

## LA PROBLEMÁTICA DEL MEDICAMENTO.

Dr. Horacio Barri , Subsecretario de Salud y Ambiente de la Municipalidad de Córdoba

### Ponencia realizada durante el 1º Encuentro Latinoamericano "La Salud Patrimonio de los Pueblos.

El tema del medicamento me apasiona porque a medida que uno profundiza en esta cuestión no sólo se está ahondando en él sino que se lo está haciendo en toda la cuestión de la salud, y sobre todo en algo fundamental: nosotros mismos frente a la salud. Así vamos ahondando en la cultura, en el modo de entender la salud de las poblaciones y de cada uno de nosotros; por eso quería pensar cómo en poco tiempo puedo hablar de un tema complejo, en este sano ejercicio de pensar en forma compleja en el sentido de profunda, porque de otra manera la forma en que se lo hace puede terminar legitimando lo que hay. Por ejemplo, si nosotros dijéramos "el problema del medicamento es sólo un problema de precios, que son caros, que no son accesibles", le estaríamos dando una legitimidad como si el medicamento valiera en su conjunto. Es como cuando uno escucha "el capitalismo con rostro humano", y eso legitima al capitalismo, ¿no?, porque el capitalismo no puede tener rostro humano por su propia esencia, entonces yo decía cómo hago para mostrar las múltiples causas de este problema donde además está todo mezclado, y se me ocurre que puede ser las imágenes que brinda el caleidoscopio, cuando uno lo mueve y va variando la visión que luego deberá ir integrando si quiere dar cuenta de una realidad compleja y contradictoria, a la que, para poder operar sobre ella, primero tenemos que entender.

Fue así que me imaginé que podíamos intentar un pequeño ejercicio: una primera mirada a este aparato, al caleidoscopio, que dice **el medicamento es una cuestión política** . Eso es real, pero ¿qué queremos decir con ello? Entonces una pequeña movida del caleidoscopio nos podría plantear: ¿estamos hablando de remedios o de una pequeña parte de los remedios llamados medicamentos?, ¿Por qué?, ¿qué es remedio? La definición de remedio es: aquello que previene, mejora o cura una situación de salud o enfermedad. Entonces si partimos de esa pregunta -lo importante es siempre tener la pregunta adecuada- uno encuentra que mucho antes que algunos medicamentos tenemos como remedios cosas tan simples como el tiempo ( hay enfermedades que con tratamiento curan en una semana y sin tratamiento en 7 días). Otro remedio, que hay que usar mucho más en las situaciones en las que estamos, es el de hablar y ser escuchado, el escuchar. Y después todo lo que ustedes van imaginando: el cambio de hábitos nocivos, las dietas, las caminatas, el ejercicio, la psicoterapia, la kinesiología, etc.

Luego están los remedios estructurales, que son las condiciones y los modos de vida y trabajo (o no trabajo) de las poblaciones, donde están la mayoría de las causas de las enfermedades: la vivienda, la alimentación, etc. Todo esto previene, mejora o cura como dice la definición, entonces nos damos cuenta de que estábamos hablando sólo de una pequeña parte de los remedios, los medicamentos.

Una pequeña vuelta en el caleidoscopio nos muestra otro tema: **es una cuestión científica técnica**. Y eso nos lleva a más preguntas: ¿quién determinó qué es la ciencia? Es un método, un método adecuado que puede llevar confort a la vida humana, pero ¿no es por el mismo método que se están derritiendo los casquetes polares?. ¿Qué vamos a hacer con esa situación cuando se nos inundan los países? Entonces descubrimos, como dice Castoriadis, que la ciencia no es un conjunto de certidumbres, sino la posibilidad de tejer lo nuevo y elaborarlo en forma autónoma y permanente.

Pero si giramos esta visión podemos encontrarnos con otra que dice: **es una cuestión médica**. Pero desde ella: ¿cómo se puede explicar que de los medicamentos que están en el mercado no podamos dar fe de más de un 20 o un 25%?. Hablando fármaco-epidemiológicamente, ¿ustedes saben que la mayoría de los medicamentos que están en el mercado argentino y en el mundo son "de eficacia no comprobada", cuando no "de eficacia dudosa", o sea que salen al mercado sin las comprobaciones correspondientes? O son "combinaciones irracionales de droga", o "similares más caros", o, lo que es más grave "de perfil de riesgo inaceptable", o sea que pueden provocar daños. La Facultad de Ciencias Químicas de las UNC debería explicar por qué avaló uno de ellos, que se sigue vendiendo hoy día, como son los gangliósidos. Quizá descubramos entonces que muchas veces la ciencia no es neutral, sino que está al servicio del mercado...

En la República Argentina hay 27 principios activos con estas graves características, que corresponden a 197 marcas comerciales, y en muchísimos países pasa similar situación; sobre todo en los países que tienen este desguace del Estado, esta imposibilidad por lo tanto de control neutral.

Cuando uno sigue viendo estas distintas imágenes contradictorias que nos muestra el caleidoscopio se pregunta por qué y quiénes determinan que hayan 4 mil principios activos autorizados en el mercado argentino, cuando se pueden garantizar no más de 400. ¿Quién es la persona o el comité de sabios que ha determinado lo otro?. ¿Quién conoce de nosotros, que estamos en el tema de la salud, algún médico que sepa manejar, más o menos bien, más de 20 medicamentos? Si ustedes conocen alguien que maneje 30 principios activos bien, estamos ante un genio de la medicina. En una reunión de farmacólogos clínicos, que son los especialistas que más saben de medicamentos, un profesor europeo de la especialidad preguntó a sus colegas cuántos medicamentos conocían a la perfección, o sea incluso molecularmente, y como el silencio duraba preguntó si alguien conocía más de tres principios activos... todos estuvieron de acuerdo. Quiero decir que la ciencia es un enorme mosaico que requiere de la participación colectiva y solidaria.

A todo esto se refería la propuesta del uso racional de medicamentos de la OMS, (boicoteada por los Laboratorios) era una propuesta muy positiva, ¿recuerdan las 250 drogas iniciales que hoy, luego de más de 27 años, no son más de 400?.

Si uno realiza, como decíamos, una mirada compleja, integral, estos distintos aspectos integran un todo, no son cosas distintas, por lo tanto no tiene sentido sumarlas como cosas separadas; quizá entonces se podría pensar que son una consecuencia natural del modelo hegemónico. Pero es interesante pensar que el mismo no es una construcción solamente de alguna industria perversa o de médicos que viven de eso, sino que también tuvo que ver con algo más profundo y contradictorio, con la idea de progreso que tenía en particular la clase trabajadora organizada: "me sacrifico, por lo tanto mis hijos y mis nietos, van a disfrutar". Esto se está rompiendo al compás de la desaparición de la clase trabajadora; pero ese sujeto fundamental, con todo lo que ha aportado y sigue aportando, sin embargo contribuyó a este predominio de la reparación, que es dramático cuando se convierte en único y no se revisan las razones por las que se pierde o modifica el estado de salud.

El nuevo actor social, mujeres jóvenes desocupadas, madres solteras, no piensan de igual modo, quizá porque no tienen por qué creer en el progreso, y comprenden rápidamente la cuestión de las causas, pero como también tienen una filosofía de supervivencia, están incorporando erróneamente el tema del medicamento como el del alimento, "para safar"...

Por todo estas razones el tema medicamentos es tan necesario de revisar, y así poder desarmar esta trampa, entender que es un producto del conocimiento social acumulado, importantísimo, pero como ustedes se han dado cuenta, en una proporción mucho menor de la que tiene en el mercado, que elimina todo lo que no sea mercancía.

Por ello es común escuchar entre colegas médicos este diálogo: "pero para qué le recetaste si no necesitaba..." y la contestación: "por que si no, no vuelve a la consulta". Y cuando alguno habla con algún familiar, amigos, etc. sobre por qué toma medicamentos, si le hacen bien, hay una respuesta increíble: "no sé si me hace bien, pero si no lo tomo estaría peor". Lo que es una locura total, pero es parte de esta situación, un fenómeno muy profundo que nos va quitando cada vez más autonomía.

Damos otra vuelta de tuerca y dice: éste es un problema que **corresponde al Estado**. Pero cuando se revisa este concepto, vemos que el Estado tiene la lógica de lo posible, no de lo necesario. Nos referimos ahora al Estado en el sentido estrecho de gestión de gobierno, ya que la lógica de lo necesario la tiene la política, el Estado en general tiene la lógica de lo posible, pero la trampa está en que lo posible lo determinan los recursos económicos. Y nos damos cuenta en algún lugar del caleidoscopio, desde esa mirada, que lo posible está determinado por la naturalización de la economía, que es un disparate total, como si fuera una ciencia exacta, cuando lo que determina el sentido de la economía es la política y son las necesidades, que es lo que le da realmente contenido y justifica todos los planteos que se han hecho hasta ahora.

Ese razonamiento lleva a plantear que esto **es un problema de mercado**, por ejemplo, ¿se han puesto a pensar en el ejemplo que dio el doctor Escudero? ¿Queda claro que el precio de los medicamentos es el disparate absoluto de la economía, que depende del marketing?, ¿que en dos años o tres años el precio de los medicamentos para el sida que era de 12 mil dólares anuales pasa a los 250 actuales?, ¿que lo único que está demostrando es que lo que cambió es que aparecieron competidores, países como Brasil, Sudáfrica, la India y luego Tailandia, que asumieron autonomía y emancipación en esos temas para sus poblaciones?.

Uno puede revisar cualquier cantidad de ejemplos de medicamentos que eran baratos, pero se pusieron de moda por alguna circunstancia, como el caso de la Vibramicina para prevenir el cólera, y creció su precio espectacularmente. El ejemplo más paradigmático es el del PAMI que atiende la salud de los jubilados, donde más del 50 % del gasto global corresponde a medicamentos, es un disparate total y absoluto. A los medicamentos en el PAMI los sigue manejando la industria -ahora en IPAM es igual- y éste es el hecho estructural de corrupción más importante, no sólo por lo que oculta el PAMI cuando dice qué le paga a la industria y se refiere sólo a los medicamentos ambulatorios, sin contar lo que integra en la cápita de internación, los medicamentos que no están en el listado y pasan por expedientes; las vacunas, etc.,etc.

La realidad es que el PAMI ocupa prácticamente un cuarto del mercado argentino de medicamentos, por eso la industria no lo va a largar y es una batalla fundamental que tenemos que dar todos nosotros. El PAMI tiene un medicamento que lleva la cabeza del costo y es uno de los de eficacia no comprobada; eso es un verdadero escándalo porque con el dinero que se paga en ese medicamento que no sirve para nada se puede pagar un ejército de trabajadores sociales que se encarguen de lo que necesitan los jubilados para solucionar ése y otros problemas de salud/enfermedad: alimentación adecuada, ejercicios, ocupación que los haga sentir útiles y vivos, compañía, etc..

También los medicamentos crean enfermedades (esto es importante saberlo), por eso se dice "medicamentos en busca de enfermedades", o sea una vez descubierto un nuevo principio activo se lo prueba en múltiples patologías. Le estoy pegando a esta industria del mercado del medicamento sin desconocer la importancia de ese grupo del 20 o 25 % de los medicamentos que están y que sirven muchísimo y han salvado vidas, pero se podría pagar un ejercito de trabajadores de la salud con los recursos que se gastan absolutamente en forma innecesaria en los que no sirven o son dañinos; y ni les cuento si uno revisara todo el inmenso gasto en medicamentos. Entonces esto es una batalla a dar, pero no pasa solamente por la denuncia o la conciencia, no podemos liquidar este sistema con consignas sino con una comprensión cabal de lo que estamos hablando.

Uno se plantea también, en una nueva vuelta del caleidoscopio, si es **un problema de filosofía política**, y también lo es, el famoso fetichismo de la mercancía: esta situación tiene lo mitológico de la panacea y lo mágico. El placebo (que es una sustancia sin efecto alguno) en los estudios comparativos de las investigaciones siempre cura - por eso se compara medicamento vs. placebo, porque tiene que curar mucho más que el placebo-, y esto también explica qué pasa cuando la persona cree que el medicamento le va a servir y le sirve, porque hace al aspecto mágico y a la necesidad de mediar ante el dolor y la muerte.

Otro tema con el que se ha manipulado mucho es la polémica que se ha hecho desde el Ministerio de Salud de la Nación sobre el tema del **nombre genérico**. Son las trampas del lenguaje, ya que nombre genérico es el nombre de la droga, que es una cosa natural, si nos enseñan el nombre de la droga nunca deberíamos usar el nombre comercial. Pero nombre genérico no quiere decir medicamento genérico, éste último es aquél que debe ser absolutamente igual al original (lo tiene que demostrar el Estado) y eso implica que tenga no sólo la misma cantidad de droga sino la misma bio-equivalencia, es decir que llegue al lugar que tiene que llegar y de la misma manera que llega el medicamento original. Entonces nos están trampeando nuevamente porque se están adquiriendo copias por el nombre genérico, no son medicamentos genéricos, y como ya explicaron acá, el préstamo que incluye el Programa Remediar incluye entre sus cláusulas desalentar la producción pública.

Otro aspecto de esta multitud de facetas es la cuestión de **la soberanía y el problema de las patentes**. Los medicamentos genéricos también tienen que tener vencidas sus patentes, como la mayoría de los medicamentos esenciales. En la última reunión de la OMC (Organización Mundial de Comercio) que mencionó Escudero se logró un paso fundamental, que es que los países pueden copiar el medicamento cuando el no hacerlo pone en riesgo a sus poblaciones. Este es otro aspecto fundamental para entenderlo, y también el tema de las economías de escala junto con el tema de la soberanía, el problema de los bloques regionales: han existido algunas cuestiones interesantes en relación a Brasil, que tiene experiencia con la producción y acercamiento a los sectores de la producción nacional en nuestro país.

Otro aspecto fundamental es el problema ético, el tema de **los derechos humanos** y la necesidad de que todo el mundo tenga derecho de acceder a los medicamentos que corresponden, que es el acceso a la vida. Los medicamentos no son producto y conocimiento de laboratorios, sino que es el conocimiento social acumulado, sobre el que se montan investigaciones específicas.

Los miedos, las angustias y todo lo que nos pasa ante la enfermedad sólo lo vamos a resolver socialmente, pero muchas veces estamos muy predispuestos al consumo de medicamentos. Hay una operatoria comercial sobre los medicamentos que encabeza el Banco Mundial, como actividades de mercado para nuestros países. Por ejemplo con los antidepresivos hay una campaña que inclusive ha llegado a las universidades, y no

solamente a las ciencias médicas, también a las de psicología, poniendo a muchos psicólogos preocupadísimos por hacer un test para detectar nuevos depresivos para que estos puedan acceder a tratamientos. Hay una manipulación porque se han disminuido los umbrales y las características para definir la depresión, entonces entran como tales cientos de millones de personas más que pueden estar sólo angustiadas o con malestar por lo que pasa, los que una vez que empiezan a consumir van a seguir por décadas consumiendo estos medicamentos, pagando estas rentas en forma permanente. Con los cardiovasculares pasa lo mismo, habrán leído en los diarios nacionales - que operan como lo que son, medios comerciales- diciendo que la presión de 120/80, que es considerada normal, es de un pre-hipertenso.

Otro tema fundamental a conocer y que pasa por **la ética** es que los laboratorios han determinado que el mercado adecuado es el de los sanos, y tenemos ejemplos de múltiples medicamentos, como por ejemplo los que se usan contra el Alzheimer - que no tienen eficacia comprobada, para no decir que no sirven para nada- y se propagandizaron como los que mantienen y mejoran la memoria, por lo que llegaron a tener grandes mercados.

Todos estos temas son muy importantes y requieren de todos nosotros para llevar estas cuestiones al conjunto de la población. Porque en definitiva es una cuestión estrictamente de dependencia versus autonomía. A nosotros nos parece que debemos tener la forma de pensar y de abordar estas situaciones invirtiendo los términos de las soluciones y metiéndonos a pensar a partir de los problemas. La búsqueda de soluciones sin tener las preguntas adecuadas es una trampa del mercado, porque *la vida no tiene las soluciones que tiene el mercado* y si la humanidad ha avanzado ha sido porque se ha hecho las preguntas correctas.

En consecuencia, nos parece que una manera de enfocar este tema es plantearse las preguntas correctas ¿Qué nos pasa? Pero en lo concreto, lo específico, y que también podamos revisar esos aspectos profundos que hacen a nuestra realidad, a la condición humana, que nos permitan pensar qué nos pasa en cada situación, cuál es el problema más importante, qué dimensión tiene hacer un diagnóstico. Cuando uno se hace la pregunta correcta encuentra el camino correcto. Cuando nos preguntamos ¿qué nos pasa? empezamos a pensar en los problemas de salud y enfermedad del conjunto. La pregunta que le sigue es: ¿a causa de qué?. Cuando uno empieza a "tirar" de las múltiples causas, tiene que encontrar qué hacer con respecto a esas causas, hacerlo, medir el impacto de esas acciones y así sucesivamente, en una manera de "desaprender" como decía el compañero de Venezuela, pero también de crear; ésa es la esencia de la vida.

Muchas Gracias.