

PlantaDoce.

ADN

Eduardo Mariño (UB): “Los precios de venta de medicamentos en España provocan que no sea un buen negocio producirlos”

El catedrático de la UB cree que el bajo precio de venta de los medicamentos en el país puede provocar que haya exportaciones paralelas y problemas de desabastecimiento.

Juan Carlos Meneses
6 feb 2020 - 04:58



Eduardo Mariño Hernández es catedrático de la Universidad de Barcelona (UB), especializado en el área de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Se licenció en Farmacia por la Universidad de Salamanca en 1976 y adquirió el doctorado cinco años después, en 1981.

Posteriormente se especializó en farmacia hospitalaria y, más tarde, ha adquirido las

1/5

<https://www.plantadoce.com/adn/eduardo-marino-ub-los-precios-de-venta-de-medicamentos-en-espana-provocan-que-no-sea-un-buen-negocio-producir>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

especializaciones en ‘Farmacia Industrial y Galénica’ y ‘Análisis y Control de Medicamentos y Drogas’. El catedrático afirma que el bajo precio de los medicamentos en España puede provocar problemas de desabastecimiento.

Pregunta: ¿En qué situación se encuentra el desabastecimiento en España?

Respuesta: Está creciendo. Me baso en los datos de la propia agencia del medicamento española, que muestran que del año 2008 al 2018 se ha pasado de veinte notificaciones de desabastecimiento a más de mil en España

P.: ¿Por qué se produce el desabastecimiento en el país?

R.: Hay múltiples causas, como problemas en la industria farmacéutica, además de problemas en la distribución y en la dispensación. Luego hay otros problemas de tipo estructural y coyuntural, como los sucesivos recortes en el precio de venta de algunos medicamentos, que provoca que no sea el mejor de los negocios el producirlo. En algunos casos cuesta más el empacar y ponerlo en el blíster que la fabricación del propio comprimido. A escala europea, somos de los países con un precio más bajo en la venta de medicamentos, lo que favorece las exportaciones paralelas: el comprar muchas unidades de un fármaco e irse a otro país donde el precio sea más alto.

P.: ¿Entonces, es posible quedarse sin stock de un medicamento porque una farmacéutica lo ha exportado?

R.: Oficialmente no, pero puede ocurrir que una compañía intermedia o incluso algún particular, con los medicamentos que no se suministran por suscripción, compren al por mayor y los vendan a otro país. Un ejemplo son las mascarillas, que ahora se están comprando de mil en mil para enviarlas a países donde no hay.

“Hay múltiples causas para el desabastecimiento, como problemas en la industria farmacéutica, además de problemas en la distribución y en la dispensación”

P.: ¿La Agencia Española del Medicamento está trabajando correctamente para solucionar el problema?

PlantaDoce.

R.: Se tiene que mejorar mucho en la información que proporciona la Agencia Española del Medicamento (Aemps) sobre el desabastecimiento. No hay suficiente transparencia. Y lo mismo pasa con los laboratorios. La Aemps sabe perfectamente cuáles son las empresas que generan más problemas con el suministro, y no proporcionan información sobre eso.

P.: **¿Hay algún factor que no sea controlable?**

R.: A veces se puede romper la cadena de suministro del principio activo o de algún ingrediente imprescindible. No son muchas las industrias químicas que fabrican principios activos, y muchas de ellas están en China. Si hay una falta de producción del principio activo, repercutirá inevitablemente en la fabricación del medicamento.

P.: **¿En qué medicamentos se produce más el desabastecimiento?**

R.: Hay ciertos de medicamentos de coste elevado que muchas farmacias no quieren tener un stock amplio y los fabrican bajo demanda. Ocurre principalmente en fármacos biotecnológicos, pero esto afecta más a hospitales que a farmacias, porque son fármacos que sólo pueden dispensar los facultativos. Por otro lado, hay medicamentos que dan problemas continuos de desabastecimiento, como el Apocard (para prevenir y tratar arritmias cardíacas) o el Kreon, donde el laboratorio que lo produce ha tenido que habilitar un teléfono especial para tratar los problemas de desabastecimiento.

“Puede ocurrir que una compañía intermedia o incluso algún particular, con los medicamentos que no se suministren por suscripción, compren al por mayor y los vendan a otro país”

P.: **¿Hay desabastecimiento en medicamentos que acaban de salir al mercado?**

R.: El Centro de información de medicamentos (Cima) publica una base de datos donde están todos los medicamentos aprobados en España. Y se da la situación de que muchos fármacos están aprobados, pero nunca se han comercializado. Esto ocurre porque en la negociación del precio con la Aemps, este ha bajado tanto que ya no sale a cuenta sacar el medicamento al mercado. Otro tipo de desabastecimiento se da en los productos que se retiran del mercado. Por ejemplo, el Agreal, usado para el tratamiento de los síntomas de la menopausia. Después de muchos años comercializándose se detectó que generaba más problemas que virtudes en algunos

PlantaDoce.

pacientes, y se retiró del mercado. Pero claro, había mucha gente a la que sí le funcionaba y se encontraron de un día para otro que ya no lo podían conseguir, y muchos hasta viajaron a Andorra para poder comprarlo.

P.: ¿La competición entre las empresas por los contratos públicos puede ocasionar problemas de desabastecimiento?

R.: En Andalucía, por ejemplo, las compañías entraban en la subasta inversa, iban rebajando el precio del suministro para conseguir el contrato y al final se daban cuenta de que no era rentable fabricar el producto.

P.: ¿Se dan casos donde no exista un sustituto para el fármaco que se encuentra en situación de desabastecimiento?

R.: Se produce, y entonces se debe encontrar otro medicamento con otro principio activo que sirva para tratar al paciente. Pero eso lo tiene que decidir el prescriptor. Los medicamentos, además de servir para curar enfermedades, tienen distintos modos de acción, y no se pueden intercambiar con ligereza. Pero si se diese el caso de que un medicamento no tiene ninguna posibilidad de sustitución, hay una vía de emergencia que prevé su importación del medicamento.

“La industria farmacéutica británica es muy potente, y las consecuencias del Brexit dependen de cómo se vayan a grabar los medicamentos que se investiguen y se fabriquen en Reino Unido”

P.: El problema del desabastecimiento puede afectar a la inversión o producción de medicamentos en España?

R.: Algunas empresas pueden decidir parar la producción. Venimos de una política caótica del *me too*, donde un mismo principio activo, con la misma dosis y la misma formulación puede tener varias presentaciones. Para que se entienda, de los 14.417 medicamentos que hay aprobados hoy en día, hay 32.247 presentaciones.

P.: ¿El Brexit puede afectar negativamente al suministro de medicamentos?

PlantaDoce.

R.: Puede ocurrir por el gran nivel de incertidumbre. La industria farmacéutica británica es muy potente, y todo depende de cómo se vayan a grabar los medicamentos que se investiguen y se fabriquen en Reino Unido. Los británicos, igual que en producción de naranjas no son los primeros, en fabricación de medicamentos son una gran potencia, y unos aranceles elevados podrían afectar gravemente a toda la industria farmacéutica europea.