



**VALOR SOCIAL
CREADO POR
GRIFOLS**

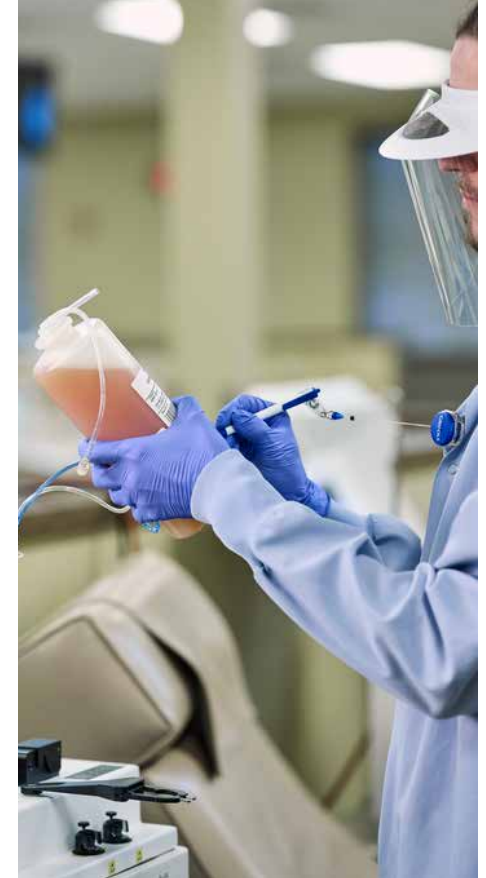
GRIFOLS



INTRODUCCIÓN



EL VALOR SOCIAL
DE GRIFOLS:
EL PROYECTO
EN DETALLE



INFORMACIÓN ADICIONAL

ÍNDICE

MÁS DE 110 AÑOS DE HISTORIA



*Hoy continuamos persiguiendo
 el mismo objetivo*

“La inversión empresarial puede ser un potente motor para generar un impacto social positivo. Las inversiones corporativas y el beneficio social no son un juego de suma cero.

En Grifols creemos que unos resultados económicos positivos son compatibles con la generación de valor social para nuestros donantes, comunidades, pacientes y el conjunto de la sociedad”

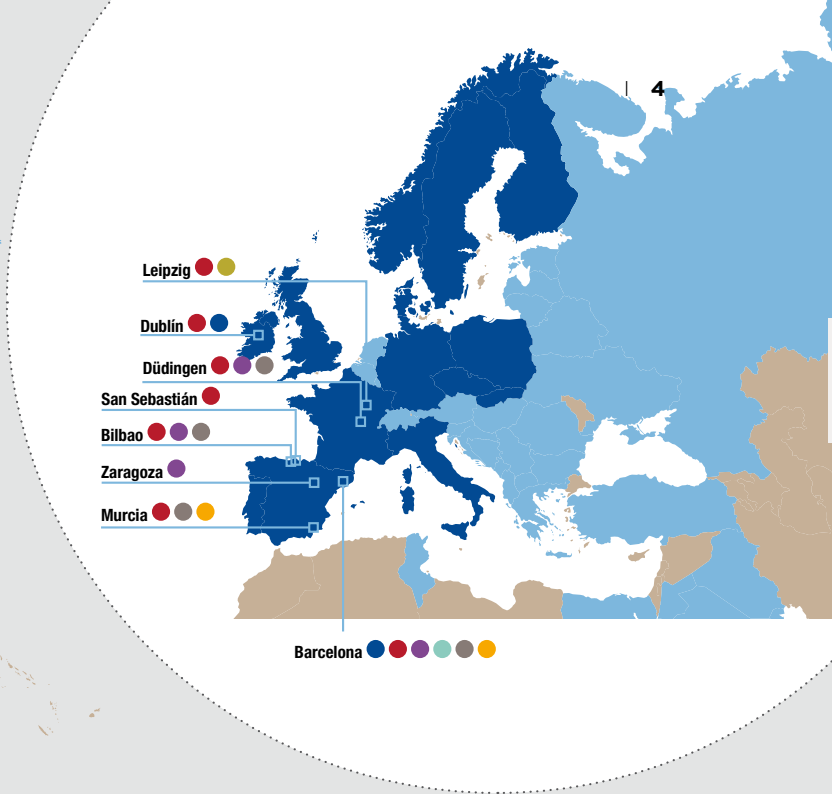
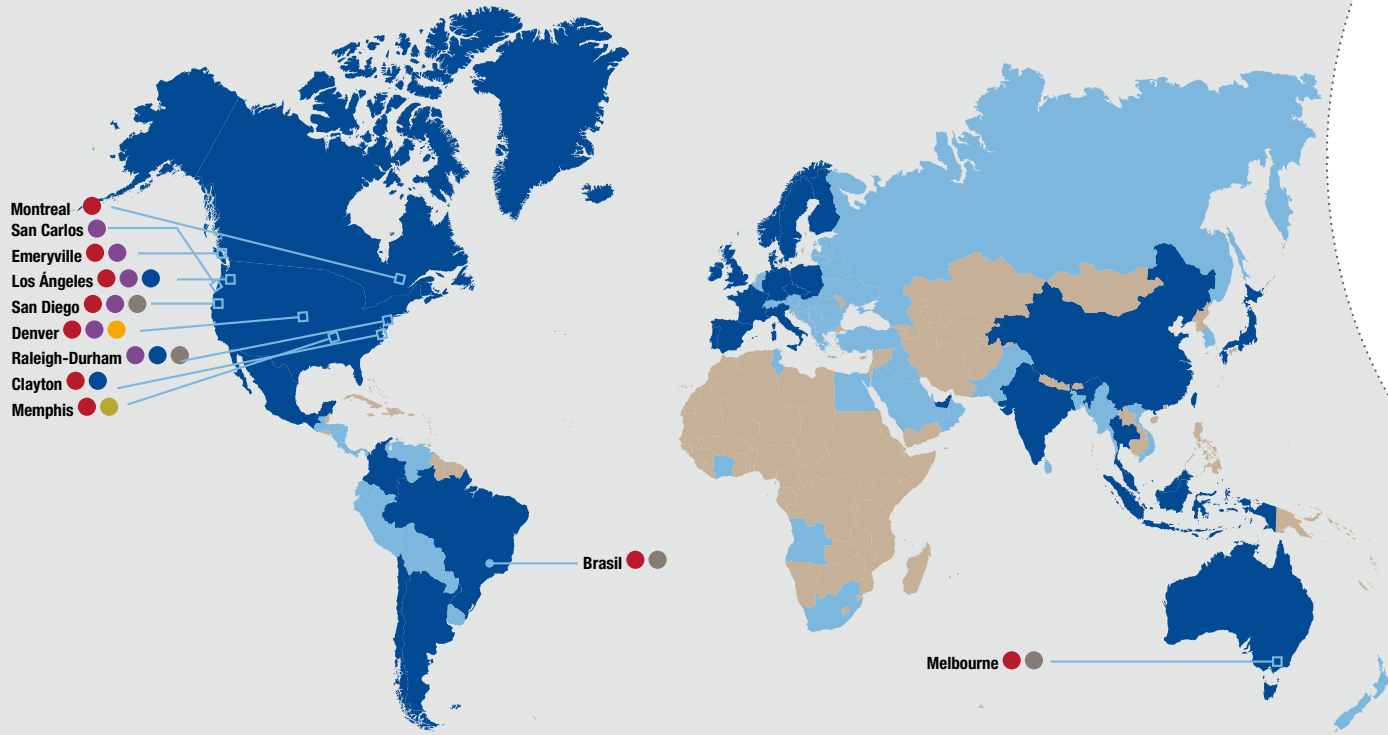
Raimon Grífols Roura, co-CEO de Grifols

“Comprometernos con nuestros grupos de interés nos permite comprender mejor cuál es el impacto de nuestra actividad en sus vidas.

Los impactos positivos individuales, al considerarlos de manera conjunta, repercuten en la sociedad a escala global”

Victor Grífols Deu, co-CEO de Grifols





CENTROS DE PLASMA EE.UU.

264



CENTROS DE PLASMA EUROPA

48



CENTROS DE PLASMA CHINA A TRAVÉS DE SHANGHAI RAAS

41

Sede Corporativa
1

Instalaciones Industriales
16

Centros I+D
10

Centros División Bioscience
6

Centros División Diagnostic
8

Centros División Hospital
3

Centros División Bio Supplies
2

● FILIALES GRIFOLS
● PRESENCIA A TRAVÉS DE DISTRIBUIDORES

SOBRE GRIFOLS

Grifols, una compañía global del sector de la salud comprometida con la mejora de la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo

Grifols es una compañía global del sector de la salud que, desde su fundación en Barcelona en 1909, trabaja para mejorar la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo. El modelo de negocio de Grifols promueve la creación de valor de manera sostenida a través de sus cuatro divisiones: Bioscience, Diagnostic, Hospital y Bio Supplies, que desarrollan, producen y comercializan soluciones y servicios innovadores en más de 100 países.

Grifols es una compañía pionera en la industria del plasma que cuenta con una creciente red de centros de donación en todo el mundo. Con el plasma obtenido, Grifols produce medicamentos esenciales para tratar enfermedades crónicas, raras y, en ocasiones, muy graves. Grifols también es referente en medicina transfusional y dispone de una amplia cartera de soluciones diseñadas para mejorar la seguridad: desde la donación hasta la transfusión. Además, proporciona a los hospitales, farmacias y profesionales de la salud herramientas, información y servicios que contribuyen a ofrecer una atención médica especializada y eficiente.

Grifols, con cerca de 24.000 empleados en 30 países, apuesta por un modelo de negocio sostenible que está contribuyendo a definir los estándares de innovación continua, calidad, seguridad y liderazgo ético de su sector.

En 2020, el impacto económico total de Grifols ascendió a 7.500 millones de euros. La compañía también generó 140.000 puestos de trabajo, incluyendo empleos directos, indirectos e inducidos.

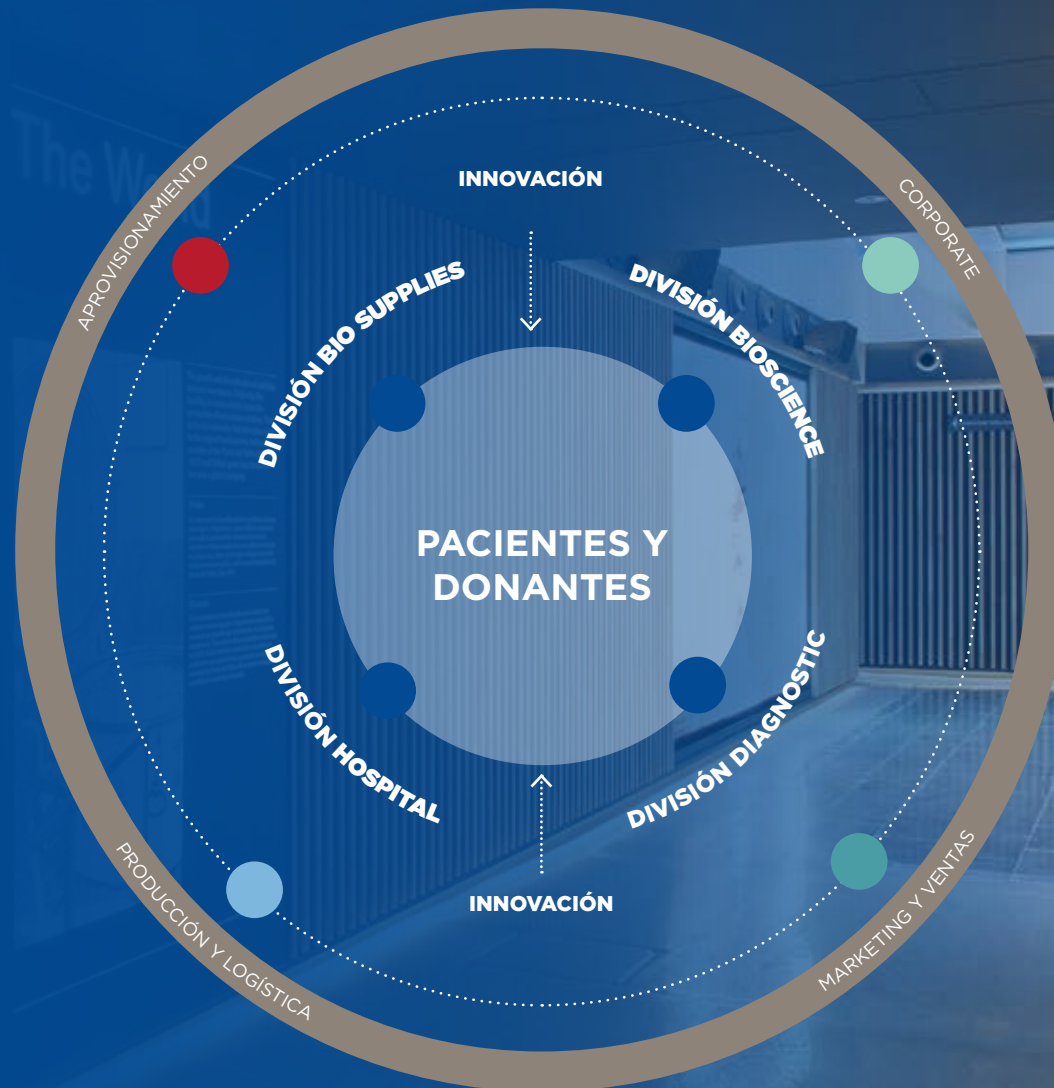


■ UN MODELO DE NEGOCIO BASADO EN LA INTEGRACIÓN VERTICAL

EL NEGOCIO VERTICALMENTE INTEGRADO DE GRIFOLS ASEGURA LA CALIDAD Y EL CONTROL DE TODAS LAS ETAPAS QUE COMFORMAN LA CADENA DE VALOR DE CADA UNA DE LAS DIVISIONES

DONANTES Y PACIENTES ESTÁN EN EL CENTRO DE NUESTRA ACTIVIDAD

TRANSFORMAMOS LA GENEROSIDAD DE LOS DONANTES EN TRATAMIENTOS QUE MEJORAN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS



UN MODELO DE NEGOCIO ORIENTADO A LA CREACIÓN DE VALOR

La creación de valor de Grifols tiene como objetivo reforzar constantemente los resultados de la organización y generar nuevas oportunidades de mercado en sus cuatro divisiones principales



BIOSCIENCE

Líderes en la producción de medicamentos derivados del plasma

79%
DE LOS
INGRESOS



DIAGNOSTIC

Líderes en soluciones diagnósticas de vanguardia para analizar sangre y plasma. Incluye el desarrollo y fabricación de instrumentos y reactivos

15%
DE LOS
INGRESOS



HOSPITAL

Especialidades farmacéuticas de uso hospitalario y soluciones innovadoras, software y soluciones para la gestión de la farmacia hospitalaria

2%
DE LOS
INGRESOS



BIO SUPPLIES

Productos biológicos para uso no terapéutico

4%
DE LOS
INGRESOS

RETORNO SOCIAL DE LA INVERSIÓN: CREAR VALOR MÁS ALLÁ DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL

El valor social creado por Grifols es el cambio experimentado por los grupos de interés como resultado de la actividad de la compañía

EL RETORNO SOCIAL DE LA INVERSIÓN (SROI) ES UN MÉTODO QUE MIDE LA CREACIÓN DE VALOR

EL ANÁLISIS SROI PERMITE A GRIFOLS MEDIR SU IMPACTO EXTRA-FINANCIERO SOBRE DONANTES, PACIENTES Y COMUNIDADES LOCALES

En los últimos años, el rendimiento corporativo ha cobrado una significación más amplia y, sobrepasando los aspectos puramente financieros, tiene en consideración otros asuntos no económicos relacionados con el impacto social y ambiental.

A medida que la sociedad avanza hacia una concepción de la actividad empresarial más integral y con mayor propósito e implicación social, las compañías globales tienen que hacer frente a nuevas demandas por parte de sus inversores, accionistas y otros grupos de interés, para quienes cobra relevancia el valor que las compañías crean –o destruyen– más allá de su balance de resultados y del beneficio para los accionistas.

El valor social es un activo intangible; es un valor oculto que no se refleja en la contabilidad financiera tradicional. Al ser cuantificado, el valor social permite estimar el cambio experimentado por los grupos de interés como resultado de la actividad de la compañía, si bien algunos sí se reflejan en los precios del mercado.

El modelo de negocio sostenible a largo plazo de Grifols se basa en una aproximación ética y un compromiso sólido con el objetivo de crear valor para sus principales grupos de interés: pacientes, donantes, comunidades de donantes, empleados y empleadas, proveedores, accionistas, inversores y sociedad. Mediante la medición de su valor social, Grifols puede

profundizar en el conocimiento de su impacto sobre estos grupos de interés y utilizar este conocimiento para atender mejor sus necesidades.

El retorno social de la inversión (SROI), por sus siglas en inglés) implica un proceso de comprensión, medición y comunicación de los valores sociales, ambientales y económicos creados por una compañía. Este método, basado en un análisis de coste-beneficio, proporciona a los responsables de Grifols y a los inversores un marco de actuación para la toma de decisiones que les permite evaluar y optimizar el impacto social y ambiental de la empresa.



EL MÉTODO SROI MIDE EL VALOR DEL BENEFICIO SOCIAL OBTENIDO EN RELACIÓN AL COSTE INCURRIDO PARA LOGRARLO

EL RATIO SROI SE CALCULA EMPLEANDO EL VALOR ACTUAL NETO DE LOS BENEFICIOS Y DE LA INVERSIÓN

ESTA METODOLOGÍA VA MÁS ALLÁ DE OBTENER DATOS. PERMITE ENTENDER EN PROFUNDIDAD LOS IMPACTOS QUE PRODUCE LA ACTIVIDAD DE LA COMPAÑÍA



RADIOGRAFÍA DEL PROYECTO

ALCANCE

El estudio ha analizado la actividad de la División Bioscience, que representa a alrededor del 80% de los ingresos totales de la compañía.

DIVISIÓN BIOSCIENCE



CENTROS DE PLASMA

252

EN EE.UU.



DONANTES

+14 millones

DONACIONES



PACIENTES TRATADOS

CON PROTEÍNAS PLASMÁTICAS
DE GRIFOLS

IG**

Alfa-1

Factor
VIII

* Este análisis SROI se ha realizado con datos de 2019

**IG: inmunoglobulinas

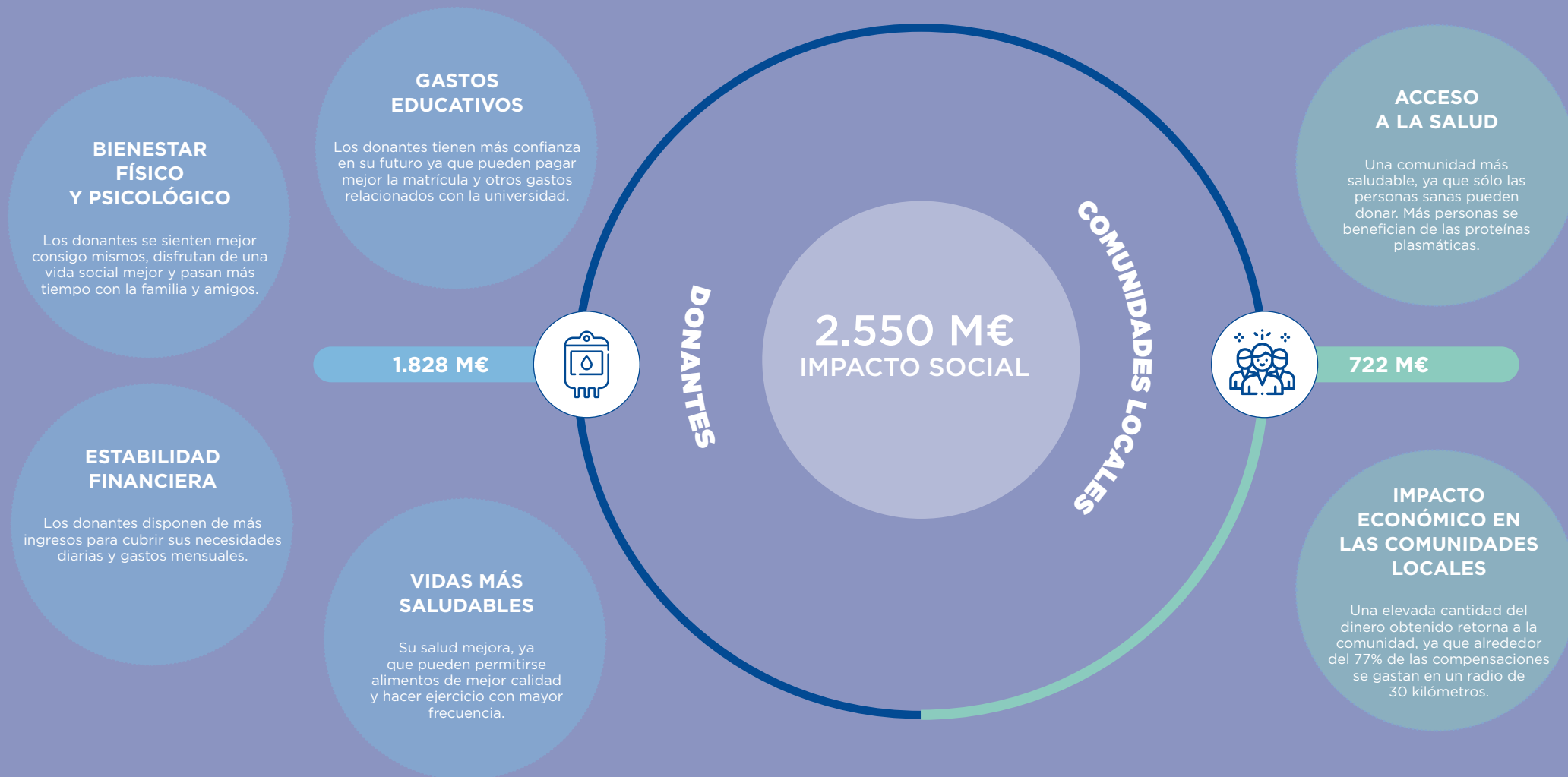
LA METODOLOGÍA SROI

Grifols realizó su primer análisis de retorno social de la inversión (SROI) en 2020 para medir el impacto de su principal actividad y comprender mejor el valor que genera. Donantes, comunidades locales y pacientes han sido los principales grupos de interés identificados en el proyecto. El SROI refleja los cambios que se han producido en cada uno de estos grupos como resultado de la actividad de Grifols en base a las evaluaciones individuales realizadas. Las evaluaciones se cuantifican y se registran en un mapa de impacto para, posteriormente, asignar un valor monetario a los impactos sociales, ambientales y económicos que han emergido.

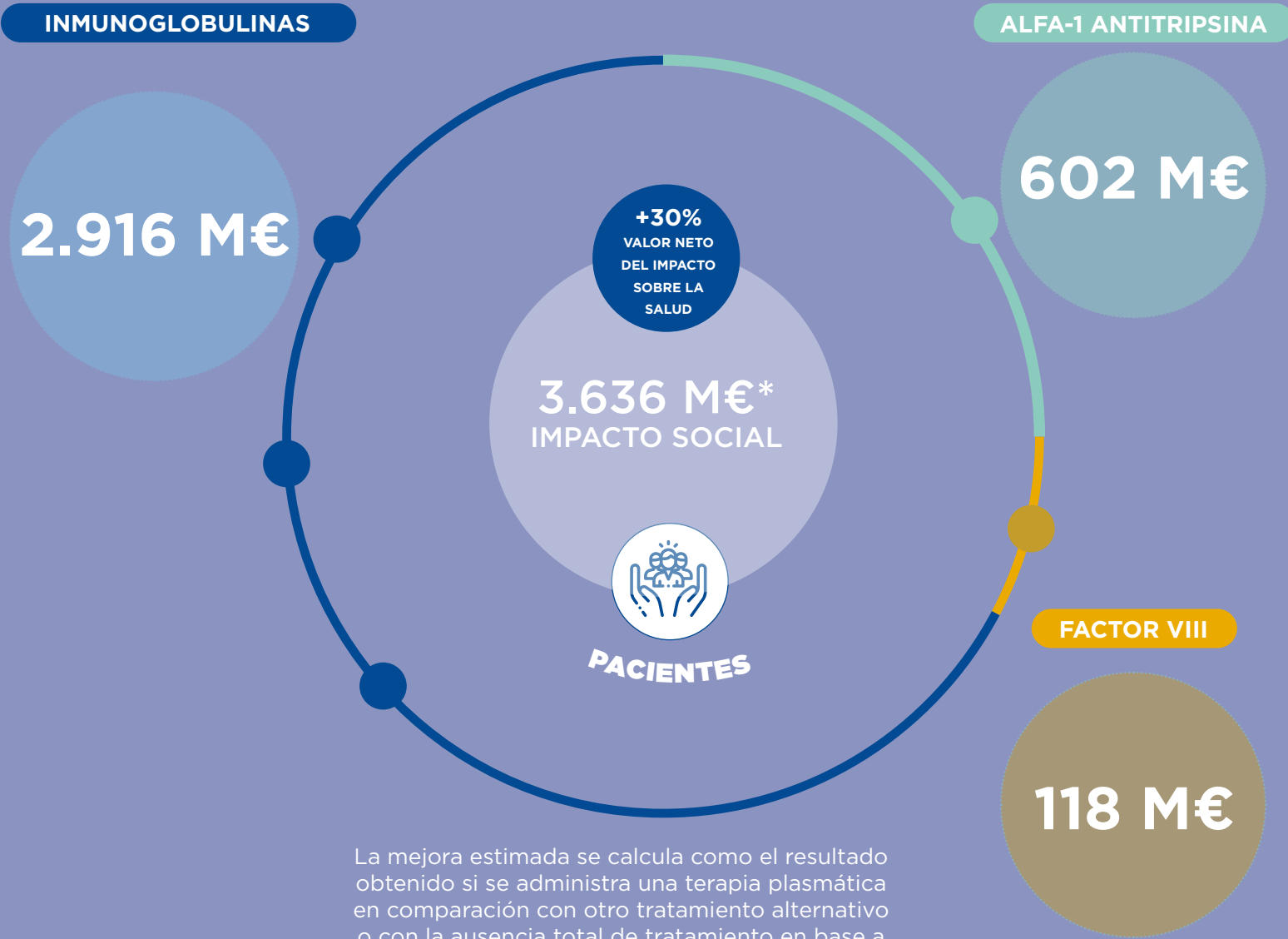


PRINCIPALES MAGNITUDES DEL VALOR SOCIAL DE GRIFOLS EN 2019

VALOR GENERADO PARA DONANTES Y COMUNIDADES LOCALES



VALOR GENERADO PARA LOS PACIENTES



La mejora estimada se calcula como el resultado obtenido si se administra una terapia plasmática en comparación con otro tratamiento alternativo o con la ausencia total de tratamiento en base a fuentes científicas fiables.

IMPACTO SOCIAL GENERADO
6.200 M€

SROI TOTAL**
2,1x

* Valor máximo conforme al análisis de sensibilidad realizado

** El SROI total es un término que refleja tanto la inversión como el valor social creado

Para más información sobre las proteínas plasmáticas incluidas en el análisis ver el "Anexo II: Información sobre las principales terapias" en la sección de "Información adicional".

EL VALOR SOCIAL DE GRIFOLS



Calidad
Seguridad

The collage includes a map of the United States, a factory interior, a person working in a lab, and a close-up of a product.

...with excellent performance and
...of the process which makes
...of people.

...to be successful, it is necessary
...to be successful, it is necessary
...to be successful, it is necessary

Bioscience

Bioscience

Seguridad y calidad desde el donante al paciente
Safety and quality from the donor to the patient

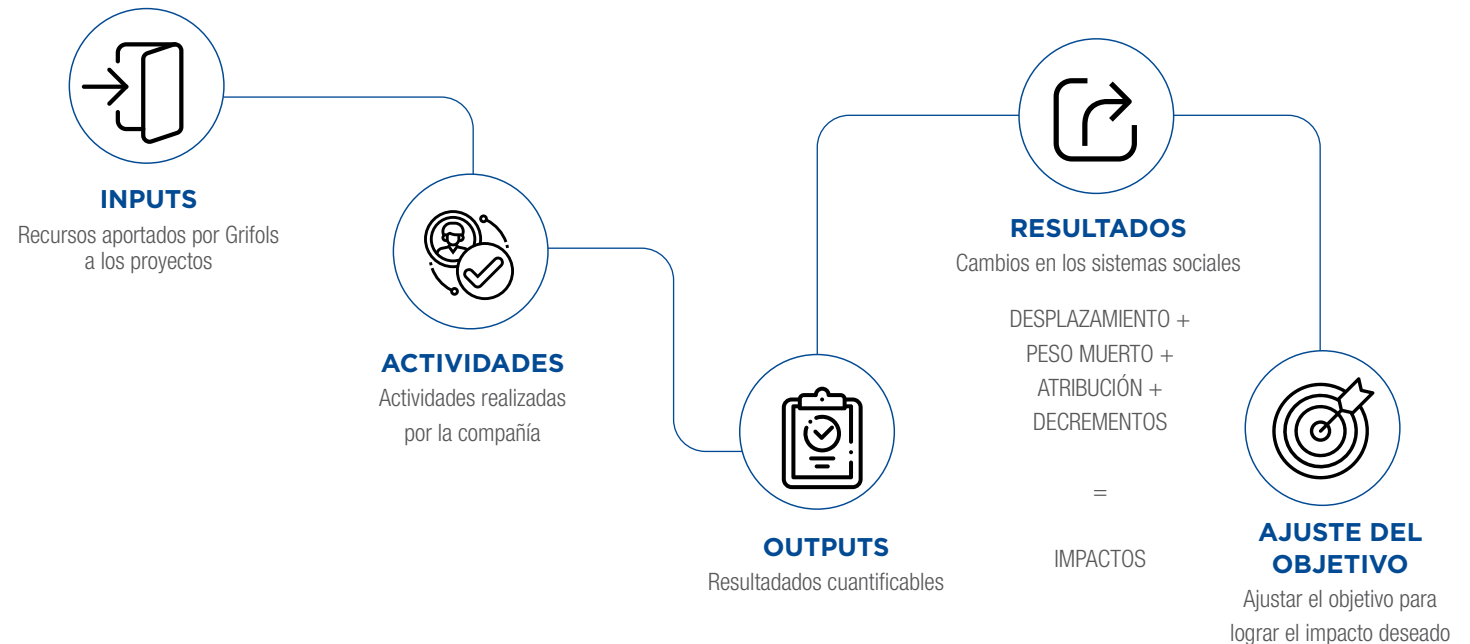
EL PROYECTO EN DETALLE



EL ANÁLISIS SROI DE GRIFOLS

El primer paso para calcular el SROI de Grifols es definir un mapa de impactos que refleje los cambios identificados en los grupos de interés como resultado de las operaciones de la compañía. Al final del proceso, se obtiene una lista de impactos y se calcula el ratio SROI, para el cual los impactos sociales agregados o beneficios (numerador) se dividen por los recursos agregados que han sido necesarios para llevar a cabo el proyecto (denominador).

CADENA DE CREACIÓN DEL IMPACTO



FASE 1: DEFINIR EL ALCANCE DEL PROYECTO E IDENTIFICAR A LOS GRUPOS DE INTERÉS

Como ya se ha mencionado, este primer análisis SROI se centra en las actividades que desarrolla la División Bioscience de Grifols. Incluye la recogida de plasma a través de su red de centros, la producción de medicamentos plasmáticos en las instalaciones productivas de la compañía y su comercialización y distribución para que puedan ser utilizados por los pacientes y profesionales de la salud.

Teniendo en cuenta que las capacidades de la División Bioscience le confieren un alcance global, el análisis SROI ha tenido en cuenta las siguientes actividades:

- Recogida de plasma en los centros de donación de plasma de EE.UU.
- Pacientes de todo el mundo que son tratados con los principales medicamentos plasmáticos de Grifols (IG, alfa-1 y factor VIII).

El primer paso para calcular el SROI es determinar los grupos de interés que interactúan con la compañía. El análisis realizado ha permitido definir los siguientes grupos o stakeholders:

- Personas que donan plasma en los centros de Grifols de EE.UU.
- Comunidades locales en las que se ubican los centros de plasma de EE.UU.
- Asociaciones cívicas/locales* que colaboran o con las que colaboran los centros de plasma en EE.UU.
- Autoridades públicas/instituciones* locales de las áreas en las que se ubican los centros de plasma
- Pacientes de todo el mundo tratados con medicamentos plasmáticos (inmunoglobulina, alfa-1 y factor VIII)
- Grifols como promotor del proyecto

* Este grupo de interés se incluye para evaluar cómo las comunidades locales se ven afectadas por la actividad de Grifols.

■ IMPLICACIÓN Y COMPROMISO DE LOS GRUPOS DE INTERÉS DE GRIFOLS

A la hora de realizar un análisis SROI, se puede optar por realizar un SROI evaluativo o de pronóstico. Grifols ha llevado a cabo un análisis evaluativo empleando datos cuantificables verificados de 2019 para evitar realizar un pronóstico y asegurar que el estudio se mantuviera dentro de un marco de objetividad. Los datos cualitativos, sobre todo las entrevistas con los grupos de interés, se realizaron entre noviembre de 2019 y mayo de 2020.

La recogida de información de donantes, autoridades públicas y asociaciones civiles se realizó a través de encuestas individuales, considerándose innecesarias la aplicación de otras herramientas como las reuniones de equipos. En el caso de los pacientes, los datos

se han recopilado a través de las asociaciones de pacientes o mediante artículos científicos.

Las encuestas individuales incluían diversas preguntas dirigidas a evaluar y cuantificar el impacto producido por la actividad de Grifols en la vida de cada una de las personas que conforman los grupos de interés. Se garantizó a las personas encuestadas una confidencialidad total y su completo anonimato. Se realizó la misma encuesta a todos los miembros de cada grupo.

En cuanto a las encuestas a donantes, Grifols se aseguró de que el grupo de participantes fuera lo más diverso y heterogeneo posible para obtener una muestra representativa. Los investigadores emplearon el criterio de saturación, una técnica de investigación social en la que la recopilación de datos se interrumpe cuando los entrevistados dejan de ofrecer información diferente a la ya obtenida para la consulta planteada; es decir, cuando las respuestas que se obtienen se repiten sin aportaciones nuevas.

FASE 2: DISEÑAR EL MAPA DE CAMBIOS

IDENTIFICAR Y VALORAR LOS INPUTS



DONANTES

- La columna vertebral del proyecto son los donantes de plasma que acuden a los centros de plasma de Grifols.
- Grifols compensa a los donantes por su tiempo y compromiso con el proceso de donación.

El input para los donantes está representado por la compensación que reciben



PACIENTES

El input para los pacientes es coste total anual de su tratamiento.

PACIENTES CON DÉFICIT DE ALFA-1

La inversión media por paciente con deficiencia de alfa-1 se estima en 127.537 USD¹.

PACIENTES CON HEMOFILIA U OTROS TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN

La inversión media por paciente tratado con factor VIII es de 229.415 USD² (dólares de 2012 convertidos a dólares de 2019).

PACIENTES CON INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS

La inversión media por paciente con IDP se estima en 55.171³USD .

PACIENTES CON POLINEUROPATÍA DESMIELINIZANTE INFLAMATORIA CRÓNICA

La inversión media por paciente con PDIC se estima en 59.190 USD⁴ (dólares de 2018 convertidos a dólares de 2019).

RESTO DE PACIENTES TRATADOS CON IG (NO IDP NI PDIC)

La inversión media por paciente tratado con inmunoglobulina, excepto IDP y PDIC, es de 27.731 USD⁵.



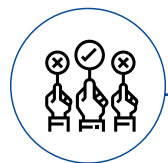
COMUNIDADES LOCALES

Esta información no aplica ya que no contribuyen al proyecto.

GRIFOLS

El input es la cantidad total invertida en la División Bioscience

DESCRIBIR LOS CAMBIOS



DONANTES

- Donantes senior: disfrutar de una mejor vida social.
- Trabajadores: más confianza en su futuro.
- Estudiantes: más confianza en su futuro.
- Hábitos de alimentación más saludables.
- Posibilidad de pasar más tiempo en familia.
- Donantes: mejora de su situación financiera que les permite cumplir mejor sus pagos mensuales, afrontar imprevistos y permitirse gastos excepcionales.



COMUNIDADES LOCALES

- Mejoras en las condiciones económicas para residentes de la zona: una cantidad importante de dinero vuelve a la comunidad abarcando un radio de 32 kilómetros.
- Construir una comunidad más saludable: los centros de plasma de grifols promueven hábitos saludables ya que los donantes han de tener buena salud para poder realizar la donación.



PACIENTES




- Mejora de la calidad de vida al recibir el tratamiento de Grifols.
- Mejor bienestar psicológico entre los pacientes que participan en los programas "Alfacare".

LOS CAMBIOS SE REFIEREN A LOS EFECTOS DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA GRIFOLS IDENTIFICADOS A TRAVÉS DE ENTREVISTAS CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

FASE 3: IDENTIFICAR Y DAR UN VALOR A LOS CAMBIOS

DESARROLLO DE LOS INDICADORES DE CAMBIOS

Como se ha mencionado anteriormente, los cambios describen las transformaciones experimentadas por los grupos de interés. Estos son evaluados y cuantificados de acuerdo con indicadores que reflejan el cambio experimentado. El estudio involucró a los grupos de interés para identificar un indicador para cada cambio.

GRUPO DE INTERÉS	CAMBIOS	INDICADORES
 DONANTES	Donantes senior: disfrutar de una mejor vida social	Número de donantes que trasladaron que disfrutaban de una vida social mejor como consecuencia de donar en un centro de plasma
	Trabajadores: más confianza en su futuro	Número de donantes que trasladaron que tenían más confianza en su futuro porque la compensación económica les permitía invertir en sus negocios, visitar clientes, etc.
	Estudiantes: más confianza en su futuro	Número de donantes que trasladaron que tenían más confianza en su futuro porque pueden afrontar mejor el pago de las cuotas, matriculas universitarias o materiales académicos gracias a la compensación económica
	Hábitos de alimentación más saludables	Número de donantes que trasladaron que se alimentaban mejor como consecuencia de recibir una compensación económica
	Posibilidad de pasar más tiempo en familia	Número de donantes que trasladaron que disponían de más tiempo en familia como resultado de recibir una compensación económica
 COMUNIDADES LOCALES	Donantes: mejora de su situación financiera que les permite cumplir mejor sus pagos mensuales, afrontar imprevistos y permitirse gastos excepcionales	Número de donantes que trasladaron que habían mejorado su situación financiera gracias a recibir una compensación económica
	Mejora de las condiciones económicas de los residentes en la zona: una cantidad importante de dinero vuelve a la comunidad abarcando un radio de 30 kilómetros	Número de donantes que gastaron su compensación en la zona
 PACIENTES	Construir una comunidad más saludable: los centros de plasma de Grifols promueven hábitos saludables, ya que los donantes han de tener buena salud para poder realizar la donación	Número de donantes que visitaron un centro de plasma en 1 año
	Mejor calidad de vida al recibir el tratamiento de Grifols	Número de pacientes que trasladaron una mejora en su calidad de vida como consecuencia de haber recibido un tratamiento
	Mejor bienestar psicológico entre los pacientes que participan en los programas "Alfacare"	Número de pacientes que trasladaron mayor bienestar como consecuencia del apoyo psicológico ofrecido por programas "Alfacare" Número de pacientes que trasladaron tener una mejor calidad de vida al recibir tratamiento

ASIGNAR UN VALOR AL CAMBIO

La singularidad del método SROI es que asigna un valor al cambio que no ha sido recogido por el mercado. A la hora de estimar el valor de los bienes intangibles para los distintos grupos de interés se emplearon proxies financieros.

LISTADO DE CAMBIOS Y VALORACIÓN PERCIBIDA POR LOS DONANTES:

- **Donantes senior:** en las entrevistas, este grupo de donantes mayores de 60 años trasladó una mejora en su vida social como consecuencia de donar plasma en un centro de Grifols. Este cambio ha sido valorado en base al precio medio de 4 sesiones mensuales de terapia⁶ (90 USD por sesión).
 - **Trabajadores:** estos donantes trasladaron tener mayor confianza en su futuro ya que, como resultado de la donación de plasma, disponen de más capacidad para asumir los costes de transportes que les permiten hacer crecer sus negocios o visitar potenciales clientes. Este cambio se ha calculado como un 50% de la compensación recibida por donación, ya que los trabajadores han trasladado que gastaban prácticamente la mitad de esta cantidad en gasolina. El proxy financiero se basa en una estimación conservadora de 8 meses de donaciones, con una media de compensación económica por donación realizada de 45 USD⁷.
 - **Estudiantes:** los estudiantes trasladan que sienten más confianza en su futuro ya que la compensación económica les ayuda a afrontar los gastos universitarios de matrícula y materiales de estudio. El proxy financiero aplicado se basa en el salario neto medio que reciben los recién graduados (55.000 USD) menos la media del salario neto de trabajadores con grado universitario (32.000 USD) en caso de que abandonen antes de finalizar sus estudios. Empleando esta fórmula, el salario neto⁸ es 23.000 USD.
 - **Hábitos de alimentación más saludables:** los donantes trasladan que la compensación económica les permite adoptar hábitos alimenticios más saludables. El proxy aplicado a este cambio se calcula como en base a la media estimada de gasto anual de los americanos⁹ en fruta y verdura (400 USD).
 - **Pasar más tiempo de ocio con la familia:** algunos donantes trasladan que, gracias a la compensación económica, tienen más tiempo de ocio disponible para pasarlo con su familia. El proxy para este concepto se basa en un viaje de 1 semana a Florida para 4 personas¹⁰ (6.716 USD).
 - **La mejora de su situación financiera les permite cumplir mejor sus pagos mensuales, afrontar imprevistos y permitirse gastos excepcionales:** todos los donantes trasladaron una mejor situación financiera como consecuencia de recibir una compensación por donar plasma. Este proxy está basado en la media de una compensación¹¹ anual de un donante de plasma de Grifols.
- SE IDENTIFICARON DIVERSOS PROXY FINANCIEROS PARA DONANTES QUE TAMBIÉN RESIDÍAN EN ÁREAS DONDE SE UBICABAN LOS CENTROS DE PLASMA. LOS SIGUIENTES CAMBIOS Y VALORACIONES SE DEFINIERON PARA RESIDENTES Y COMUNIDADES LOCALES:**
- **Mejora de las condiciones económicas para los residentes de la zona:** una parte significativa de las compensaciones recibidas por los donantes se mantiene en su comunidad. De acuerdo con los datos de Grifols, el 77% de los donantes gastan este dinero en un radio de 30 kilómetros alrededor de los centros de plasma.
 - **Comunidades más sanas:** los centros de plasma de Grifols ayudan a promover la salud de las comunidades locales en los que se ubican, ya que un requisito para poder dar plasma es gozar de buena salud. El proxy está basado en la media del número de visitas anuales que el donante hace al médico (4 veces al año¹² con un coste de 110 USD por visita¹³).

LISTA DE CAMBIOS Y SU VALORACIÓN POR LOS PACIENTES

Los cambios para los pacientes se basan en el indicador de la calidad de vida (QOL, por sus siglas en inglés), que es la métrica disponible aplicable con mayor fiabilidad para evaluar y cuantificar las mejoras que experimentan los pacientes como consecuencia de ser tratados con medicamentos plasmáticos de Grifols.

La calidad de vida es un concepto amplio, por lo que en el estudio se ha empleado como proxy el año de vida ajustado por calidad (QALY, por sus siglas en inglés) que es una medida de estado de la salud generalmente aceptada que considera tanto la cantidad como la calidad de vida.

Empleando esta medida¹⁴, un QALY equivale a un año en perfecto estado de salud. Si la salud de un individuo está por debajo de este máximo, los QALYs se acumulan a una tasa de menos de 1 por año.

La escala QALY refleja la mejora de vida de los pacientes como consecuencia de recibir el tratamiento de Grifols. Por ejemplo, si una persona sana tiene 0,9 QALY y un paciente con cáncer tiene 0,2 QALY, la mejora de la calidad de vida sería un importante 0,7 QALY¹⁵.

Como hemos mencionado anteriormente, QALY mide la calidad de vida. La fórmula para calcular en términos monetarios la mejora de la calidad de vida del paciente como resultado del tratamiento, implica considerar el valor de vivir 1 año con perfecta salud (1 QALY) ponderado por el porcentaje de mejora que experimenta el paciente.

El valor monetario estándar más extendido y aceptado de un QALY, también denominado umbral de rentabilidad, es el que establece como marco¹⁶ el Institute for Clinical and Economic Review (ICER)¹⁷ de Boston. En su última revisión, el valor medio por QALY lo estableció en 100.000 USD. ICER fija el rango más bajo en 50.000 USD y el más alto en 150.000 USD por QALY. Otra forma de evaluar el QALY es la métrica de 1 a 3 veces el PIB per capita¹⁸. Si utilizamos el PIB per capita¹⁹ de EE.UU. en 2019, fijado en 65.112 USD, se obtiene un rango de entre 65.112 USD y 195.335 USD por QALY. Por último, un tercer modo de asignar un valor monetario al QALY es el propuesto por Braithwaite *et al.*²⁰ En este caso, los autores otorgan al QALY un valor entre 109.000 USD y 297.000 USD.

Para este proyecto, el valor monetario asignado al QALY es el resultante de aplicar la media obtenida mediante los tres métodos anteriores que asciende a 144.408 USD. Sin embargo, se ha considerado relevante realizar un análisis de sensibilidad en la fase 5 para determinar y mostrar cómo se comporta en los distintos escenarios.

VALOR MONETARIO ASIGNADO AL QALY EN EL ANÁLISIS SROI DE GRIFOLS

Valor QALY	Fuente
100.000 USD	Valor medio ICER
130.223 USD	Media de 1 a 3 veces per cápita
144.408 USD	Media de los tres estudios
203.000 USD	Media de Braithwaite Meltzer (BM)
297.000 USD	Rango alto de BM



APLICACIÓN DE QALY A CADA GRUPO DE PACIENTES:



TRATADOS CON ALFA-1

- **Pacientes con déficit de alfa-1 (DAAT):** los pacientes refieren una mejor calidad de vida como consecuencia de los tratamientos de Grifols. Para este cambio, se utilizó la media de los tres estudios (144.408 USD) como proxy financiero. Al no poder asignar la puntuación más alta de QALY (el 1), en la fase 4 se deduce lo que no es atribuible al tratamiento de Grifols, lo que se conoce como contrafactual.
- **Pacientes con DAAT que participan en los programas “AlfaCare”:** algunos de los pacientes de este estudio han participado en “AlfaCare”²¹, una iniciativa descrita por la compañía como “un programa de asistencia exhaustivo y personalizado que ofrece formación, asesoría y un amplio abanico de servicios a los pacientes para motivarles a conseguir nuevos hábitos y ayudarles a gestionar mejor su enfermedad”. El 94% de estos pacientes valoraron de manera muy positiva los servicios de apoyo psicológico del programa. Como consecuencia, el proxy de este cambio se calculó basándose en el coste de 4 sesiones de terapia mensuales²² (90 USD por sesión).



TRATADOS CON FACTOR VIII

- **Pacientes con hemofilia y otros trastornos de la coagulación:** los pacientes refieren una mejor calidad de vida como consecuencia de los tratamientos de Grifols. Para este cambio, se utilizó la media de los tres estudios (144.408 USD) como proxy financiero. Al no poder asignar la puntuación más alta de QALY (el 1), en la fase 4 se deduce lo que no es atribuible al tratamiento de Grifols, lo que se conoce como contrafactual.



TRATADOS CON INMUNOGLOBULINAS

- **Pacientes con inmunodeficiencia primaria (IDP):** los pacientes refieren una mejor calidad de vida como consecuencia de los tratamientos de Grifols. Para este cambio, se utilizó la media de los tres estudios (144.408 USD) como proxy financiero. Al no poder asignar la puntuación más alta de QALY (el 1), en la fase 4 se deduce lo que no es atribuible al tratamiento de Grifols, lo que se conoce como contrafactual.
- **Pacientes con polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC):** los pacientes refieren una mejor calidad de vida como consecuencia de los tratamientos de Grifols. Para este cambio, se utilizó la media de los tres estudios (144.408 USD) como proxy financiero. Al no poder asignar la puntuación más alta de QALY (el 1), en la fase 4 se deduce lo que no es atribuible al tratamiento de Grifols, lo que se conoce como contrafactual.
- **Pacientes tratados con inmunoglobulina con condiciones no IDP o PDIC:** los pacientes refieren una mejor calidad de vida como consecuencia de los tratamientos de Grifols. Para este cambio, se utilizó la media de los tres estudios (144.408 USD) como proxy financiero. Al no poder asignar la puntuación más alta de QALY (el 1), en la fase 4 se deduce lo que no es atribuible al tratamiento de Grifols, lo que se conoce como contrafactual.

FASE 4: DETERMINACIÓN DEL IMPACTO

■ PESO MUERTO Y DESPLAZAMIENTO

Después de realizar entrevistas con los grupos de interés, se determina que solo había peso muerto en dos casos:

1. 25%* de peso muerto en aquellos donantes que informaron de que sentían más confianza en su futuro porque habían podido visitar a más clientes.
2. 80%* de peso muerto entre los donantes que trasladaron disponer de más tiempo para disfrutar en familia como consecuencia de recibir la compensación económica.

*Basado en las entrevistas realizadas con donantes.

No se encontró desplazamiento en el estudio.

■ ATRIBUCIÓN

En este estudio, se identificó que el 91% es atribución entre los donantes que son estudiantes, ya que la compensación económica solo cubriría el 9%²³ de los gastos de matriculación como parte del coste académico anual.

Respecto a los pacientes, se identificaron las siguientes atribuciones:

- **Pacientes DAAT:** el estudio identificó²⁴ un 24,7% de mejora en la calidad de vida de pacientes tratados con medicamentos derivados del plasma en comparación con los pacientes que no recibieron este tratamiento (75,3% de atribución).
- **Pacientes con hemofilia u otros trastornos de la coagulación:** el estudio identificó²⁵ un 8,66% de mejora en la calidad de vida de pacientes tratados con medicamentos derivados del plasma de Grifols en comparación con los pacientes que no recibieron este tratamiento (91,34% de atribución).

- **Pacientes IDP:** el estudio identificó²⁶ una mejora del 9,1% en la calidad de vida de los pacientes tratados con medicamentos plasmáticos de Grifols en comparación con los pacientes que no recibieron este tratamiento (90,9% de atribución).

- **Pacientes PDIC:** el estudio identificó²⁷ un 34,5% de mejora en la calidad de vida de los pacientes tratados con medicamentos plasmáticos de Grifols en comparación con los pacientes que no recibieron este tratamiento (65,5% de atribución).

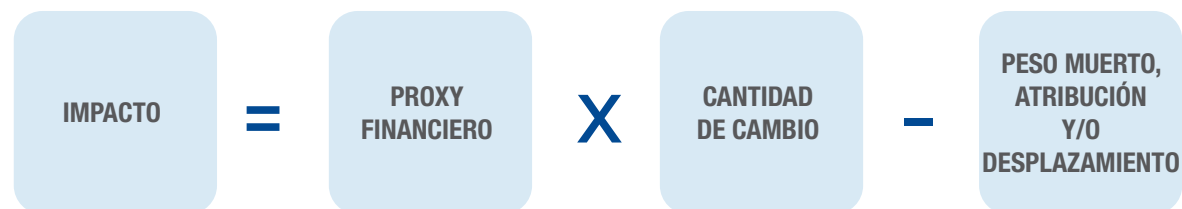
- **Otros pacientes no IDP o PDIC:** la atribución de este grupo se basó en el promedio ponderado de los índices de mejora de calidad de vida de pacientes IDP y PDIC. El estudio identificó una mejora en la calidad de vida del 18,11% (una atribución de 81,89%).

■ DECREMENTOS

Los **decrementos** son el deterioro de los cambios como resultado de la variación, modificación o alteración a lo largo del tiempo. Este análisis no encontró decrementos.

■ MIDIENDO EL IMPACTO

El mapa de cambios refleja una visión global del impacto estimado e incluye el valor total de cada cambio para cada grupo de interés. El impacto se calcula de la siguiente forma:



FASE 5: CÁLCULO DEL SROI

■ CÁLCULO DEL RATIO SROI

RANGO ALTO

SUMA DE
IMPACTOS
6.200 M€

RATIO SROI
1: 1,1

TOTAL SROI
2,1x

RANGO MEDIO

SUMA DE
IMPACTOS
4.400 M€

RATIO SROI
1: 0,7

TOTAL SROI
1,7x

Esto significa que por cada euro invertido en el proyecto, se generó un valor social de aproximadamente 1,1 euros. Visto de otro modo: la compañía genera para la sociedad 1,1 euros por cada euro invertido.

Esto significa que por cada euro invertido en el proyecto, se generó un valor social de aproximadamente 0,7 euros. Visto de otro modo: la compañía genera para la sociedad 0,7 euros por cada euro invertido.

■ ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

Como explicamos anteriormente, la fase 3 contempla tres tipos de aproximaciones para medir la calidad de vida de los pacientes. Para calcular el ratio SROI se utiliza el valor medio (144.408 USD). Esta tabla resume las distintas valoraciones económicas de los cambios que se han producido en los pacientes medidos conforme a los cambios experimentados en su calidad de vida (QALY) según establecen tres fuentes con sus respectivos métodos (ICER, Braithwaite Meltzer y media per cápita). En función de cada uno de ellos, los ratios SROI pueden variar:

	VALOR QALY	VALOR CREADO PARA LOS PACIENTES	RATIO SROI	SROI TOTAL
Valor medio ICER	100.000 USD	1.240 M€	0,6	1,6x
Media per capita de 1 a 3 veces	130.223 USD	1.607 M€	0,7	1,7x
Media de los tres estudios	144.408 USD	1.780 M€	0,7	1,7x
Media de Braithwaite Meltzer (BM)	203.000 USD	2.493 M€	0,9	1,9x
Rango alto de BM	297.000 USD	3.636 M€	1,1	2,1x

CONCLUSIONES



Este estudio ha analizado el retorno social de la inversión -SROI- que producen las principales actividades que desarrolla la División Bioscience de Grifols. Entre ellas, se incluye la recogida de plasma y la fabricación de medicamentos plasmáticos esenciales para pacientes de todo el mundo que dependen de ellos. Como se ha podido comprobar, el plasma no puede crearse en un laboratorio ni producirse sintéticamente por lo que sólo la generosidad de los donantes voluntarios de plasma hace posible estos medicamentos, contribuyendo a que otras personas puedan llevar una vida mejor. La actividad de Grifols es el puente que une y hace posible que sea así, contribuyendo además a generar un impacto positivo. En este sentido, este análisis ha pretendido medir el cambio que los donantes, las comunidades locales y los pacientes han experimentado como consecuencia de la actividad que desarrolla Grifols. El mapa de cambios recoge un

análisis detallado de los cambios sociales que se han producido en cada grupo de interés.

En base a los resultados del estudio, las operaciones analizadas de la División Bioscience de Grifols generan un ratio de impacto de 1:07. Esto significa que, por cada euro invertido en el proyecto, las actividades de Grifols aportan un valor social adicional de 0,7 euros. Visto de otro modo: la compañía genera para la sociedad 0,7 euros por cada euro invertido, por lo que el SROI de Grifols asciende de 1,7 euros. Este valor social se manifiesta de varios modos: mejorando la vida social de los donantes, procurando mejores condiciones económicas de las comunidades locales y personas que viven en ellas, contribuyendo a que las comunidades y las zonas en las que se ubican los centros de plasma sean más saludables; pero, sin duda, la aportación más importante es la mejora de la calidad

de vida de los pacientes que son tratados con medicamentos plasmáticos de Grifols.

Además, los más de 4.400 millones de euros de impacto social que ha aflorado como consecuencia de la realización de este análisis debería ser agregado y complementar a los resultados financieros derivados de actividad empresarial de Grifols.

Este estudio se ha elaborado en base al principio de prudencia. El método SROI considera tanto los impactos positivos como los negativos que genera la actividad empresarial, si bien en este análisis no se ha detectado ningún cambio o impacto negativo.

En un contexto de pandemia global en el que hemos sido testigos de la importancia del plasma, se ha considerado relevante realizar un informe en 2020 basado en los valores de 2019. De hecho, los llamamientos para que las personas recuperadas de la COVID-19 donen su plasma han sido una constante. Este plasma hiperinmune contiene anticuerpos específicos contra el SARS-CoV-2 y su uso para tratar a las personas infectadas podría constituir un medicamento específico: las inmunoglobulinas hiperinmunes. Por eso, hoy más que nunca, los centros de plasma y los donantes son esenciales.

Hugo Narrillos Roux

SOBRE HUGO NARRILLOS ROUX

Especializado en valor social y autor de “Economía Social: Valoración y medición de la inversión social (método SROI)”, Hugo Narrillos Roux es Doctor con honores en Ciencias Económicas por la Universidad Complutense de Madrid (España). El título de su tesis fue “El retorno social de la inversión: un buen método para medir el valor social creado por las empresas”.

El Sr. Narrillos Roux está reconocido como profesional acreditado de SROI por Social Value International, una red de profesionales centrados en el conocimiento del cambio y del valor social. Además de ser profesor en varias universidades, como consultor ayuda a varias compañías líderes en sus sectores a evaluar su impacto social.








**INFORMACIÓN
ADICIONAL**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sieluk, Jan, Levy, Joseph, Sandhaus, Robert, Silverman, Henry, Holm, Kristan and Mullins, C. Daniel. "Costs of Medical Care Among Augmentation Therapy Users and Non-Users with Alpha-1 Antitrypsin Deficiency in the United States." *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases: Journal of the COPD Foundation*, (2019), Vol. 6(1):6-16: doi: <https://doi.org/10.15326/jcopdf.6.1.2017.0187>.
2. Thorat, Teja, Neumann, Peter and Chambers, James. "Hemophilia Burden of Disease: A Systematic Review of the Cost-Utility Literature for Hemophilia." *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy* (2018) Vol. 24(7):632-42.
3. Vaughan, Leslie. "Managing Cost of Care and Healthcare Utilization in Patients Using Immunoglobulin Agents." *The American Journal of Managed Care*, (2019), Vol. 25: S105-S111.
4. Divino, Victoria, Mallick, Rajiv, DeKoven, Mitch and Krishnarajah, Girishanthay. "The Economic Burden of CIDP in the United States: A Case-Control Study." *PLOS One* (2018), Vol. 13(10): e0206205: doi.org/10.1371/journal.pone.0206205.
5. Coste medio anual de los tratamientos de inmunodeficiencia primaria y secundaria ponderado por el número de pacientes tratados en cada grupo.
6. "How Much Does Therapy Cost." Thervo website. thervo.com/costs/how-much-does-therapy-cost. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
7. La compensación económica recibida por donar plasma varía en función de la localización, según la información obtenida por Business Insider, la media es de 45 USD por donación.
8. Bonnie Conrad. "The Average Yearly Income for High School Graduates Vs. College Graduates." *Career Trend* website, September 28, 2017. careertrend.com/the-average-yearly-income-for-high-school-graduates-vs-college-graduates-12460627.html. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
9. "Spending Fruits and Vegetables Under Trend." *The Packer* website. September 11, 2018. www.thepacker.com/article/spending-fruits-and-vegetables-under-trend. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
10. "How Much Does It Cost to Go to Orlando?" *Budget Your Trip* website. www.budgetyourtrip.com/united-states-of-america/orlando. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
11. Importe total de las indemnizaciones de los donantes pagadas por Grifols en base a los datos de 2019.
12. Niall McCarthy. "Americans Visit Their Doctor 4 Times A Year. People In Japan Visit 13 Times A Year." *Forbes* website, September 4, 2014, www.forbes.com/sites/niallmccarthy/2014/09/04/americans-visit-their-doctor-4-times-a-year-people-in-japan-visit-13-times-a-year-infographic. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
13. "Healthcare Costs in the USA." *InternationalInsurance.com* website, 2020, www.internationalinsurance.com/resources/healthcare-costs-in-the-usa.php. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
14. Prieto, Luis and Sacristán, José A. "Problems and Solutions in Calculating Quality-Adjusted Life Years (QALYs)." *Health and Life Quality Outcomes* (2003), Vol. 1, art. 80.
15. Joshua T. Cohen, Daniel A. Ollendorf and Peter J. Neumann. "Will ICER's Response to Attacks on the QALY Quiet the Critics?" *CEVR-Tufts* website, December 18, 2018, cevr.tuftsmedicalcenter.org/news/2018/will-icers-response-to-attacks-on-the-qaly-quiet-the-critics. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
16. "ICER 2020-2023 Value Assessment Review." icer-review.org/wp-content/uploads/2019/05/ICER_2020_2023_VAF_013120-1.pdf. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
17. ICER Institute for Clinical and Economic Review website, icer-review.org. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
18. Paul Revill et al. "Cost-Effectiveness Thresholds: Guiding Health Care Spending for Population Health Improvement," November 2015, www.idshealth.org/wp-content/uploads/2015/01/CE-Thresholds-iDSI-Working-Group-Final-Report.pdf. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
19. "Economy of the United States." *Wikipedia* website, en.wikipedia.org/w/index.php?title=Economy_of_the_United_States. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
20. Braithwaite, R. Scott, Meltzer, David, King Jr., Joseph, John, Leslie, Douglas, and Roberts, Mark S. *Medical Care*, Vol. 46, No. 4 (April, 2008), pp. 349-356.
21. "Grifols Introduces AlfaCare in Spain, the First Support Program for Patients with Alpha-1 Antitrypsin Deficiency (AATD)." *Página web corporativa de Grifols*, 15 de noviembre de 2018, www.grifols.com/en/view-news/-/news/grifols-lanza-en-espana-alfacare-el-primer-programa-de-soporte-a-pacientes-con-deficit-de-alfa-1-antitripsina-dat. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
22. "How Much Does Therapy Cost." Thervo website. thervo.com/costs/how-much-does-therapy-cost. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
23. "The Cost of Studying at a University in the United States." *The World University Rankings* website, May 27, 2020, www.timeshighereducation.com/student/advice/cost-studying-university-united-states#survey-answer. Consultado el 1 de diciembre de 2020.
24. Luisetti Maurizio et al. "Italian Registry of Patients with Alpha-1 Antitrypsin Deficiency: General Data and Quality of Life Evaluation." *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Vol. 12 (S1): 52-57 (2015): doi: 10.3109/15412555.2015.1023393
25. Royal, S. et al. "Quality-of-Life Differences Between Prophylactic and On-demand Factor Replacement Therapy in European Haemophilia Patients." *Haemophilia* (2002): doi: 10.3109/15412555.2015.1023393.
26. Routes, John et al. "Health-Related Quality of Life and Health Resource Utilization in Patients with Primary Immunodeficiency Disease Prior to and Following 12 Months of Immunoglobulin G Treatment." *Journal of Clinical Immunology* (2015). Published online April 18, 2016: doi: 10.1007/s10875-016-0279-0
27. Cirillo, Giovanni, Todisco, Vincenzo and Ricciardi, Dario and Tedeschi Giacchino. "Clinical-Neurophysiological Correlations in Chronic Inflammatory Demyelinating Polyradiculoneuropathy Patients Treated with Subcutaneous Immunoglobulin." *Muscle Nerve* (2019) 60(6):662-667: doi: 10.1002/mus.26669

ANEXO I: GRUPOS DE INTERÉS INCLUIDOS EN EL ANÁLISIS SROI DE GRIFOLS

GRUPO DE INTERÉS	CÓMO AFECTAN O SON AFECTADOS POR LA ACTIVIDAD	MOTIVO PARA LA INCLUSIÓN/ EXCLUSIÓN	INVOLUCRACIÓN
 DONANTES	Los donantes tienen un rol fundamental en la industria del plasma, ya que su plasma es esencial para la producción de medicamentos derivados del plasma. Grifols compensa a los donantes por su tiempo y compromiso con el proceso de donación.	Grupo de interés clave	Realización de entrevistas individuales en noviembre de 2019 (Pittsburg, PA) y en enero de 2020 (Florida).
 PERSONAS QUE RESIDEN EN LAS COMUNIDADES DONDE SE UBICAN LOS CENTROS DE PLASMA	Afectados de dos formas: 1) por las reinversiones de las compensaciones recibidas por los donantes 2) porque la actividad de donación de plasma promueve la salud de los donantes que viven en esa zona.		Realización de entrevistas con: directores de los centros de plasma de Penn Hills (PA), Pittsburgh (PA), DeLand (FL) y South Orlando (FL) y con el departamento de Public Affairs en Washington D.C.
 ASOCIACIONES CIVILES	Trabajan en colaboración con los centros de plasma para mejorar la participación de Grifols en la comunidad y dinamizar las actividades filantrópicas de los centros.		Entrevistas a 6 asociaciones: 2 en Penn Hills, Pittsburgh, PA (Penn Hills Rotary Club, Barber National Institute), 2 en Pittsburgh, PA (Pittsburgh North Side Rotary Club, The Institute of Medical and Business Careers), 1 en Deland, Florida (Main Street DeLand Association) y 1 en South Orlando, Florida (South Orlando YMCA).
 AUTORIDADES PÚBLICAS	Trabajan para promover y difundir acciones sociales en las comunidades en las que se ubican los centros de plasma.		Entrevistas a Gina Grone, Executive Director of North Side/Shore Chamber of Commerce, Pittsburgh.
 PACIENTES	Pacientes con DAAT tratados con alfa-1 de Grifols.		Reunión con Miriam O'Day, CEO de la Fundación Alpha en EE.UU. Las entrevistas se realizaron por escrito y fueron preparadas con antelación. Además, se buscaron evidencias de impacto social en artículos científicos.
	Pacientes con hemofilia u otros trastornos de coagulación tratados con factor VIII de Grifols.		Reunión con Michelle Rice, Chief External Affairs Officer de la National Hemophilia Foundation de EE.UU. Las entrevistas se realizaron por escrito y fueron preparadas con antelación. Además, se buscaron evidencias de impacto social en artículos científicos.
	Pacientes con inmunodeficiencia primaria tratados con inmunoglobulina de Grifols.		Reunión con John Boyle, Chief Executive de la Immune Deficiency Foundation de los EE.UU. Reunión con Fred Modell, Vicki Modell and Vanessa Tenenbaum de la Jeffrey Modell Foundation. Las entrevistas se realizaron con encuestas por escrito preparadas con anterioridad. Además, se buscaron evidencias de impacto social en artículos científicos.
	Pacientes con polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC) tratados con inmunoglobulina de Grifols.		Reunión con Lisa Butler, Executive Director GBS-CIDP Foundation International. Las entrevistas se realizaron con encuestas por escrito preparadas con anterioridad. Además, se buscaron evidencias de impacto social en artículos científicos.
	Resto de pacientes tratados con inmunoglobulina de Grifols.		Recopilación de información interna de Grifols referida a este ámbito. Además, se buscaron evidencias de impacto social en artículos científicos.
GRIFOLS	La compañía es la promotora del proyecto.	Realización de entrevistas con los directores de los centros de plasma de Grifols en Penn Hills (PA), Pittsburgh (PA), DeLand (FL) y South Orlando (FL); con el departamento de Public Affairs, Washington D.C.; departamento de Medical Affairs; y departamento de Scientific and Medical Affairs.	

ANEXO II: INFORMACIÓN SOBRE LAS PRINCIPALES TERAPIAS PLASMÁTICAS

Este estudio incluye un análisis del cambio social en pacientes tratados con las principales proteínas del plasma fabricadas por Grifols: inmunoglobulinas (IG), alfa-1 antitripsina y factor VIII (FVIII). El cambio social representa el beneficio que los pacientes experimentan como consecuencia de estos medicamentos derivados del plasma. La evaluación se calcula conociendo las mejoras que perciben en su calidad de vida.

La inmunoglobulina se utiliza en la terapia de numerosas enfermedades, muchas de las cuales están relacionadas con el descenso o imposibilidad de que el paciente produzca anticuerpos. Cuando esta deficiencia se debe a causas hereditarias o genéticas se denomina inmunodeficiencia primaria (IDP). En estos casos, la transfusión de inmunoglobulinas incrementa la calidad y cantidad de IgG y proporciona resistencia pasiva a las infecciones.

La terapia de inmunoglobulina también se emplea en patologías como enfermedades neurológicas y desórdenes, la polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC), la neuropatía motora multifocal, el síndrome de la persona rígida, la esclerosis múltiple y la miastenia grave. También se utiliza para tratar trastornos autoinmunes como el síndrome de Guillain-Barré, la trombocitopenia inmunitaria y la enfermedad de Kawasaki, entre otros.

Para este estudio, las terapias de inmunoglobulina se han segmentado en tres grandes categorías: inmunodeficiencia primaria (IDP), polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (PDIC) y otras patologías no IDP ni PDIC, incluyendo inmunodeficiencias secundarias, como son los desórdenes autoinmunes tipo la enfermedad de Kawasaki o la trombocitopenia inmune.

Alfa-1 antitripsina en pacientes con déficit de alfa-1 antitripsina (DAAT), una condición genética heredada que puede provocar importantes patologías de pulmón en adultos o patologías hepáticas en personas de cualquier edad. La terapia específica para el tratamiento de patologías de pulmón se centra en una terapia de aumento -también denominada terapia de reemplazo, que se basa en la administración de alfa-1 antitripsina (AAT) del plasma para elevar los niveles de alfa-1 que se encuentran en la sangre y en los pulmones de pacientes diagnosticados con enfisema.

Factor VIII en hemofilia: la hemofilia es una enfermedad que impide la coagulación adecuada después de un corte o una herida. El cuerpo de los pacientes con déficit de factor VIII (hemofilia A) no produce suficiente factor VIII, una de las sustancias necesarias para la formación del coágulo. Aunque la enfermedad no tiene cura, puede gestionarse. Para prevenir episodios de sangrado, los pacientes con episodios más serios de hemofilia reciben dosis regulares del factor de coagulación del que adolecen. Esto es conocido como terapia de reemplazo del factor de coagulación.



ANEXO III: DESGLOSE DE OBJETIVOS Y FUENTES PARA CADA FASE

Fase	Objetivo	Desarrollos
Fase 1	Establecer el alcance del proyecto e identificar los grupos de interés	<ul style="list-style-type: none"> • Información proporcionada por Grifols
Fase 2	Diseño del mapa de cambios en los sistemas sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Información proporcionada por Grifols • Información de la encuesta proporcionada por donantes, autoridades locales, organizaciones civiles y asociaciones de pacientes • Artículos científicos varios • Varias páginas webs
Fase 3	Valorar los cambios y adjudicarles un valor	<ul style="list-style-type: none"> • Información proporcionada por Grifols • Información de la encuesta proporcionada por donantes, autoridades locales, organizaciones civiles y asociaciones de pacientes • Artículos científicos varios • Varias páginas webs
Fase 4	Determinar los impactos	<ul style="list-style-type: none"> • Información proporcionada por Grifols • Información de la encuesta proporcionada por donantes, autoridades locales, organizaciones civiles y asociaciones de pacientes • Artículos científicos varios • Varias páginas webs

GRIFOLS

www.grifols.com