

Abril 2021

El acceso a los medicamentos, o cómo la cuestión de la igualdad se impone sobre la mesa de las grandes empresas farmacéuticas

CANDRIAM 
A NEW YORK LIFE INVESTMENTS COMPANY

La crisis, reveladora de un acceso a los medicamentos con dos velocidades

Aunque la crisis sanitaria actual ha causado más de 900.000 muertos en Europa¹, dicha crisis es ante todo la ilustración del formidable impulso a la innovación en el ámbito de la salud para la investigación de soluciones frente a esta pandemia. A través de sus inversiones en temas relacionados con la salud, Candriam tiene el objetivo de identificar a las empresas más innovadoras capaces de descubrir y de producir las soluciones del mañana.

Conviene destacar la fuerza de la innovación y la rapidez con las que han reaccionado los laboratorios farmacéuticos productores de vacunas y la comercialización de 4 productos, ¡menos de un año después del inicio de la pandemia! Sin embargo, con solo el 6% de la población mundial vacunada actualmente², nos encontramos todavía lejos de las ambiciones planteadas en 2020 por Charles Michel, Presidente del Consejo Europeo, por Ursula von der Leyen, Presidenta de la Comisión Europea, y por Shinzo Abe, Primer Ministro de Japón, que solicitaban que la futura vacuna contra el COVID-19 se convirtiera en un bien mundial. Las dificultades de suministro y el retraso en las entregas por parte de los laboratorios sacan a la luz en Europa un elemento esencial al que deben hacer frente de manera cotidiana millones de personas en los países con rentas medias o bajas: el acceso a los medicamentos.

Un derecho universal...

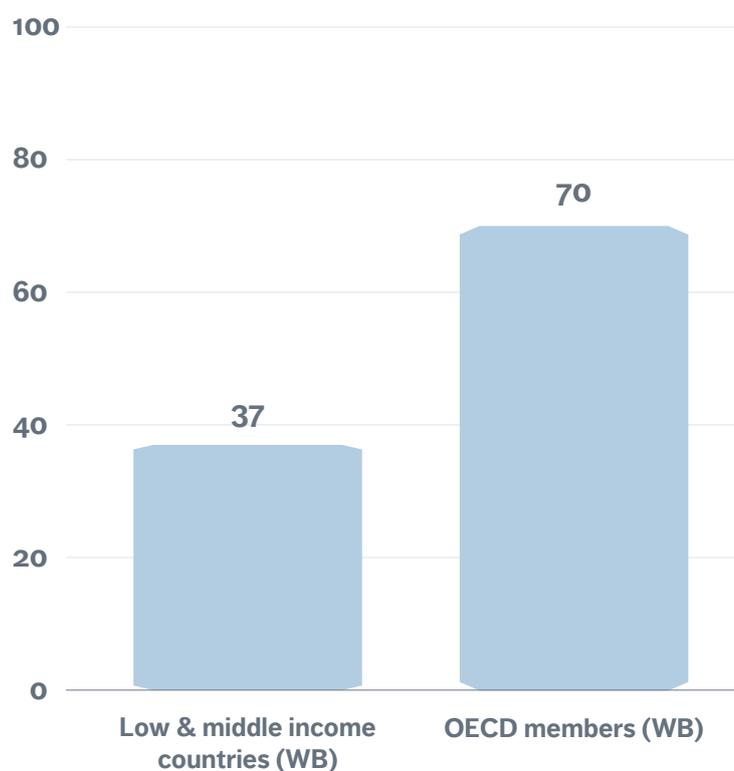
Tal y como se estipula en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: «Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida suficiente para garantizar su salud, su bienestar y el de sus familias, en especial en lo que se refiere a la alimentación, la vestimenta, la vivienda y la atención médica, así como a los servicios sociales necesarios»³.

...todavía conculcado

No obstante, la mitad de la población del planeta no dispone de acceso a los servicios esenciales de salud. Más de 930 millones de personas en el mundo dedican más del 10 % de su presupuesto a gastos sanitarios, y aproximadamente 100 millones de personas se encuentran por debajo del umbral de la pobreza a causa de dichos gastos⁴. **Las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria son significativas entre los países de la OCDE y los países de rentas bajas o moderadas.** En estos países con rentas más bajas, el acceso a la atención sanitaria se lleva a cabo por medio de una de las tres vías siguientes: un sistema privado de farmacias locales y clínicas con tratamientos a muy alto coste; un sistema público muy reducido o inexistente; y por último, el sistema de las ONG con sus propios dispensarios o en colaboración con las autoridades locales. Además, en estos países los seguros de salud no existen o cuentan con una cobertura muy reducida, lo que dificulta y encarece el acceso a los tratamientos.

Figura 1:

Capacidad y reactividad de los sistemas de atención sanitaria



Fuente: Candriam

La Capacidad y la Reactividad de los sistemas de atención sanitaria son uno de los factores que se toman en consideración en **el modelo soberano ESG de Candriam**. Este criterio de medición está compuesto por diferentes indicadores entre los que se encuentran la capacidad y la reactividad de los sistemas de atención sanitaria, los datos relativos a la salud reproductiva e infantil, la vacunación y la atención preventiva, así como los gastos sanitarios públicos y privados.

Aunque la mayoría de las barreras presentan un carácter sistémico, las grandes empresas farmacéuticas tienen el deber de intensificar sus esfuerzos con el fin de lograr un acceso más equitativo a los tratamientos y a la atención sanitaria para las poblaciones de estos países. Candriam colabora desde 2011 con la Fundación Access To Medicine (ATMF), que trabaja para que las empresas farmacéuticas integren estos retos en su estrategia y en sus actividades. Sobre la base de las investigaciones de la ATMF, **establecemos un diálogo con las empresas relevantes con el fin de mejorar las prácticas**. ¿Cuáles son las barreras relativas al acceso a los medicamentos? En nuestra calidad de inversores, ¿cómo podemos animar a las empresas a poner en marcha las buenas prácticas?

Descripción de las barreras relativas al acceso a los medicamentos

Investigación médica, beneficios y derechos de propiedad intelectual

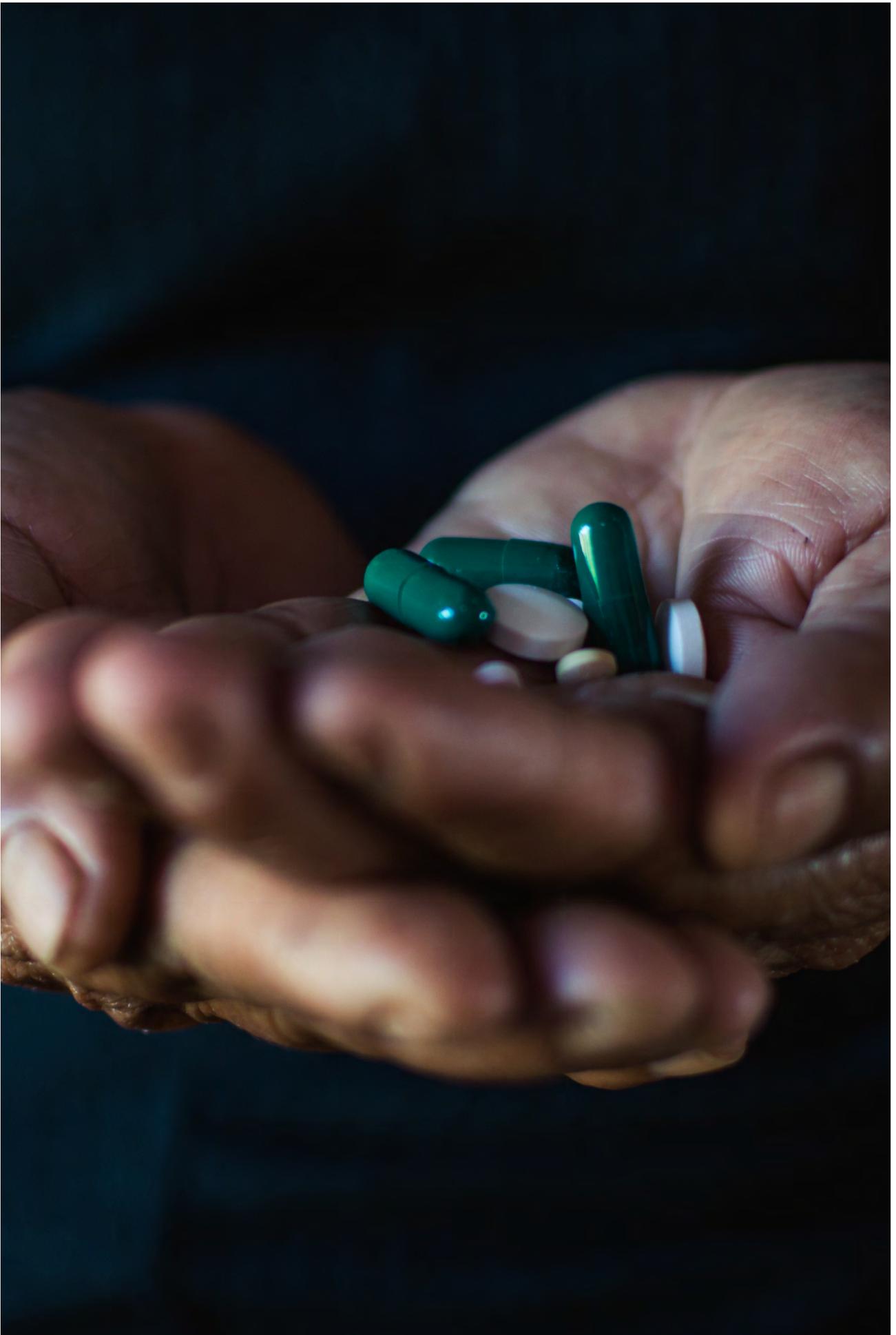
La **propiedad intelectual** se considera desde los acuerdos ADPIC de la OMC⁵ como un elemento esencial para promover la innovación médica privada. Los ingresos derivados de las patentes relativas a los tratamientos médicos cubren los medios empleados en la investigación de tratamientos eficaces. Por lo tanto, este hecho tiene un impacto evidente tanto sobre las patologías objeto de investigaciones como sobre el acceso a los tratamientos en los países con rentas bajas o moderadas: la **investigación farmacéutica** privada se encuentra orientada mayoritariamente hacia los tratamientos de las patologías más **rentables**. Se trata sobre todo de los tratamientos para las enfermedades en los países con rentas altas que son reembolsados por los sistemas de seguridad social o que son comprados a un alto precio por numerosos pacientes: oncología, enfermedades raras, terapias basadas en genes... Y a la inversa,

las enfermedades infecciosas –VIH/SIDA, Tuberculosis, Malaria- o las enfermedades tropicales raras, presentes principalmente en los países con rentas bajas o moderadas, o incluso los tratamientos llamados a ser poco utilizados, como los antibióticos de último recurso, todavía se encuentran demasiado abandonados por la investigación privada. Aunque se ha facilitado el acceso a determinados medicamentos innovadores, como los desarrollados por Gilead contra el VIH y la hepatitis C, en los países en desarrollo (concesión de licencias voluntarias a los «fabricantes de genéricos» con el fin de permitir una producción y una venta a bajo coste), 10 de las 16 enfermedades infecciosas con un mayor crecimiento estudiadas por la ATMF no son objeto de ningún programa de investigación por parte de las 20 grandes empresas farmacéuticas monitorizadas por la ATMF⁶.

Los **derechos de propiedad intelectual** plantean no solo la cuestión de la rapidez del registro de los nuevos tratamientos ante las autoridades sanitarias competentes, sino ante todo la cuestión del precio y de la disponibilidad de los tratamientos en los países con rentas bajas. Con este fin, Candriam apoya, a través de un diálogo continuo con las empresas farmacéuticas y de un verdadero compromiso de los accionistas, la puesta en marcha para estos países de una estrategia de precios diferenciados o de establecimiento de asociaciones público-privadas que se deben convertir en una práctica habitual. Del mismo modo, si una empresa no considera estratégico vender su tratamiento en una zona geográfica afectada por la patología, alentamos a dicha empresa para que ponga en marcha unas licencias voluntarias para empresas competidoras especializadas en medicamentos genéricos o para que trabaje en favor del desarrollo de las capacidades de producción locales, en asociación con las autoridades públicas y las entidades financieras internacionales.

El fortalecimiento de los sistemas locales de salud

Más allá de las estrategias regulatorias y de precios diferenciados, los actores privados pueden trabajar por el desarrollo y el fortalecimiento de los sistemas de salud en los países con rentas bajas o moderadas. En los últimos años han surgido numerosos proyectos de colaboración, tanto de naturaleza tecnológica (herramientas de diagnóstico, circuitos logísticos, transferencias de tecnologías, desarrollo de capacidades locales de producción) como de naturaleza humana (con la formación de profesionales de la salud). Estos proyectos muestran el camino a seguir y constituyen argumentos en favor de la viabilidad en nuestro diálogo con los grupos farmacéuticos que empiezan ya a ver los beneficios de establecer estas asociaciones comerciales sobre el terreno en colaboración con las autoridades locales, asumiendo el tratamiento de pacientes hasta ahora excluidos del sistema de salud.



Una preocupación central de las grandes empresas farmacéuticas...

En Candriam, integramos la cuestión del acceso a la atención sanitaria en nuestros modelos de análisis de inversión responsable. Constatamos que las grandes empresas farmacéuticas cada vez toman más en consideración este tema, aunque estos progresos deben ampliarse aún más.

En nuestro análisis de la contribución de las actividades de las empresas a los grandes retos del desarrollo sostenible, valoramos las empresas que producen medicamentos considerados esenciales por la OMS, como los tratamientos contra las enfermedades infecciosas tropicales. Nuestro universo de análisis integra a las empresas farmacéuticas englobadas en el Access To Medicine Index⁷ (ATMI) (Índice de Acceso a la Medicina). Prestamos una atención especial a las evoluciones de las líneas de productos de investigación y a las carteras de tratamientos de las empresas.

Por otra parte, el acceso a la salud es uno de los pilares que estructuran nuestro análisis de los **actores clave** para este sector. Nuestro examen hace referencia específicamente a la gobernanza, la seguridad de los productos, la lucha contra la corrupción y la gestión de los empleados. Constatamos un creciente nivel de concienciación estratégico sobre la importancia del acceso a la salud en la mayoría de las empresas objeto de la monitorización del l'ATMI⁸.

Creada en 2008, la Fundación Access to Medicine defiende la adopción de prácticas más responsables por parte de las grandes empresas farmacéuticas mundiales.

Cada dos años, la Fundación evalúa los esfuerzos de estas empresas para facilitar el desarrollo de nuevos tratamientos esenciales para las poblaciones de los países con rentas más bajas así como el despliegue de estrategias que faciliten el acceso a medicamentos existentes o en desarrollo en estas zonas geográficas. El combate se lleva a cabo en dos frentes: la investigación y el desarrollo, y los mecanismos de acceso (coste y suministro de los productos).

... desde la fase de Investigación y Desarrollo

Uno de los principales avances constatados es el desarrollo sistemático de un plan de acceso desde la fase I+D para los nuevos tratamientos: actualmente, 8 de las 20 empresas del Índice⁹ han sistematizado el desarrollo de **objetivos de accesibilidad** para los nuevos productos de su línea I+D, y cada vez más empresas tratan de comprender mejor los impactos de sus programas de acceso.

Pero estos avances estructurales no deben hacer olvidar el retraso histórico relativo a la accesibilidad de un gran número de tratamientos ya existentes. Solo el 26 % de los medicamentos de farmacia estudiados por el ATMI son objeto de una estrategia de acceso en los países con rentas bajas. A pesar de la multiplicación de los proyectos de fortalecimiento de las capacidades de los sistemas de salud o de las herramientas locales de producción farmacéutica -las 20 empresas analizadas en el Índice ya participan en este tipo de proyectos-, estas iniciativas se concentran en los países emergentes (denominados países «farmergentes»), como China, India o Brasil; muchos países permanecen «ignorados», y la mayoría de estos proyectos presentan una magnitud muy limitada.

«las grandes empresas farmacéuticas cada vez toman más en consideración (...) la cuestión del acceso a la atención sanitaria»

Nosotros establecemos un diálogo con las empresas en las que invertimos con el fin de animarlas a:

- Integrar estos retos en la retribución de sus directivos.
- Ampliar, por sí mismas o en colaboración con otros actores, sus esfuerzos de investigación sobre las patologías emergentes o que no disponen todavía de tratamientos científicos.
- Mejorar la transparencia de su comunicación acerca de sus esfuerzos de lucha contra la corrupción.
- Medir el impacto de sus iniciativas de acceso, ya sea a través de la adopción de precios diferenciados, de las estrategias de donación para el control o la erradicación de determinadas patologías, o de las iniciativas de fortalecimiento de los sistemas de salud.

La crisis del COVID-19 ha demostrado la rapidez a la que se pueden desarrollar las vacunas o los tratamientos cuando se identifica una prioridad sanitaria mundial y la investigación está respaldada por las autoridades gubernamentales. La iniciativa «ACT-Accelerator», lanzada por el G20, pretende acelerar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a los equipos de protección individual, al diagnóstico, a los tratamientos y a las vacunas desarrollados contra el COVID-19, y podría constituir un modelo para ampliar los esfuerzos de la comunidad internacional en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas desde ahora hasta 2030 -en especial, el Objetivo 3¹⁰ - así como la ambición de que todas las personas puedan contar con una Cobertura Sanitaria Universal. A su nivel, las empresas farmacéuticas pueden contribuir en gran medida a través del aumento de la colaboración a escala internacional y de la aceleración del despliegue de las estrategias de acceso desarrolladas en los últimos años. Nuestro diálogo con estas empresas demuestra en qué medida dichas empresas han evolucionado en estos temas a lo largo de los 10 últimos años. Aunque no se puede negar la creciente importancia de la carrera por la rentabilidad, también **se deben reconocer los esfuerzos reales del sector farmacéutico por posicionarse y por estructurar unas iniciativas que permitan un acceso más equitativo a los tratamientos para determinadas poblaciones.** Identificar a las empresas que se adapten mejor a este cambio de entorno, preservando su libertad de funcionamiento y su capacidad para innovar, al tiempo que se amplía el número de personas que cuentan con una cobertura sanitaria, constituye uno de los objetivos de nuestro análisis.

Notas y referencias

¹ Datos a 20/03, fuente: <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-continent/coronavirus-nombre-de-cas-europe/>

² Datos acumulados sobre la base del número de dosis de vacunas administradas, con fecha de 24 de marzo de 2021. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

³ <https://www.liguedh.be/la-declaration-universelle-des-droits-de-lhomme/>

⁴ Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report, OMS y Banco Mundial. https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/2017/en/

⁵ https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/trips_f.htm

⁶ Fiebre hemorrágica arenoviral, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), enfermedad de Nipah, otras enfermedades bunyvirales, otras enfermedades henipavirales, fiebre del Valle del Rift, síndrome respiratorio agudo grave (SRAS), fiebre grave con síndrome trombocitopénico (SFTS). Las patologías con programas de investigación en curso engloban: Chikungunya, Ébola, enterovirus emergentes no polio, virus de Marburgo, otras enfermedades coronavirus altamente patógenas (entre las cuales, el COVID-19), y el virus del Zika.

⁷ El Índice ATMI es publicado cada dos años por la Access To Medicine Foundation. <https://accesstomedicinefoundation.org/publications/2021-access-to-medicine-index>

⁸ En 2021, el Índice ATMI englobaba a las siguientes empresas: AbbVie Inc., Astellas Pharma Inc., AstraZeneca plc, Bayer AG, Boehringer Ingelheim GmbH, Bristol Myers Squibb Co, Daiichi Sankyo Co. Ltd., Eisai Co. Ltd., Eli Lilly & Co., Gilead Sciences Inc., GlaxoSmithKline plc, Johnson & Johnson, Merck & Co. Inc., Merck KGaA, Novartis AG, Novo Nordisk A/S, Pfizer Inc., Roche Holding AG, Sanofi, Takeda Pharmaceutical Co. Ltd.

⁹ AstraZeneca plc, GlaxoSmithKline plc, Johnson & Johnson, Merck KGaA, Novartis AG, Pfizer Inc., Sanofi y Takeda Pharmaceutical Co. Ltd.

¹⁰ Objetivo 3 - Permitir que todas las personas vivan con buena salud y promover el bienestar para todos a todas las edades. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/>



140.000 mill. de €

en activos gestionados
al 31 de diciembre de 2020



570

expertos
a su servicio



25 años

liderando el camino
en inversión sostenible

Este documento se proporciona únicamente con fines informativos y educativos y puede contener la opinión de Candriam y la información de propiedad exclusiva. Las opiniones, análisis y puntos de vista expresados en este documento se proporcionan únicamente a título informativo, no constituye una oferta de compra o venta de instrumentos financieros, ni representa una recomendación de inversión o confirma ningún tipo de transacción.

A pesar de que Candriam selecciona cuidadosamente los datos y las fuentes de este documento, no se puede excluir a priori la existencia de algún error u omisión. Candriam no se hace responsable de ninguna pérdida directa o indirecta como resultado del uso de este documento. Los derechos de propiedad intelectual de Candriam se deben respetar en todo momento, no pudiéndose reproducir el contenido del documento sin una autorización previa por escrito.

Este documento no constituye un informe de inversiones, tal como se define en el artículo 36, párrafo 1, de la reglamento delegado (UE) 2017/565. Candriam subraya que esta información no se ha elaborado en conformidad con las disposiciones legales orientadas a promover la independencia de los informes de inversión, y de que no existe prohibición alguna que impida la negociación previa a la divulgación de los informes de inversión.

Este documento no pretende promover y/o ofrecer y/o vender ningún producto o servicio. El documento tampoco tiene por objeto solicitar ninguna solicitud de prestación de servicios.