

# La Fábrica estatal de Farmacia

José Antonio Fatás Cabeza

Quienes plantean como alternativa al grave y acuciante problema de los elevadísimos precios de los productos farmacéuticos (nunca he entendido por qué no se suma a este problema el de la tecnología sanitaria que es similar) la fabricación de éstos por empresas públicas, me parecen tan bien intencionados como ingenuos y creo que no aportan una verdadera solución al problema. El último artículo periodístico que he leído en este sentido es el de Esther Samper publicado el 19-4-2018 en el diario.es.

Es absolutamente imposible que una empresa acometa la producción de la enorme diversidad de principios activos eficaces y útiles, sus combinaciones y sus diversas formas de presentación, que se utilizan. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) tiene registrados 2.409 principios activos, 13.968 medicamentos, con 30.584 presentaciones (196 biosimilares y 188 huérfanos). Y si a eso añadimos la producción de la tecnología sanitaria la cantidad y diversidad son abrumadoras. Según el informe 2013 de la World Intellectual Property Organization (WIPO), se puede estimar que el volumen anual de patentes farmacéuticas ronda las 70.000 en todo el mundo, y eso sin contar las de biotecnología, química orgánica, polímeros, tratamiento de superficies, recubrimiento, nanotecnología, maquinarias y otras muchas.

No creo que merezca mucho la pena incidir en ello porque nada tiene que ver la fabricación de un antiácido gástrico con la producción de principios activos biológicos o con productos nanotecnológicos.

Además de esta imposibilidad material existen enormes barreras administrativas y jurídicas regionales, nacionales e internacionales que, hoy en día, lo imposibilitan absoluta-

mente. Uno de los principales problemas para ello es la regulación internacional sobre la propiedad intelectual y la protección de las patentes. Pero, además, están las numerosas y rigurosas normas para la experimentación preclínica, la calidad de la producción, del envasado, de la publicidad, del almacenamiento, de la distribución, etc. Todo ello minuciosamente reglamentado.

La diferencia de las dificultades que hay para investigar un agente alcalino que neutralice la acidez gástrica o la búsqueda de vacunas contra el cáncer o las terapias genómicas, son abismales. Así hay nuevas moléculas que precisan de 10 a 15 años de investigación y que alcanzan costes superiores a 1.500 millones de euros y otras que cuestan 38,3 millones (como el SCYX-7158 para tratar la enfermedad del sueño) y otras mucho más baratas y sencillas. De todas formas es muy difícil conocer los costes reales de la producción de un fármaco por la falta de transparencia en todo el proceso: ninguna industria farmacéutica revela el coste de su desarrollo.

A pesar de la extensa regulación de la fabricación, distribución y venta de los medicamentos las grandes empresas farmacéuticas han sido multadas reiteradas veces (a pesar de lo difícil que es litigar contra estos gigantes dados sus recursos financieros, políticos y grandes bufetes de abogados); así GlaxoSmithKline fue multada con 3 mil millones de dólares, Pfizer con 2.300, Johnson and Johnson con 2.200, Abbott con 1.500...por incumplimiento de las normas (sobre todo promociones ilegales de medicamentos); pero parece que les compensa pagar estas sanciones frente a los inmensos beneficios que obtienen y sus gabinetes jurídicos siempre parecen preparados para superar los límites de la legalidad.

La investigación básica es absolutamente necesaria para el avance de los conocimientos y nuevas aplicaciones diagnósticas y terapéuticas pero su tasa de fracaso o de vías muertas es muy elevado y los proyectos pueden alargarse años; la investigación aplicada requiere, en ocasiones, de importantes inversiones financieras y controles rigurosos. Las empresas privadas que se dedican a la producción de productos sanitarios suelen invertir muy poco en investigación básica y utilizan la excusa de los costes de la investigación aplicada para justificar los elevados (o elevadísimos) precios que ponen a sus productos; pero la realidad es que en la inmensa mayoría de los casos han invertido de un 40 a un 100% más en marketing y producción publicitaria que en investigación y, en muchas ocasiones, se han aprovechado de la investigación básica desarrollada en organismos públicos.

El gasto farmacéutico no cesa de crecer en todos los países y adquiere cifras que no pueden ser asumidas por los Servicios Nacionales de Salud; la plataforma “No es sano” (-compuesta por Salud por Derecho, Médicos del Mundo, Organización Médica Colegial, Sespas, OCU, CECU, No Gracias y la asociación acceso justo al medicamento) ha publicado un estudio en el que denuncia que el precio de los medicamentos oncológicos en España se ha duplicado en diez años y, previsiblemente, va a seguir incrementándose a la par que aumentan las tasas de cáncer en la población.

Los beneficios de la industria farmacéutica son de los más altos de cualquier sector industrial llegando a más que duplicar a los de los fabricantes de automóviles y de las petroleras, un 7% más que la media internacional de las empresas (según Forbes en 2014) y siendo similares a las de los bancos.

Y el lobby farmacéutico es uno de los más influyentes y que más presiona en los ámbitos de decisión política de los USA o de la UE que son quienes regulan los mercados. Puede usted pasar un rato entretenido consultado la “Lobby-Planet” y las relaciones de las distintas ramas industriales y comerciales con la UE.

Aunque la OMS hable del conflicto inherente entre los objetivos empresariales legítimos de las compañías farmacéuticas y las necesidades médicas y sociales del público en general y el Consejo de Europa esté lanzando una investigación sobre “proteger a los pacientes y la salud pública contra la influencia indebida de la industria farmacéutica” la realidad es que la influencia del lobby farmacéutico sobre las estructuras políticas es inmensa. En la actualidad el lobby presiona fuertemente para que la UE apoye las propuestas del TTPI encaminadas a la liberalización total del mercado farmacéutico, al

estilo de los USA, que beneficia abiertamente a la industria y desprotege al usuario de los productos sanitarios.

En España las negociaciones con las administraciones públicas están sujetas a acuerdos de confidencialidad que impiden hacer público cuánto se paga por los medicamentos; no es posible acceder a los acuerdos de precios fijados entre el Gobierno y la industria para fármacos de uso hospitalario.

La firma del Convenio entre el Gobierno y Farmaindustria en diciembre de 2017 supone una apuesta descarada del PP por asegurar los beneficios de la industria farmacéutica, obligar a las CC AA a seguir directrices que les impidan reducir costes y dificulta el uso e implementación de los medicamentos genéricos entre otras lindezas. Este convenio ha sido duramente criticado por las CC AA de Valencia, Andalucía y Castilla La Mancha. La ministra Montserrat ha dado muestras descaradas y evidentes de su intención de beneficiar a los sectores de la Sanidad privada en todos sus ámbitos.

Farmaindustria está procurando incorporar en la nueva Ley de Secretos Empresariales, que se encuentra actualmente en tramitación parlamentaria, una disposición que ampare la confidencialidad de los precios de los medicamentos exclusivos (Carlos Arganda en Diariefarma el 20-4-2018).

Una de las alternativas simplistas que se utilizan en nuestro país a toda esta situación (que beneficia, cada vez más,

a las empresas que entienden la sanidad como un mercado para la obtención de beneficios por encima de cualquier otra consideración y que queda perfectamente reflejado en el informe de Goldman Sachs en la que se cuestiona la fabricación de productos curativos porque así se acababa con el negocio), es poner el ejemplo de la Farmacia militar española (una de las más antiguas del mundo; comienza, como tal, en el S XVII) como una vía de creación de una industria farmacéutica pública. Pero en realidad la función de esta Farmacia es más la de la elaboración de preparados cuyas materias primas se compran, a través de concursos públicos, a empresas o distribuidoras farmacéuticas privadas centrándose en productos de uso masivo y básico (antiácidos, antidiarreicos, antigripales, sueros, cremas...) o a la producción de algunos fármacos huérfanos (que han dejado de producirse por su falta de rentabilidad a pesar de su eficacia e interés terapéutico) considerados de importancia estratégica.

Otro ejemplo que se trae a colación es el acuerdo al que han llegado 450 hospitales estadounidenses para la creación de un laboratorio sin ánimo de lucro que fabrique algunos fármacos genéricos “como una medida extrema para luchar contra la escasez y altos precios de éstos causados por la in-

→

## Es necesario cambiar las leyes sobre la protección de la propiedad intelectual, y las leyes de protección de las patentes, y las leyes de control de precios

dustria privada” (Esther Samper); pero estos hospitales aun siendo algunos de ellos de tipo “benéfico” (los hay de instituciones católicas, de veteranos del ejército...) son hospitales privados en un país donde, a pesar de su riqueza, más de 80 millones de personas apenas tienen acceso a los servicios sanitarios básicos.

Otra vía de resolver alguna de estas situaciones es la que, hace unos años, emprendió el gobierno de la India enfrentándose a grandes de la Farmacéutica (como Bayer o Novartis) produciendo fármacos antiretrovirales y oncológicos porque millones de personas que los necesitaban no tenían acceso a ellos por su precio; de la fabricación de estos fármacos se beneficiaron Brasil y Tailandia enfrentándose a los dictados de la Organización Mundial del Comercio (OMC) y al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC). Pero India es un gigante económico y poblacional y la situación era verdaderamente de emergencia social.

Estas alternativas pueden ser positivas y, si así se entienden, se deberán potenciar y apoyar pero sin menospreciarlas no serán mas que pequeños parches que solo resuelven, y parcialmente, algunos aspectos a un problema que requiere soluciones globales y duraderas en beneficio de la población.

La alternativa para combatir esta situación tiene que ser, obligadamente, la misma que para combatir lo que está sucediendo con los lobbys que controlan la industria y producción agroalimentaria en el mundo, la producción energética, el lobby de la industria química, etc. Es una lucha política global para sustituir la ética del neocapitalismo feroz de beneficios a costa de la humanidad por una lógica de cooperación para obtener un mundo más equitativo, sano y feliz.



## **Farmaindustria está procurando incorporar en la nueva Ley de Secretos Empresariales una disposición que ampare la confidencialidad de los precios de los medicamentos**

Y esta lucha debe arbitrarse en diversos niveles: en el pequeño nivel regional (nuestras Comunidades Autónomas), el estatal y el europeo. Y el nivel europeo es básico porque debido a la gran fuerza de las empresas farmacéuticas la UE exige el cumplimiento a todos sus miembros de una normativa que protege los beneficios de las empresas sobre el interés de la población.

Es necesario cambiar las leyes sobre la protección de la propiedad intelectual en este terreno, cambiar las leyes de protección de las patentes, las leyes de control de precios. Es necesario exigir total transparencia en los acuerdos de la UE y de los estados con las empresas, total transparencia en los procesos productivos de los fármacos, en el conocimiento

de los costes y gastos para la producción de los mismos. Es necesario incluir cláusulas para evitar el aprovechamiento inmorral de las empresas con fármacos de gran importancia o insustituibles para el combate de enfermedades (como el VIH, los cánceres...). Es necesario invertir dinero y esfuerzos públicos en la investigación básica y aplicada y exigir a las empresas inversiones en la dirección de mejorar resultados para la salud y por el interés sanitario de la población aunque no se correspondan con beneficios elevados; es necesario que las empresas que se aprovechan de las investigaciones realizadas en Centros públicos (sobre todo Universidades o Centros oficiales de investigación biomédica) reiertan en la población en forma de precios justos; es necesario que un porcentaje de las investigaciones realizadas en las empresas privadas sean marcadas por organismos públicos sin ánimo de lucro. Es necesario incluir en el petitorio subvencionado fármacos que actualmente están excluidos y que son de uso común (como los antidiarreicos...) Etc.

Y pienso que los partidos políticos y sindicatos (al menos) que defienden los intereses de la mayoría de la población y, sobre todo, de los sectores más desfavorecidos, poco están haciendo en este sentido y, desde luego, no existen objetivos conjuntos ni regionales, ni estatales ni europeos para dar esta compleja y difícil batalla en todos sus escenarios: comunicativo, pedagógico, financiero, político, legal...

Las respuestas sencillas del tipo “hagamos una fábrica pública de farmacia” son falsas soluciones y pueden tener el negativo efecto de esconder el problema de fondo. Hay que ser rigurosos y, sin dejar de tener iniciativas parciales que beneficien a la gente, no transmitir que con ellas resolveremos el problema.

Tenemos que ponernos a trabajar e intentar construir un acuerdo europeo que defienda los intereses de la ciudadanía frente a la criminal usura de las grandes farmacéuticas e industrias sanitarias. ◆