

# En cáncer se investiga lo que quieren los laboratorios. Porqué es erróneo el tratamiento actual de esta enfermedad

[Miguel Jara](#)

22 de noviembre de 2018

Ensayos clínicos interesados y sesgados; un enfoque no tanto basado en la prevención de la enfermedad como en su tratamiento farmacológico; especulación medicamentosa y una administración pública que mira para otro lado y consiente estas prácticas. Así se encara de manera errónea el cáncer, cuyas cifras de muertes (personas) no bajan y cada año se diagnostican más casos.

Corre por las redes sociales con éxito de difusión una [entrevista de El Mundo con el médico oncólogo Miguel Martín](#), que fue hasta el año pasado presidente de la mayor asociación profesional de sanitarios que trabajan en el ámbito del cáncer, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Ya desde el título las contestaciones de este médico no tienen desperdicio:

“Hacemos los ensayos clínicos que quiere la industria farmacéutica“.

Es decir, el enfoque del tratamiento del cáncer está supeditado a los intereses comerciales de las empresas que tienen en esa enfermedad su negocio. Es muy duro ¿verdad?, ¿quién no ha visto morir a un familiar o algún amigo por dicha enfermedad? Mi padre, mi suegra, la lista sería muy larga.

Martín explica que la sociedad necesita a la industria y sus ensayos clínicos:

“Son imprescindibles y hay que hacerlos, pero hay otros ensayos que son clave para los pacientes y que a la industria no le interesa”.

Y ofrece un ejemplo del campo oncológico en el que es especialista, cáncer de mama:

“la comparación entre dos fármacos aprobados para el cáncer de mama en la misma indicación. Nunca los dos laboratorios las van a comparar entre sí. Es tirar piedras sobre su propio tejado. Prefieren dirimir esta batalla en términos de marketing. La comparación cara a cara es básica para las enfermas, ver cuál es mejor y menos tóxico.”

La actual legislación promueve que esos trabajos estadísticos sólo puedan hacerlo empresas grandes pues el investigador ha de poner el fármaco, el seguro que cubra el ensayo y todo el dinero que cuesta el trabajo. Para investigadores independientes eso es

“imposible porque no tenemos un millón de euros para un ensayo mediano. ¿De dónde lo sacamos? ¿Del sueldo de un médico? La administración no lo financia. El único gobierno que ha financiado algo es el francés y ha conseguido cosas interesantísimas”.

Antes, la academia podía hacer estudios, ahora sólo pueden hacerse si la industria los paga y esa industria podría tener un enfoque comercial basado en satisfacer necesidades de salud pública (en España mueren más de 110.000 personas por cáncer cada año).

Pero no es así, invierte en trabajos clínicos que le ofrezcan medicamentos que luego pueda vender lo más caros posible y así recuperar la inversión con creces y satisfacer a los accionistas de esas compañías.

¿Se hacen pues los ensayos clínicos pensando más en el accionariado que en la población? Bueno, sería otro modo de explicarlo. El imparable crecimiento de los precios de los medicamentos para el cáncer, se han duplicado en solo diez años y está arruinando los sistemas sanitarios.

En España, algunas de las terapias más empleadas para tratar tumores alcanzan los 100.000 euros por enfermo al año. ¿Son eficaces? Las cifras de muerte por cáncer no decrecen y cada vez es mayor el número de casos diagnosticados: de 247.000 en 2015 pasaremos a 315.000 en 2035, casi un 30% más, según las previsiones.

Existe un lucrativo [“mercado del cáncer” y somos las mercancías de los traficantes de remedios](#). En su trabajo [Eficiencia de tratamientos oncológicos para tumores sólidos en España](#), la farmacoeconomista Itziar Oyagüez comparó precios de medicamentos usados en cánceres avanzados y reseña un tratamiento combinado de fármacos que cuesta más de 600.000 euros y que sólo consiguió que la persona enferma que lo recibió tuviera ¡un mes de vida más!

## ¿600.000 euros en fármacos para sobrevivir al cáncer un mes más?

Como los laboratorios pagan los laboratorios mandan y para sus investigaciones

“quieren pacientes con unas características ideales para que el estudio salga positivo. Esto es algo que luego se critica, porque no se sabe si lo que se ha encontrado en el estudio se puede después trasladar a la clínica, en la que las mujeres son de todo tipo”.

Y es que el diseño de un ensayo es casi más importante que sus resultados pues existen herramientas, como vemos, para trucarlo de tal modo que sea más fácil obtener conclusiones favorables al tratamiento con el que se experimenta... aunque luego en la realidad no sea ni tan eficaz ni tan seguro como mostraban los análisis que se hicieron.

Un ejemplo puede ser Yondelis, un medicamento de la farmacéutica española PharmaMar para tratar el cáncer.

Está haciendo de oro a los empresarios gallegos que lo promueven pero en los últimos años las autoridades sanitarias advierten que, entre otros graves efectos secundarios, puede haber uno mortal, el raro Síndrome de fuga capilar.

La [Agencia de Medicamentos y Productos Sanitarios lo ha confirmado](#).

Lamentablemente estamos comprobando lo que sucede en el ámbito del cáncer con su enfoque casi en exclusiva farmacológico y como explica Martín

“lo que ocurre en la vida real, la administración pública no quiere verlo. Es decir, cuando el fármaco esté comercializado, ver qué ocurre con las mujeres [en el caso del cáncer de mama] que no reúnen los criterios de inclusión exactos del estudio y ahí sabremos lo que da de sí el medicamento”.

Y está dando poco de sí, como vemos, enorme gasto de recursos económicos para no reducir las cifras de muertes. Y como no hay un enfoque preventivo claro, cada vez se diagnostican a más personas. Para el negocio estupendo, para la población, dramático.

Para hacer esto hace falta financiación y decisión política pues para hacer ese trabajo el Estado tiene instituciones (de lo que parece carecer es de políticos interesados en ello).

“La administración española todavía no ha entendido que medir resultados es clave para saber si lo que pagamos por los medicamentos está justificado”, concluye este oncólogo.”

Una clave más para entender la dimensión del problema. Estamos pagando dos veces estos medicamentos (y casi todos). Primero, al financiar con nuestros impuestos su investigación, que suele iniciarse en universidades y centros públicos y luego, cuando están a la venta, pagando con nuestros impuestos su financiación por el sistema sanitario para que puedan administrarse en los hospitales.

Es necesario pues que desde la política haya concienciación y se impulsen las medidas tendentes a potenciar la prevención de la enfermedad. Y que para su tratamiento, cuando llega el caso, haya investigación pública en remedios con criterios sociales, controlando que los resultados de esas investigaciones deriven en fármacos sin patente para que su precio sea asequible. Hay que poner coto a la especulación con el enfoque actual y los tratamientos del cáncer, pues están lastrando un enfoque auténtico de la enfermedad.

Fuente: <http://www.migueljara.com/2018/11/22/en-cancer-se-investiga-lo-que-quieren-los-laboratorios-porque-es-erroneo-el-tratamiento-de-esta-enfermedad/>