

DERECHOS HUMANOS, ÉTICA Y MEDICAMENTOS Expertos se reunieron en Alcalá de Henares la semana pasada con motivo de un seminario que analizó, entre otros aspectos de la industria farmacéutica, su imagen y necesidades de mejora

Más transparencia para una buena reputación, el 'debe' de la industria

ISABEL T. HUGUET

itabernero@unidadeditorial.es

La industria farmacéutica necesita más transparencia. Sería el camino para lograr una necesaria mejora de su imagen ante la sociedad y generaría más confianza ante medios de comunicación, profesionales, pacientes y administraciones sanitarias. De esta forma, comenzaría a granjearse una reputación que, a juicio de varios expertos convocados la semana pasada en la Universidad de Alcalá de Henares con motivo del primer seminario de *Derechos humanos, Ética y Medicamentos*, organizado por la Fundación Pharmaceutical Care, es fundamental para cambiar la imagen, en ocasiones deformada, que se tiene de la industria.

Pero, ¿cuál es la visión que se tiene de las farmacéuticas? Era la pregunta que se formuló José Zamarrigo, director de la Unidad de Supervisión Deontológica de Farmaindustria (USD), en su ponencia, *El Código Ético de la Industria*



Gonzalo Nocea, de la unidad de Outcome Research de MSD; Manuel Rodríguez Pujol, catedrático de Fisiología de la Universidad de Alcalá de Henares; José Zamarrigo, director de la Unidad de Supervisión Deontológica, y Francisco J. Fernández, director de CF.

Farmacéutica. Zamarrigo, que compartió la mesa redonda *Comercialización de los medicamentos* con Gonzalo Nocea, de MSD, y el director de este periódico, Francisco J. Fernández, analizó la realidad de la imagen "deformada" de la industria y defendió la intención de mejora: "Por ejemplo, desde que los labo-

ratorios están obligados a colgar sus ensayos en la web de la Federación Internacional de las Asociaciones y Manufacturas Farmacéuticas (Ifpma) no hay controversia sobre en qué anda metida la industria".

En la misma línea, Fernández expuso posibles causas de la paradójica mala imagen de una indus-

tria orientada a aliviar y curar enfermedades: "Se trata de un entorno de gran sensibilidad, ya que se trata de la salud, lo que genera exigencias quizá desmedidas de la sociedad. Además, los errores que comete la industria, que no tienen por qué ser más graves que los de otros sectores, el desconocimiento que hay de ella

y los fallos de comunicación ayudan a que prendan pensamientos como *ganan dinero con mi salud*".

Al igual que Zamarrigo, insistió en la necesidad de que la industria deje de ser un *gran desconocido* para la sociedad: "Si fuera menos ajena y discreta, se daría pie a menos leyendas urbanas", apuntó.

MEDIDAS DE MEJORA

Coincidió en que la mejora se debe empezar a buscar con la transparencia: códigos deontológicos, publicación de ensayos, compromiso con la farmacovigilancia, publicación de relaciones transaccionales con médicos y esfuerzo por una mejor comunicación son algunos de los esfuerzos necesarios apuntados por Fernández y que, según Zamarrigo, ya se están haciendo: "Soy optimista. Hay mucho por hacer... y se está trabajando en ello", dijo.

Más 'control del gasto' que verdadero 'uso racional'

I.T.H. En España se hace más *control del gasto* que verdadero *uso racional*. Así opina Lide Verdugo, directora general de Nycomed.

Gonzalo Díez, quien expuso la ponencia de Verdugo sobre *Nuevas estrategias de acceso al mercado*, al tener que excusar ella su presencia, señaló que hoy no es suficiente con que el fármaco cumpla los requisitos de eficacia, calidad y

seguridad para ser incluido en el registro y acceder al mercado, sino que ha de demostrar, además, que merece la pena, "que vale lo que cuesta".

Asumió que es el reto que debe afrontar las farmacéuticas, pero le sumó en España el problema de que en realidad existen 17 sistemas de salud, dado que cada autonomía pone sus condiciones, lo que aumen-

ta las dificultades de acceso al mercado.

Más allá, reclamó avanzar hacia una política de uso racional, no tanto orientada a controlar precios cuanto consciente de otros factores que influyen en el coste de un fármaco, como son las unidades vendidas y los costes del fracaso terapéutico, por incumplimiento, inadecuación, reacciones adversas, etc.

Defendió, en este sentido, que la tendencia occidental es gestionar el gasto farmacéutico dentro del gasto sanitario, y propuso trabajar entonces en programas de atención farmacéutica. "El crecimiento de los programas de gestión farmacéutica no sólo llevaría a una mejor gestión de los medicamentos, sino que ayudaría a un mejor control y un uso más racional".

El derecho a la salud para todos, objetivo pendiente pese a los avances

I.T.H. Se camina hacia el objetivo de que el derecho a la salud sea un bien para todos, aunque todavía falta mucho para alcanzar esa realidad. Ese fue el mensaje que Fernando Lamata, consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, transmitió en su conferencia sobre la aplicación de los derechos humanos al contexto global de la salud. Hasta qué punto se permite o se lucha contra la desigualdad sanitaria del mundo fueron los puntos claves de una charla en la que valoró también los avances en aplicación de los derechos humanos: "En la última década 400 millones de personas han mejorado en calidad de vida y alimentación".

Lamata destacó la influencia del desarrollo de cada país en el cumplimiento de este derecho, según su sistema: "Estados Unidos, por ejemplo, tiene menos esperanza de vida que España pese a contar con una mayor renta, por su sanidad privada".

Se valió del caso americano también (el intento de reforma sanitaria de Obama) para concluir que las desigualdades se mantienen, pero que existe un propósito de cambio: "Hemos conseguido el derecho a la salud, falta que llegue a todo el planeta". Para ello, recomendó a "todos los países" el programa de la ONU *Objetivos de Desarrollo del Milenio*.