

<b>Descripció</b>	A partir del text "La realitat de les xifres" i de la informació que s'hi conté es treballaran aspectes relacionats amb l'accés als medicaments, el dret a la salut i el dret a la propietat.
<b>Temàtiques</b>	Dret a la salut, accés a medicaments essencials, genèrics, patents.
<b>Objectius</b>	Reconèixer la importància que té poder accedir als medicaments per reduir la pobresa. Identificar els mecanismes i els actors que impedeixen l'accés universal als medicaments. Reflexionar sobre el dilema entre el dret de propietat i el d'accés als medicaments com a part integrant del dret humà universal a la salut.
<b>Temporalització</b>	Una hora.
<b>Continguts</b>	<b>Conceptes:</b> patents, genèrics, beneficis econòmics. <b>Procediments:</b> lectura comprensiva; anàlisi de gràfics i percentatges; debat. <b>Actituds:</b> actitud crítica i de reflexió.
<b>Material</b>	Paper i material per escriure
<b>Documentació</b>	Text "La realitat de les xifres".
<b>Desenvolupament</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es llegirà el text "La realitat de les xifres" i es comentarà en grup.</li> <li>• Es respondrà el qüestionari individualment o col·lectivament.</li> <li>• S'analitzaran en grup els gràfics i les dades estadístiques.</li> <li>• Es debatrà el dilema entre els drets de propietat i de salut.</li> </ul>
<b>Orientacions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activitat recomanada a partir de 2n cicle de secundària.</li> <li>• Amb aquesta activitat, s'introdueix el concepte de "medicaments essencials" com aquells que cobreixen les malalties més estudiades. Convindria recordar aquí les anomenades "malalties òrfenes o rares" que, pel fet de ser patides per molt poca població (poc benefici econòmic, rendibilitat, diuen), no s'hi dediquen prou estudis farmacològics. Seria interessant, si tinguéssim temps, dedicar un debat a aquesta problemàtica, a aquest dilema moral: Cal dedicar recursos econòmics i humans a investigar malalties que pateix molt poca gent o centrar tots els esforços en aquelles malalties que més maten la humanitat?</li> <li>• També convé recordar les "malalties oblidades". Com que són patides per població sense recursos econòmics (en països empobrits), encara que sigui molta, tampoc no es dediquen recursos a la investigació de fàrmacs que les curin. De tota la investigació farmacèutica, només el 0,2% es dedica a malalties infeccioses, que suposen el 18% de la mortalitat mundial (la malària, per exemple, representa el 0,1% de R+D i el 3% de mortalitat mundial, i el 10% a Àfrica). La major part es dedica a malalties del món enriquit (càncer, malalties cardiovasculars, malalties del sistema nerviós central, endocrines i metabòliques). Només els Estats Units generen més del 40% del "negoci" farmacèutic, i un 80% correspon al conjunt format per Estats Units, Unió Europea, Canadà i Japó. Dels 343.000 milions de dòlars americans que es mouen a l'any, només 1.000 corresponen a l'Àfrica (recordem que la major part surt de la butxaca dels pacients, no dels estats com en el nostre cas).</li> <li>• Podem observar com l'alt cost dels medicaments es deu a la comercialització (publicitat, visitadors mèdics,...) i als beneficis. Per això els genèrics són molt més barats, ja que els costos de producció són pocs.</li> </ul>



- Les empreses farmacèutiques addueixen que si no tenen el dret de patent (al voltant de vint anys) no poden recuperar la inversió realitzada per a R+D (recerca i desenvolupament). Si bé per rebatre aquest fals argument necessitaríem molt espai, convé apuntar almenys que l'R+D de les farmacèutiques significa en realitat invertir per millorar lleugerament la composició, i fer més atractius molts dels medicaments que ja són al mercat (forma, presentació, disseny...) així com per inflar la comptabilitat de l'empresa (suport per a l'enginyeria financera). Encara que les multinacionals farmacèutiques sempre justifiquen els seus preus per les elevades despeses d'investigació, ben cert és que l'any 2000, les deu principals companyies d'Estats Units van gastar més en màrqueting i administració (34%) que en R+D (14%). Quan Oxfam Internacional (Intermón Oxfam a Espanya) va realitzar el 2002 una investigació de les onze principals empreses farmacèutiques, cap no va ser capaç d'especificar quant dedicaven a R+D per tractar els problemes de salut dels països en desenvolupament. De fet, van admetre que aquesta despesa és mínima perquè no ofereix beneficis. També s'oculta que la major part dels "nous" descobriments es fan amb diners públics, directament o indirectament. Això sí, després la patent és privada.
- Sovint les farmacèutiques fan un rentat d'imatge i se'ns mostren "caritatives". Així, per exemple, ha passat amb el fet de "facilitar" antiretrovirals a Uganda. En realitat es "va facilitar" a baix cost medicaments per atendre entre 20 i 50 mil pacients, quan en aquest país es calcula que hi ha 1,4 milions de malalts.
- La penúltima pregunta que es planteja en aquest apartat té com a objectiu reconèixer que la societat del benestar de què gaudim és un "luxe que convé conservar". A poc a poc ens el van traient (això és el copagament de medicaments i assistència mèdica) i a sobre ens convencen que és millor així. És la privatització de tots els serveis públics.

Finalment, es planteja el debat del dilema entre drets. Com tot debat sobre dilemes no sempre convé forçar per arribar a cap acord, però sí per justificar les diferents postures que vagin sorgint. Una bona manera de treballar el dilema moral pot ser la tècnica del "baròmetre de classe".



## LA REALITAT DE LES XIFRES

L'H5N1, o l'anomenada grip aviària, és una possibilitat, com que algun cometa xoqui contra la Terra. Però la malària (8.000 nens morts al dia), la tuberculosi (5.000 mares i pares morts al dia), la SIDA (7.500 adults joves morts al dia) i diversos milers de morts més al dia per diarrea, infeccions respiratòries i altres malalties mortals que ataquen els cossos debilitats per la fam crònica, són realitats vergonyoses.

Satisfer el dret a la salut vol dir tenir coberts molts factors preventius (nutrició suficient, aigua potable, higiene...), però sens dubte, el

principal és tenir accés als medicaments, sobretot als anomenats essencials (250 medicaments són suficients per tractar més del 90% de les malalties).

Si aquests medicaments són de marca, amb dret a patent, costen molt. Els mateixos medicaments o compostos químics, sense ser de marca (genèrics) costen menys.

Observa el desglossament del que pagues per medicament de marca:



Font: roche.com.tw/medicine/tamiflu.gif

	Costos de producció	I+D	Comercialització	Beneficis
Pfizer	17%	15%	39%	30%
Glaxo	21%	14%	37%	28%



- Què fa que els medicaments siguin cars?
- Quins components del preu total es podrien reduir per abaratir els medicaments?

Ara observem aquest gràfic

- Què els passarà a aquelles persones de països on no hi ha genèrics, necessitats de medicaments i amb pocs ingressos? Tria entre aquestes conseqüències i justifica la resposta:
  - Reduiran el consum d'altres béns i serveis.
  - Vendran béns propis.
  - Demanaran préstecs.
  - Desatendran altres necessitats com per exemple l'escolarització.
  - Deixaran d'anar al metge.
- A l'Estat espanyol també hi ha persones que necessiten medicaments essencials i no tenen suficients ingressos. A més a més, el consum de genèrics en el nostre Estat és dels més baixos de la UE: no arriba al 10% del total. Què els passa a aquestes persones? Per què no moren com a l'Àfrica, Àsia o Amèrica Llatina?
- Què creus que ha de prevaler; el dret a la salut o el dret a la propietat?

