

# KEES DE JONCHEERE: “HAY QUE ENFRENTAR LA FALSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS”

En el contexto de la cumbre sobre el fortalecimiento de las capacidades de regulación de las naciones para combatir la falsificación de medicamentos, el director de la división de Medicamentos Esenciales y Productos de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) habló con la Revista sobre los desafíos de esta problemática para la salud pública.

Kees de Joncheere es director de la división de Medicamentos Esenciales y Productos de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra. La revista ISALUD lo entrevistó en exclusiva luego de participar de la primera cumbre realizada en Buenos Aires sobre el fortalecimiento de las capacidades de regulación de las naciones para combatir la falsificación de medicamentos, organizada por la OMS y el Ministerio de Salud de la Nación.

—¿Qué balance puede hacernos de este primer encuentro donde se buscó trazar los lineamientos



de un programa para enfrentar de manera conjunta la adulteración de medicamentos?

—En primer lugar, nuestro papel en el área como OMS/OPS es trabajar en conjunto con los países miembros para elaborar pautas, estándares que sirvan para dar calidad en todo lo relacionado al buen uso los medicamentos, pero también ofrecer un apoyo directo y técnico a quienes ponen en marcha políticas nacionales para mejorar el acceso a los medicamentos. Que Argentina se haya ofrecido como anfitriona de este primer encuentro es una muestra de la importancia que le han dado al tema

y representantes de 76 países respondieron a la cita.

—¿Qué objetivos se plantearon?

—Durante el encuentro se decidió conformar un comité global de países interesados en trabajar esta situación para ir identificando el tipo de características y los diferentes comportamientos que muestra la problemática para prevenir y controlar la adulteración. Algunos hablaron de las etiquetas falsas y de medicamentos vencidos en circulación. Tampoco se puede establecer un mapa por regiones, eso varía mucho. Pero aquellos países donde hay sistemas de regulación no muy fuertes

obviamente son más vulnerables a este tipo de problemas, porque ahí la cadena de distribución de los productores, las farmacias, termina sufriendo los riesgos de productos que pueden estar ingresando a la cadena.

### —¿Tienen alguna estimación de cuánto es ese mercado que funciona en negro?

—Circulan muchos números pero nosotros no tenemos una base estadística. Cuando uno dice que dentro de determinado país hay un 10% de los medicamentos que son falsificados, tampoco es una cifra difícil de estimar. A principios de este

año hubo un problema en Pakistán donde murieron 150 personas por haber ingerido un medicamento de baja calidad y se está investigando si fue un problema de mala factura o provocado por un medicamento ilegal, falsificado, que ingresó al mercado. El asunto es bastante complejo de ahí la importancia de acordar un plan de trabajo para enfrentar la falsificación de medicamentos. Los países miembros de la OMS se comprometieron a fortalecer las capacidades de regulación y aumentar la cooperación.

### —¿Sigue habiendo una brecha muy grande en el acceso a los medicamentos?

—Hay diferencias y nosotros estimamos que más de una tercera parte de la población mundial no tiene un acceso regular a los medicamentos esenciales y eso tiene varios orígenes. En muchos países no hay aún un sistema de salud con una cobertura amplia y que no esté financiado de manera suficiente para dar acceso a los medicamentos. En aquellos paí-

ses donde hay un buen acceso como es en el caso de Europa y de algunos países en América latina, normalmente nos encontramos con un sistema de salud a nivel nacional que puede ser financiado con impuestos o conjuntamente con el sistema del seguro social. Son básicamente los fondos públicos los que pagan el acceso a los medicamentos. Si uno va a países de África o algunos de Asia las dificultades son mayores y muchas veces son los pacientes los que tienen que ir a la farmacia y comprar de su propio bolsillo los medicamentos.

**En muchos países de Asia, África y América latina se están implementando cada vez más sistemas nacionales de salud con una cobertura más alta, entonces esperamos que con una política racional de medicamentos esenciales y el acceso a los genéricos la situación se pueda ir mejorando.**

### —¿Cuál es la situación respecto a las llamadas enfermedades olvidadas?

—Vamos a tener una próxima reunión intergubernamental en Ginebra para discutir el financiamiento y la coordinación de la investigación y el desarrollo de nuevos medicamentos especialmente para las llamadas enfermedades olvidadas, que se manifiestan en los países menos desarrollados.

Hay varios problemas al respecto, uno es que no hay un mercado suficiente de pacientes para interesar a una industria y que trabaje sobre ese medicamento, porque una vez que se lo obtiene hay un gasto que cubrir. Es por esto que estamos pensando otras medidas entre el sector público y el privado para ir creando nuevos mecanismos de financiación y que estos medicamentos se puedan ir desarrollando. Y el otro aspecto es que en determinadas enfermedades no tenemos el conocimiento científico para entender bien la enfermedad y desarrollar nuevos medicamentos.

### —¿La globalización, el uso de internet y las redes sociales cómo han impactado en la relación médico-paciente y el consumo de los medicamentos?

—Como todo en la vida hay situaciones que tienen sus riesgos. Lo estamos viendo en muchos países cuando un paciente llega al consultorio con una cantidad de papeles diciéndole al médico cuál es su problema y qué medicamento necesita. Esto, obviamente cambia mucho la relación con un médico que muchas veces tiene que tomarse más tiempo para diagnosticar al paciente. Todo este cambio de relaciones no se puede frenar porque la información está ahí, navegando y no podemos controlar nosotros la calidad. Por eso trabajamos con los países miembros, a través de sus ministerios de salud, y de acción social, para que desarrollen programas preventivos en forma conjunta entre el personal médico y los gremios, y establecer así una guía a los pacientes con buena información. Habituarlos a que buscando allí encuentren información confiable y balanceada, objetiva, porque afuera la información es abundante pero desconocemos su validez.

### —¿Es posible pensar en un 2020 con un acceso más pleno a los medicamentos?

—Yo creo que debemos ser optimistas, pese a que en muchos países de Asia y África aún se dan problemas graves en el acceso, o como en algunos bolsos de pobreza en América latina, que aún siguen relegados del crecimiento económico. En muchos países de estos continentes se están implementando cada vez más sistemas nacionales de salud con una cobertura más alta, entonces esperamos que con una política racional de medicamentos esenciales y el acceso a los genéricos la situación se pueda ir mejorando. 