

Sin acceso a una mejor calidad de vida

Durante mucho tiempo el alto precio de los medicamentos ha sido una de las principales barreras que impedían a la población afectada tener acceso a un tratamiento adecuado. No es que el coste ya no constituya una dificultad, si no que los precios de los medicamentos para el VIH/SIDA han ido cayendo desde 2000 gracias a la introducción de genéricos en el mercado, a la existencia de iniciativas de precios diferenciales de algunas compañías farmacéuticas y a la presión de la ciudadanía y de la comunidad internacional, entre otros. Como decimos esta situación ha mejorado, sin embargo continúan extendiendo enormes barreras que dificultan la disposición y accesibilidad de tratamientos en condiciones adecuadas para que las personas que lo necesitan puedan mantenerse con una calidad de vida digna.

Uno de estas limitaciones es la escasa disponibilidad en países en desarrollo de medicamentos de nuevas generación que se muestran más eficaces, con menos efectos secundarios y en combinaciones que facilitan la adherencia y la administración. Además, muchos de estos nuevos medicamentos forman parte de segunda línea de tratamiento; es decir, pueden evitar el fallecimiento de las personas que no responden a bien a otras alternativas iniciales o han generado resistencias; por lo que han generado resistencias o no responden correctamente a las combinaciones iniciales de fármacos.

Tal es el caso de un nuevo medicamento llamado Kaletra (de laboratorios Abbott); una combinación de varios fármacos en un solo comprimido que además de facilitar la calidad de vida de los pacientes al simplificar su toma, posee cualidades técnicas muy necesarias en países en desarrollo: no necesita ser administrado con alimentos ni refrigeración para su correcto mantenimiento. Sin embargo este medicamento no está disponible en los países más afectados por la pandemia de VIH/SIDA, ya que la empresa que lo comercializa no ha registrado la patente en los países en desarrollo; tan sólo en EE.UU. Pero, si esto ocurriera, es decir; si estuviera disponible en uno de estos países, ¿sería accesible? o ¿el alto precio del medicamento volvería a excluir a los más pobres y más afectados de los beneficios de mantenerse vivos con una mejor calidad de vida?.

Para conocer más sobre el caso del fármaco que se menciona en esta nota se recomienda consultar el siguiente documento de MSF: http://www.msf.es/images/Kaletrapdfok_tcm3-4999.pdf