



Pan American Health Organization



*Regional Office of the
World Health Organization*

LA INNOVACIÓN PARA LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SALUD PÚBLICA VIII Congreso Iberoamericano de indicadores de Ciencia y Tecnología

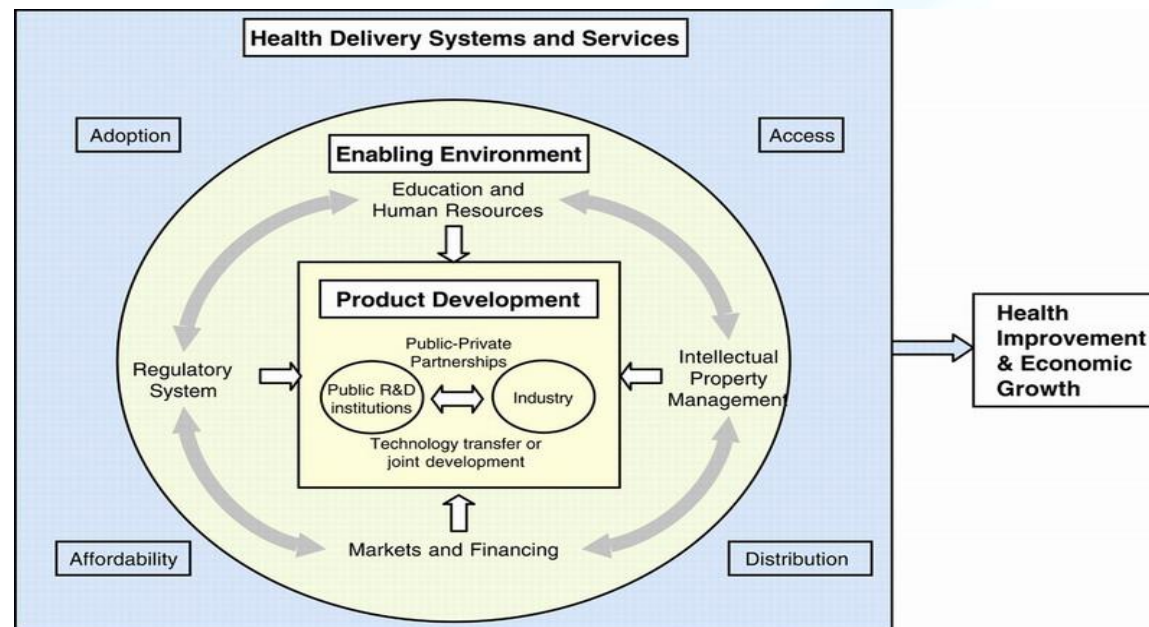
**Anaía Porrás, Medicamentos y Tecnologías Sanitarias (HSS/MT)
Área de Sistemas de Salud Basados en la Atención Primaria de la Salud (HSS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)**

La innovación para la salud desde la perspectiva de la salud pública

En un sentido amplio, la innovación para la salud abarca tanto el desarrollo de procesos y estrategias para mejorar la provisión y/o el acceso a los sistemas de salud así como el desarrollo de productos sanitarios tangibles. Los medicamentos y tecnologías sanitarias que derivan de la **innovación tecnológica**, pasan a formar parte integral de la atención y prevención de la salud.

Innovación tecnológica para la salud

Los sistemas de innovación tecnológica para la salud dependen, para ser exitosos, de la presencia de una serie de capacidades y competencias así como de un ambiente propicio en donde desarrollarse. Incluyen desde los procesos de investigación científica hasta el acceso y la adopción de los productos; abarcando tanto al sector público como al privado. Tienen un impacto en la salud de la población y en el desarrollo económico.



La relación de la innovación tecnológica y los sistemas de salud

Las medicinas y tecnologías sanitarias son parte integral de los sistemas de salud. El acceso limitado o directamente la falta de acceso a productos esenciales, seguros y eficaces vulnera la equidad, eficiencia y mejoramiento de la salud de los individuos dentro del sistema y debilita la capacidad de respuesta de las autoridades en la promoción de la salud.

Innovación tecnológica para la salud: El modelo tradicional



Las falencias de la innovación tecnológica para la salud en el contexto de los sistemas de salud y la salud pública

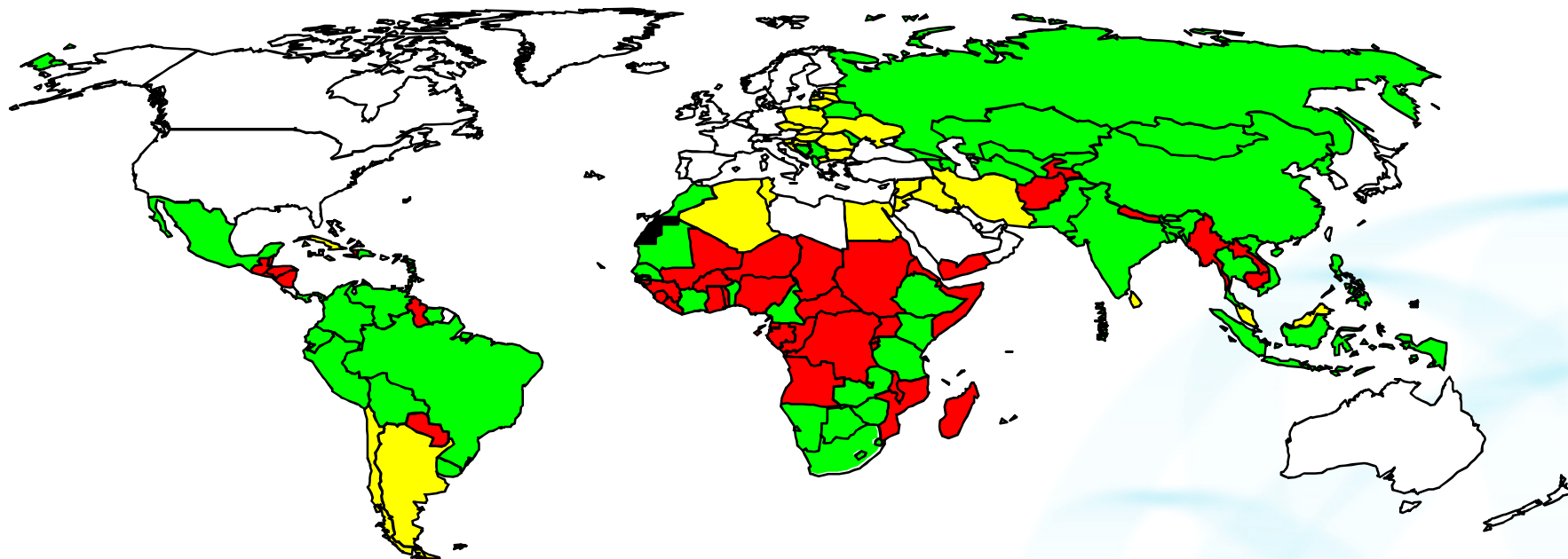
- **Los sistemas de investigación, desarrollo e innovación para la salud (I+D+i) predominantes no han logrado satisfacer muchas de las necesidades sanitarias regionales, en particular las que atañen a las poblaciones más vulnerables. Como resultado, hoy persisten enormes brechas de innovación que impiden combatir eficazmente enfermedades prioritarias como es el caso de las enfermedades olvidadas.**
- **El alto costo de muchos medicamentos y tecnologías sanitarias existentes crea un peso excesivo tanto para los sistemas de salud como para los individuos. La carga de enfermedades crónicas y catastróficas que requieren medicamentos de alto costo ha ido en progresivo aumento en la Región y presenta un desafío importante para garantizar el acceso a los mismos. (El Acceso a Med. de Alto Costo en las Américas, OPS 2009)**

Gasto Global I&D en Enfermedades Olvidadas (2007)

- **Se gastaron poco más de \$2.5 mil millones (US\$) en I&D para enfermedades olvidadas en 2007. De esta suma, casi el 80% fue destinado a tres patologías: HIV/AIDS (\$1.1 mil mil. ó 42.3%), malaria (\$468.4 millones ó el 18.3%) y tuberculosis(\$410.4 millones ó el 16.0%).**
- **Cada patología o grupo de patologías olvidadas restantes recibió menos del 5% del financiamiento global. Por ejemplo:**
 - **Enfermedades diarreicas (\$113.9 millones; 4.4%),**
 - **Helmintiasis (\$51.6 millones; 2.0%)**
 - **Neumonía bacteriana y meningitis (\$32.5 millones; 1.3%).**
- **Cinco patologías: Lepra, Ulcera de Buruli, Tracoma, Fiebre Reumática, Fiebre tifoidea y paratifoidea, recibieron menos de US\$ 10 millones ó 0.4%del total de la inversión global.**
- **La mayoría de la inversión fuer destinada al desarrollo de vacunas y drogas. Métodos diagnósticos y plataformas tecnológicas recibieron una porción muy insuficiente de fondos.**

Source: G-FINDER 2008 – NEGLECTED DISEASE RESEARCH & DEVELOPMENT: HOW MUCH ARE WE REALLY SPENDING? Moran et al

La falta de acceso a medicamentos a nivel global

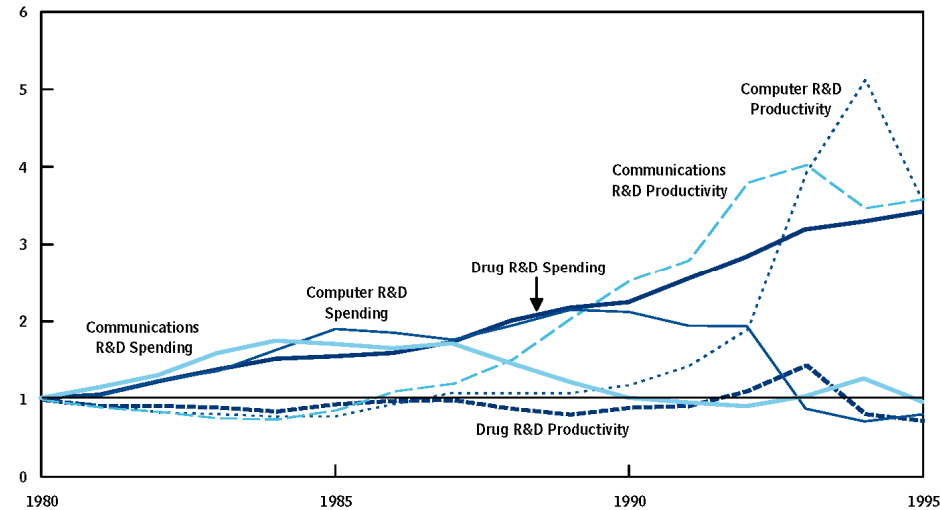


Porcentaje de la población con acceso regular a medicamentos esenciales

- = <50%
- = 50-80%
- = 80-95%
- = >95%
- = ND

Research and Development Spending and Productivity for Various U.S. Industries

(Index, 1980 = 1.0)



Source: Congressional Budget Office based on National Science Foundation table "Company and Other (Except Federal) Funds for Industrial R&D Performance, by Industry and by Size of Company: 1953-98," available at www.nsf.gov/statistics/iris/search_hist.cfm?indx=10; and Bronwyn H. Hall, Adam B. Jaffe, and Manuel Trajtenberg, *The NBER Patent Citation Data File: Lessons, Insights, and Methodological Tools*, Working Paper No. 8498 (Cambridge, Mass.: National Bureau of Economic Research, October 2001).

La productividad de la industria farmacéutica no corresponde con la inversión

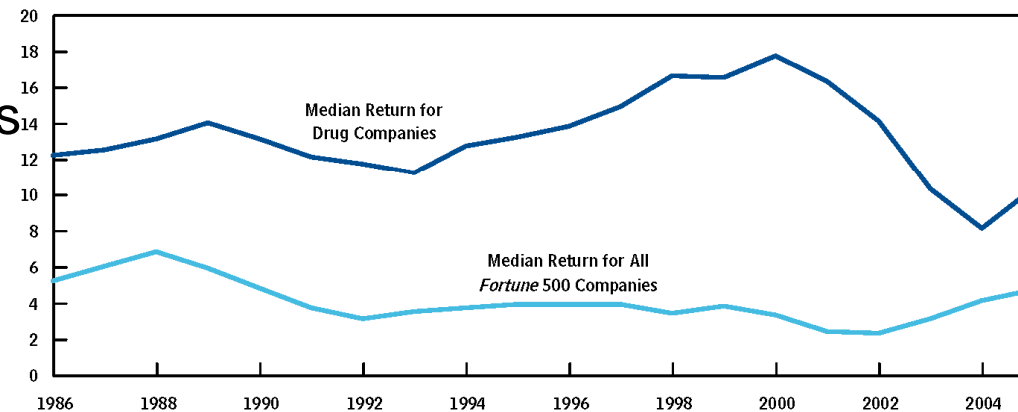
Sin embargo, mantienen un nivel de ganancias más elevado que otras industrias

Fuente: CBO, *Research and Development in the Pharmaceutical Industry 2006*



Return on Assets for Drug Companies Versus for All Major Companies, by Standard Accounting Methods

(Percent)



Source: Congressional Budget Office based on *Fortune* magazine (various issues).

Desafíos para el desarrollo y funcionamiento de los sistemas de innovación para la salud de la Región

- Los países en desarrollo no cuentan generalmente con la capacidad en ciencia, tecnología e innovación para responder a la brechas de innovación que permita combatir enfermedades prioritarias en forma directa. Puede argumentarse que la falta de una adecuada gobernanza en investigación y un robusto marco de política industrial es necesario para construir esta capacidad.
- Las compañías farmacéuticas no invierten recursos para el desarrollo de productos que traten de responder a la problemática de enfermedades de bajo retorno comercial (e.g. Enfermedades desatendidas).
- Las prioridades de las instituciones académicas y de investigación los incentivos académicos no suelen responder a las necesidades de salud del contexto. Muchos descubrimientos quedan en la fase de laboratorio.
- La falta de financiamiento es un elemento fundamental del desafío y se ve agravado por la mala distribución de los recursos, por una infraestructura inadecuada, políticas y regulaciones deficitarias y falta de liderazgo.
- Por otro lado, aunque los tratamientos adecuados existan, no les llegan en forma efectiva a las poblaciones vulnerables debido a acceso (costos y otros) y problemas de distribución.

Mandatos

WHA 61.21

La EGPA fue diseñada para promover innovación, crear capacidades, mejorar el acceso y movilizar tiene ocho elementos

1. Establecimiento de un orden de prioridad de las necesidades de investigación y desarrollo
2. Promoción de las actividades de investigación y desarrollo
3. Creación de capacidad de innovación y mejora de la misma
4. Transferencia de tecnología
5. Aplicación y gestión del régimen de propiedad intelectual para contribuir a la innovación y promover la salud pública
6. Mejora de la difusión y el acceso
7. Promoción de mecanismos de financiación sostenibles
8. Establecimiento de sistemas de seguimiento y presentación de informes

“The global strategy when implemented will address the immediate need for equitable access to good quality, affordable medicines, and the long-term need to stimulate and sustain innovation”

CD 48.15

La Perspectiva Regional

Consultas

Innovación para la Salud en las Américas

Promoción de la investigación y el desarrollo de productos para la salud

Impacto social
Necesidades sociales
Innovación para atender prioridades de salud
Investigación científica
Desarrollo tecnológico
Desarrollo de productos
Productos
Acceso

Organización Panamericana de la Salud
Organización Regional de la Organización Mundial de la Salud

Serie Técnica:
Medicamentos Esenciales,
Acceso e Innovación

Una nueva perspectiva para los sistemas de innovación tecnológica para la salud



- Utilizar las prioridades de salud como motor del sistema ayudará al desarrollo de sistemas sustentables y equitativos.

- La definición de prioridades y la creación de un ambiente favorable facilitarán la vinculación entre los componentes y “cerrar” el círculo para formar un verdadero sistema de innovación.

- Los sistemas deben sobreponer las barreras institucionales y geográficas para permitir las vinculaciones entre actores de diferente origen y así permitir el desarrollo de sistemas de innovación de alcance regional que aprovechen los recursos presentes en la Región.

La evaluación del desempeño y el impacto de los sistemas la innovación para la salud en la salud pública

- Hoy la información mas detallada de I+D+i para la salud sigue siendo sobre los insumos y los productos.
- La evaluación de la vitalidad de los procesos y las vinculaciones es mas dificultosa
- Conocer en que medida los sistemas de innovación responden a las necesidades y su capacidad de contribuir a la salud de la población es todavía un desafío y una necesidad. Es imprescindible este análisis para informar políticas sectoriales con evidencias así como para ejercer un monitoreo responsable sobre del sistema.

La evaluación del desempeño y el impacto de los sistemas la innovación para la salud en la salud pública (II)

- Visión sistémica de la innovación para la salud: desde la determinación de prioridades hasta el acceso y la adopción
- Consideración del contexto de la innovación para la salud: necesidad de describir el ambiente en que se desarrolla y el sistema de salud al que sirve
- Considerar la capacidad del sistema de garantizar productos seguros y de calidad así como del uso racional de los productos.
- Incluir indicadores definidos de acceso y adopción como parte integral del análisis.
- Sistematizar la información y hacerla fácilmente accesible para todos los actores.

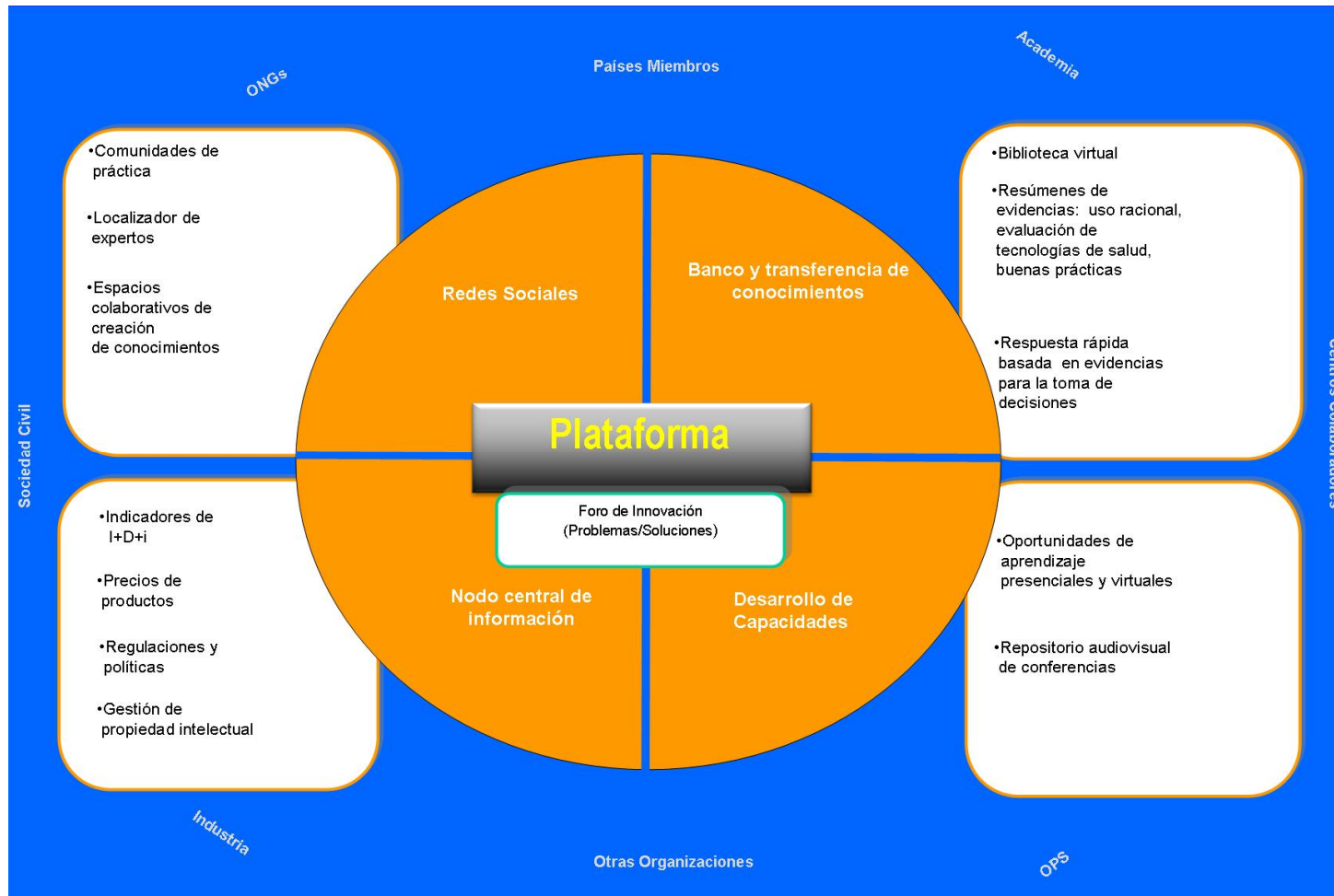
Evaluación de las capacidades y estado de la innovación para la salud en la región

- Determinar las capacidades de innovación tecnológica disponibles (políticas, tecnologías, pericia, etc.) en los países miembros
- Recopilar, sistematizar y difundir la información de manera que estimule la discusión y toma de acción en el área
- Usar la información para determinar las fortalezas y debilidades del sistema así como para diseñar programas de cooperación técnica y planes de trabajo.
- Recabar información para determinar el estado del sistema de innovación y que permita desarrollar intervenciones o políticas para promover el desarrollo tecnológico en las Américas

Evaluación de las capacidades y estado de la innovación para la salud en la región(II)

- **Colaboración RICYT-OPS**
- **Tres países piloto : ARG, BRA, COL**
- **7 componentes:**
 - **Insumos de la I+D**
 - **Productos de la I+D**
 - **Desarrollo de capacidades**
 - **Conexiones, vinculaciones y transferencia de conocimientos**
 - **Incentivos**
 - **Gobernanza y marco normativo**
 - **Acceso**
- **Además: Productos, productores y precios.**

La Plataforma Regional de Innovación y Acceso para la Salud



Muchas gracias