

# Atención a la innovación

## Existen obstáculos en el desarrollo de medicamentos para luchar contra nuevas enfermedades

Carol A. Nancy



**C**UANDO aparecen nuevas amenazas para la salud pública, como el virus del ébola en África, lamentamos la pérdida de vidas humanas y nos preguntamos por qué las empresas farmacéuticas no intensifican sus esfuerzos para buscar más soluciones médicas (Surowiecki, 2014). Las innovaciones suelen avanzar lentamente

por varias razones, entre ellas, los escasos incentivos económicos y la mala transmisión de los mensajes de salud pública.

En 2003, después del brote del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en China que se propagó a 37 países y causó la muerte de 775 personas, varios especialistas en enfermedades infecciosas prepararon un gráfico para el *New York Times* que comparaba el número de muertes en todo el mundo por el SARS con el de otras enfermedades infecciosas. Según este gráfico, la enfermedad infecciosa que causaba más muertes era la tuberculosis (TB). Varios millones de personas en todo el mundo, la mayor parte en el período más productivo de sus vidas, mueren cada año de TB. La TB es mortal si se contrae conjuntamente con el VIH/SIDA.

Aunque nos angustiamos ante nuevas enfermedades misteriosas, como el SARS o el ébola, durante mucho tiempo hemos ignorado la TB, que en los últimos 100 años ha causado la muerte de más personas que cualquier otra enfermedad infecciosa.

Si solo recientemente se redoblaron los esfuerzos para desarrollar nuevos medicamentos contra la TB, ¿cómo podría alentarse la investigación en infecciones más localizadas? En parte la solución radica en decidir cómo financiar el enorme costo, estimado en más de US\$1.000 millones por medicamento (PhRMA, 2013), para el desarrollo de tratamientos nuevos e innovadores contra enfermedades que afectan a unos pocos miles de personas en todo el mundo. Es decir, ¿quién pagará?

Sin embargo, no es solo el lado económico lo que desalienta a la industria farmacéutica a producir nuevos medicamentos para luchar contra enfermedades infecciosas que no son frecuentes en las economías avanzadas (*The Wall Street Journal*, 2014). La transmisión de mensajes de salud pública también juega un papel fundamental. Los gobiernos y las organizaciones internacionales de la salud, al tratar de gestionar los recursos de salud pública, que siempre son escasos, tienden a concentrar sus esfuerzos en el uso más eficiente de las herramientas existentes. Las empresas farmacéuticas a menudo interpretan, correcta o incorrectamente, este énfasis en mejorar el suministro como una señal de que las autoridades no creen que exista una necesidad médica no cubierta y solo se centran en cuestiones de eficiencia.

La TB es un excelente ejemplo de cómo la transmisión de mensajes de salud pública obstaculizó el desarrollo de medicamentos durante décadas. En los últimos 40 años, la TB se ha tratado con cuatro antibióticos descubiertos entre 1950 y 1970. Estos medicamentos son bastante eficaces si se toman conjuntamente durante mucho

meses, pero tienen efectos secundarios desagradables, que causan síntomas como los de la gripe y daños al riñón. Debido al largo período de tratamiento de seis meses y a los efectos secundarios, muchos pacientes dejan de tomar los medicamentos antes de que se haya curado la infección. En consecuencia, las bacterias residuales de la TB desarrollan resistencia a los antibióticos.

Cuando se reconoció este grave problema de tratamiento, la solución de salud pública no fue promover la creación de medicamentos más seguros y rápidos, sino poner en marcha un programa para ayudar a los pacientes a tomar religiosamente los medicamentos descubiertos entre 40 y 60 años antes durante todo el período de tratamiento. Sin embargo, los pacientes siguieron interrumpiendo el tratamiento antes de tiempo, y aumentó la resistencia de la bacteria de la TB a los antiguos medicamentos. Actualmente, algunas cepas de esta bacteria son resistentes a todos los antibióticos disponibles. La TB resistente a los medicamentos es un gran problema de salud mundial. Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, de los 9 millones de casos de TB declarados cada año más de 500.000 son resistentes a los diversos medicamentos. El tratamiento de la TB resistente a los medicamentos es al menos 10 veces más costoso, y tiene una tasa de éxito inferior al 50% en todo el mundo.

En los últimos 15 años, las estadísticas sobre la TB resistente a los medicamentos han convencido a la industria farmacéutica de que existe una necesidad médica no cubierta, y varias empresas han respondido poniendo en marcha programas para producir nuevos medicamentos más seguros y eficaces que los existentes. Las autoridades de la UE y de Estados Unidos aprobaron recientemente dos nuevos medicamentos contra la TB —en 2012 y 2014— y próximamente concluirá el período de desarrollo clínico de muchos otros medicamentos innovadores contra la TB, dos de ellos producidos por mi empresa, Sequella.

Naturalmente existen otras enfermedades infecciosas que pueden causar graves daños a la sociedad civil. Para alentar a la industria a desarrollar medicamentos que puedan modificar la trayectoria de posibles epidemias mundiales, la comunidad internacional de salud pública debe transmitir el mensaje correcto, pidiendo innovación y no solo eficiencia, identificando claramente a qué sector deben destinarse los recursos de investigación y proporcionando incentivos económicos y tasas de retorno que justifiquen los enormes costos de desarrollo de estos medicamentos. ■

*Carol A. Nancy es Presidenta Ejecutiva de Sequella, Inc., una compañía privada dedicada a la comercialización de tratamientos innovadores contra enfermedades infecciosas resistentes a los antibióticos.*

### Referencias:

PhRMA, 2013, Profile (Washington: Pharmaceutical Manufacturers of America).

Surowiecki, James, 2014, "Ebolanomics", *The New Yorker*, 25 de agosto.

*The Wall Street Journal*, 2014, "The Medical Innovation Threat", 20 de agosto.