

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Estimación
11/04/2012	DIARIO PULSO - STGO-CHILE	6	7	HERCEPTINA Y ACCESO A MEDICAMENTOS	17,3x11,3	No Definido

En Página Par

Herceptina y acceso a medicamentos

**JUAN PABLO
MORALES M.**



POLITICOS, pacientes, fundaciones médicas, entre otros, han alzado la voz reclamando por los problemas de acceso para el medicamento Herceptin. Un tema complejo que se relaciona con las estrategias de contención de gastos en el sector farmacéutico, el uso racional de medicamentos, patentes farmacéuticas y el derecho de acceso de todo ciudadano. Herceptin (trastuzumab) es un medicamento biológico antineoplásico, con aprobación como monoterapia y como coadyuvante en el cáncer de mama metastásico HER2 positivo. Un cuadro claro y específico. Este medicamento está protegido por una patente, que significa que no puede ser fabricado sin la autorización del laboratorio titular, lo que le da una posición dominante en el mercado, producto de acuerdos internacionales que buscan proteger el "justo" retorno, debido a los desembolsos por conceptos I+D. El precio supera los US\$3.500 por dosis, generando una barrera de entrada inmensa no sólo para los pacientes, sino también para el propio Estado. Es aquí donde es necesari

rio generar instancias para una prescripción adecuada y un uso racional, pero también para un diálogo público y privado que busque asegurar el acceso. Es oportuno analizar la figura de las licencias obligatorias que permiten a un Estado hacer uso de productos patentados. Pero hay un pequeño detalle: ¿tenemos la capacidad tecnológica para producirlo? Asimismo es necesario transparentar los costos de producción, ya que es necesario evaluar si hay o no abuso de posición dominante en cuanto a precio final y composición. No menos importante es observar las pautas consensuadas en el AUGE, donde se señala que este medicamento debe ser usado en cuadros específicos y como resultado de la decisión de un comité oncológico, como forma de cautelar un uso racional y costo eficiente. Sería desastroso que se genere un cuadro de prescripción irracional motivada por requerimientos de pacientes o influencias de sectores de la industria farmacéutica. Este debate recién comienza, pero debemos guiarnos preferentemente por la evidencia, el uso racional y el costo-efectividad al momento de elegir. No puede ser de otra forma. ☐

El autor es químico farmacéutico Universidad de Chile / Centro de Políticas Farmacéuticas.