

Descripción	Mediante información sobre el virus H5N1, se persigue aportar al alumnado información relevante para que pueda empezar a construirse sus propias opiniones y tomar postura ante la problemática del acceso a los medicamentos, especialmente al contrastar esa información con la que le llega a través de los medios de comunicación y ocio.
Temáticas	Derecho a la salud, acceso a medicamentos, pandemias, farmacéuticas, patentes.
Objetivos	Reconocer la importancia de poder acceder a los medicamentos. Identificar los mecanismos y los actores que impiden el acceso universal a los medicamentos. Reflexionar sobre el dilema entre el derecho de propiedad y el de acceso a los medicamentos como parte integrante del derecho humano universal a la salud.
Temporalización	Una hora.
Contenidos	Conceptos: pandemias, patentes, genéricos, beneficios económicos. Procedimientos: lectura comprensiva, debate. Actitudes: reflexión y actitud crítica.
Material	Papel y material para escribir.
Documentación	Texto “H5N1, tocado y hundido” y cuestionario.
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Se leerá el texto “H5N1, tocado y hundido” y se comentará en grupo. • Se responderá individual o colectivamente el cuestionario. • Se debatirá el dilema entre derechos de propiedad y de salud.
Orientaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad recomendada a partir de 1.º ciclo de secundaria. • El caso de la gripe aviar sirve para partir de un tema cercano, que puede afectarnos. Pero el objetivo de esta actividad, además de dar información sobre el H5N1, es ir descubriendo, de forma general, el mundo de las farmacéuticas y las patentes. • Podemos comentar que una parte importante de los compuestos químicos de los medicamentos proviene de plantas de países empobrecidos que se usan con finalidades curativas desde hace muchísimas generaciones. No obstante, estos productos los patentan empresas de países enriquecidos (puede ser interesante ver la película <i>Los últimos días del Edén</i>). • Convendrá informar brevemente sobre el régimen de propiedad intelectual de la OMC (aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y patentes farmacéuticas –ADPIC–, TRIPS en inglés). Todos los países miembros deben otorgar derechos exclusivos de comercialización a los propietarios de las patentes sobre productos farmacéuticos, durante un periodo de al menos veinte años. Al restringir el derecho de los gobiernos de permitir la producción, comercialización e importación de copias de bajo coste –llamadas genéricas– de medicinas patentadas, las reglamentaciones de la Organización Mundial del Comercio (OMC) restringen la competencia, aumentan los precios y reducen aún más el ya limitado acceso de los pobres a medicamentos vitales; en el mundo hay 2.000 millones de personas que no reciben los tratamientos que necesitan. No se trata de una amenaza lejana. La aplicación de unas normas más estrictas sobre patentes a los productos médicos ya está causando serios problemas en la lucha contra varias enfermedades infecciosas (como la diarrea o la neumonía infantil), pero resulta especialmente dramático el caso del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el sida. Las versiones patentadas de las terapias antirretrovirales que se utilizan para mantener al VIH bajo control, y de otros medicamentos eficaces contra las enfermedades que lo acompañan y causan infecciones oportunistas, cuestan por lo general entre 3 y 15 veces más que sus equivalentes genéricos. En países con un elevado número de afectados y una saturación crónica de los presupuestos de sanidad, la diferencia de precios puede suponer la exclusión de millones de personas de un tratamiento efectivo. • Se aborda también el caso de Tamiflu como un ejemplo del poder de las farmacéuticas; las farmacéuticas y el poder político tienen lazos tan fuertes que se hace difícil distinguir uno de otro. Para complementar este tema puede verse la película <i>El jardinero fiel</i> e incluso <i>El informe Pelicano</i>.



H5N1, TOCADO Y HUNDIDO

H5N1 no son las coordenadas del juego de hundir barcos. Es el nombre de un virus, con origen entre uno de los diversos virus que provocan gripe en las aves, y que, una vez mutado, afecta a los humanos.

A mediados de octubre de 2005, el Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno español envió a todos los medios de comunicación una nota de prensa con la respuesta a las 17 preguntas más frecuentes sobre la gripe aviar. En esa nota se nos informaba de que la gripe aviar no es una enfermedad nueva entre las aves. Que la actual sólo se transmite de ave a ave, y ocasionalmente de ave a humano, pero no de humano a humano. También nos decía que cada 30 ó 40 años se registra una pandemia mundial de gripe. Parece que ahora toca otra, pero que se produzca o no depende de que el virus de la gripe aviar mute y se haga transmisible de humano a humano. Dice el Ministerio que no se puede predecir cuándo se producirá la mutación, ni siquiera si llegará a producirse.

Hay personas que dicen que todo eso es "ruido". Que ya se lleva más de cinco años con esa gripe aviar asiática y que hay pocos casos detectados (alrededor de 160), así como defunciones (unas 60), si los comparamos con los 200.000 casos de hospitalización y las 36.000 muertes en EE.UU. por gripe común todos los años.

Pero, por si acaso, nuestro Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas acordaron en abril de 2005 comprar 2 millones de dosis, para personal sanitario y cuerpos de seguridad, de un antiviral (no una vacuna) que parece que puede llegar a moderar los efectos del H5N1, sin estar del todo probado según diversos centros de investigación. Todos los gobernantes del mundo se han lanzado a comprar dosis de ese antiviral (EE.UU. ha comprado 58 millones de dosis).

Este medicamento tiene como principal componente el compuesto oseltamivir producido a partir del ácido shikímico, que no se puede elaborar sintéticamente de manera barata. Este ácido proviene de los frutos del árbol del anís estrellado que vive en China meridional. El 90% de la cosecha china de anís estrellado pertenece a la farmacéutica Roche.

El oseltamivir fue desarrollado por Gilead Sciences (empresa de biotecnología) y patentado en 1996. Bajo un contrato de licencia, Roche comercializa este compuesto con la marca Tamiflu y paga a Gilead el 10% de las ventas.

Existe otro antiviral, Relenza, de la farmacéutica Glaxo Smith Kline, similar al Tamiflu, pero con la incomodidad de que tiene que ser inhalado. El principal accionista de Gilead Sciences





es el actual secretario de Defensa del Gobierno de EE.UU., Donald H. Rumsfeld.

No hay suficiente Tamiflu para todos, y la disputa entre países se ha desatado, incluso entre miembros de la Unión Europea, que se acusan mutuamente de haber comprado demasiado y de haber dejado a los demás países sin nada. Roche no lo puede fabricar más rápidamente ni más cantidad.

Hay países que no pueden esperar a que Roche les venda su antiviral y exigen poder fabricar ellos mismos el medicamento (genérico), como ocurre, por ejemplo, en Argentina o en la India a través de Cipla, una de sus farmacéuticas. Roche se niega y exige que se respete la propiedad de su patente. Sólo accede a vender sus derechos de patente para fabricar genéricos en caso de pandemia.



Comprensión lectora

- ¿Qué es la gripe? ¿Y la gripe aviar?
- Las aves también tienen gripe, ¿cuándo es un peligro la gripe de las aves para nosotros los humanos?
- ¿Qué es el H5N1?
- ¿Qué medicamentos se ha demostrado que son eficaces contra la gripe aviar?
- En China, desde hace muchísimos años se viene usando el fruto del anís estrellado como condimento de cocina y licorería y como remedio de medicina natural. ¿Por qué ahora sólo Roche puede comercializar con los componentes del anís estrellado?
- ¿Por qué hay científicos que dicen que se está produciendo mucho "ruido", alarma social, con la amenaza de la gripe aviar? ¿En qué se basan para decirlo?
- ¿Quién y por qué se está enriqueciendo con esta amenaza? ¿Por qué dice el texto "casualmente"?
- Si se produjera una pandemia debida al H5N1, y el Tamiflu fuera eficaz, ¿estaríamos todos protegidos y a salvo? ¿Quiénes quedarían expuestos a una muerte segura? ¿Por qué?
- ¿Por qué los países que pueden fabricarse sus medicamentos no pueden hacerlo en este caso? ¿Qué se lo impide?
- ¿Qué consecuencias crees que puede tener para el país no respetar el derecho de patente y facilitar la fabricación y comercialización de genéricos?