



informa

Año 1, nº 1

martes 14 de agosto de 2001

Editorial

¿Porqué un boletín? El Gapurmed requiere de un medio ágil que nos permita mantener una fluida comunicación. Imposible participar y compartir las actividades de un grupo si no se recogen las inquietudes, sugerencias y aportes de sus integrantes, si no se promueve un debate franco, si no se generan acciones consensuadas para el logro de los fines propuestos y si no se difunden dichas actividades. Es por ello que, como habíamos acordado en la Reunión Nacional de Ushuaia, nos propusimos “editar” este boletín.

Este canal de comunicación nos permitirá, además, poder difundir en forma ágil, información sobre distintos aspectos de la salud en general y de la problemática del medicamento en particular. Las mejores fuentes de información son aquellas que proveen material relevante, válido, al que se accede rápidamente y se obtiene con el mínimo esfuerzo. En tanto esta vía de información sea unidireccional, el criterio la relevancia o pertinencia del material incluido estará sujeta a numerosos supuestos, el correo de lectores permitirá ajustarla. La validez estará sujeta al principio popperiano de falsabilidad, por ello citaremos la o las fuentes. Por último, trataremos de minimizar el esfuerzo: resumiremos –en tanto sea posible- la información (lo bué si bué, dos veces bué, *Colombres (a) Landrú, Tía Vicenta*) y la traduciremos cuando no esté disponible en español.

Por último, si lo considera útil, puede difundir el contenido conservando la cita de la fuente y citando al Gapur.

Nota:

Este primer número será enviado a los participantes de las Reuniones Anuales cuya dirección de correo electrónico esté registrada. Sin embargo, podrá ser solicitado por todos aquellos que lo deseen y se podrá cancelar la recepción del mismo (eccermig@isis.unlp.edu.ar).

El Gapurmed

Este año, la Comisión Directiva ha efectuado dos reuniones, la primera en Buenos Aires y la segunda en Córdoba.

Ante la imposibilidad de realizar la reunión anual en Tucumán, como habíamos acordado en Ushuaia, o en Córdoba que era una sede alternativa, la CD ha acordado renovar esfuerzos y realizar la próxima reunión en Mar del Plata, en la primera semana de noviembre. Esta información la ampliaremos en el próximo número.

- Hemos recibido gentilmente el listado de medicamentos elaborado por el Prof. Malgor en Corrientes. La CD lo ha tomado como base para consensuar un listado de medicamentos esenciales del Gapurmed.
- Se aprueba participar en los tres protocolos enviados por AIS, referidos a: “Promoción de medicamentos”, “Diferencia de precios” y “Mucolíticos y expectorantes”. Se ha designado al M. Cañás coordinador de los mismos.

Atalaya

- Kraut, A., Mustard, C., Walld, R., and Tate, R. **Unemployment and health care utilization.** *Scand J Work Environ Health* 26:169-177, 2000.

La relación entre el desempleo y la salud puede responderse potencialmente mediante dos explicaciones principales: (a) causación -el desempleo precipita una declinación de la salud a través de una combinación de efectos que surgen de los bajos ingresos, el aumento de estilos de vida no saludables, la pérdida de la autoestima y el estrés psicológico y, en algunos medios, la reducción del acceso a la asistencia médica; y (b) selección -el estado de salud, género, nacionalidad, exposiciones previas al desempleo, etc. ponen a la persona en una situación de riesgo mayor tanto para el desempleo como para un deterioro de la salud.

En este estudio los desempleados tenían mayores tasas de hospitalización antes de su período de desempleo, y parte de esta diferencia deriva del subgrupo con tratamiento previo por trastornos mentales. En personas sin trastorno mental previo, las hospitalizaciones aumentaron después de un período de desempleo. La utilización previa de los servicios de salud constituye un predictor de desempleo, especialmente el uso de servicios de salud mental durante el período precedente al desempleo.

En síntesis: se encontraron evidencias que apoyan tanto la hipótesis de selección y de causación.

- Boelen, C. **Adapting Health Care Institutions and Medical Schools to Society's Needs.** *Academic Medicine*, 2001.

Cuatro valores universales existen en relación con la Salud: calidad, equidad, relevancia y relación costo-beneficio. Los primeros dos pueden ser vistos como polos del "eje de los sueños" (the dream axis) y los segundos dos como polos del "eje de la realidad" (the reality axis). Las escuelas de medicina pueden perseguir patrones óptimos de salud más efectivos a través de su trabajo conjunto.

Con relación al mejoramiento del sistema de atención de la salud, las escuelas de medicina juegan un papel que puede ser caracterizado como neutral, reactivo o proactivo. Una escuela socialmente responsable percibe las necesidades de la sociedad y reacciona de acuerdo a ellas, también consulta a la sociedad sobre sus prioridades y brinda evidencia sobre el impacto de sus actos. Una red para determinar la responsabilidad social de las escuelas de medicina fue desarrollada. Con ella las actividades de educación, investigación y servicios pueden evaluarse sobre la base de los cuatro valores mencionados del cuidado de la salud.

El trabajo propone presentar las relaciones entre las instituciones educativas de Salud y su complementariedad con el desarrollo de actividades que coincidan con las necesidades de la sociedad. Diferencia lo que llama "social responsiveness": el grado en que una escuela de medicina responde a las necesidades de la sociedad, de la "social accountability": concepto que va más allá que el anterior, significa que la escuela consulta a la sociedad y conjuntamente identifican los problemas, y prioridades y los aborda de manera que se obtengan beneficios a corto y largo plazo.

Finalmente se proponen pautas que las escuelas pueden seguir a fin de promover la "social accountability".

- Le Carré, John. **El Jardinero fiel.** Plaza Janes, Barcelona, 2001.

Para Le Carré, nacido en 1931 como John Moore Cornwell, y reclutado para el M15 (servicio secreto inglés), espiar a sus amigos e irrumpir en sus casas sólo le provocaron algún que otro interrogante moral. En una suerte de autocrítica, ahora ha reconocido que "Los enemigos reales de nuestra sociedad son el hambre, la enfermedad, la pobreza, la tiranía, la basura de siempre..."

En esta novela, Le Carré logra que el lector mantenga el interés sin caer demasiado en lugares comunes. En medio de un ambiente de corrupción, pobreza y enfermedad, personajes notablemente retratados ponen en evidencia "el conflicto entre la conciencia individual y la codicia corporativa".

Munido de información obtenida de distintas fuentes (entre ellas Médicins Sans Frontières y Buko Pharma-Kampagne) logra estructurar una novela ágil y con buen grado de verosimilitud. En palabras de Cornwell-Le Carré "Al adentrarme en la jungla farmacológica, llegué a la conclusión que mi relato, comparado con la realidad, era tan inocuo como una postal de vacaciones

Cursos

Farmacoepidemiología, diseño de estudios y metaanálisis. Director: Prof. Dr. T.R. Einarson. Faculty of Pharmacy, University of Toronto, Canadá. Colaborador: Enf. Adriane Einarson. Assistant Director, Division of Clinical Pharmacology. The Hospital for Sick Children, Toronto, Canadá. Coordinadores: Prof. Dra. María R. Mazzieri. Prof. Dra. Nancy Solá. Dto. de Farmacia. Fac. de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba. Fecha: 17 al 20 de setiembre de 2001. N° de horas: Teóricas (15 h.) - Prácticas (10 h.)

Información general

BAYER TO CUT MEDICAID DRUG PRICES GIANT MUST PAY STATES \$14 MILLION (Bayer reduce los precios de medicamentos para Medicare. Gigante debe pagar al estado 14 millones).

Bayer Corp, la subsidiaria estadounidense de Bayer AG de Alemania sería la segunda compañía farmacéutica importante que disminuye los precios este año, en medio de alegatos de que las compañías farmacéuticas falsearon la información al gobierno sobre los precios de venta por mayor de algunos productos farmacéuticos. El convenio firmado la última semana divide el pago que debe hacer Bayer (US\$ 14 millones) entre 45 estados...

La investigación de Medicaid es una de las varias indagaciones sobre precios de medicamentos llevadas a cabo desde comienzos del 90 a medida que los reguladores y los funcionarios comenzaron a analizar los programas gubernamentales de financiamiento de fármacos... Las estimaciones del sobreprecio se estiman en más de mil millones por año y pueden ser especialmente problemáticas porque el incremento de las presiones políticas en el Congreso para expandir significativamente la cobertura de medicamentos a cargo de Medicaid, la aseguradora federal de casi 40 millones de ancianos y personas discapacitadas... No resulta claro cuánto disminuirá sus precios Bayer ni de cuántos fármacos. El fabricante aceptó el acuerdo financiero y una efectuar una notificación de precios más exacta...

Bayer ya ha rebajado el precio de cinco fármacos que a criterio de los investigadores tenían los precios "inflados". Son reducciones pesadas: una disminución del 28% en el caso del Kogenate (un coagulante) y un 86% para la solución salina, cuyo precio disminuyó de US\$11.14 a US\$1.53 por envase, de acuerdo a los investigadores. Estos fármacos se encontraban en una lista de 51 medicamentos elaborados por más de 20 laboratorios para los cuales los investigadores documentaron "un modelo de tergiversación" que determinaba el sobreprecio de los productos.

Extracto de un artículo de Andrew Zajac and Bruce Japsen, Chicago Tribune Staff Reporters Published August 14, 2001

Conference on Human Subject Protection and Financial Conflicts of Interest

<http://ohrp.osophs.dhhs.gov/coi/agenda.htm> Efectuada en agosto del 2000, y organizada por el U.S. Department of Health and Human Services (HHS), la Assistant Secretary for Planning and Evaluation (ASPE), el National Institutes of Health (NIH), los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y la Food and Drug Administration (FDA), "en parte como consecuencia de varias series de eventos que comenzaron la muerte de un paciente en un ensayo clínico de transferencia genética". La transcripción contiene exposiciones y comentarios interesantes (v.gr. la intervención de Thomas S. Bodenheimer, autor de: Uneasy alliance--clinical investigators and the pharmaceutical industry. N Engl J Med. 2000 May 18; 342(20): 1539-44 y Thomas Bodenheimer & Ronald Collins, "Telling the Truth: What Drug Companies Don't Want You to Know", Seattle Times Marzo 15, 2001)

Frases sueltas:

Algunos pacientes, cuando supieron que concurriría aquí me dijeron: dígame a esas personas de Washington que nuestras medicinas son muy caras. Prescribía los medicamentos diciendo: tome un comprimido por día. Ahora escribo: tome un comprimido tan a menudo como pueda pagarlos. Escribo con una lapicera de los fabricantes de Biox, recibo semanalmente comidas gratis de representantes de ventas de las compañías farmacéuticas, generalmente pizza y sandwiches de roast beaf "con mayo". Considero que intentan matarme con todo ese colesterol, pero ahora me proporcionan Lipitor para el desayuno. Merck estuvo realmente bien. Me dio gratuitamente el manual Merck que es un espantoso libro de referencia clínica. Me estaban persuadiendo a...Creo que después de mi charla, Merck probablemente vendrá y retirará el manual.

Consejos para argentinos en crisis

Teniendo en cuenta la propuesta del 4+1 (Mercosur y el Padre), adjuntamos estos consejos "farmacoeconómicos".

Si está considerando invertir lo que resta de su sueldo (excluidos patacones), veamos las perspectivas de las acciones de Pfizer según un experto.

Tendrá competencia en su negocio del tratamiento de la impotencia que implica 1.3 mil millones de US\$ anuales cuando dos nuevos fármacos estén disponibles el próximo año. Los rivales del Viagra están siendo desarrollados por Eli Lilly & Co. and Icos Corp., y Bayer AG (Vardenafil). Estas compañías sostienen que sus productos tienen menos efectos adversos que el sildenafil, que provoca cefaleas, congestión nasal y rubefacción facial.

Pfizer reconoce que necesita desarrollar fármacos de uso popular para continuar con su crecimiento de dos dígitos. Ha planeado buscar la aprobación de su polvo seco de insulina por vía inhalatoria (Exubera) (probablemente con cierto retardo con respecto a los planes originales)

Del lado positivo, esta compañía que se fusionó con el gigante farmacológico Warner -Lambert hace un año, fabrica 8 medicamentos con ventas anuales globales por más de 1.000 millones de US\$ por cada uno. Las patentes de la mayoría de estos productos no expirarán durante varios años más. Tiene una agresiva política de crecimiento e invierte en I+D más que cualquiera de sus competidoras.

Su línea más importante incluye el antidepresivo Zoloft, el antidiabético Glucotrol XL y los antihipertensivos Procardia XL, Novasec and Cardura.

El consenso de los analistas de Wall Street es "comprar".

De: Outlook for Pfizer is a healthy one. By Andrew Leckey Tribune Media Services. Agosto 14, 2001

Curiosidades: Popeye, la espinaca, los arenques y la cardiopatía isquémica

Se cuenta que la historieta de Popeye comenzó como un intento para promocionar el consumo de espinaca en USA...

Christie B. Doctor puts herring on prescription. BMJ 2000;320:1361.

Un médico escocés de Stromness, en las Islas Orkney, en Escocia, prescribe latas de arenque marinado a sus pacientes. El arenque es suministrado a través de un proyecto financiado por el NHS, que busca convertir un producto local en un tratamiento corriente. También está provocando sorpresas entre los usuarios. A pesar de que hay pruebas de que una dieta rica en aceite de pescado previene la cardiopatía isquémica, el principal mensaje que el Dr Andrew Trevett intenta difundir con esta iniciativa es que los pacientes no deben pensar sólo en los fármacos para reducir su riesgo de cardiopatía isquémica. "En realidad la idea consiste en intentar inducir cambios de estilo de vida. Esperamos demostrar a la gente que hay cosas que pueden hacer por y para ellos mismos", dijo. El arenque es suministrado por una compañía local, y es conservado en la nevera del centro de salud y entregado a los pacientes con problemas cardíacos. Se les recomienda que coman dos porciones por semana y también se les recomienda que dejen de fumar y hagan más ejercicio. El Dr Trevett declaró que el proyecto va a durar seis meses, y a continuación se hará una evaluación para saber si los pacientes a los que se ha prescrito el arenque han modificado positivamente sus hábitos de vida. A los que no les gusta el arenque se les dice que las sardinas, el atún, la caballa y el salmón salvaje son igualmente efectivos. "Hasta ahora la reacción ha sido muy positiva; la mayoría de la gente cree que es un poco una charlatanería, pero parece que les gusta".

Update 2000, J-R Laporte, corresponsal en Catalunya..

Correo de Lectores

Aquí (y en las páginas siguientes) podría ver expresada su opinión.