

Hacer lo correcto

Luis Muñoz-Fernández

La cobardía pregunta: ¿es seguro?

La conveniencia pregunta: ¿es popular?

Y entonces aparece la vanidad y pregunta: ¿es popular?

Pero la conciencia pregunta: ¿es lo correcto?

Y llega el momento en el que uno tiene que adoptar una postura que no es segura, ni políticamente correcta, ni tampoco popular; pero que tiene que adoptarse porque la conciencia nos dice que es lo correcto.

Martin Luther King, Jr.

En las últimas décadas estamos siendo testigos de un cambio sustancial en la manera de tratar el cáncer. Como resultado de años de investigación para conocer los más íntimos detalles del funcionamiento molecular de las células sanas y enfermas y con el impulso formidable propinado por la secuenciación completa del genoma humano, está emergiendo una nueva generación de medicamentos contra el cáncer.

Distintos de los usados tradicionalmente, conocidos como quimioterapia, los nuevos medicamentos son mucho más específicos porque bloquean los pasos críticos de las señales químicas que conducen a la proliferación celular descontrolada, o van dirigidos contra otros procesos que facilitan la prosperidad de las células malignas. Por tanto, sus efectos indeseables sobre las células sanas —el estigma de la quimioterapia tradicional— son mucho menores.

Sin embargo, el precio de estos nuevos medicamentos es tan elevado que los vuelve inaccesibles para un por-

centaje significativo de los pacientes que los necesitan, especialmente en los países menos desarrollados. Basta el ejemplo del imatinib, el primer medicamento de este tipo que se usa en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica. Cuando salió al mercado en 2001, su costo oscilaba alrededor de los 30 mil dólares anuales. En la actualidad, este costo se ha triplicado.

Eso es, por lo menos, lo que ha señalado un grupo de más de 100 expertos hematólogos de todo el mundo en un comunicado conjunto que han publicado en la versión electrónica de la revista *Blood*, órgano oficial de la Asociación de Hematología de los Estados Unidos de Norteamérica (American Society of Hematology), el pasado mes de abril (<http://bloodjournal.hematologylibrary.org/content/early/2013/04/23/blood-2013-03-490003.full.pdf>).

Me enteré del comunicado al leer un artículo que el periódico español *El País* publicó el pasado sábado 27 de abril. El título captó de inmediato mi atención: “120 expertos mundiales alertan del precio de las terapias contra el cáncer.” (http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/26/actualidad/1366986868_182406.html). Lo publicado en *El País* hacía eco de lo que un día antes habían publicado a su vez rotativos norteamericanos tan importantes como *The New York Times* y *The Washington Post*.

El comunicado publicado en *Blood* se titula “El precio de los medicamentos para la leucemia mieloide crónica, reflejo de los costos inadmisibles de los medicamentos

Jefe del servicio de Anatomía Patológica. Centenario Hospital Miguel Hidalgo. Galeana Sur 465, Aguascalientes, 20230 Ags. cajal61@gmail.com

Este artículo debe citarse como: Muñoz-Fernández L. Hacer lo correcto. Rev Hematol Mex 2013;14:57-59.

contra el cáncer: una perspectiva de los expertos en leucemia granulocítica crónica.” [*Price of drugs for chronic myeloid leukemia (CML), reflection of the unsustainable cancer drug prices: from a perspective of CML experts*]. El autor principal es el doctor Hagop Kantarjian, jefe del Departamento de Leucemia del Hospital MD Cancer Center en Houston, Texas y suscriben el artículo más de cien hematólogos de Estados Unidos, Europa y Rusia, América Latina (incluyendo siete mexicanos), Australia y Asia, Oriente Medio y África.

Los autores contraponen dos doctrinas económicas en relación con el costo de los productos en general. Por un lado está la doctrina del *Justum Pretium* (precio justo), relativa al valor justo de los productos o mercancías, que pugna, por motivos morales, para que el precio sea un reflejo fiel del valor. Por otro lado, está la doctrina del libre mercado, que fija los precios de acuerdo con las leyes del mercado (la oferta y la demanda). Se puede aducir el argumento de que en aquello que afecta a la salud y la vida de los individuos, lo que debe prevalecer por razones morales es la doctrina del precio justo. En cambio, cuando los productos no sean esenciales para conservar la vida o abatir el sufrimiento, es adecuado que sus precios los fije el mercado.

En 2012, la Agencia de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (*Food and Drug Administration*, o FDA) aprobó tres nuevos medicamentos para la leucemia granulocítica crónica: bosutinib, ponatinib y omacetaxina. Sin embargo, su precio es estratosférico. Los 12 medicamentos para varios tipos de cáncer aprobados por la FDA en 2012 tienen un precio que supera los 100 mil dólares anuales y los precios de los medicamentos contra el cáncer, en general, se han duplicado en la última década. El grupo de expertos en leucemia granulocítica crónica considera que este precio tan elevado puede impedir que los pacientes necesitados tengan acceso a estos medicamentos. También piensa que el precio de estos medicamentos puede poner en riesgo la viabilidad de los sistemas nacionales de salud en varios países.

No se discute el hecho de que la investigación y el descubrimiento de nuevos medicamentos tengan una recompensa económica para las compañías que invierten en su desarrollo. Las compañías farmacéuticas señalan que el desarrollo de un nuevo medicamento para el cáncer les cuesta alrededor de mil millones de dólares, cifra cuestionada por varios expertos cuyos cálculos más

conservadores la colocan entre los 60 y 90 millones de dólares. En esos mil millones de dólares, las compañías incluyen el costo de los medicamentos que no llegaron a ser aprobados y gastos adicionales como la realización de los ensayos clínicos necesarios para conseguir la aprobación, los bonos, salarios, infraestructura, publicidad, etc. Todo ello incrementa sustancialmente el costo final del nuevo medicamento.

El que los precios de los medicamentos contra el cáncer varíen sustancialmente según las áreas geográficas y los países es un indicador de que estos precios están determinados más por los factores geopolíticos y socioeconómicos, que por el costo real de su desarrollo en la industria farmacéutica. En Estados Unidos alcanzan los precios más elevados, lo que incide claramente en el costo tan alto de su sistema de salud. En cambio, en Europa, estos mismos medicamentos son más baratos. En varios países que tienen economías emergentes, como es el caso de México, se ha impulsado el trasplante de médula ósea como tratamiento de la leucemia granulocítica crónica, ya que resulta más económico que el uso de los nuevos medicamentos.

¿Qué es lo que determina el “precio justo” moralmente justificable, de un medicamento contra el cáncer? Un precio justo debe ser aquel que a la compañía farmacéutica le permita mantener una economía saludable sin incurrir en abusos que le reporten ganancias inmorales. Ya está demostrado que la esperanza de que las leyes del libre mercado fijen precios justos por medio de la competencia entre diversas compañías fabricantes es un espejismo, ya que estas compañías suelen coludirse manteniendo precios muy elevados, lo que representa una especie de “monopolio colectivo” en perjuicio de los enfermos y de los sistemas nacionales de salud.

En relación con la expiración de las patentes y la introducción de medicamentos genéricos, no deja de llamar la atención lo expresado por el doctor Eduardo Olavarria, jefe del Servicio de Hematología del Complejo Hospitalario de Navarra: “La patente del imatinib caduca en tres años. Saldrán genéricos y su precio rondará el 10% del actual. Aún así, las compañías farmacéuticas ganarán dinero.” Eso da una idea cabal de las enormes ganancias que hoy por hoy obtienen estas empresas de la industria farmacéutica.

De todo lo dicho, lo más valioso para mí es la valiente postura adoptada por este centenar largo de médicos hematólogos “varios de ellos ligados a investigaciones

patrocinadas por la propia industria farmacéutica” para defender a los pacientes y a los sistemas nacionales de salud. Así lo declaran en la parte final del comunicado:

Como médicos, seguimos el Juramento Hipocrático que manda “Primum non nocere”, “Lo primero (y por encima de todo) es no hacer daño”. Creemos que los precios inaceptables de los medicamentos para tratar la leucemia granulocítica crónica y otras formas de cáncer están lesionando a los pacientes. Abogar para que estos precios bajen es una necesidad para salvar las vidas de aquellos que no pueden pagarlos. Los precios de los medicamentos para el cáncer y otras enfermedades entrañan aspectos socio-políticos complejos que exigen atención inmediata, lo que requerirá la necesidad de tomar en cuenta muchos factores y protagonistas: la FDA y otras agencias reguladoras del gobierno; cambios en la legislación; las leyes de patentes; numerosas agencias reguladoras de Estados Unidos y de otros países; oficinas de protección de los seres humanos

sujetos a protocolos de investigación (OHRP, por sus siglas en inglés); el papel de los abogados y las organizaciones de investigación por contrato (CROSS, por sus siglas en inglés) en el incremento del costo de la investigación clínica; los grupos de defensa de los pacientes; la regulación y la burocracia excesivas; los beneficios económicos de los médicos, los hospitales y las farmacias, las compañías de seguros, las compañías farmacéuticas, etc. Proponemos empezar a dialogar organizando reuniones periódicas regulares, incluyendo a todas las partes involucradas, para abordar las razones que están detrás de los precios tan elevados de los medicamentos para el cáncer y ofrecer así soluciones para reducirlos.

En el caso de la leucemia granulocítica crónica y de otros cánceres, creemos que los precios de los medicamentos deben reflejar de manera objetiva la medida del beneficio que ofrecen y no deben tener un valor que dañe a nuestros pacientes y sociedades.