

## EMP LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y EL POCO ÉTICO RÉGIMEN DE PATENTES **Con licencia para lucrar**

Leyla Ramirez. La Nación. 23 octubre de 2005

*Esperar equilibrio entre el interés público y los negocios privados de los fármacos es una causa perdida. Incluso si hay millones de vidas de por medio. Así lo demuestra la historia de estas voraces transnacionales y la reciente experiencia de Roche con la gripe aviar*



*Los laboratorios en Chile están en condiciones de fabricar un genérico del Tamiflú, según María Angélica Sánchez, de la Asociación de Industriales Farmacéuticos. Como en Chile no hay patente del producto, sólo necesitan que la materia prima del fármaco sea traída al país. Ésta la tiene Roche, pero también Cipla, de India*

“Los medicamentos son para la gente, no para las ganancias”, dijo Georges Merck, fundador de los laboratorios del mismo nombre, para la revista “Time” en agosto de 1952. Hoy ningún periódico podría titular con semejante frase sin caer en el ridículo o presentar al señor Merck como un tipo con un oscuro sentido del humor.

Las farmacéuticas son uno de los sectores más ávidos de ganancias y uno de los más desprovistos de escrúpulos para obtenerlas. El reciente fenómeno producido por una posible pandemia de influenza aviar retrata a la industria de cuerpo completo.

En 1999, Roche lanzó al mercado Tamiflú, un antigripal de última generación cuya venta no generaba ganancias espectaculares. Eso, hasta este año, cuando la crisis erigió al antiviral como el más efectivo para contrarrestar el virus. Las ventas del fármaco subieron en más de 260%, por más de 500 millones de dólares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los gobiernos deben comprar dosis suficientes para cubrir al 25% de la población, y Roche ya no da abasto.

Pese a eso, se niega a ceder la patente del fármaco, que dura hasta el 2016. Hacerlo significaría que otros laboratorios del mundo podrían elaborar una copia del medicamento sin pagar por su licencia. Ético, pero no rentable.

Esta semana, sin embargo, la firma tuvo que flexibilizar su postura, luego que el senador demócrata estadounidense Charles Schumer propusiera hace unos días suspender los derechos exclusivos de Roche si en 30 días éste no compartía patentes con laboratorios norteamericanos. "Ante la reticencia de algunas compañías, hemos llamado a cuatro fabricantes de genéricos, dispuestos a la producción masiva".

Este viernes, los ejecutivos de la firma suiza anunciaron que entregarán sublicencias. Un negocio para Roche, pues las sublicencias no son gratuitas, y otro para EEUU, cuya industria farmacológica domina el mercado global y tiene línea directa con sus políticos. El mejor ejemplo es Pharma, que da empleo a 297 lobbyists profesionales: uno por cada dos miembros del Congreso norteamericano. Esto sin contar que entre 1999 y 2000, los 10 primeros laboratorios de este país contribuyeron con 10 millones de dólares a las campañas electorales.

El acuerdo sólo garantiza más antivirales para EEUU y sus socios del primer mundo. En cuanto al resto, tendrán que esperar que se desate la pandemia para saber si pueden fabricar genéricos del antigripal sin pagar a Roche, según reza el acuerdo tomado en 2001 en la Organización Mundial de Comercio. Pero muchos no están dispuestos a esperar y por eso Tailandia, India e incluso Argentina han anunciado que actuarán ahora.

## **LA BATALLA DE LOS GENÉRICOS**

De la lista de 270 medicamentos indispensables, según la OMS, 265 son generizables. En esa lista no están los fármacos para tratar el sida, cuyas patentes protegidas por más de 10 años hacen inalcanzables los precios para los países pobres. Eso significa unos tres millones de muertos por VIH en África al año.

Frente a este desolador panorama, Sudáfrica autorizó en 1997 la producción local de antivirales para el sida y la importación a bajo precio de genéricos. Treinta y nueve de los más grandes laboratorios denunciaron entonces al país africano por violación de los acuerdos internacionales. "El escándalo alcanzó tales dimensiones que los industriales debieron renunciar a su reclamación el 19 de abril de 2001. Pero el Gobierno norteamericano tomó su relevo de forma más discreta hasta que hizo renunciar a los países recalcitrantes y los obligó a adoptar una interpretación rígida - la suya- sobre el derecho internacional de patentes", dice Philippe Pignarre en su libro "El gran secreto de la industria farmacéutica" (Gedisa, 2005), donde deslegitima al rubro luego de trabajar en él por 17 años.

Pese a las presiones, Brasil también corrió el riesgo y elaboró ocho de los doce antirretrovirales disponibles mundialmente, lo que le ha significado una baja promedio de precios del 79%, estabilizar la epidemia de sida y disminuir la mortalidad a la mitad.



Foto EFE

Por su parte, el laboratorio indio de genéricos Cipla propuso a Médicos Sin Fronteras un costo anual de triterapia antisida de 350 euros por paciente (unos 230 mil pesos), contra los 10.400 euros pretendidos por los laboratorios occidentales (casi 7 millones de pesos).

Cipla desarrolla ahora una versión genérica de Tamiflú bajo la mirada atenta de Roche, que reclamó porque el laboratorio indio no los ha llamado. Pero el doctor Yusuf K. Hamied, presidente de Cipla, aclaró a LND que su empresa no necesita llamar a Roche, pues Tamiflú no está patentado en su país. "Estamos desarrollando una versión genérica del fármaco que será mucho más barata y que estaría disponible para ser comercializada luego en los países en desarrollo donde no hay licencias del antiviral (como Chile)".

Lejos de esa lógica, las transnacionales están haciendo un fuerte lobby para que las patentes que duran 20 años comiencen a regir cuando salgan al mercado y no cuando son inscritas.

### **REMEDIOS QUE NO CURAN**

"Las farmacéuticas nos han hecho entrar en la era de la barbarie cuando han decidido tener como eslogan 'los beneficios de hoy son los medicamentos de mañana'. Esto quiere decir: no cuestionen nuestras patentes, porque si no pararemos de inventar medicamentos para sus enfermedades. En otras palabras, dejen morir al 90% de la población del mundo si quieren que continuemos investigando", reclama Pignarre, catedrático de la Universidad de París-VIII. El docente galo acusa a la industria de retocar viejos medicamentos y presentarlos como nuevas alternativas terapéuticas y ocultar sus riesgos secundarios.

La red de centros regionales de farmacovigilancia, en Francia, registra 1,3 millones de hospitalizados en el sector público a causa de efectos indeseables de un medicamento. Esto representa el 10% del total de pacientes hospitalizados y se estima que provoca unos 18 mil muertos por año. O sea, dos veces más que los accidentes de carretera en ese país.

### **NO HAY MORAL**

¿Son unos monstruos los tipos que lideran estas empresas? Para Jean Ziegler, sociólogo suizo y relator especial de la ONU para los derechos de la alimentación, el problema es la "moral capitalista", que describe en su reciente libro "El imperio de la vergüenza" (Ed. Fayard, París, 2005).

“Un capitalista piensa que si expresa compasión, si manifiesta solidaridad hacia los demás, su competencia se aprovechará inmediatamente de su debilidad y lo destruirá. Por lo tanto, esconde cualquier vergüenza y por encima de cualquier precio humano se siente obligado a maximizar sus ganancias”.

Desde Ginebra, Ziegler dice a LND que esa lógica impera en este tipo de empresas: “La capacidad de investigación de la industria farmacéutica es muy impresionante. Pero ellos producen casi exclusivamente para los mercados adinerados. Ejemplo: entre 1975 y 2000 fueron creadas más de 1.800 moléculas nuevas, pero sólo 16 de ellas fueron para el tratamiento de enfermedades tropicales, como la malaria, que afecta a gran parte de la humanidad y causa gran mortandad”.

¿Qué hacer entonces? Para Pignarre, hay que copiar iniciativas como la Asociación Francesa contra las Miopatías o la Christopher Reeve Paralysis Foundation (EEUU), que cuentan con otros medios para financiar investigaciones que se hallan fuera de las indicaciones tenidas como prioritarias. “Estudios financiados de esta forma permitirán poner a punto terapéuticas no amarradas a los grilletes de las patentes. Esto implicaría volver a adoptar la sencilla lógica con que el estadounidense Jonas Salk, inventor en 1954 de la primera vacuna contra la poliomielitis, declaraba: “No se puede patentar el sol”. Ziegler, por su parte, propone “funar” a estas grandes transnacionales. “Mi principio de acción es nombrar y avergonzar. Porque nombrando los poderes, las personas que son responsables de estas masacres diarias son expuestas a la vergüenza pública. Esto no los puede parar, pero es un útil primer paso”.

Para el doctor Hamied, las cosas son más sencillas: “Creemos que los países que necesitan las medicinas deben decidir su propio destino”.



Información disponible en el sitio ARCHIVO CHILE, Web del Centro Estudios “Miguel Enríquez”,  
CEME: <http://www.archivochile.com>

Si tienes documentación o información relacionada con este tema u otros del sitio, agradecemos la envíes para publicarla. (Documentos, testimonios, discursos, declaraciones, tesis, relatos caídos, información prensa, actividades de organizaciones sociales, fotos, afiches, grabaciones, etc.)

Envía a: [archivochileceme@yahoo.com](mailto:archivochileceme@yahoo.com)

**NOTA:** El portal del CEME es un archivo histórico, social y político básicamente de Chile. No persigue ningún fin de lucro. La versión electrónica de documentos se provee únicamente con fines de información y preferentemente educativo culturales. Cualquier reproducción destinada a otros fines deberá obtener los permisos que correspondan, porque los documentos incluidos en el portal son de propiedad intelectual de sus autores o editores. Los contenidos de cada fuente, son de responsabilidad de sus respectivos autores.

© CEME web productions 2003 -2006