



EL ESCANDALOSO COMPORTAMIENTO DE LA INDUSTRIA
FARMACÉUTICA

Vicenç Navarro

Catedrático de Políticas Públicas. Universidad Pompeu Fabra, y

Profesor de Public Policy. The Johns Hopkins University

18 de agosto de 2014

España se gasta muchísimo en el capítulo de farmacia, un dato que es incluso más notorio y visible porque el gasto público sanitario es muy bajo. En realidad, nos encontramos con la situación paradójica de que España es uno de los países que se gasta menos en sanidad pública (mucho menos de lo que debería por su nivel de riqueza) y, a la vez, es uno de los que se gasta más en farmacia. El argumento que se utiliza con mayor frecuencia para explicar el elevado gasto en farmacia es que los pacientes, al no tener que pagar el coste de producir el fármaco, abusan del sistema, adquiriendo muchas más medicinas de las que en realidad necesitan.

Además de errar en este diagnóstico –pues la mayoría de la ciudadanía española tiene que pagar por los fármacos–, el hecho es

que dicha explicación del elevado consumo farmacéutico ignora que el acceso a los fármacos no es tan fácil como se cree, pues aunque los precios de los productos farmacéuticos son inferiores a los de otros países, se olvida que el nivel de los salarios y/o transferencias públicas a las familias, ancianos y grupos sociales vulnerables es mucho más bajo que el que existe en la mayoría de países de la UE-15, el grupo de países de la UE de semejante nivel de desarrollo económico al español.

Pero las consideraciones más importantes deberían hacerse sobre el comportamiento de la industria farmacéutica, una de las industrias con mayores beneficios en la economía, fenómeno que es generalizado en la mayoría de países desarrollados a los dos lados del Atlántico Norte. En EEUU, los beneficios empresariales de este sector económico –el farmacéutico– son de los más elevados de aquel país. Las diez empresas más importantes del sector tienen una tasa de beneficios (el porcentaje que representan sobre el total de ventas) del 17%, que es muchísimo mayor que el promedio (5%) de las 500 empresas más grandes de aquel país.

Estos enormes beneficios (que ocurren también en España) se basan en la protección que les ofrece el Estado, permitiéndoles dictar el precio de los productos farmacéuticos al nivel que deseen, a través de las patentes. Estas patentes son una manera de saltarse el

mercado, asegurando a las empresas farmacéuticas el poder de controlar la producción y distribución, con un comportamiento claramente monopolístico. El caso más claro es el precio de un nuevo tratamiento para la hepatitis C, que cuesta nada menos que la friolera cantidad de 25.000 euros por paciente. En EEUU es 84.000 dólares (unos 63.000 euros) por paciente. Esta situación, por cierto, ha creado un problema enorme en el sistema penitenciario estadounidense. Paradójicamente, en un país donde el Estado no garantiza la accesibilidad a los servicios sanitarios por parte de la población, sí que lo hace en el caso de los prisioneros en las cárceles estatales (1,3 millones de presos) y federales (200.000 presos). Estos sí que tienen el derecho a recibir los servicios sanitarios gratuitos, situación que, repito, no existe para la mayoría de la población estadounidense. Y un 17% de toda la población en prisión está infectada por el virus que causa la hepatitis C, que se transmite al compartir las jeringuillas entre los drogadictos. En realidad, un tercio de todas las personas infectadas con el virus está en prisión. El tratamiento de estos pacientes está suponiendo una crisis enorme del sistema penal de aquel país (ver Margot Sanger-Katz, "Why the Hepatitis Cure Sovaldi Is a Budgetary Disaster for Prisons", *The New York Times*, 07.08.14).

Cuando analizamos la causa de que el precio del Sovaldi sea tan elevado, vemos que tanto el Estado federal de EEUU como el

Estado español garantizan que el laboratorio que lo produce defina el precio de la medicina, impidiendo por varios años que otros laboratorios produzcan el mismo fármaco o uno de semejante. El mercado no funciona en el sector farmacéutico cuando las patentes son las que rigen el precio de los productos. La justificación para que el Estado garantice tal beneficio al productor es que la empresa farmacéutica tiene que recuperar los costes de haber inventado y producido la medicina. Es lo que se llama coste de la investigación y desarrollo de un fármaco. Ahora bien, dicho argumento debe cuestionarse en base a la mucha evidencia ignorada en este argumento. Una es que el coste en investigación y desarrollo del fármaco es mucho más bajo de lo que indica la propia industria. La evidencia de ello es robusta. En realidad, Egipto produce el mismo fármaco genérico por 900 dólares (unos 675 euros) y la India va a sacar un producto idéntico por 200 dólares (unos 150 euros). ¿Por qué el Estado español se gasta tanto dinero por paciente cuando puede adquirirlo por muchísimo menos?

Se me dirá que la Comisión Europea (teóricamente el máximo exponente de las teorías neoliberales promotoras del mercado) no lo permite. Le sorprenderá al lector conocer que la Comisión Europea, a pesar de su discurso neoliberal, en la práctica se ve a sí misma como la defensora de la industria farmacéutica europea. Pero debería saberse que para el Estado español sería más barato pagarle al

paciente español para que se fuera a comprar el fármaco a Egipto o a la India (viaje y hotel incluido), que no comprarlo en España. Esto es lo que precisamente Dean Baker, uno de los economistas más interesantes de EEUU, aconseja al Estado de California que haga: que las autoridades públicas de aquel Estado les paguen a los pacientes de hepatitis C el viaje a Egipto (familiares incluidos). Con ello, dichas autoridades gastarían 7.000 millones de dólares menos de los que se gasta solo el Estado de California en comprar el producto al fabricante actual en EEUU (ver Dean Baker, "Who's Afraid of Trade? Expensive Drugs and Medicaid", *Counterpunch*, 06.08.14).

Pero más económico que todo ello sería incluso que el Estado fuese el que investigara y desarrollara el producto. En realidad, el Estado ya financia la gran mayoría de la investigación básica que determina el descubrimiento de nuevos fármacos. En EEUU, los famosos centros de investigación médica (NIH) son los mayores centros de investigación básica. Lo que hace la industria farmacéutica es aplicar este conocimiento básico a su investigación aplicada, mercantilizándola. Si el Estado financiara también la aplicada (lo que le significaría doblar la cantidad de dinero en investigación), se ahorraría muchísimo dinero, pues el precio del producto sería muchísimo menor. El hecho de que ello no se esté considerando se debe única y exclusivamente al enorme poder de la industria

farmacéutica, uno de los grupos económicos más poderosos e influyentes sobre el Estado tanto en EEUU como en España.