



Editorial. Repensando el uso de los medicamentos: hacia una ontología farmacológica.

Parte 1: zapatero a tus zapatos o el eterno problema de la falta de ortografía.

Prof. Dr. Gustavo Tamosiunas

Los medicamentos cumplen un papel muy importante en la sociedad actual. Sin embargo, más allá de su genuino valor en situaciones clínicas específicas existen desbordes (por llamarlo de alguna manera), que es preciso continuar explicitándolos, señalándolos y reflexionando porque todos somos responsables de que esto ocurra. Analizando el desarrollo de la industria farmacéutica y el actual uso del medicamento por la sociedad, creo que nos merecemos ir reflexionando sobre aspectos éticos, ontológicos y epistémicos de la farmacología y de su producto más evidente (aunque no el único por cierto): los medicamentos. Vayamos con algunos comentarios a nuestro modo de ver esenciales y como dijo el principito, invisibles a los ojos demasiadas veces.

Ante todo, discrepo con algunos colegas y profesores de farmacología que expresan que la industria hace su juego y eso está bien y que otros deben hacer el suyo, algo así como aquel dicho de zapatero a tus zapatos. Si esto fuera así en realidad y todos respetaran este dicho popular estaría bien, aunque a medias como intentaré explicar más adelante, ya que todo depende del contexto y especialmente de nuestra visión, de nuestra postura en relación a la ciencia, paradigma mediante y de qué entendamos por atender nuestros zapatos.

El uso de medicamentos aumentó significativamente en pocas décadas, pero ¿pasó lo mismo con la salud de la población, ha mejorado tan significativamente o el tema es más comercial que de salud? Mencionamos en otro editorial que los medicamentos están entre las primeras causas de muerte a nivel mundial. Sin embargo nadie se hizo eco entre los suscritos sea medios, colegas, docentes etc. ¿No importa si está en el lugar 4 o 5 pero habíamos pensado o calculado que los medicamentos serían un factor de riesgo (en la forma en que los estamos usando, aclaro por las dudas) no solo de mortalidad sino para discapacidad o deterioro de la calidad de vida? No hay mucha evidencia del uso de 7 o más medicamentos en forma crónica a un paciente, o tampoco demasiada evidencia de asociar varios antipsicóticos y ansiolíticos. Los niveles plasmáticos de diferentes parámetros que marcan riesgo o enfermedad han ido disminuyendo aumentando como consecuencia el número de "enfermos" expuestos a dichos medicamentos. No confundamos riesgo con enfermedad. Nos referimos por



ejemplo al perfil lipídico, vitamina D, hormonas tiroideas, glicemia, presión arterial etc. ¿Al bajar el nivel de "normalidad" aumenta la exposición farmacológica, pero esto va en mejoría de la salud o en desmedro de ella?

El tema de la exposición a los medicamentos no ha sido suficientemente promocionado y es un factor de riesgo importante en lo que la OMS llama y preconiza "UNA SALUD". Cuando hablamos de exposición nos referimos a un concepto que involucra dosis administrada, tiempo de uso y porcentaje de la población que lo usa. A esto deberíamos agregarle el grado de reacciones adversas que dicho medicamento produce para estimar el riesgo de uso o de prescripción que son conceptos diferentes. Tal es la exposición que hablamos ya de la eco farmacología y de la huella que estamos dejando en el planeta. Esta huella es debido a que los medicamentos no son eliminados sino excretados del organismo y en forma muy irregularmente tratados, luego dichos residuos de alguna manera vuelven a recircular. Digo esto porque un porcentaje importante a nivel mundial son volcados nuevamente al planeta que habitamos (y maltratamos) por lo que vuelven a nosotros bajo diferentes formas. Las consecuencias de la elevada exposición de fauna y flora a medicamentos viene dando cuenta de desaparición o disminución de especies animales, de cambio en su comportamiento que a su vez incide en nuestro ecosistema. ¿Conocíamos la nefrotoxicidad del diclofenac en pacientes pero que también ocurra en algunas especies animales produciéndoles la muerte... nos da que pensar ¿cierto? La feminización de los peces por su exposición a hormonas es otro ejemplo. Aquí viene a bien recordar lo que el filósofo E. Morin hablaba de la necesaria revolución de la educación y señalaba la importancia de que sea planetaria. Volvemos al postulado de la OMS : UNA SALUD. Ya nos hemos referido en otras oportunidades al efecto de los antibióticos y su próxima ubicación en el ranking mundial de causas de mortalidad por encima de enfermedades oncológicas o cardiovasculares, pero refrescan nuestra memoria y agregan a la reflexión. Una aclaración pertinente, cuando hablamos de exposición nos referimos a todo es decir médicos prescriptores, pacientes (automedicación incluida), industria farmacéutica, agro industrias etc..

Volvamos a aquellos de zapateros a tus zapatos del comienzo. La industria investiga para poder colocar en el mercado medicamentos con fines de lucro, hasta aquí nada nuevo. Es decir, no es la salud lo que motiva a la industria sino el lucro. Si fuera de otra manera el uso de medicamentos sería diferente. Por ejemplo, el sistema de patentes no actuaría en contra de la sociedad. Analizar ontológicamente el sistema de patentes es reflexionar con el verdadero ser, es decir qué vienen a significar hoy las patentes, ¿contribuyen o benefician a quién? Si la industria pensara ante todo en la sociedad nos beneficiaríamos con dicho concepto sería un derecho humano sin embargo actúa en contra del acceso, y desestabiliza la sociedad que tienen que pagar precios más allá de su verdadero costo. Entonces cuando decimos lo que gastamos en medicamentos (tanto el estado como el individuo) deberíamos pensar cuánto representa de nuestra economía. Estamos de acuerdo con el concepto teórico de la protección de la propiedad intelectual, pero en lo que respecta a su aplicación, nos



parece que se les ha ido la mano, y forma parte de lo que al principio hablamos de los desbordes. A veces la discusión se centra en patente si patente no y no es ese el problema, sino a que sistema de patentes estamos enfrentados y cómo podríamos llegar a un acuerdo entre respetar la innovación del creador y el abuso que impide ese necesario acceso. Pero nuevamente, el acceso es necesario si la innovación es tal, el medicamento realmente es de valor terapéutico significativo. Pero cuando no lo es y lo compramos como tal pasa a ser otro problema. La sustentabilidad, la sostenibilidad del sistema de salud en buena medida se apoya en las leyes de patentes. Es tan obvio como el elefante en el bazar y no lo podemos ver, porque no se nos permite verlo (haciendo destrozos por el bazar). Como decíamos muchas veces, es el cuello de botella de los tratados internacionales como el transpacífico, por ejemplo. Pero no alcanza con la patente y sus morbosas interpretaciones, debemos agregarle la presión de la industria por colocar ese producto a casi cualquier precio generando alta exposición (forzando indicaciones, creando necesidades), sobre todo en el menor tiempo posible, es decir antes que se termine la patente que cerrará el círculo que comenzará de nuevo. En este sentido decimos que los medicamentos genéricos vienen a aproximarse al famoso bien social sin embargo no hay una adecuada política de medicamentos genéricos en nuestro país ni en muchos países tampoco. Las campañas en contra de los genéricos continúan y la industria de los innovadores sigue presionando y encontrándole una vuelta más a la desnaturalizada ley de patentes, mientras los estados miran hacia el costado sin aplicar por ejemplo las flexibilizaciones de las ADPIC ya comentadas anteriormente en otros boletines, o por lo menos podrían ser mas creativos si tales flexibilizaciones son de difícil implementación. El tema de patentes es esencial discutirlo sobre todo cuando se habla de tratados internacionales, porque allí se juega también nuestro futuro (como ocurrió por ejemplo a fines del siglo pasado, recuerdan la ronda Uruguay del GATT). Pero esto no sería nada si las empresas como decíamos atendieran a sus zapatos. En lugar de promocionar de una manera limpia sus productos presionan desde diferentes lugares generando la necesidad y casi la obligatoriedad del uso del medicamento. Y nosotros la sociedad entera pasando por la científica primero por supuesto, nos apresuramos a consumir (dije bien) antes que caiga la patente así esperamos con ansiedad (total contamos con ansiolíticos mientras tanto) la nueva aparición en este mundo del espectáculo. Entonces una vez que nos conquistan a través de la pseudo garantía de agencias, la inclusión en guías y protocolos respaldados por revistas arbitradas y sociedades científicas no queda otra que creer y usar. Entonces no es que cada cual atienda su juego, el juego lo estamos jugando todos y no atendemos nuestro verdadero juego. Para no dejar colgado lo de la ortografía, comentaremos para aquellos que no recuerdan que pasó en aquella Ronda Uruguay, el GATT fue sustituido por la OMC (organización mundial de comercio) que incidirá entre otros aspectos en los medicamentos a veces mucho más que otras autoridades internacionales. Por eso decía que el cuidado con la ortografía no es lo mismo con C que con S. (OMC vs OMS). Seguiremos con nuestra ontología farmacológica en el próximo editorial retomando estos temas y aplicándolo a ejemplos actuales.



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

Volumen 15 No 1

Marzo 2024

BOLETÍN FARMACOLÓGICO

Cómo citar este artículo

Tamosiunas G. Repensando el uso de los medicamentos: hacia una ontología farmacológica. Parte 1: zapatero a tus zapatos o el eterno problema de la falta de ortografía. Boletín Farmacológico. [Internet]. [citado: año, mes] 2024;15 (1).3p