



II. Los medicamentos en tiempos de covid19: las otras pandemias: hacia un cambio de modelo de salud.

Dr. Gustavo Tamosiunas.

SI HAY ALGO QUE DEJÓ EN EVIDENCIA ESTA PANDEMIA., ES LA FALTA DE EVIDENCIA EN TEMAS DE IMPORTANCIA Y QUE ES IMPERIOSO PRESTARLE ATENCIÓN A OTRAS PANDEMIAS, TOMEMOS LA CRISIS COMO UNA OPORTUNIDAD.

Como continuación del editorial anterior proseguiremos con lo que llamábamos las otras pandemias que deberíamos atender. Reflexionaremos en este artículo sobre aquellas más estrechamente vinculadas al uso de medicamentos y la necesaria perspectiva de ver la crisis como una oportunidad hacia un cambio de modelo, o al menos ajustando el modelo.

En estos tiempos de cautiva reflexión, se me ha venido a la mente con cierta frecuencia el modelo planteado por Bauman de la sociedad líquida. Vivimos en una sociedad líquida y el "mundo" de la salud no ha estado ajeno. Aunque no nos guste, nuestro comportamiento en relación a la evidencia no ha cambiado mucho a la de la era pre covid19, continuamos siendo tan líquidos como entonces. Veamos algunos ejemplos de esta era y dejemos para otro momento la comparación con la situación previa.

Una primera reflexión sobre estos tiempos pone en evidencia la falta de evidencia, de los numerosos protocolos terapéuticos institucionales. En estos meses hemos asistido a una serie de recomendaciones sobre el uso de medicamentos para tratar la enfermedad por coronavirus y con la misma *actitud de certeza* se suben y bajan de cartel, cual si fueran piezas de teatro a estrenar. La "reputación" de tales protocolos, viene dada por el teatro donde se realizará la obra, el prestigio de los actores, pero se pone en marcha la obra sin ensayo, con gran escenografía, público expectante y los actores no conocen la obra, no saben siquiera si será una comedia o un drama (algo



parecido a aquella obra de Pirandello, 6 personajes en busca de su autor). Cámbiese en el ejemplo lo teatral por las diferentes y prestigiosas instituciones de la salud (me refiero a países considerados de referencia) y grupos de investigadores y tendremos la obra completa. De cualquier manera venimos aprendiendo y comienzan a aparecer recomendaciones de lo que venimos diciendo desde los inicios de la pandemia (y antes): *primum non nocere*, y a posteriori inmediatamente, ¿de que eficacia realmente hablamos?

Veamos otro ejemplo de gran preocupación y que estamos a tiempo de enmendar. La falta de evidencia favorable en el próximo tema es asombrosa, tanto como la abundante evidencia en su contra. Aquí también deberíamos nuevamente citar y aplicar aquellas sabias palabras hipocráticas (valga la redundancia). Nos referimos a que no hay buena evidencia científica en relación a la situación actual sobre las patentes para medicamentos (y afines) y la salud de la población (tanto en lo nacional como a nivel mundial), es más, la evidencia nos está indicando todo lo contrario. Por supuesto que se debe respetar la innovación, el acto creativo, y que ello sirva además para promover más investigación en ciencias de la salud. El sistema de patentes permite recuperar lo invertido en la investigación de nuevas moléculas. El modelo de I+D en la industria farmacéutica es el de: investigación --- patente para proteger el "invento" --- precios altos ---- acceso restringido. Este sería el primer acto de la obra. Luego tras caída de patente los siguientes actos que serían: la llegada de los similares, la llegada de los genéricos, se retoma el primer acto para enfatizar bondades del primero (en desmedro de los segundos) y mientras todo se discute aparece el último acto con la nueva innovación protegida por patente que hace casi estéril la discusión de los actos anteriores. Póngase aquí nuevamente atención y cámbiese donde se refiere a obra teatral, colóquese un nuevo medicamento y tendremos resuelto el enigma. Este modelo (sistema de patente), provoca lo que podríamos llamar una desconexión o desarticulación o desacople del bucle "investigación para la salud" y articula con otro bucle "investigación para el comercio en salud", de esta manera el medicamento pasa a ser bien de mercado más que un bien social. Este tema lo hemos abordado en numerosas ocasiones desde diferentes



perspectivas y sostenemos que es una limitante para el progreso de la salud y ha llevado a degradar el movimiento de la medicina basada en la evidencia, pero no nos ocuparemos de estos temas en este artículo. En relación al título lo que falta es evidencia, de que esta *forma* de llevar adelante la ley de patentes para medicamentos, realmente sea la más eficaz y segura y al menor costo para la población. De repente ya es tiempo de hacerle algunos ajustes para proteger al creador sin perjudicar tanto a tantos. Los altos precios por ejemplo generan bucles de retroalimentación negativa similares a lo que hemos venido escuchando sobre esta pandemia en relación a la salud primero, la economía después, la educación, etc. Sigamos con el bucle de la "investigación bajo patentes" en realidad antes que suscite susceptibilidades corrijo, "investigación bajo ciertas formas de concebir el sistema de patentes" Pero ¿cuál es el costo de tales investigaciones? Cuando revisamos un poco más profundamente el tema, nos damos cuenta que al carecer de información adecuada en relación a los costos de la investigación en particular, es difícil establecer hasta cuándo se debe o puede mantener la patente. Por otro lado cuando tenemos un principio activo que ha resultado eficaz y seguro, el precio ligado a dicha protección va en contra del acceso a la población. Es decir en el caso de obtener un medicamento innovador del punto de vista terapéutico, el alto precio impide que se constituya en un bien social, y esto incluye a países desarrollados y subdesarrollados. El tema del acceso a un medicamento eficaz es un punto muy difícil de mantener y no resiste a nuestro entender ningún argumento. ¿Qué tiene que ver con pandemias el problema de la ley de patente? Para empezar, el acceso a la población de medicamentos, la sustentabilidad de sistemas de salud, la devaluación de la evidencia científica. Esto ocurre, está ocurriendo y ocurrirá si no cambian algunas reglas de juego y su distribución tampoco respeta países, religiones o clases sociales (aunque no todos se ven afectados por igual). Esto es pandemia y lleva más 20 años.

Otro ejemplo se relaciona con la pandemia de bacterias multi resistentes a antibióticos. En un comunicado de la OMS en 2016 estas bacterias provocarían a nivel mundial aproximadamente 10 millones de muertes al año y el costo estaría en los 100 billones de dólares anuales, y esto se debe a una irresponsable e irracional uso de antibióticos.



Departamento de Farmacología y Terapéutica - HOSPITAL DE CLÍNICAS "Dr. Manuel Quintela"

Volumen 11 No.1

Mayo 2020

BOLETÍN FARMACOLÓGICO

Si continúa así en pocos años la mortalidad por esta causa superará a la provocada por cáncer, enfermedades cardiovasculares o accidentes. Otra vez requiere un abordaje sistémico y complejo que otra vez necesita de un ajuste del modelo actual de salud tanto humana como animal y agrícola ya que todos estamos interconectados. Esto también es una pandemia y sus actores (bacterias multirresistentes) se han dispersado rápidamente por todo el mundo. Hay muchas otras pandemias a las que también debemos prestarle atención. La hepatitis C es otra pandemia silenciosa que afecta según la OMS a unos 130 a 150 millones de personas con una mortalidad anual de aproximadamente 400 a 500 mil personas. Contamos con medicación que cura mas de 95% de los casos, ha formado parte de la pandemia anterior (la de las patentes) pero hoy contamos con medicamentos genéricos a bajos precios pero lo dramático es la cantidad de personas infectadas que no lo saben siquiera. El modelo de salud necesita ajustes y tenemos la oportunidad.

Por último, retomando a Bauman, que sin embargo como todo, tiene su lado bueno. El ser tan líquidos probablemente nos permita asimilar mejor el cambio (necesario), si no tenemos verdadera forma y nos adaptamos al "recipiente". Si pensamos en que éste cambió de repente, podremos ser arquitectos de nuestro destino y no dejar que sigan otros moldeándonos. Recalculemos, y miremos más allá del coronavirus, un poquito más, por ahora mucho queda por investigar sobre esta infección, no habrá vacunas en el horizonte cercano, los tratamientos disponibles son inciertos aún, pero tenemos la cura de otras pandemias en nuestras manos, estas otras pandemias urgen nuestra atención, necesitan/mos de nuestra cautiva, responsable, reflexión. Cada uno desde su lugar y desde el lugar del otro, sobre otras bases éticas (de la prescripción para empezar) que nos ayuden en forma interconectada a pensar globalmente lo que hacemos localmente.