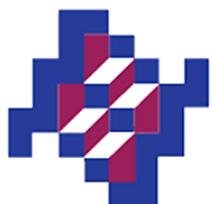


PROGRAMA UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS DEL
DESARROLLO, UNAM

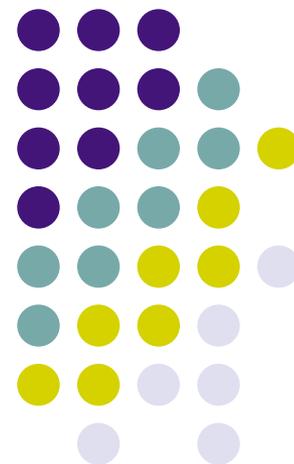
*La renovación del Sistema de Salud en la era
COVID-19*

*Política farmacéutica en la era
COVID-19*

Anahí Dreser, INSP
Agradecimientos Veronika Wirtz, BU



Instituto Nacional
de Salud Pública



Marco de la OMS relativo a los sistemas de salud

Elementos constitutivos de un sistema



ACCESO
COBERTURA



CALIDAD
SEGURIDAD

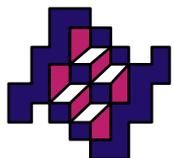
Objetivos / Resultados generales

MEJORAMIENTO DE LA SALUD (grado y equidad)

RECEPTIVIDAD

PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SOCIALES Y FINANCIEROS

MEJORAMIENTO DE LA EFICIENCIA



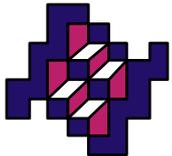
Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los servicios de salud.
Alianza IPSS / OMS 2009.

MEDICAMENTOS

Figura 1.2 Arquitectura dinámica e interconectividad de los elementos constitutivos de los sistemas de salud



- Elemento central para la atención médica y el funcionamiento de los sistemas de salud.
- Intrínsecamente relacionado con la calidad de la atención y el derecho a la protección de la salud.
- Debe asegurarse: Calidad, acceso, uso racional



Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los servicios de salud.
Alianza IPSS / OMS 2009.

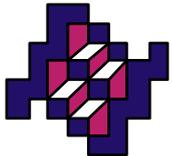
Política farmacéutica

La política farmacéutica es una parte esencial de la política sanitaria, dada su importancia en la atención a la salud.



Objetivos:

- **Acceso:** disponibilidad equitativa y asequibilidad de los medicamentos esenciales
- **Calidad,** inocuidad y eficacia
- **Uso racional:** uso terapéuticamente racional y económicamente eficiente de los medicamentos por parte de los profesionales sanitarios y los consumidores.
- (Desarrollo de la industria farmacéutica)



Política farmacéutica

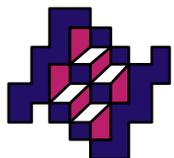
El sistema farmacéutico



Política farmacéutica:

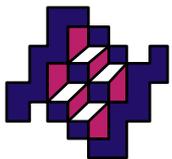
El esfuerzo de los **gobiernos** nacionales para influir en el funcionamiento de estos sub-sistemas.

Roberts & Reich (2011) Pharmaceutical Reform: A guide to improving performance and equity.



Lo *político* de la política farmacéutica

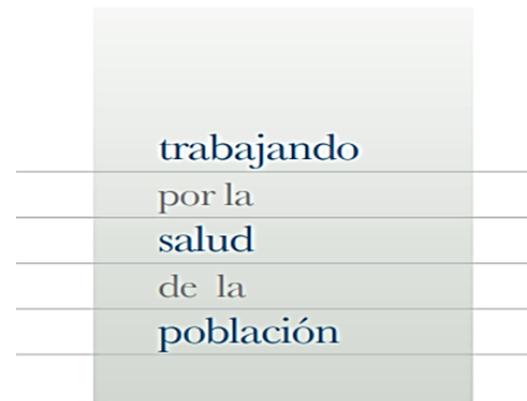
- ◆ Complejidad del sector farmacéutico, diversidad de actores
- ◆ Vinculación entre sector industrial/comercial y sector salud
- ◆ Intereses económicos
- ◆ Asunto altamente político



Lo *político* de la *política* farmacéutica



- No existe un documento oficial de PFN
- Se han priorizado intervenciones para mejorar cadena de suministro y la calidad de los medicamentos.
- Uso racional: aspecto más descuidado, al igual que en otros países de ingresos medios y bajos



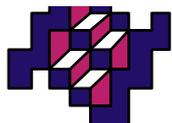
PROPUESTAS DE POLÍTICA PARA
EL SECTOR FARMACÉUTICO

Versión para el diálogo



Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Atacar corrupción para entregar medicina gratuita a todo el pueblo, plantea AMLO



Acceso a medicamentos oncológicos



Research in Social and Administrative Pharmacy

journal homepage: www.elsevier.com/locate/rsap

Access to cancer medicines in public hospitals in Mexico: The view of stakeholders

Daniela Moye-Holz^{a,*}, Anahi Dreser^b, Jitse P. van Dijk^a, Sijmen A. Reijneveld^a, Hans V. Hogerzeil^a

^a Department of Community and Occupational Medicine, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Hanzeplein 1, 9713, GZ, Groningen, the Netherlands

^b National Institute of Public Health (Instituto Nacional de Salud Pública), Avenida Universidad 655, Santa María Ahuacatlán, 62100, Cuernavaca, Morelos, Mexico

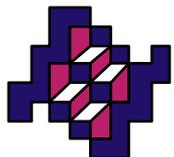
JCO® Global Oncology

An American Society of Clinical Oncology Journal

Availability, Prices and Affordability of Selected Essential Cancer Medicines in a Middle-Income Country: The Case of Mexico

[D. Moye Holz¹](#)  [M. Ewen²](#), [A. Dreser³](#), [S. Bautista³](#), [B. Soria⁴](#), [J. van Dijk¹](#), ...

[Show More](#)



- La disponibilidad media en el sector público y privado fue del 61,2% y 67,5%, respectivamente (meta OMS: 80%)
- Barreras acceso: falta de cobertura del Seguro Popular, falta de reembolso y recursos para comprar medicamentos, **inadecuada planeación de compra**, y retrasos en la entrega de medicamentos.

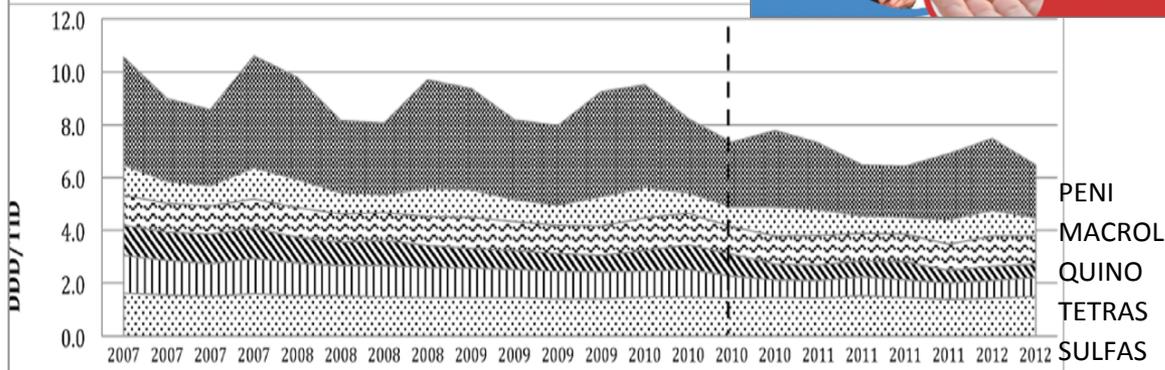
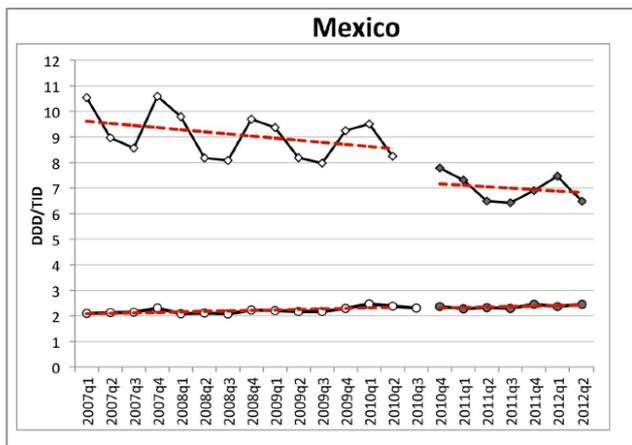
Uso racional de antibióticos

OPEN ACCESS Freely available online

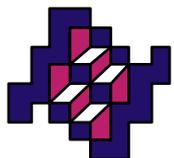
PLOS ONE

Impact of Over-the-Counter Restrictions on Antibiotic Consumption in Brazil and Mexico

Yared Santa-Ana-Tellez¹, Aukje K. Mantel-Teeuwisse¹, Anahi Dreser², Hubert G. M. Leufkens¹, Veronika J. Wirtz^{2,3*}



- ✓ Disminuyó el nivel de consumo de antibióticos (ATB) en 12% (principalmente penicilinas). Proyectos actuales:
 - Prescripción médica inadecuada de ATB en consultorios públicos y privados

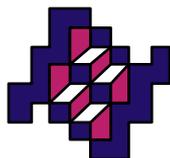
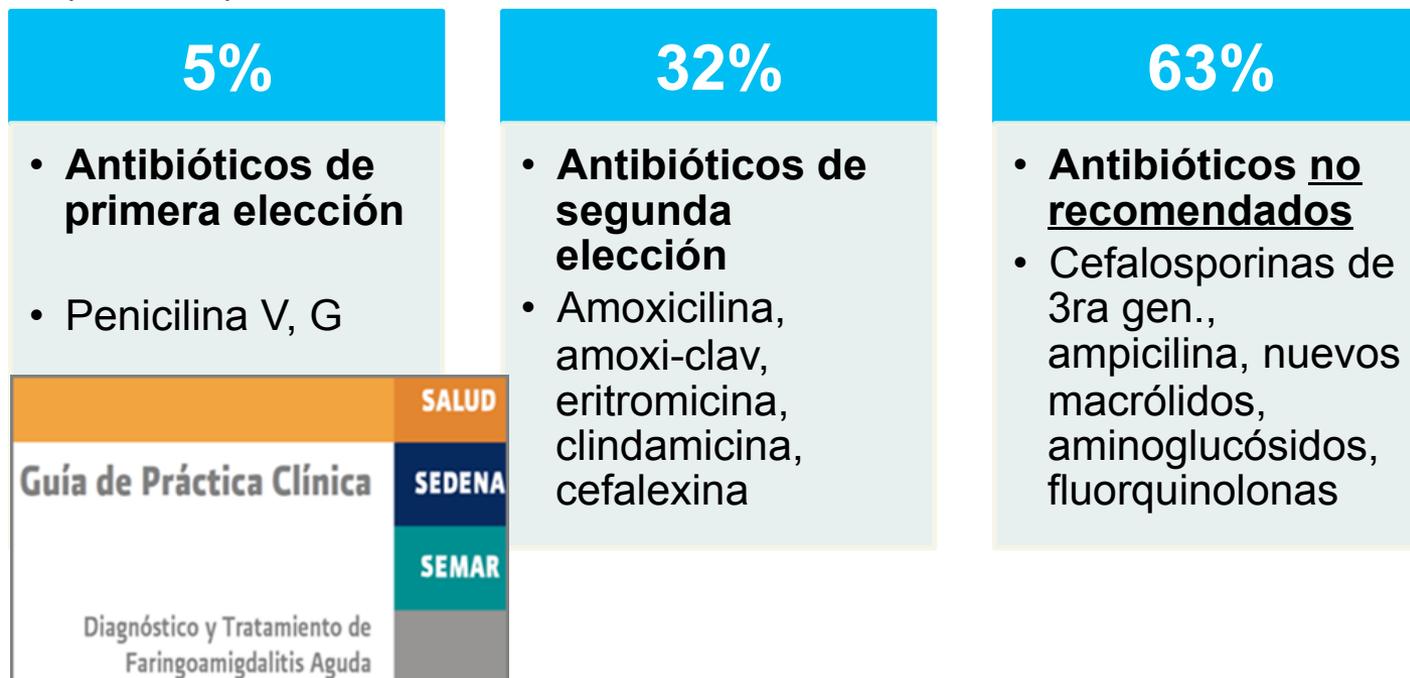


Nuevos retos: Consultorios de Farmacias

Encuesta de salida con 825 pacientes con síntomas de IRAS, en consultorios de farmacias de la CDMX

Casos con cuadros clínicos compatibles con faringitis estreptocócica:

- Al 81% (84/104) les recetaron antibióticos.



Panorama Pre COVID-19

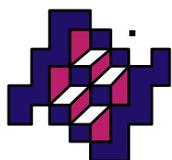
Plan Nacional de Salud 2019-2024 y creación del INSABI, oportunidad para fortalecer la política y legislación en materia de medicamentos.

Recomendaciones:

- Establecer ciclos de mejora sustentados con indicadores claros para mejorar el acceso y el uso racional de medicamentos

En el marco de:

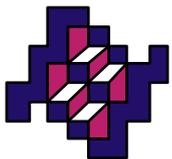
- Consolidación de una política farmacéutica nacional
- Vinculación con política de RRHH salud



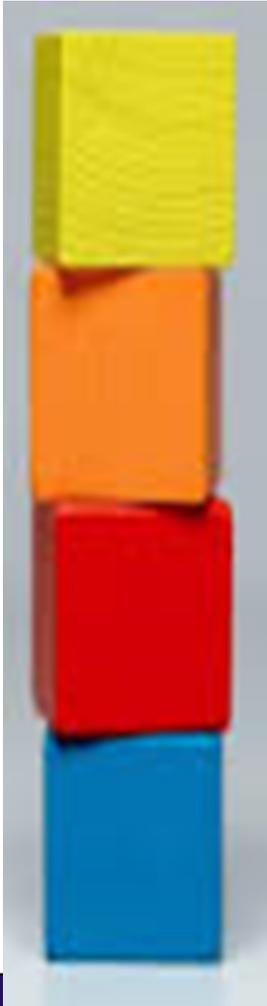
Pandemia de COVID-19

““Las pandemias tienen una forma de cortar a través de mucho ruido y distorsión para recordarnos lo que es real y lo que es importante. Esta crisis nos ha recordado que el gobierno importa”

Barak Obama



Pandemia de COVID19



Crisis de salud

- Muchas personas enfermas
- Sistemas de salud en alerta
- Alto número de fallecimientos

Crisis social

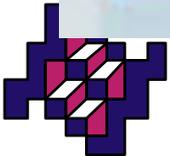
- Aislamiento
- Depresión
- Ansiedad

Crisis económica

- Pérdida de trabajo
- Cierre de negocios

Crisis política

- Inestabilidad
- Ignorancia sobre la ciencia



Conjunto de políticas farmacéuticas para que los beneficios de las nuevas tecnológicas se traducen en beneficios para la salud

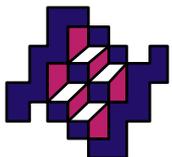
**Adquisición &
suministro**



**Calidad &
seguridad**

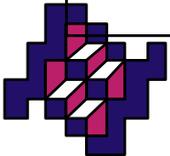
**Evaluación de
políticas**

**Uso
adecuado**



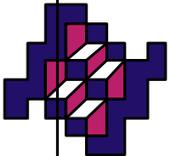
#1 Adquisición y suministro

Problemas	Estrategias
<p>Debilidad de las cadenas de suministro (interrupciones en el transporte, dura competencia en la compra de equipo)</p> <p>Precios altos por aranceles sobre productos y suministros</p> <p>Falta de medicamentos para tratamientos paliativos (p.e. medicamentos analgésicos, opioides, relajante muscular)</p>	<p>-> aumentar colaboración internacional</p> <p>-> fortalecer adquisición eficiente</p> <p>-> fortalecer cadenas de suministro, rol potencial de las fuerzas armadas</p> <p>-> eliminar aranceles</p> <p>-> priorización de medicamentos <i>esenciales</i> en el suministro</p>



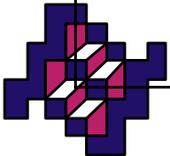
#2 Garantizar calidad y seguridad de medicamentos

Problemas	Estrategias
<p data-bbox="162 586 923 808">Aumento de medicamentos de calidad inferior y falsificaciones</p> <p data-bbox="162 982 832 1203">Falta de información sobre la calidad de los productos médicos</p>	<p data-bbox="971 586 1707 808">-> Aumentar las pruebas de calidad, farmacovigilancia</p> <p data-bbox="971 905 1734 1126">-> Reportar públicamente los resultados de las pruebas de calidad</p> <p data-bbox="971 1222 1649 1358">-> Difundir información sobre alertas</p>



#3 Promoción del uso adecuado

Problemas	Estrategias
<p>Comercialización de los medicamentos no probados (hidroxicloroquina, ivermectina)</p> <p>Muertos por daños de la farmacoterapia</p>	<p>-> Comunicación sobre los riesgos de los medicamentos no probados</p> <p>-> Publicación y promoción de las guías clínicas</p> <p>-> Supervisión del uso</p>



Infodemia y medicamentos

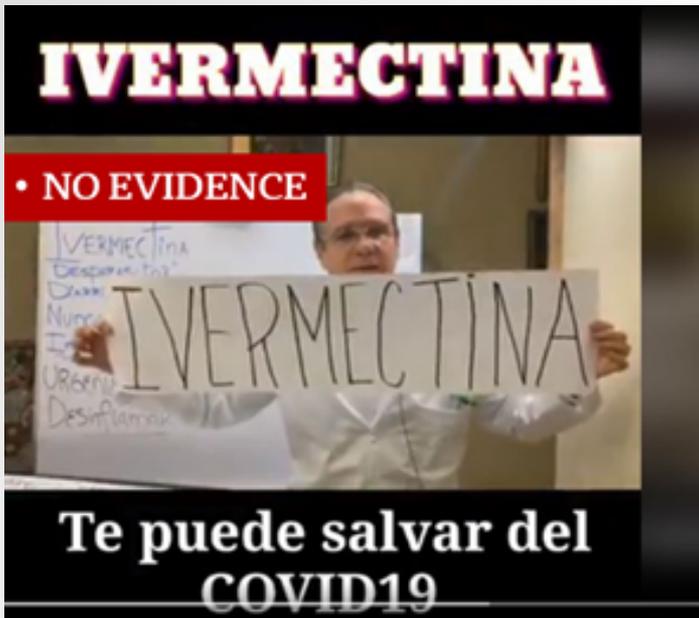
- COVID-19: conocimiento incipiente, pero demasiada

En 30 días se han subido **361.000.000 videos** en YouTube en la categoría de “COVID-19” . Desde que comenzó la pandemia se han publicado cerca de **19.200 artículos** en Google Scholar.

(Infodemia y Desinformación, OPS Abril 2020)

- Poca certeza sobre intervenciones de salud pública y tratamientos clínicos
 - Hasta el momento, no existen intervenciones farmacológicas con evidencia demostrada para la prevención o tratamiento específico de la COVID-19. Evidencia en construcción.
 - Ensayos clínicos en proceso para desarrollo de nuevos medicamentos y el uso *off-label* de medicamentos existentes, ‘uso compasivo’
 - **Riesgo de uso inadecuado de medicamentos:**
automedicación, y prescripción médica inadecuada

Infodemia y medicamentos



CORONAVIRUS

Trump dice que está tomando hidroxiclороquina: ¿qué es y para qué sirve?

Riesgos del uso inadecuado de medicamentos:

- Reacciones adversas a medicamentos
- Gasto para los servicios de salud y para las familias
- Resistencia antimicrobiana

Pese a advertencias, región de Bolivia usa dióxido de cloro para pacientes de coronavirus

El director regional de salud, Enrique Leaño, aseguró que "siempre van a haber riesgos en la toma de decisiones"; también suministrarán ivermectina, un antiparasitario para animales.

Infodemia y medicamentos

COVID-19

22 de junio de 2020

Recomendación sobre uso de ivermectina en el tratamiento de COVID-19

Un estudio reciente (1) informó que la ivermectina se utilizó con éxito *in vitro* para el tratamiento del SARS-CoV-2 en células infectadas experimentalmente y dos publicaciones preimpresas (2,3) sobre estudios clínicos observacionales informaron la aparente utilidad de la ivermectina para tratar pacientes con COVID-19 que requirieron ventilación mecánica. Sin embargo, ninguno de estos estudios fue revisado por pares ni publicado formalmente y uno de ellos (3) fue retirado posteriormente.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) compiló una base de datos de evidencia de posibles terapias para COVID-19, para la cual se realizó una revisión rápida de todos los estudios humanos *in vitro* (laboratorio) e *in vivo* (clínicos) de COVID-19 publicados de enero a mayo de 2020 (4). Esta revisión concluyó que los estudios sobre ivermectina tenían un alto riesgo de sesgo, muy poca certeza de evidencia y que la evidencia existente es insuficiente para llegar a una conclusión sobre sus beneficios y sus daños.

Aunque la efectividad de la ivermectina se está evaluando actualmente en varios estudios clínicos aleatorizados, la Organización Mundial de la Salud (OMS) excluyó la ivermectina del estudio que copatrocinó, "Solidarity" (5), un esfuerzo para encontrar un tratamiento efectivo para COVID-19.

La declaración del Comité de Expertos de Mectizan® (ivermectina) sobre la eficacia potencial de la ivermectina en COVID-19 (6) enfatizó que los resultados de eficacia de la ivermectina para reducir las cargas virales en cultivos de laboratorio, a niveles de dosificación muy superiores a los aprobados por la FDA para el tratamiento de las enfermedades parasitarias en humanos, no son suficientes para indicar que la ivermectina será de beneficio clínico para reducir las cargas virales en pacientes con COVID-19. Chaccour y col. (7,8) advierten contra el uso de hallazgos *in vitro* como apenas un indicador cualitativo de eficacia potencial y enfatizan que "se necesitan la debida diligencia y revisión regulatoria antes de probar la ivermectina en la COVID-19".

Pese a estas consideraciones, la ivermectina se está usando de manera incorrecta en el tratamiento de COVID-19, sin ninguna evidencia científica de su eficacia y seguridad para el tratamiento de esta enfermedad (7-9). También la ivermectina inyectable en formulación para uso veterinario se ha utilizado erróneamente para el tratamiento de COVID-19 (9).

La OMS y la OPS incentivan el uso de terapias no probadas en el contexto de un ensayo clínico aleatorizado (ECA). La posición de la OMS sobre el uso fuera de etiqueta de los tratamientos para COVID-19 se puede encontrar en <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/off-label-use-of-medicines-for-covid-19>.

Recomendaciones para el tratamiento de la infección por SARS-CoV-2, agente causal de COVID-19.

Versión 8 de julio de 2020

Primum non nocere

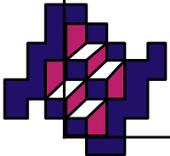
(Classical Latin: [ˈpriːmũː noːn noːʃkeːre]).

la frase en Latín que significa: *Primero, no dañar*, es un precepto fundamental de la bioética en medicina, un principio fundamental que debe aplicarse siempre en la atención médica de las personas.



#4 Evaluación de políticas

Problemas	Estrategias
Falta de datos reportados rutinariamente	-> invertir en la recolección rutinaria de datos
Poca evaluación rigurosa de políticas farmacéuticas en América Latina y en el mundo	-> investigar en proyectos de investigación en sistemas de salud -> enfatizar la importancia de información sobre desempeño de los sistemas farmacéuticos



Gracias por su atención

Dra. Anahí Dreser

Grupo de Investigación *Medicamentos en Salud Pública*
Instituto Nacional de Salud Pública

anahi.dreser@insp.mx

