

Medicamentos esenciales para el Tercer Mundo

VITTORIO FATTORUSSO*

En 1978 se estimó que las transacciones en el mercado mundial de productos farmacéuticos se elevaron a 70 000 millones de dólares. De esa suma, 85% correspondió al mundo industrializa-

do: 65% a los países de economía mixta (de Europa Occidental, de América del Norte, Japón, y otros) y 20% a los países socialistas europeos.

El mercado farmacéutico de los países en desarrollo, en donde habita la mayoría de la población mundial, sólo representa 15% del total: 6% en América Latina, 7% en Asia y 2% en África.

Se calcula que 88% de la producción farmacéutica corresponde a los países del mundo industrializado y sólo 12% a los países en

* Exdirector de la División de Diagnóstico y Tecnología Terapéutica y de Rehabilitación, de la OMS, en Ginebra. Este trabajo apareció originalmente en *World Health*, órgano de la OMS, en mayo de 1981. [Traducción del inglés de Sergio Ortiz Hernán].

desarrollo. Como estos últimos consumen 15% de la producción mundial, obviamente se enfrentan a un déficit comercial que en 1978 equivalió a 3%, esto es, a cerca de 2 000 millones de dólares.

Persiste la brecha entre los países en vías de desarrollo y los industrializados. No se pretende que las cifras mencionadas sean muy precisas; con ellas se quiere mostrar con claridad que, desde un punto de vista económico, el consumo de productos farmacéuticos sigue tendencias que no difieren mucho de las correspondientes a otros bienes manufacturados. La cantidad que se gasta en productos farmacéuticos depende más de la capacidad adquisitiva de los consumidores que de las necesidades reales de salud de la población.

Esto explica por qué el gasto anual por persona en medicamentos equivale a menos de un dólar en los países menos desarrollados, mientras que puede exceder de 70 dólares en ciertas naciones industrializadas.

En lo que respecta al gasto destinado a productos farmacéuticos, es claro que puede haber considerables diferencias entre un país en desarrollo y otro, bien sea en la proporción del gasto que corresponde a las ciudades, en comparación con las zonas rurales, bien sea en la aplicación adecuada o inconveniente de los recursos, por ejemplo, para escoger el tipo de medicamentos que se suministren, o para decidir cómo han de utilizarse en el cuidado de la salud.

Los países en desarrollo, sin necesidad de esperar a que aumente su capacidad adquisitiva, pueden mejorar su situación mediante el simple expediente de racionalizar el uso de los limitados recursos de que disponen para adquirir fármacos. La selección juiciosa y el uso adecuado de los medicamentos pueden ayudar a disminuir el desperdicio, sobre todo en las zonas urbanas, y asegurar que los productos farmacéuticos esenciales que se necesitan para el cuidado básico de la salud se pongan a disposición de los segmentos desatendidos de la población rural.

El aumento de los precios de los medicamentos en el mercado mundial es una preocupación de todos los países, pero en especial de los que están en vías de desarrollo, ya que sus recursos son muy limitados. Sin duda, el precio unitario es importante, pero también deben considerarse otros factores, tales como la eficacia del fármaco, el método y la frecuencia con que se administre y los costos que ello suponga, su estabilidad en climas tropicales, y así sucesivamente. De esta suerte, es preciso tener en cuenta el costo total y la eficacia de todas las medidas profilácticas y terapéuticas posibles de acuerdo con las condiciones de cada país.

En casi todos los que están en vías de desarrollo, la atención de la salud se limita a las zonas urbanas en donde hay médicos, farmacéuticos y hospitales, en tanto que se descuida en cierta medida a la mayoría de la gente que vive en zonas suburbanas y rurales. Elaborar una política de salud más equitativa, que se base en el cuidado fundamental de la salud, exige una política firme sobre medicamentos esenciales, que tenga en cuenta las necesidades reales de la mayoría de los habitantes de dichos países.

Conforme a tal política, resulta crucial una selección de medicamentos esenciales de acuerdo con los diferentes niveles del sistema de salud. Cuando se observa la proliferación de productos farmacéuticos cuya eficacia y seguridad no se han comprobado aún, o cuyas indicaciones nada tienen que ver con las necesidades reales de la mayoría de la población del Tercer Mundo, *queda claro el imperativo de efectuar una selección racional, si es que ha de hacerse el mejor uso posible de los recursos disponibles.*

Cabe preguntarse por qué estos países no siguen el buen ejemplo de los hospitales más avanzados. En ellos, la lista de medicamentos disponibles, dejando aparte los necesarios para combatir las enfermedades tropicales, no difiere mucho del enlistado de los 200 rubros que elaboró el Comité de Expertos para la Selección de Medicamentos Esenciales de la OMS. ¿Acaso podría resultar, como algunos críticos sostienen, que disminuyera la calidad de los servicios de salud en estos países? Yo no lo creo. La experiencia muestra que esta clase de racionalización puede ayudar a evitar el desperdicio de fondos en la compra de medicamentos que no son eficaces o que no pueden emplearse en las condiciones de cada país, o en la adquisición de fármacos similares amparados por diferentes marcas. Además, también ayuda a simplificar el control de calidad, la conservación de existencias y la distribución; asimismo, estimula el uso inteligente de los medicamentos.

La selección de un conjunto limitado de fármacos esenciales que corresponda a las necesidades de salud y al tipo y calidad del personal médico y técnico en diferentes niveles, es un asunto de importancia crucial. Sin embargo, esta medida, por sí sola, no basta. Incluso cuando se ha logrado una selección cuidadosa de los medicamentos más útiles y mejor adaptados a las necesidades nacionales, puede proseguir el desperdicio de recursos si el personal del sistema de salud no sabe cómo utilizarlos correctamente. Así, un antibiótico que es vital en la lucha contra cierta enfermedad contagiosa y que en determinadas condiciones incluso puede salvar la vida, también puede utilizarse incorrectamente, y con efectos perjudiciales, si no se interpretan bien las indicaciones o si las dosis son insuficientes. De esta manera, una conducta tal se convierte en otra fuente de desperdicio, que incluso puede poner en peligro al paciente. La vitamina B 12, un producto indispensable en determinados casos de anemia, se utiliza ampliamente como "tónico", a pesar de que su eficacia para ese propósito no se ha comprobado. Es posible continuar con los ejemplos indefinidamente; baste aquí con insistir en la importancia, aunque sólo fuese desde el mero punto de vista económico, de hacer el mejor uso posible de los medicamentos mediante una labor de capacitación e información del personal de salud en todos los niveles.

Es más, aun si se ha logrado una adecuada selección de los medicamentos esenciales, es posible que surjan dificultades en cuanto a su buena calidad. A este respecto aparecen diversos riesgos potenciales en caso de no disponerse de análisis de laboratorio y, sobre todo, cuando hay necesidad de economizar: bien que se pague mucho o poco, siempre existe el peligro de desperdiciar dinero en bienes de escasa calidad que carecen de los efectos profilácticos y terapéuticos esperados y que, incluso, pueden resultar peligrosos.

En verdad no se trata de disponer de productos de calidad

superior, que no guarden relación alguna con las necesidades reales del paciente, pero que se vendan en el mercado mediante una publicidad deslumbrante y a precios excesivos. Lo que importa en realidad es estar absolutamente seguros de que el producto cumple con las normas internacionales. Esta seguridad se logra exigiendo un certificado de las autoridades de salud de los países exportadores que son miembros del Programa de Certificación de la OMS. En los casos en que no exista duda alguna, puede pedirse a las mismas autoridades que aporten toda la información necesaria sobre las medidas de control que aplican al producto exportado.

Los países en desarrollo más pequeños simplemente carecen de los recursos necesarios para establecer un laboratorio nacional de control de calidad de los medicamentos. Sin embargo, pueden ponerse de acuerdo con otros para fundar un laboratorio que esté al servicio de varios países. Este proceder concuerda con el principio de la cooperación técnica entre los países en desarrollo y la OMS lo respalda con entusiasmo.

En el caso de los países que intentan comenzar la producción interna de medicamentos es de recomendarse que principien con un laboratorio nacional de control de calidad. Sin ese laboratorio, corren el riesgo de no poder comprobar las especificaciones de los productos nacionales, lo que puede resultar dañino tanto con respecto al uso de esos fármacos en el país, como en lo referente a las exportaciones. Es obvio que resulta más fácil establecer un laboratorio que se ocupe de un número limitado de medicamentos esenciales, que otro que tenga que comprobar miles de marcas diferentes.

El suministro de fármacos esenciales en los pequeños países en desarrollo es un asunto crítico, sobre todo en los mediterráneos o en las islas pequeñas. Tales lugares son de escaso interés en el mercado farmacéutico mundial y están tan distantes de los centros productores que a menudo los fabricantes ni siquiera se molestan en responder a sus convocatorias de licitación. En consecuencia, se ven obligados a comprárselos a los intermediarios, quienes no sólo les hacen pagar precios exorbitantes, sino que también están incapacitados para garantizar la calidad. ¡En ocasiones ni siquiera saben de qué fabricante provienen los medicamentos que adquieren! La solución para esos países radica en hacer compras conjuntas, tal como ya las realizan cierto número de islas del Pacífico. De esta manera, pueden lograr precios más razonables, puesto que sus compras a granel son mucho mayores, y también acudir a los productores conocidos por la calidad de sus mercancías. La OMS ya colabora en esta forma de cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo.

Otra forma de disminuir los precios de los medicamentos es establecer plantas que produzcan fármacos esenciales mediante la transformación de materias primas importadas. En este caso, las autoridades deben estar en guardia a fin de asegurar que la calidad de la producción interna cumpla con las normas internacionales y, al mismo tiempo, que el precio de las materias primas no sea excesivo. De otra suerte, se corre el riesgo de que la producción nacional resulte más cara que los artículos importados. Esto ya ha ocurrido en el pasado. La OMS y el Banco Mundial, o en algunos casos los bancos regionales de desarrollo, colaboran en varios proyectos. Si un grupo de países se pone de acuerdo

para establecer una sola unidad de producción común se tendrá también un caso de cooperación técnica entre países en desarrollo, que constituye una de las prioridades del sistema de las Naciones Unidas.

Por último, cuando examinamos la cuestión de los medicamentos esenciales en el contexto del cuidado fundamental de la salud, surge el problema de asegurar que la distribución llegue hasta las zonas más remotas. Esto supone cierta movilidad del personal y de los materiales entre el centro y la periferia. Se ha dicho a menudo que es imposible distribuir medicamentos si se carece de infraestructura. Así, el círculo vicioso tiende a autopropetarse: no se establece un mecanismo de distribución porque no hay medicamentos que distribuir, y no se hace intento alguno de constituir las existencias de los fármacos prioritarios que se requieren para el cuidado básico de la salud. Por fortuna, en cierto número de países se emprenden esfuerzos para romper este círculo vicioso y ya se han registrado algunos éxitos. A petición de los gobiernos, la OMS y otras organizaciones internacionales están dispuestas a desempeñar su papel en este campo.

Los estados miembros de la OMS han acordado un objetivo común: Salud para todos en el año 2000. En las estrategias globales elaboradas para lograr esa meta no se han olvidado los medicamentos esenciales, puesto que sin ellos se comprometería seriamente la eficacia del cuidado fundamental de la salud. En el caso de las enfermedades contagiosas, por ejemplo, responsables de tanta morbilidad y mortalidad en los países en desarrollo, los medicamentos esenciales, que incluyen a las vacunas, son elementos indispensables para mejorar la salud, junto con el saneamiento del ambiente y la difusión de la educación sanitaria.

En resumen, los países en desarrollo pueden, incluso con los medios limitados de que disponen, mejorar considerablemente su situación si aplican una política de salud que se adapte específicamente a la solución de sus problemas principales. Las organizaciones internacionales, tales como la OMS, están dispuestas a colaborar con ellos en la ejecución de programas que pongan al alcance de todos los medicamentos esenciales que requieren. Sin embargo, corresponde a los gobiernos dar la prioridad necesaria al cuidado básico de la salud y a los medicamentos esenciales.

Esta política se enfrenta a veces a determinados obstáculos. Algunas autoridades consideran que los fármacos son simples productos de consumo, sujetos a las leyes de la oferta y la demanda. Otros, entre los que se cuenta la OMS, los consideran elementos esenciales para el cuidado de la salud, y creen que su disponibilidad debe responder a las necesidades reales. Han surgido ciertos grupos de presión, sobre todo entre algunas empresas farmacéuticas y en partes de la profesión médica, que preferirían mantener el *statu quo*.

No obstante, la comunidad internacional se ha pronunciado con absoluta claridad, mediante la Asamblea Mundial de la Salud, al recomendar que los estados miembros adopten una política en materia farmacéutica a la medida de sus necesidades de salud, y al apelar a su sentido comunitario a fin de contribuir al buen éxito del programa de acción de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud. □