

## Campaña: No Es Sano

**C**uántas veces hemos escuchado la frase *No Es Sano* para llamar la atención sobre lo nocivo de conductas y productos. Hoy estas tres palabras tan coloquiales y cercanas son el slogan de una campaña que nos permite recordar a los políticos, legisladores y a la sociedad en general **que tener acceso a los medicamentos que necesitamos no es una opción, es un derecho humano** inherente, universal e inalienable. Recordar esto es recordar también la responsabilidad que tiene el Estado de garantizar el derecho y cuando éste no da respuestas, el derecho se conculca.

Hoy, más de 2.000 millones de personas no tienen acceso a medicamentos esenciales en el mundo. Además, observamos cómo se menoscaba este derecho porque las posibilidades de acceder a tratamientos no es la misma en todos los lugares ni para todas las personas. Por otra parte, sabemos que muchas enfermedades siguen sin tener una respuesta terapéutica porque no reportarían grandes beneficios, pero a la vez observamos como el coste de los medicamentos es cada vez más elevado, hasta el punto que se hace imposible su acceso en el caso de muchas enfermedades. Con el objetivo de comenzar a dar respuesta a estas desigualdades e injusticias, un grupo de organizaciones impulsamos la campaña *No Es Sano*. Una iniciativa que persigue una **reforma del sistema de innovación de los medicamentos** para garantizar el derecho a la salud y el acceso de la ciudadanía a los medicamentos que necesita a un precio asequible.

La campaña está promovida por Salud por Derecho, Médicos del Mundo, la Organización Médica Colegial, OCU, SESPAS, No gracias y CECU, con el apoyo de ISGlobal e Oxfam Intermón. Además, tiene la ambición de ir ampliando el movimiento, incorporando otras organizaciones que coincidan con los principios de la campaña y quieran sumarse a ella, como ha sido el caso de SEAPA y cuya adhesión aplaudimos y agradecemos. Más de 18 organizaciones no gubernamentales, representantes de profesionales sanitarios, organizaciones de consumidores, colegios profesionales y asociaciones científico-profesionales se han unido ya a No Es Sano y más del millar de personas a título individual han querido suscribir los cambios que la campaña propone. Todas estas organizaciones y personas nos hemos unido para promover un debate público informado y pedir a los partidos políticos y al Gobierno, un compromiso político por el cambio en el modelo de innovación de los medicamentos y la introducción de medidas concretas que promuevan esta transformación.

Cada vez es más conocido que pacientes y sistemas públicos de salud luchan para pagar facturas de cientos de miles de euros por nuevos medicamentos para la hepatitis C o el cáncer. Mientras tanto, enfermedades que afectan a miles de millones de personas en todo el mundo, sobre todo a los países menos desarrollados, son ignoradas por el modelo actual de investigación, que deja a millones de pacientes con ninguna o pocas opciones terapéuticas. Por ejemplo, entre el año 2000 y 2011, solo un 4% de todos los nuevos productos aprobados por las agencias de regulación eran para enfermedades olvidadas, enfermedades que representan el 11% de la carga mundial de morbilidad.

En Europa, el **precio** de los nuevos **medicamentos** crece cada año, amenazando la sostenibilidad de los sistemas de salud y obstaculizando el acceso de las poblaciones más vulnerables a tratamientos. Situaciones como éstas son cada vez más frecuentes siendo imposible para el Sistema Nacional de Salud hacer frente al precio del Sofosvubir para el tratamiento de la Hepatitis C, el cual ascendiendo a más de 40.000 euros por tratamiento en España. La Hepatitis C no es un caso aislado, también observamos elevadísimos precios en medicamentos como el Ipilimumab para el tratamiento del cáncer de piel cuyo precio medio es de unos 60.000 euros al año por paciente en España, ó el Imatinib para la leucemia cuyo precio es de 30.000 euros por paciente y año.

Las tecnologías sanitarias de prevención, como las vacunas, están también considerablemente afectadas por esta tendencia con la inclusión de nuevas y más caras vacunas en los paquetes de vacunación nacionales. Según la Campaña de Acceso de Médicos sin Fronteras (MSF Access Campaign), el coste de los paquetes de vacunación ha aumentado 68 veces en los últimos 14 años incluso si lo comparamos con los precios más bajos disponibles en los programas internacionales. Estos precios amenazan a la sostenibilidad de los sistemas de salud tanto en los países en desarrollo como en los países desarrollados.

Por otra parte, fijar las **prioridades de I+D basadas sobre los rendimientos económicos** que producen determinados fármacos, produce serías brechas en la investigación médica con enormes consecuencias para la salud pública. La reciente crisis del Ébola es el perfecto ejemplo de este problema. El Ébola es una enfermedad muy contagiosa que la investigación ha ignorado durante 40 años, hasta que expandió su radio de acción y generó una emergencia de salud pública global. Si bien la potencial vacuna se descubrió hace ya tiempo, durante más de una década no se desarrollaron los ensayos clínicos porque la enfermedad no afectaba a los países ricos. El Ébola no es el único ejemplo. Mientras que la malaria, la neumonía, la diarrea o la tuberculosis (enfermedades que afectan abrumadoramente a las poblaciones más vulnerables y empobrecidas del planeta) representaban un 21% de la carga global de enfermedades en 2010, solo recibieron un 0.31% de todos los fondos de investigación sanitaria. Este problema va más allá de las enfermedades tropicales olvidadas en los países en desarrollo: nos afecta a todos. Las bacterias, virus, hongos, o parásitos resistentes se extienden en todas las regiones del mundo haciendo que los antibióticos más comunes (como la penicilina) o los de último recurso (como el carbapenem) se vuelvan ineficaces. Mientras tanto, ninguna nueva clase de antibióticos ha sido descubierta en los últimos 30 años. Este campo ha sufrido un abandono total por parte de la industria.

Los elevados e injustificados precios de los medicamentos y la fijación de agenda de I+D en función de la maximización de beneficios económicos en lugar de las necesidades de salud son algunas de las prácticas que caracterizan el sistema actual. Se trata de un sistema ineficiente y absurdo que se apoya en la **falta de transparencia**, donde el conocimiento se privatiza, incluso el generado con dinero público, y donde el secreto se convierte en uno de los pilares del actual modelo de I+D.

Por todas estas razones se hace urgente dar una respuesta política al más alto nivel para cambiar el modelo de innovación médica. Es necesario que se impulsen medidas en Europa y en todo el ámbito internacional, pero también en España. Con la campaña *No Es Sano* queremos hacer esta llamada al Gobierno y partidos políticos y promover la incorporación de medidas concretas en las políticas públicas que aborden tres cuestiones claves: transparencia, criterios de interés público en las inversiones de I+D y modelos alternativos de innovación.

En materia de **transparencia**, el ejercicio es posible si impulsamos un debate público informado y si lo acompañamos además de otras medidas que permitan conocer los precios reales de transacción en la compra de medicamentos; las inversiones públicas e incentivos fiscales en I+D que resulten en tecnologías comercializadas; los datos clínicos, resultado de investigación y los costes de I+D de los productos farmacéuticos financiados con dinero público.

Por otra parte, es necesario introducir **criterios de interés público** que afecten al precio final de los productos, el acceso de pacientes a ellos e, incluso, la propiedad misma de la Innovación para toda inversión realizada por el Estado. Por último y no por ello menos importante, es urgente que gobiernos, instituciones y centros de investigación promuevan iniciativas de I+D basadas en modelos alternativos de investigación y desarrollo de medicamentos que no dependan exclusivamente de las patentes como incentivo y modelo de negocio.

Es crucial que busquemos alternativas al modelo de innovación actual, un modelo roto e insostenible y que es evidente que no funciona. Como expresamos en el manifiesto de No Es Sano: "el acceso a los medicamentos no puede ser un lujo al alcance de unos pocos. Tenemos la oportunidad de construir un sistema de investigación médica eficiente, sostenible y que garantice el derecho universal a la salud y el acceso a los medicamentos que la población necesita a un precio asequible".

*Vanessa López*  
*Directora de Salud por Derecho*  
*Organización miembro de la Campaña No Es Sano*

#### **NOTA INFORMATIVA**

Desde el Comité Editorial queremos reflejar una incidencia acontecida en nuestra revista correspondientes a las ediciones publicadas durante el año 2015, donde no se reflejó, en ninguna de ellas, la identidad de un miembro activo desde Enero de 2015 hasta la actualidad, del Comité Científico de RqR Enfermería Comunitaria, correspondiente a:

**D. Ricardo de Dios del Valle.**

**Médico de Admisión y Documentación Clínica**  
**Hospital Universitario Central de Asturias**  
**Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias**

Rectificada la ausencia en esta editorial y en las sucesivas, lamentamos la incidencia y pedimos disculpas por las eventualidades que este hecho haya podido ocasionar.

*Carmen Santano Vilchez*  
*Directora de RqR Enfermería Comunitaria.*