

“LOS RASGOS ACTUALES DEL MODELO DE PRECIOS Y PATENTES DE MEDICAMENTOS Y VACUNAS”.

Dejémoslo claro: **las patentes de medicamentos no son un mandato divino, ni tampoco un fenómeno inmutable de la naturaleza.** Hace no tanto tiempo, unos 30 años, en España NO se aplicaban patentes a los medicamentos. Así era en muchos otros países, hasta que, en 1994, cediendo al argumento y la presión de los laboratorios, los gobiernos decidieron generalizar las patentes de medicamentos en el acuerdo ADPIC. El argumento era que, con los sobre-precios que pondrían gracias al monopolio de las patentes, pagarían y aumentarían la investigación y la innovación, en beneficio de los pacientes.

No es que antes de las patentes de medicamentos no hubiera innovación. De hecho, había más que después de conceder las patentes. No es tampoco que las empresas farmacéuticas no ganaran dinero. De hecho, ganaban el doble que las empresas no farmacéuticas. Su argumento, por tanto, era falso. Pero sus directivos querían más. Y los gobiernos cedieron a su presión dando a las empresas monopolios de 20 años.

Así, al no tener competencia gracias a la patente, pusieron precios mucho más altos, doscientas y trescientas veces por encima de los costes, recuperando el gasto de la investigación en uno, dos, o tres años, y permitiéndoles, a partir de ahí, obtener beneficios excesivos.

En efecto, los precios son tan altos que pagan lo que cuesta fabricar el medicamento, pagan la parte de investigación que

hacen las empresas, y además, **dejan un 50% de beneficio sobre ventas, frente al 5% de las empresas no farmacéuticas.** Un exceso de beneficio de medio billón de euros anuales en el mundo. De 90.000 millones euros en UE. De 9.000 millones euros en España.

Este Modelo no ha servido para aumentar la I+D. **El 75% de la I+D innovadora se hace con fondos públicos directos.** Pero el modelo sí ha servido para enriquecer a los directivos de estas empresas y de los fondos de inversión. Por eso lo defienden a muerte. Solo si se les quita la fuerza de negociación suprimiendo las patentes se puede cambiar el modelo.

Para la ciudadanía, para los pacientes y los consumidores, las patentes suponen una barrera al acceso a los medicamentos. Las vacunas frente a la covid son un ejemplo. Pfizer ha puesto un precio muy por encima de los costes y ya ha vendido anticipadamente el 85% de la producción de 2021 a los países ricos. Los países de la UE han comprado ya 1.500 millones de dosis de posibles vacunas, con acuerdos secretos. **3 para cada ciudadano europeo. Mientras, los países pobres tienen una vacuna para cada 10.** La barrera de la patente impide la producción a gran escala, necesaria para que pudiera llegar a todo el mundo cuanto antes, y facilita precios abusivos que no pueden pagar millones de personas. **La vacuna frente a la covid no debería tener patente, de manera que fuera accesible para todos, en todo el mundo.**

Pero el modelo de patentes también perjudica a la ciudadanía de los países ricos. Por un lado, porque mientras no se vacune todo el mundo, el problema no se resuelve. Por otro lado, porque la

investigación no es transparente y cooperativa. Cada uno quiere ser el primero y publica notas de prensa con resultados fabulosos.

Pero no conocemos los datos de los ensayos clínicos, no se conoce la efectividad de las vacunas para romper la cadena de contagios o para reducir la mortalidad por la Covid y tampoco sabemos los efectos secundarios que pueda provocar. Compramos a ciegas, al precio que dicen las empresas. Y tampoco ayuda a generar confianza que las empresas obliguen a que, si hay efectos secundarios, las posibles indemnizaciones las paguen los gobiernos, o sea, nosotros, los consumidores.

Para acabar de sembrar dudas, los altos directivos de Pfizer y Moderna han vendido sus acciones después de que con sus comunicados de prensa hubieran hecho subir su precio en bolsa.

No es de extrañar que el 47% de los españoles, según el CIS de octubre, no se fíen y digan que no se van a vacunar inmediatamente.

Además, en la pandemia de la covid, la patente no solamente afecta a las vacunas. Por la barrera de la patente y la capacidad de presión que da a la industria, hemos comprado en la UE 500.000 tratamientos de remdesivir para la Covid, a 2.000 euros tratamiento, sabiendo que 1º) cuesta 10 euros tratamiento y 2º) el ensayo clínico solidarity coordinado por la OMS dice que remdesivir no vale para la covid. Mil millones de euros para nada, o peor aún, ya que tienen efectos secundarios que pueden ser importantes en riñón y en hígado. **Un verdadero escándalo del que nadie habla.**



La misma barrera de monopolios y exclusividades afecta a test diagnósticos, a sistemas de ventilación artificial o a equipos de protección, necesarios para la Covid. Y, desde luego, afecta a medicamentos para todas las otras enfermedades, creando barreras de precio a los pacientes y los sistemas de salud.

¿Por qué cuesta tanto cambiar el modelo? Porque parte de los beneficios abusivos que ganan estas empresas la dedican a presionar e influir sobre expertos, comités asesores, parlamentarios, direcciones generales de los ministerios, agencias reguladoras, medios de comunicación, revistas médicas, etc. etc.... más de 30.000 millones de euros al año en la UE. Es mucho dinero en marketing y lobby.

Y también es difícil cambiar porque **la población, en general, todavía no ve el problema**, ya que, en España y Europa, los sistemas públicos de salud cubren la mayor parte de los medicamentos, y para ver el impacto negativo de las patentes hay que explicar cómo este sistema está descapitalizando la sanidad pública con precios abusivos, aumentando listas de espera, o perjudicando la salud de los pacientes con prescripciones innecesarias, y dejando sin vacunas y medicamentos a millones de personas en el mundo.

En definitiva: para que se pueda producir un cambio es fundamental la posición y la opinión de la ciudadanía, porque los gobiernos solos no van a actuar.



Hace unos años escribí:

***“No esperéis que los otros nos resuelvan
lo que está en nuestras manos, si se juntan”***

En efecto, solo si juntamos muchas manos podremos resolver este problema.

Muchas gracias por su atención.

*Fernando Lamata Cotanda
Presidente de Honor AAJM*