



**retos: así
mejoramos
el acceso a
tratamientos
vitales**

**Campaña de Acceso
de MSF: Informe 2017**



Índice

Lo que somos, lo que hacemos 3

Prefacio 4

Siete retos: así mejoramos el acceso a tratamientos vitales

1. Facilitar la producción de genéricos para bajar los precios 5

2. Desafiar los elevados precios que privan a los niños de vacunas vitales 6

3. Conservar un espacio protegido para una mayor producción de medicamentos asequibles 7


4. Conseguir tratamiento a los pacientes más olvidados 8

5. Colaborar para promover los tratamientos vitales de la TB 9

6. Desarrollar una agenda de investigación centrada en las necesidades de los pacientes 10

7. Reforzar la voz de los pacientes para impulsar cambios 11





Lo que somos, lo que hacemos

Somos un equipo de profesionales de diferentes disciplinas –médicos, farmacéuticos, abogados, científicos, comunicadores y activistas– unidos por un mismo objetivo: asegurarnos de que el personal de los proyectos de Médicos Sin Fronteras (MSF) dispone de las herramientas necesarias para cumplir su misión médico-humanitaria y para ofrecer cuidados eficaces a los enfermos que no tienen acceso a tratamiento.

Trabajamos juntos para analizar y derribar las barreras que impiden que las medicinas, vacunas y pruebas de diagnóstico lleguen a quien las necesita. A veces la barrera es el elevado precio de los medicamentos. A veces las herramientas no son eficaces en las difíciles condiciones en las que trabajamos. A veces las herramientas, sencillamente, no existen. Las estrategias de incidencia política que desarrollamos para vencer estas barreras alimentan el compromiso más amplio de MSF de situar las necesidades de los pacientes en el corazón de todo lo que hacemos.

Foto: © Brendan Bannon

Prefacio

MSF creó la Campaña de Acceso en 1999 para responder a las injusticias que presenciábamos en nuestras clínicas, cuando a menudo no disponíamos de las herramientas necesarias para tratar a los enfermos que llegaban buscando cuidados médicos.

Nuestro primer gran reto a partir del año 2000 fue sumarnos a la lucha por la reducción del precio de los fármacos antirretrovirales para tratar el VIH en los países pobres. Al mismo tiempo, trabajamos para asegurar el desarrollo y uso de la terapia combinada con artemisinina para reemplazar fármacos contra la malaria que ya no eran eficaces –como la cloroquina–, y promovimos la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos contra la enfermedad del sueño, todo lo cual llevó al nacimiento de la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi).

Nuestro trabajo sigue abordando las desigualdades en materia de salud que conducen a que, según lo que puedan pagar, unas personas sobrevivan y otras mueran.

En estos momentos, luchamos contra los precios desorbitados de los nuevos medicamentos para curar la hepatitis C. También trabajamos para lograr tratamientos más cortos y eficaces contra la tuberculosis, así como tratamientos asequibles y eficaces para el envenenamiento por mordedura de serpiente.

Para dar a los pacientes el mejor tratamiento posible, también abogamos por el desarrollo de nuevas herramientas de diagnóstico, como, por ejemplo, pruebas que diferencien las causas

de la fiebre en los enfermos o que determinen a qué fármaco responderá mejor un paciente con tuberculosis.

Al abordar las necesidades acuciantes en materia de acceso e innovación a las que nuestros equipos se enfrentan hoy en día, trabajamos también para cambiar las reglas de juego relativas a la innovación médica, el acceso a los medicamentos y la fijación de los precios, para no tener que volver a librar las mismas batallas en el futuro.

Deseamos que nuestro trabajo resulte inspirador y te invitamos a unirse a nosotros en nuestro esfuerzo continuo para lograr que los avances de la medicina y la ciencia beneficien a todas las personas, independientemente de dónde vivan.

Porque los medicamentos no deberían ser un lujo.

Els Torreele

Directora ejecutiva
Campaña de Acceso de MSF

“

Nuestro trabajo sigue abordando las desigualdades en materia de salud que conducen a que, según lo que puedan pagar, unas personas sobrevivan y otras mueran”.

1

Facilitar la producción de genéricos para bajar los precios

Eje: Hepatitis C



El reto Nuestros equipos han visto cómo los nuevos medicamentos que curan la hepatitis C cambiaban la vida de muchos enfermos. Por eso, queremos lograr que muchas más personas reciban tratamiento. Pero el precio de los medicamentos nos lo ha dificultado, a nosotros y a otros proveedores de salud, especialmente en los países de renta media.

El trabajo En primer lugar, nuestro personal médico identificó qué nuevos medicamentos son mejores para los pacientes que sabemos que están esperando tratamiento. Después, nos pusimos en contacto con las empresas farmacéuticas para que desarrollaran versiones más asequibles de dichos medicamentos. Tras rigurosas inspecciones, confirmamos la calidad de los productos de varias empresas y las invitamos a presentárnoslos.

El resultado Conseguimos un precio sustancialmente más bajo para dichos medicamentos: 120 dólares (unos 100 euros) por un ciclo de tratamiento de 12 semanas, entre 10 y 15 veces menos de lo que pagábamos antes y muy por debajo del precio inicial de lanzamiento comercial (147.000 dólares o 125.000 euros). Ahora podemos avanzar y ofrecer atención a muchos más pacientes con hepatitis C. También queremos que los Gobiernos reclamen este precio reducido.

“

El tratamiento de la hepatitis C tiene que estar disponible para todo aquel que lo necesite, independientemente de dónde viva”.

Dr. Isaac Chikwanha
Especialista en hepatitis C de la Campaña de Acceso

Foto: Una mujer recibe tratamiento para la hepatitis C en el proyecto de MSF en Phnom Penh, en Camboya. © Todd Brown



2

Desafiar los elevados precios que privan a los niños de vacunas vitales

Eje: Vacuna de la neumonía



El reto La neumonía es una asesina despiadada de niños. En nuestros proyectos, vacunamos a todos los pequeños que podemos contra esta enfermedad respiratoria común y sin embargo mortal. Sin embargo, en todo el mundo muchos niños siguen muriendo porque la vacuna neumocócica conjugada (VNC) es demasiado cara.

El trabajo La campaña que lanzamos contra Pfizer para que rebajara su vacuna más nueva contra la neumonía, la VNC13, consiguió un precio más bajo para nuestros programas y para los de otros agentes humanitarios, con lo que podremos inmunizar a más niños. Pero en los países en desarrollo aún hay millones de niños que necesitan esta vacuna. Por ese motivo, llevamos la patente de Pfizer ante los tribunales en India y también ayudamos a su impugnación legal en Corea del Sur: queremos que se derogue el monopolio que dicha farmacéutica mantiene sobre un producto que salva vidas.

El resultado Si tenemos éxito en la derogación del monopolio de Pfizer, quedará abierto el camino para que otras farmacéuticas saquen adelante sus propias vacunas de la neumonía a un precio asequible y que más niños queden protegidos de esta enfermedad letal.

“

Vemos a muchos niños con infecciones respiratorias que amenazan su vida; se podrían evitar muchas muertes si más niños estuvieran vacunados con la VNC”.

Dr. Anas Shorman
Pediatra de MSF
en Jordania

Foto: Un bebé con neumonía aguda es atendido en un hospital de MSF en Jordania. © Enass Abu Khalaf-Tuffaha

3

Conservar un espacio protegido para una mayor producción de medicamentos asequibles

Eje: Acuerdos comerciales y medicamentos genéricos



El reto Dependemos enormemente de los medicamentos genéricos para tratar a las personas que llegan a nuestras clínicas, ya que estos fármacos son mucho más baratos. Esta es la razón por la que, por ejemplo, podemos tratar ahora a más pacientes con VIH/sida o con hepatitis C. Pero las multinacionales farmacéuticas ven en los genéricos una amenaza comercial para su negocio, así que intentan introducir en los tratados comerciales internacionales medidas para asfixiar a las empresas que los fabrican.

El trabajo Nuestros expertos en materias jurídicas y políticas siguieron de cerca las negociaciones del Acuerdo de Asociación Transpacífico (TPP) y del acuerdo de Asociación Económica Integral Regional (RCEP) y denunciarnos las cuestiones relativas a la propiedad intelectual que podrían impedir o retrasar la fabricación de genéricos. Asimismo, cuando fue necesario, colaboramos con las campañas de denuncia pública lideradas por los más afectados: los pacientes y los grupos de la sociedad civil.

El resultado Junto con otros implicados en estas acciones de denuncia, logramos que se retiraran del TPP algunas disposiciones nocivas para los genéricos; consideramos, y así lo hemos dicho, que este acuerdo es “el peor tratado comercial de la historia para el acceso a medicamentos”. También alzamos la voz contra las perjudiciales propuestas de Japón y Corea del Sur para el RCEP.

“

Es estremecedor pensar que la industria farmacéutica puede acabar yugulando los genéricos, que los beneficios sean más importantes que las vidas humanas”.

Leena Menghaney
Directora de la
Campaña de Acceso
en el sur de Asia

Foto: Protesta contra
el RCEP en India.
© Siddarth Singh



4

Conseguir tratamiento a los pacientes más olvidados

Eje: Mordedura de serpiente



El reto Los equipos de MSF presencian a menudo los estragos que causan las mordeduras de serpiente en quienes las sufren y en sus familias. Las serpientes matan cada año a más de 100.000 personas e incapacitan a muchas más. Pero el acceso a antídotos asequibles y eficaces está en crisis en estos momentos, en particular en algunas zonas de África. Recientemente, un importante fabricante de antídotos ha dejado de producirlos.

El trabajo Para afrontar los retos más inmediatos, ayudamos a los equipos de MSF a identificar los mejores antídotos disponibles en cada región geográfica. Asimismo, trabajamos con otros equipos para descubrir cómo obtener productos más eficaces en el futuro. Pero la crisis que afecta a estos antídotos va más allá de nuestros proyectos. Por ello, exhortamos a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a asumir un papel de liderazgo y a hacer que los Gobiernos se comprometan a buscar soluciones.

El resultado Lograr que la OMS incluyera el envenenamiento por mordedura de serpiente en su lista de enfermedades desatendidas de 2017 ha hecho que más personas estén preparadas para movilizarse con urgencia y supone que la OMS podrá impulsar una solución a la crisis mediante una hoja de ruta multidisciplinar que incorpore a todos los agentes necesarios. Nosotros seguimos centrados en la necesidad de aumentar el acceso a antídotos baratos y eficaces, y con esta finalidad también seguimos dando apoyo a la OMS en la publicación de una lista de estos medicamentos.

“

Imagina lo aterrador que es que te muerda una serpiente, sabiendo que eso puede matarte, que no hay tratamiento o que no te lo puedes permitir”.

Dr. Gabriel Alcoba
Especialista en envenenamiento por mordedura de serpiente de MSF

Foto: Bonaventure Ndjekpe está en observación después de ser mordido por una serpiente (República Centroafricana).
© Alexis Huguet

5

Colaborar para promover los tratamientos vitales de la TB

Eje: Incidencia política sobre la TB



El reto Recientemente, hemos podido administrar en nuestros proyectos nuevos fármacos más eficaces contra la tuberculosis resistente a los medicamentos (TB-DR). Ha sido una experiencia increíble, que ha devuelto la esperanza a muchos de nuestros pacientes. Pero solo una fracción de la población mundial que necesita estos medicamentos los recibe. Creemos que los Gobiernos deben dar ahora un paso al frente para introducir estos nuevos fármacos en sus programas de tratamiento de la tuberculosis, junto con políticas y herramientas mejoradas para combatir la enfermedad infecciosa que más muertes causa en el mundo.

El trabajo Aunamos esfuerzos con la alianza Stop TB en la campaña #StepUpforTB y exhortamos a los Gobiernos a cumplir sus responsabilidades con los enfermos de tuberculosis y a implementar las directrices de la OMS sobre prevención, diagnóstico y tratamiento (que incluyen el uso de nuevos medicamentos). También creamos una herramienta básica de rendición de cuentas, el informe 'Out of step' ('Desfasados'), en el que recopilamos los resultados de las investigaciones realizadas en 29 países, destacamos los progresos conseguidos y señalamos el trabajo que aún está por hacer.

El resultado Más de 38.000 personas de más de 120 países firmaron la petición que insta a los Gobiernos a dar un paso al frente y mejorar la atención que reciben los enfermos de tuberculosis. Nuestro mensaje se está escuchando y ya empezamos a ver cómo algunos Gobiernos pasan a la acción para mejorar la atención sanitaria que ofrecen.

“

Es descorazonador ver que los Gobiernos todavía no hacen lo suficiente para ampliar el acceso a los nuevos fármacos que dan al enfermo una oportunidad real de sobrevivir”.

Sharonann Lynch
Especialista en VIH
y TB de la Campaña
de Acceso

Foto: En Chechenia, MSF colabora con el Ministerio de Salud en la atención a enfermos de tuberculosis. © Lana Abramova



6

Desarrollar una agenda de investigación centrada en las necesidades de los pacientes

Eje: Diagnóstico de infecciones y uso del antibiótico apropiado



El reto Con las herramientas actuales, a menudo no podemos saber si un paciente que presenta fiebre necesita o no un tratamiento con antibióticos. Como resultado, se están administrando fármacos a pacientes que no los precisan, mientras que no se les recetan a otros enfermos que sí los necesitan. La resistencia a los antibióticos es una amenaza global creciente, por lo que es crucial que, junto con otras entidades sanitarias, dispongamos de herramientas para diagnosticar mejor las causas de la fiebre en nuestros pacientes.

El trabajo Nuestros científicos revisaron qué pruebas diagnósticas existen o están en vías de investigación y desarrollo. Buscamos herramientas que funcionen en las duras condiciones en las que trabajamos y que nos ayuden a determinar con rapidez si un paciente necesita antibióticos o no. Aún mejor sería hallar pruebas que diagnostiquen y distingan diversas enfermedades de una sola vez, y que identifiquen cualquier resistencia a medicamentos que ya exista.

El resultado Nuestro equipo ayudó a definir un primer perfil del producto diana, es decir, el conjunto de criterios que tendrán que utilizar las empresas a la hora de desarrollar pruebas de diagnóstico que diferencien las infecciones bacterianas de las no bacterianas. Ahora, son los fabricantes quienes deben dar el paso y convertirlas en una realidad.

“

Necesitamos mejores herramientas para identificar las causas de las infecciones graves en los seres humanos y evitar tratamientos innecesarios y potencialmente nocivos”.

Lachlan McIver
Asesor médico de la
Campaña de Acceso

Foro: El proyecto de MSF en Bengala Occidental, en India, aspira a mejorar el diagnóstico y tratamiento de las fiebres indiferenciadas.
© MSF

7 Reforzar la voz de los pacientes para impulsar cambios

Eje: Campaña para cambiar las leyes de patentes



El reto En Sudáfrica hay muchas personas (entre ellas los pacientes de nuestras clínicas) excluidas de la atención médica esencial debido a los precios desorbitados de los fármacos. Las obsoletas leyes de patentes de ese país favorecen que las empresas farmacéuticas consigan protecciones que sus productos en realidad no merecen, lo que significa que pueden ejercer fácilmente un monopolio e impedir la competencia de los fabricantes de genéricos, que son más baratos.

El trabajo Hemos colaborado con la coalición 'Fix the Patent Laws' ('Cambiar las leyes de patentes') y con grupos de pacientes para amplificar su voz y exigir reformas en estas leyes. Recopilamos estudios de casos para mostrar cómo las patentes están obstaculizando el acceso de los enfermos a medicamentos vitales y, basándonos en nuestra experiencia como proveedores de tratamiento, realizamos numerosas comunicaciones oficiales para intentar que cambien las políticas.

El resultado Después de varios años de trabajo de incidencia política y presión pública, el Gobierno de Sudáfrica publicó un nuevo borrador de política de propiedad intelectual que subraya que la salud de las personas es prioritaria; el documento definitivo se espera a lo largo de 2018. Así, mediante un cambio en las leyes sudafricanas de patentes, se abre una vía para el acceso a medicamentos más asequibles para todos.

“ Hemos perdido a compañeros y amigos solo porque no pudieron tomar la medicación que necesitaban, porque era muy cara por culpa de injustificados monopolios de patentes”.

Sibongile Tshabalala
Presidenta de la
Campaña de Acción
por el Tratamiento (TAC)

Foto: La campaña para cambiar las leyes de patentes ha reunido a 36 grupos de pacientes. © MSF





LOS MEDICAMENTOS NO DEBERÍAN SER UN LUJO

Sigamos en contacto

Infórmate y súmate a nuestras campañas y actividades.

Suscríbete a nuestro boletín (en inglés) en msfaccess.org

 facebook.com/MSFaccess

 twitter.com/MSF_access

www.msfaccess.org

Campaña de Acceso de MSF
Médecins Sans Frontières
Rue de Lausanne 78, CP 1016
CH-1211 Ginebra 21, Suiza

Tel.: + 41 (0) 22 849 84 05
Fax: + 41 (0) 22 849 84 04
Email: access@msf.org

