanitario destinatario del mismo extraería un mensaje según el cual, en pacientes pretratados con TAR que combinen tres fármacos (3DR) y virológicamente suprimidos, es posible optimizar, es decir, mejorar, el tratamiento a través de un TAR que combina dos fármacos (2DR), Juluca®, en la medida en que tiene una eficacia no inferior a los 3DR y presenta ventajas frente a estos, la reducción de la exposición a fármacos antirretrovirales y la mejora del perfil de toxicidad. La Sección, en tanto el anterior mensaje no quedó acreditado, concluyó que el mismo infringía los artículos 3.1, 3.5, 3.8 y 3.9 del Código de Farmaindustria. Así, únicamente se acreditó la mejora de la toxicidad renal y ósea respecto de determinados regímenes de tres fármacos, y no la mejora del perfil de toxicidad con carácter general respecto a todos los regímenes 3DR existentes en el momento de la difusión de la publicidad, siendo este último el mensaje trasladado a través de la publicidad y, por tanto, susceptible de ser probado.

Pues bien, en el caso ahora objeto de estudio, en el simposio satélite organizado por ViiV, tal y como se ha señalado previamente, de nuevo se traslada un mensaje global o de conjunto según el cual los regímenes de dos fármacos presentan, con carácter general, una menor toxicidad a largo plazo que los regímenes de tres fármacos. Y, en aplicación de los antecedentes expuestos, dicho mensaje de reputarse contrario a los artículos 3.1, 3.5, 3.8 y 3.9 del Código de Farmaindustria.

14. Por otro lado, y a la vista de los motivos expuestos, Gilead alega que la reincidencia de ViiV tiene específicos efectos al tiempo de calificar la infracción cometida y graduar la sanción aplicable a tal infracción. Considera que en el presente supuesto concurren circunstancias que, de conformidad con el Código de Farmaindustria, determinan que las infracciones deban ser calificadas como muy graves o, en su defecto, graves. En particular, esas circunstancias serían las siguientes:

- (i) Reincidencia: Gilead afirma que no hay duda alguna sobre la reincidencia en el comportamiento de ViiV, reincidencia apreciada ya en Resoluciones anteriores y que constituiría una conducta que llevaría aparejada la calificación de la sanción como muy grave.
- (ii) Competencia desleal: sumado a lo anterior, alega que habría que apreciar también competencia desleal al encajar los actos llevados a cabo en varios de los supuestos de la Ley de Competencia Desleal, entre ellos: (i) engaño, (ii) infracción del Código de Farmaindustria, (iii) omisión engañosa y (iv) denigración.
- (iii) Perjuicio para la imagen de la industria farmacéutica: junto a las anteriores, Gilead considera que también concurre esta otra causa por la gravedad que entraña el incumplimiento de los principios de independencia y no promoción en las relaciones con las organizaciones de pacientes, por lo que calificaría la infracción como muy grave.

- (iv) Circunstancias agravantes: según expone Gilead, a su juicio, concurren la práctica totalidad de las circunstancias de agravación que se recogen en el artículo 22.1, segundo párrafo, del Código de Farmaindustria, estas son: (i) grado de intencionalidad, (ii) incumplimiento de advertencias previas, (iii) concurrencia de varias infracciones en el mismo hecho o actividad y (iv) beneficio económico derivado de la infracción, por lo que solicita a este Jurado que, dada la acumulación de factores, se ha de imponer la sanción en su tramo máximo.

En atención a lo anterior, Gilead solicita que la infracción sea calificada como “muy grave” imponiendo sanción en su grado máximo (entre 320.001€ y 360.000€). De no aceptarse la anterior petición, hace dos subsidiarias: (i) calificación como “muy grave” y sanción en su grado mínimo (entre 240.001€ y 280.000€) o (ii) calificación como “grave” y sanción en su grado máximo (entre 200.000€ y 240.000).

15. Por su parte, ViiV se opone a la solicitud de Gilead por los siguientes motivos:

- (i) Reincidencia: tal y como ha manifestado a lo largo de su defensa considera que no ha vuelto a incurrir en ninguna de las conductas por las que resultó sancionado en anteriores procedimientos por lo que no cabe apreciar la reincidencia. Asimismo, establece que, en el caso de que se estime la reincidencia, no procedería calificar la conducta como muy grave o grave.
- (ii) Competencia desleal: ViiV considera que los motivos de deslealtad aducidos de contrario deben desestimarse por completo dado que, para poder calificar una conducta como desleal, la deslealtad debe derivarse de hechos o circunstancias distintos de la propia infracción, hecho que Gilead no ha tenido en cuenta al emplearlos de forma indistinta en su reclamación. Dicho lo anterior, considera que no concurre ninguno de los motivos de deslealtad esgrimidos por la reclamante, solicitando subsidiariamente que, en el caso en el que sí se reputa como desleal, no procedería calificar la conducta como grave o muy grave.
- (iii) Perjuicio para la imagen de la industria farmacéutica: en cuanto a la alegación de contrario por la cual se acusa a ViiV de una instrumentalización de las organizaciones de pacientes menoscabando su neutralidad e independencia, el laboratorio alude a la doctrina del Jurado de AUTOCONTROL sobre la inaplicabilidad del perjuicio para la imagen de la industria farmacéutica en aquellos casos en los que este reproche se traslada simultáneamente como infracción deontológica y como motivo a tener en cuenta en la cualificación de una infracción. Subsidiariamente, y para el caso en el que se acordase la existencia de un perjuicio para la imagen de la industria farmacéutica, indica que no procedería calificar la conducta como grave o muy grave.
- (iv) Circunstancias agravantes: ViiV argumenta que en su actuación no concurren las circunstancias que indica Gilead tal y como discute a lo largo de su escrito de contestación. Así, indica que: (i) no se puede apreciar reincidencia en su actuación al no utilizar mensajes que ya han sido previamente analizados por lo que, al no haber reincidencia, no se han desatendido las advertencias previas recibidas, descartándose, por tanto, la infracción; (ii) no se incurre en el simposio analizado en ninguna infracción individualizada ni generalizada, y (iii) no existe un beneficio económico al tratarse de una actividad divulgativa, centrada en aspectos sociales y de necesidades de los pacientes, no existiendo además prueba que acredite la acusación de Gilead en cuanto a este extremo, por lo que debe desestimarse cualquier motivo de agravación si bien, en el caso de que se estimase

la existencia de alguno de ellos, no procedería imponer la sanción en el tramo máximo sino en el tramo mínimo o medio de la categoría que corresponda.

16. Llegados a este punto, el Jurado debe, en aplicación de la norma 22 del Código de Farmaindustria, calificar la infracción y fijar la correspondiente sanción.

El apartado 1 del artículo 22 del Código de Farmaindustria recoge los criterios que han de ser tomados en consideración a la hora de calificar una infracción como leve, grave o muy grave. Los concretos criterios que establece este artículo son los siguientes: a) entidad de la infracción y, en particular, su posible riesgo para la salud de los pacientes; b) repercusión en la profesión médica o científica, o en la sociedad en general del hecho que genera la infracción; c) competencia desleal; d) generalización de la infracción; e) reincidencia; y f) perjuicio para la imagen de la industria farmacéutica.

Pues bien, tras un análisis detallado de las alegaciones de las partes, este Jurado considera que concurre uno de los criterios anteriormente citados, la presencia de una conducta reincidente.

En este sentido, y dadas las Resoluciones previas dictadas por el Jurado de AUTOCONTROL, ViiV ha tenido a su alcance pautas sobre las que configurar sus mensajes relativos a la toxicidad de los regímenes 2DR frente a los regímenes 3DR. Sin embargo, el Jurado ha podido observar que, en el simposio analizado, se traslada un mensaje de conjunto genérico – relacionado con una menor toxicidad general y a largo plazo de las terapias 2DR frente a cualquier tratamiento 3DR -, que, en anteriores procedimientos, ya había sido declarado incompatible con el Código de Farmaindustria.

Por tanto, dado que el mensaje de conjunto trasladado en el simposio analizado es de análoga naturaleza al examinado en anteriores procedimientos, procede apreciar reincidencia en la calificación de la infracción.

17. La actual redacción del Código de Farmaindustria establece claramente que la reincidencia es uno de los criterios a los que hay que atender a la hora de calificar la sanción. Así, en la versión vigente del Código de Farmaindustria, la reincidencia no es un elemento agravante a tener en cuenta una vez calificada la infracción, sino que constituye uno de los elementos a valorar a la hora de calificar la propia sanción.

En estas circunstancias, la calificación de la infracción como “grave” parece adecuada. Por tanto, el Jurado debe estimar la reclamación en este punto y acuerda situar la sanción pecuniaria dentro de la escala marcada para dichas infracciones, que oscila entre los 120.001 a 240.000 euros.

18. A continuación, este Jurado debe proceder a analizar los factores agravantes invocados para poder fijar la sanción pecuniaria dentro del intervalo citado en el fundamento deontológico anterior. En este punto, conviene recordar que el apartado 1 del artículo 22 del Código de Farmaindustria, además de recoger los criterios que han de ser tomados en consideración a la hora de calificar la infracción, establece los factores que han de ser tenidos en cuenta para imponer la sanción correspondiente dentro de la escala prevista para cada tipo de infracción. En particular dispone que estos factores son los siguientes: (i) grado de intencionalidad; (ii) incumplimiento de las advertencias previas; (iii) concurrencia de varias infracciones en el mismo hecho o actividad; y (iv) beneficio económico para el laboratorio derivado de la infracción.

A este respecto, el Jurado ha de apreciar que concurren dos factores agravantes, como son: (i)

incumplimiento de advertencias previas -plasmadas en las dos anteriores resoluciones del Jurado por las que se declaró incompatible con el Código de Farmaindustria el mismo mensaje que ahora se ha trasladado en el simposio analizado- y (ii) concurrencia de varias infracciones en el mismo hecho o actividad.

Así las cosas, este Jurado no considera posible aplicar la sanción mínima prevista para las infracciones graves, y, por el contrario, considera oportuno fijar, dadas las circunstancias agravantes del caso, una sanción de doscientos mil euros (200.000€).

19. Finalmente, la reclamante solicita que esta Sección ordene:

- (i) El cese de manera inmediata por parte de ViiV de la preparación, uso y/o difusión de alegaciones y/o actividades promocionales similares a las denunciadas.
- (ii) Al amparo del artículo 24.1 del Código de Farmaindustria, la comunicación y difusión de la resolución.

Pues bien, la orden de cese es consecuencia necesaria de la declaración de incumplimiento del Código de Farmaindustria, y ya se incorpora en la parte dispositiva de la presente resolución. Por su parte, el Reglamento del Jurado también prevé la publicación de sus resoluciones, sin que el Jurado aprecie en el presente caso circunstancias excepcionales que aconsejen acordar medidas de publicidad excepcionales y adicionales a las que ya son propias de toda resolución.

20. Por último, este Jurado ha de pronunciarse sobre la imputación de los gastos administrativos, de conformidad con el artículo 22.6 del Código de Farmaindustria, en el que se establece como contenido necesario de la resolución la *“determinación de qué parte o partes correrá con los gastos administrativos que dimanen de la tramitación del procedimiento ante Autocontrol”*.

Asimismo, se precisa que *“se impondrán la totalidad de las tasas devengadas ante Autocontrol por la tramitación del procedimiento, así como en su caso, los costes del apoyo pericial decidido por el Jurado –de oficio o a instancia de parte- a la parte que haya visto rechazadas todas sus pretensiones. Si la estimación o desestimación fuere parcial, cada parte abonará sus propios gastos y los gastos administrativos antes mencionados por la mitad”*.

En el presente caso, la reclamación ha sido estimada parcialmente. Por consiguiente, debemos acordar que el abono de las tasas ante AUTOCONTROL debe realizarse por ambas partes por mitad.

En consecuencia con lo anterior, la Sección Cuarta del Jurado de AUTOCONTROL, Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial,

ACUERDA

1. Estimar parcialmente la reclamación presentada por GILEAD SCIENCES, S.L.U. contra una publicidad de la que es responsable la empresa Laboratorios ViiV HEALTHCARE, S.L.
2. Declarar que la publicidad reclamada infringe los artículos 3.1, 3.5, 3.8, 3.9, y 17.1 del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.

3. Instar a Laboratorios ViiV HEALTHCARE, S.L. el cese de la publicidad reclamada en aquellos extremos que conforme a lo expuesto en los fundamentos deontológicos resultan incompatibles con el Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.
4. Imponer a Laboratorios ViiV HEALTHCARE, S.L. por aplicación del artículo 22.2.a) del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica, una sanción pecuniaria de 200.000 (doscientos mil) euros.
5. Imponer a ambas partes, por aplicación del artículo 22.6 del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica, el pago por mitad de las tasas devengadas ante AUTOCONTROL por la tramitación del presente procedimiento, conforme a las tarifas vigentes aprobadas por los órganos directivos de AUTOCONTROL.