

El preu de la farmàcia global

Les multinacionals farmacèutiques volen imposar arreu del món els seus medicaments patentats, a un preu elevadíssim, mentre que els països en vies de desenvolupament treballen per aturar malalties mortals, com la sida, amb els fàrmacs genèrics, molt més econòmics. D'aquesta lluita depèn el futur de 25 milions de portadors del VIH i la curació d'un grup de malalties que són responsables de la mort de 23 milions de persones cada any.

El Govern de Sud-àfrica podrà importar o produir medicaments genèrics contra el virus de la sida. Això representa que aquests medicaments, molt més econòmics que els que ofereixen les empreses farmacèutiques que han registrat les patents, estaran a l'abast de la població de Sud-àfrica, el país amb més infectats pel VIH del món. Les 39 grans companyies multinacionals farmacèutiques varen iniciar un judici per obligar aquest país a complir les normes sobre patents que imposa l'Organització Mundial del Comerç, però s'han hagut de retirar davant la pressió social, liderada per les ONG Oxfam (representada a casa nostra per Intermón), HAI i Metges Sense Fronteres (MSF).

Tot i que els fàrmacs poden tenir un paper clau per millorar la salut, milions de potencials consumidors no hi tenen accés. La gran majoria de la població dels països menys desenvolupats no pot comprar les medicines més essencials i els recursos d'aquests països són sovint malgastats en tractaments inefectius i cars. Hi ha una desigualtat creixent d'accés a la salut entre la gent del que anomenem Primer Món i la resta de països. Un 70% dels 36 milions de persones que viuen amb el VIH i la sida viuen a països de pobresa extrema de l'Àfrica subsahariana. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), als països en desenvolupament, uns 2.000 milions de persones no tenen accés a medicines que els són vitals.

El naixement de les patents. L'acta final de la Ronda d'Uruguai del GATT, signada el 1994, va suposar el

naixement de l'Organització Mundial del Comerç (OMC), que ratificava la implantació mundial del lliure comerç. A través de l'OMC i dels Acords sobre els Drets de la Propietat Intel·lectual Relacionats amb el Comerç (TRIPS, en sigles angleses), la globalització està regulant les patents en fàrmacs i el comerç internacional d'aquests productes. Segons Carlos Correa, doctor de la Universitat de Buenos Aires, "la confiança en el mercat i la reducció de la intervenció estatal generalment significa l'abolició dels mecanismes de solidaritat que han ajudat a protegir els més pobres i mantenir un cert grau d'equitat".

Els països en desenvolupament no s'oposaren amb força a aquests tractats perquè temien que la seva oposició a les propostes dels Estats Units cap a una globalització de les patents els posés dins la temuda llista "Especial 301": els EUA posen entrebancs i tarifes especials als productes procedents dels països inclosos en aquesta llista. El resultat va ser que l'administració nord-americana va poder implantar els TRIPS.

Simon Walker, de l'Oficina de l'Alt Comissionat pels Drets Humans de les Nacions Unides, ha declarat que l'obligació dels TRIPS d'acceptar les patents en fàrmacs pels membres de l'OMC només és apropiada pels països amb una gran inversió en recerca farmacèutica. I emfatitzà que la major part dels països amb alts nivells de sida, tuberculosi i malària no tenen cap base de recerca desenvolupada. Walker ha apuntat que hi ha un lligam entre la protecció de les patents i els preus alts dels medicaments, per la qual cosa el fet de garantir els drets a la propietat intel·lectual dels



El virus de la sida afecta uns 25 milions de persones, només a l'Àfrica subsahariana. Les multinacionals farmacèutiques, però, pressionen per evitar la distribució dels medicaments genèrics produïts per empreses que no tenen la patent i que són molt més econòmics.

fàrmacs poden determinar negativament la salut pública dels països en via de desenvolupament.

De fet, les regles de l'OMC reconeixen el conflicte potencial entre els interessos de la sanitat pública i l'interès privat pels propietaris de les patents. Fins i tot, l'article 31 dels TRIPS preveu que els governs puguin emetre llicències obligatòries (que permeten la producció sense el consentiment dels propietaris de les patents), o bé utilitzar l'anomenada importació paral·lela (segons la qual es pot autoritzar la importació d'un producte patentat d'allà on es comercialitza a un preu inferior al del mercat nacional).

Els governs poden permetre l'explotació d'una patent, doncs, sense el consentiment del seu propietari, sempre que l'interès públic ho justifiqui o com a resposta d'emergències sanitàries nacionals. Però un país amb una capacitat de producció limitada o mercats interns petits té molt difícil produir la medicina requerida a un preu assequible, i només

té la possibilitat que un país més gran fabriqui, amb una llicència obligatòria, el fàrmac demandat i estigui en condicions d'exportar-li.

En acollir-se a aquestes possibilitats, països com l'Índia, Tailàndia, Egipte i el Brasil han aconseguit no només reduir la seva dependència de les medicines importades, sinó també ser capaços d'exportar-les. A tota l'Àfrica subsahariana, la majoria de les medicines de primera línia que s'utilitzen en el tractament de malalties infeccioses s'importen d'aquests proveïdors de genèrics. Aquestes medicines són disponibles a preus que oscil·len entre una cinquena i una desena part dels preus dels productes de marca patentats.

Sud-àfrica a judici. El 1996, el Parlament sud-africà va establir una llista de fàrmacs essencials que incloïa les medicines requerides per la utilització al sector públic en la prevenció i el tractament del 95% de les malalties del país. Per assegurar la viabilitat d'aquesta llista,

Mandela, com a president de Sud-àfrica, va introduir, el 1997, l'Acta d'Esmena sobre el Control de Medicines i Substàncies Relatives. L'Acta utilitzava les dues disposicions bàsiques de salvaguarda que permet l'acord de l'OMC —les llicències obligatòries i les importacions paral·leles— i obligava els farmacèutics a dispensar el fàrmac més barat, el genèric, equivalent al de marca, el patentat. Aquesta llei pretenia, doncs, fer que les medicines vitals fossin més assequibles per combatre els greus problemes de sida i tuberculosi del país.

Els gegants farmacèutics iniciaren llavors procediments legals contra el Govern que van aturar la implantació de l'Acta. Durant aquests anys, doncs, s'ha impedit la importació de còpies de medicines antiretrovirals patentades i de proveïdors de medicaments genèrics. L'argument de les trenta-nou companyies farmacèutiques que porten la demanda era que l'Acta del Govern sud-africà violava els seus drets de propietat intel·lectual i, a més, objectaven que l'o-

La denúncia que vingué del nord

L'escriptor britànic John Le Carré va aconseguir flors de la crítica i èxits de vendes amb les seves novel·les d'espies durant la guerra freda. Un cop caigut el Mur de Berlín, però, el geni de Le Carré s'ha reenfocat cap a temes i ambients més diversos. A la seva última novel·la, *El jardiner constant* (Edicions 62), Le Carré denuncia precisament les activitats de les multinacionals farmacèutiques a l'Àfrica. La intenció inicial de Le Carré era parlar de la conducta de les grans empreses en aquest continent i volia centrar-se en el sector del petroli però quan va començar a parlar amb treballadors i coneixedors de les pràctiques de les indústries farmacèutiques va decidir centrar-se en aquest àmbit. La protagonista de la novel·la treballa en un remei per a la tuberculosi però descobreix que té perillosos efectes secundaris i decideix rebel·lar-se. Poc després apareix morta i el seu marit, un irreflexiu diplomàtic de l'Alt Comissionat Britànic a Kenya, comença a investigar les raons de la seva mort en el que serà un viatge de redescobriments de la seva pròpia ètica. **A. M.**



bligació de dispensar els fàrmacs genèrics més barats abans que les versions patentades discriminava injustament els seus productes.

Han passat tres anys fins que el cas ha arribat al tribunal de Pretòria i, segons una estimació del Govern, durant aquest temps ja han mort 400.000 persones de malalties relacionades amb la sida. Després que el cas s'obrí el 5 de març d'aquest any, va ajornar-se fins al 18 d'abril a causa de les objeccions tècniques de les companyies farmacèutiques. Finalment, les companyies farmacèutiques han atès els precés de les ONG i han decidit retirar la demanda, però amb la condició que Sud-àfrica respecti les normes de l'OMC, que ha signat. De fet, és difícil argumentar que l'acció del Govern no es fonamenta en motius de salut pública, que és el que el permet acollir-se a les disposicions de la mateixa OMC, ja que Sud-àfrica té més de 4 milions d'afectats per la sida i viu amb la perspectiva que, el 2010, l'esperança de vida s'hagi reduït en vint anys.

El fet que les multinacionals farmacèutiques hagin retirat la demanda ha significat un triomf per a les ONG, que s'han manifestat tant a Sud-àfrica com davant de les delegacions de les farmacèutiques arreu del món. Diverses organitzacions d'ajuda, entre les quals HAI (Health Action International), MSF

(Metges Sense Fronteres) i Oxfam (Intermón), van demanar insistentment als gegants farmacèutics, com Glaxo Wellcome, Merck, Boehringer-Ingelheim o Roche que atuessin la demanda, atès que les propostes sud-africanes són legals sota les lleis de l'OMC. Segons la declaració conjunta d'Oxfam i MSF, a principis de març, "aquest desafiament legal és una advertència als altres països en desenvolupament que dins del món industrial farmacèutic moltes empreses utilitzaran qualsevol tàctica per defensar les seves patents, sense importar-los el cost en sofriment humà que això provoqui". Aquestes organitzacions han dut al Parlament sud-africà unes 250 mil signatures per aturar la demanda. Segons Intermón, una de cada cinc signatures es va recollir a l'estat espanyol.

Sancions comercials per als pobres. És difícil defensar que la sida no representa una emergència nacional a Sud-àfrica o a Tailàndia (amb un milió d'afectats). Tot i això els esforços d'ambdós països per a subministrar medicaments genèrics més barats s'han trobat amb els impediments que suposen els recursos legals de les multinacionals, així com amb l'amenaça de sancions comercials dels EUA.

La campanya de la indústria farmacèutica està dirigida pel Pharmaceutical Re-

search and Manufacturers of America (PhRMA), un dels lobbies industrials més poderosos. La seva influència a la Representació Comercial d'Estats Units (USTR) és òbvia, atès que repetidament li ha donat suport en les reclamacions a països que no acceptaven plenament els TRIPS, i els ha amenaçat d'aplicar-los sancions comercials.

Els EUA han utilitzat el seu poder econòmic per coaccionar països com Sud-àfrica o Tailàndia en benefici de les multinacionals farmacèutiques privades nord-americanes sense cap respecte a cap tractat internacional, segons afirma James Love, director de Consumer Project on Technology (Cptech): "La indústria farmacèutica està considerada la major indústria d'exportació, i la política comercial dels EUA s'ha focalitzat quasi totalment en l'interès comercial de companyies com Merck, Bristol-Myers Squibb o Pfizer". Els Estats Units han amenaçat més de trenta països d'aplicar-los sancions comercials unilaterals sota la disposició "Especial 301" de la seva legislació comercial. L'Índia, l'Egipte i l'Argentina han estat dels primers objectius, atès que tenen tots indústries fortes de genèrics.

Aquesta actuació dels EUA és de dubtosa legalitat dins la mateixa OMC i, a més, ha obert inquietants interrogants sobre la influència de les empreses en la política comercial dels EUA i a través d'aquesta via en les regles de la OMC. Els governs europeus han estat menys públics en les seves amenaces, però han donat suport, amb silenciosa connivència, a la diplomàcia comercial coercitiva practicada pels EUA. Un exemple n'és la República Dominicana, que ha rebut l'amenaça de ser retirada de les preferències comercials que té amb els EUA. Bona part de la indústria tèxtil dominicana, que dona feina a més de 200 mil persones, depèn del mercat nord-americà.

Tot i que la sida afecta més de vint-cinc milions de persones només a l'Àfrica sub-sahariana i els medicaments genèrics costen menys de la meitat que les versions patentades, això no ha aturat GlaxoSmithKline (GSK) a qüestionar la legalitat de les importacions de Ghana i Uganda de genèrics contra la sida produïts a l'Índia.

A Kenya, la quarta part de la població adulta és VIH positiva, però menys d'un 2% rep tractament antiretroviral. La possibilitat d'adquirir genèrics canviaria del tot la situació, per exemple, si aquest país pogués importar de Tailàndia fluconazol (un antimicòtic utilitzat també en el tractament de les malalties derivades de la sida), ja que es reduiria el cost anual del tractament en 2.896 dòlars (més de 530.000 pessetes), però Pfizer, propietari de la patent, ha pressionat per detenir aquestes importacions. L'acció de Pfizer ha complicat moltíssim el tractament dels seropositius, com explica el Christopher Ouma, coordinador del projecte Sida de MSF a Kenya: "Estic cansat de no poder tractar els pacients perquè les medecines són massa cares. Els africans no haurien de morir per no poder pagar quan existeixen medicaments efectius que poden estar a l'abast a preus raonables. Aquestes medecines són ja disponibles a països com Tailàndia, l'Índia o el Brasil."

A principis de febrer el Brasil va amenaçar de copiar també dos dels fàrmacs més cars pel tractament de la sida si els productors no abaixaven els preus. Els EUA no van tardar a reaccionar amb queixes davant l'OMC sobre el trencament dels acords sobre patents. Aquest cas es revisarà, abans de la tardor, dins l'OMC, on ja s'han iniciat disputes contra l'Argentina i el Brasil, a qui s'acusa de no incorporar a les legislacions nacionals les condicions restrictives per atorgar llicències obligatòries.

L'Índia és un cas especial ja que compta amb una de les indústries de genèrics més sòlides, que abasta fins al 70% del seu mercat interior. Els preus del seu mercat local són els més econòmics internacionalment, i, a més, compta amb una de les taxes d'inflació més baixes en els preus dels medicaments. Per exemple, els fàrmacs contra la Shiguella resistent (principal causa de la diarrea hemorràgica) es venen a una octava part del preu dels seus equivalents patentats, i han aconseguit desenvolupar unes empreses farmacèutiques, com Cipla i Ranbaxy, que actuen també com a exportadors.

Segons Yusuf K. Hamied, director de Cipla Pharmaceuticals, una de les companyies farmacèutiques índies més des-



A dalt, la ministra sud-africana de Sanitat, Manto Tshabalala-Msimang, celebra que les multinacionals farmacèutiques es retirin del judici contra el Govern per importar genèrics. A sota, els genèrics antisida de l'empresa índia Cipla.

envolupades, "l'experiència de l'Índia, el Brasil i Tailàndia ha mostrat que aquests fàrmacs essencials es poden produir a un cost que els posa de forma realista a l'abast dels recursos dels pobres". Per Hamied, la raó principal que els medicaments siguin barats és l'absència de monopoli gràcies a l'Acta de Patents del 1970, sota la qual es permetia a les empreses locals copiar fàrmacs patentats sempre que trobessin un nou procés. Així, fins i tot les corporacions transnacionals s'han vist obligades a abaratir els preus per competir al mercat, i el que n'ha sortit guanyant és el públic. Malgrat això, les normes de l'OMC obliguen l'Índia a aplicar totalment els acords del TRIPS el 2005, i ja s'ha reformat la seva legislació per atorgar internament drets

exclusius de comercialització a les patents.

Tot i que l'Índia està fent valer el període de transició, fins al 2005, que permeten les mateixes normes de l'OMC, es produeixen igualment advertències de sancions comercials al Govern indi. L'Índia ha estat inclosa a la llista de sancions comercials pel fet de no incloure a la legislació nacional fortes restriccions a les llicències obligatòries i pel fet de permetre que les seves empreses de genèrics exportin còpies de medecines patentades a baixos preus, la qual cosa ha estat una font important de proveïment de medicaments per als països més pobres.

Justifiquem les patents i els beneficis? Els laboratoris farmacèutics defensen les patents amb l'argument



La directora general de l'OMS, Gro Harlem Brundtland, diu que la regulació internacional ha de prioritzar l'interès públic davant els interessos comercials.

que promouen la investigació i el desenvolupament de nous fàrmacs necessaris i que asseguruen una indústria farmacèutica dinàmica i vigorosa. Afegeixen també que la protecció de les patents portarà en el futur un transvasament de la tecnologia que enfortirà la producció de fàrmacs als països pobres, la qual cosa contribuirà, per tant, a l'expansió de l'accés als medicaments. Segons l'OMC, la protecció de les patents estimula també la inversió en la recerca de remeis per a les malalties infeccioses dels països en via de desenvolupament.

Però, segons James Love, als països pobres simplement no existeix cap mercat lucratiu o viable per als fàrmacs essencials per a la vida: "El mercat ha fallat tant a proveir medicines a un preu equitatiu com a assegurar la investigació i desenvolupament en malalties infeccioses. Aquesta manca de fàrmacs i de recerca en malalties del Tercer Món està causant un patiment humà innecessari. Les forces del mercat soles no poden redreçar la situació, sinó que es necessita acció política i un rol més ampli i fort per a l'OMS." De fet, només el 10% de la investigació a escala mundial es destina a les malalties responsables del 90% del problema de salut mundial.

Els països del Tercer Món són massa pobres i els seus mercats massa reduïts

per impulsar la investigació necessària. La realitat és que la majoria de les malalties mortals del món són tractables, però les medicines són o bé massa cares, o bé no se'n produeixen més. T. Balasubramaniam, de Cptech, en responsabilitza el mercat: "Es diu que el mercat lliure és necessari perquè sense aquest com a dinamò del creixement econòmic el desenvolupament humà no serà possible. El problema és que els mercats poden ser bons per 'l'eficiència', però no necessàriament per l'equitat. Els mercats no asseguren l'accés a les medicines, que, per raons òbvies haurien de ser considerades com un bé públic global."

Un estudi fet a França sobre 508 nous productes farmacèutics entre els anys 1975 i 1984 mostrava que el 70% no oferia cap avantatge terapèutic. Més encara, alguns fàrmacs essencials i útils no són comercialment atractius i, per tant, estan desapareixent del mercat, cosa que deixa lloc a nous medicaments més fàcils de comercialitzar, com la Viagra o els dedicats a l'alt colesterol, segons explica Love: "Les companyies multinacionals prefereixen comercialitzar un nou fàrmac per a l'antiobesitat a Europa que ser pioners en un nou tractament per a la malària, ja que el que busquen són els beneficis. Els TRIPS tracten els fàr-

macs com qualsevol altre producte tecnològic, però no són productes de consum ordinaris, sinó que salven vides. Són, simplement, part del dret fonamental a la salut."

La qüestió, per al director de Cptech, no és si hi ha d'haver o no un sistema de patents, sinó com serà aquest sistema i qui ho decidirà: "La qüestió no és qui se'n beneficiarà, sinó qui se'n beneficiarà més, i quines alternatives aconseguen els millors resultats per a la salut pública."

D'altra banda, les patents suposen una recompensa legítima, segons les empreses farmacèutiques, per l'alt nivell d'inversió i els riscos associats amb el desenvolupament de nous fàrmacs. Però, malgrat que el cost de produir un nou remei és alt, en molts casos part d'aquest cost es cobreix amb fons públics i reduccions d'impostos als països anomenats del Nord. MSF, a més, ha deixat clar el gran negoci de les companyies farmacèutiques amb els medicaments utilitzats en pacients amb la sida. Glaxo Wellcome va obtenir 589 milions de dòlars el 1999 amb la venda, només, del producte Combivir, cosa que, segons Toby Kasper, d'MSF, va cobrir el cost d'investigació i desenvolupament dos cops i mig en només un any.

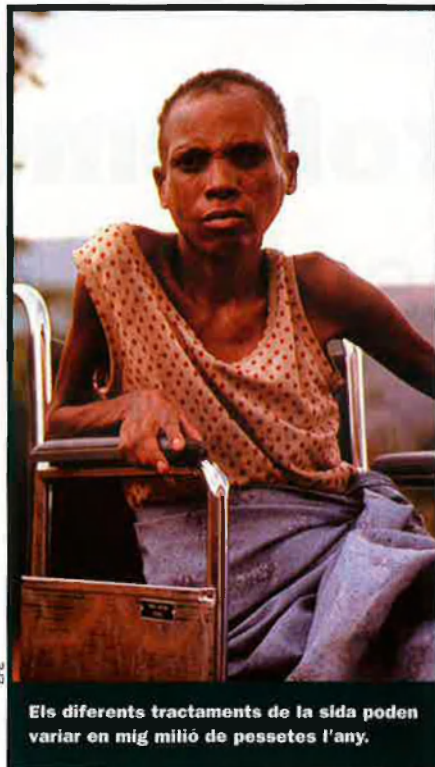
El termini per adaptar les normes de l'OMC a les legislacions nacionals era el 2000 per als països en desenvolupament, i fins al 2006 per als països menys avançats. Els països en desenvolupament que no disposaven de cap patent de productes tenen temps fins al 2005. Tot i això, tots els països estan obligats a oferir l'exclusivitat de mercat a les medicines per a les quals es van sol·licitar patents després del 1995. Segons la Health Action International (HAI), sota les noves normes, els països que ja han desenvolupat una sòlida indústria de genèrics poden veure reduït el seu autoabastiment de fàrmacs, i, també, veure augmentar els preus d'aquests productes. I a més, les nacions pobres no podran importar més d'aquests proveïdors de genèrics.

Un futur massa clar. Més enllà de l'expansió de la sida, els acords de l'OMC afectaran les patents sobre la pròxima

generació de medicaments per tractar les principals malalties mortals, com la malària, la pneumònia, la diarrea i la tuberculosi, que en conjunt són responsables de quasi 23 milions de morts l'any segons l'OMS. El cost de les medicines no afecta sols les famílies que les pateixen, sinó que també actua en l'expansió de les malalties i representa així un fre al creixement econòmic, a la vegada que nega als infants l'oportunitat de desenvolupar el seu potencial educatiu i el que això representa per a qualsevol país. Les conseqüències, segons Jean-Herve Bradol, d'Access to Essential Medicines, s'estendran més enllà de les fronteres nacionals: "Cap país és immune a l'expansió de les malalties infeccioses o de les conseqüències de la pobresa i la desigualtat generades per la malaltia."

L'OMS va publicar la primera Llista de Medicaments Essencials (LDE) el 1977, i les definí com "aquelles drogues que satisfan les necessitats de salut de la majoria de la població [...] que haurien de ser disponibles en tot moment i en les quantitats adequades i les dosis apropiades". La LDE es revisa cada dos anys, però els criteris per admetre un nou producte a la llista són la provada seguretat i l'eficàcia, així com un preu raonable. Per tant, la mateixa LDE depèn dels preus que tenen els medicaments, i aquests estan relacionats amb les lleis de propietat intel·lectual aplicades a aquests fàrmacs. Tot i els esforços de Metges Sense Fronteres i Health Action International, cap dels medicaments per a la sida (excepte l'AZT) i alguns antibiòtics nous no estan inclosos a la LDE a causa dels seus preus excessius, encara que les malalties infeccioses com la sida i la tuberculosi són les responsables d'una gran proporció de les morts als països pobres.

L'OMC té uns poders coercitius enormes, fins i tot més que altres institucions internacionals, com podria ser Nacions Unides, perquè pot imposar penes i sancions comercials. Per James Love, caldria poder dotar l'OMS d'un paper més actiu i sòlid per pal·liar les conseqüències dels tractats internacionals comercials: "Els EUA haurien de permetre a l'OMS, l'UNAIDS (Organització de les



Els diferents tractaments de la sida poden variar en mig milió de pessetes l'any.

Nacions Unides contra la Sida) o altres actors internacionals d'utilitzar les patents finançades pel govern als països en desenvolupament. És xocant i èticament indefensable negar l'ús als països pobres d'aquestes creacions mèdiques finançades governamentalment."

Ja ho havia dit Gro Harlem Brundtland, directora general de l'OMS, l'any 1999: "Els medicaments essencials són un bé públic i formen part del dret fonamental a la salut. La regulació internacional del comerç de productes essencials per a la salut necessita una nova perspectiva en què l'interès públic sigui l'objectiu principal davant els interessos comercials."

Segons *The Economist*, vint anys és un període excessivament llarg per mantenir els drets de monopoli. L'autèntic debat es troba ara en la duració i l'àmbit de la protecció atorgada per la patent.

L. Jèssica Guzmán

OPERACIÓ VIROLAI

D'ANDREU MOLINS

Una gran
novel·la de
política-ficció!



Una sàtira social explosiva, l'objectiu de la qual és la nostra pròpia societat: la catalana.

La descoberta casual de fosfàfita, enormement valuosa, a la muntanya de Montserrat fa que la independència de Catalunya sigui inevitable...

Isabel-Clara Simó

edi-Liber