

Globalización, salud y medicamentos

*Raúl E. Molina Salazar**

*José Federico Rivas Vilchis***

*Miguel A. Ramírez Muñoz**

Introducción

La globalización es un término reciente utilizado para describir una amplia variedad de procesos y eventos, en los cuales se encuentran algunos aspectos relacionados con la salud colectiva y de los individuos.¹ Para algunos, la globalización refleja una expansión sin precedente de la internacionalización de la economía, que ha modificado a la sociedad y a la cultura nacional. Para otros es un proceso de la expansión global del mercado, y el predominio del mundo corporativo sobre el Estado nacional. Al margen de alguna otra posición, se podría decir que se está ante la presencia de una serie de cambios globales, que sacuden a la sociedad.

El impacto de la globalización sobre el nivel de salud de la población y los servicios de atención médica es fuerte. Se trata de un proceso de múltiples facetas que provoca cambios en la producción, el medio ambiente, la tecnología y en el orden social y político.² La liberalización del comercio y la reducción de las barreras culturales integraron a los mercados locales al mundo global. La globalización de las fuerzas del mercado se produjo de forma desigual abriendo la brecha entre los países y entre los individuos.

La globalización y los acuerdos comerciales que surgieron con la culminación de la *Ronda de Uruguay* tienen ya un impacto sobre la comercialización de los bienes y servicios en general. Con los TRIPS (siglas en inglés de los derechos de

* Profesor-Investigador del Departamento de Economía de la UAM-Iztapalapa.

** Profesor-Investigador del Departamento de Ciencias de la Salud de la UAM-Iztapalapa.

¹ OECD (1997).

² Lee (2000).

propiedad industrial e intelectual), se fortalece el control de los mercados de productos, insumos y servicios de la salud por parte de las grandes corporaciones transnacionales del ramo. Los TRIPS propician una mayor concentración del mercado en favor de las empresas que tienen una elevada inversión en investigación y desarrollo (I&D) y gasto en la comercialización. Los medicamentos, los medios de diagnóstico e insumos auxiliares de la salud, así como la prestación de los servicios sin duda alguna serán afectados por el proceso de globalización, más aún dado que la ausencia de competencia en los mercados de la salud propiciará una mayor concentración y elevación de sus precios relativos, con lo que el acceso a estos productos y servicios en los países no industrializados se hará más difícil.

El propósito de este artículo es revisar el impacto de la globalización sobre la salud y los medicamentos. El trabajo inicia con una revisión de los conceptos relacionados a la globalización, en relación con aspectos económicos de la producción, el medio ambiente y el ámbito sociocultural. En la segunda sección se analiza el proceso de globalización en la industria farmacéutica y su relación con los TRIPS para evaluar su impacto en el sector salud.

1. Las implicaciones de la globalización

La globalización tiene diversas facetas que abarcan desde un enfoque reducido, el que considera sólo la producción, el comercio internacional y los flujos financieros, hasta una perspectiva más amplia, la cual incluye también a los cambios sobre los aspectos tecnológicos, del medio ambiente y culturales.

El término se utilizó inicialmente para definir los grandes cambios culturales, que ya estaban impactando al mundo como resultado de los adelantos tecnológicos en materia de comunicación.³ Posteriormente, se aplicó en materia de política internacional bajo el principio de una sociedad global, en la mercadotecnia y la gestión empresarial haciendo referencia a negocios más dinámicos, provocados por los cambios ocurridos en la producción.⁴

El proceso de globalización se desenvuelve también en forma paralela con una política neoliberal, en la cual los Estados pierden importancia y poder, y ceden sus espacios a una nueva fuerza, la del mercado, representada principalmente por el capital internacional. Este comportamiento del Estado y el mercado empezó a delinear relaciones económicas diferentes, en donde el Estado se desempeña cada vez más como administrador habiendo perdido espacios políticos y económi-

³ Godínez (1999).

⁴ Porter (1986).

cos. Asimismo, al ceder los gobiernos autoridad frente a las fuerzas del mercado y debilitado su papel como agente regulador, se encuentran impotentes frente a la fuerza planetaria del mercado que persigue consignas precisas como el libre mercado, la privatización, la desreglamentación, la competitividad y la deslocalización productiva.

La globalización beneficia principalmente a los países industrializados, pues estos impulsan el libre comercio de aquellos productos que no afectan a su propia economía; a la vez que elevan sus barreras no arancelarias para impedir el acceso de productos provenientes de los países no industrializados, y aumentando el periodo de la vigencia real de las patentes. Los flujos de comercio se dan principalmente entre los grandes bloques comerciales y desde el norte hacia el sur. Todo esto ha generado un movimiento de antiglobalización, pues los beneficios no se trasladan hacia los países pobres del sur, pero sí propician cambios negativos en su cultura y medio ambiente.

La mundialización también representa una disminución virtual de las barreras geográficas, pues el desarrollo tecnológico del transporte y de las comunicaciones permiten reducir significativamente los tiempos de traslado de las mercancías y de las personas,⁵ así como ampliar significativamente las formas de comunicación entre personas y países. Por otro lado, se debe tomar en cuenta que representa una mayor concentración de las actividades productivas tanto en el ámbito interno como regional.

La globalización ha modificado la forma cómo el poder se instrumenta y se emplea, situación que se observa con la creciente concentración de la riqueza y la ampliación de la brecha de ingresos entre los países ricos y pobres. La sociedad civil no queda al margen del mundo global y su impacto deteriora sus niveles de vida e ingreso. Al nivel mundial las brechas entre los ricos y pobres se han venido ampliando con el proceso de globalización, de esta forma se tiene que el 15% de la población mundial recibe el 52% del ingreso mundial, mientras el 22% de la población más pobre sólo recibe el 5%; en tanto el PIB per cápita ajustado por la paridad del poder adquisitivo de los países ricos asciende a \$20,745 dólares anuales, el de los países pobres sólo llega a \$1,300. Aún cuando la expansión del comercio y la inversión a nivel mundial ha mejorado relativamente la situación de muchos países, en general para los países más pobres su impacto ha sido reducido.

Por otra parte, la globalización también propicia una gran movilización a partir de la formación de grupos de la sociedad civil, organizados ante la ineficiencia

⁵ Gereffi (1995).

del Estado y el mercado en la resolución de sus problemas inmediatos, la salud, por ejemplo. Podríamos decir que se trata también de una sociedad global que empieza a actuar utilizando las mismas herramientas de los mercados financieros: las tecnologías de la comunicación y la informática, pero con propósitos completamente opuestos.

La literatura sobre globalización es amplia, y posee enfoques a partir de diferentes disciplinas. A continuación se estudia el impacto que los procesos económicos, políticos y sociales tienen en la salud. En esta literatura es posible encontrar estudios que describen los patrones de comercio, la estrategia de las grandes corporaciones, la pérdida del poder estatal y la desigualdad social.

1.1 Producción global y salud

El proceso de globalización se encuentra vinculado a la producción, distribución y consumo, ya que modifica los estilos de vida, consumo y empleo de los recursos naturales. La globalización propicia un flujo comercial y financiero sin precedente, aún cuando se debe tomar en cuenta que este proceso es desigual, pues no todas las industrias asumen dinámicas similares. Asimismo, origina un estilo de desarrollo que hace un uso no sustentable de recursos naturales y genera productos terminales tóxicos.

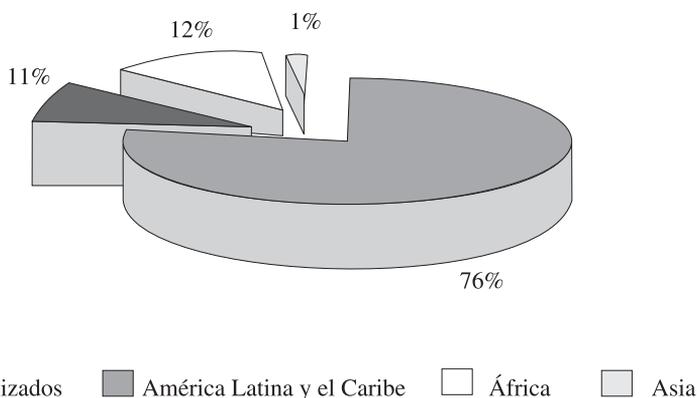
Los flujos de la inversión extranjera han aumentado significativamente, pero aún la mayor parte de la inversión fluye hacia y entre los propios países industrializados. El flujo de la inversión extranjera directa era, en 1982, de \$58 mil millones de dólares, y llegó a \$865 mil millones en 1999, o sea un aumento del 1,400% en ese periodo; la UNCTAD estima que el 76% de los flujos de la inversión extranjera se destinan hacia los países industrializados, el 11% fluye a América Latina y el Caribe, el 12% hacia el Asia, y sólo el 1% va hacia el África (véase la Gráfica 1).⁶

El proceso de globalización ha sido conducido por la dinámica de las empresas transnacionales, pues su planeación estratégica ha llevado a operar de una forma global, con lo que han modificado la dinámica de la producción y el comercio mundial. La participación de las empresas transnacionales en las exportaciones alcanzó al 45.9% de las exportaciones totales.⁷ Las 500 empresas más grandes del mundo, 90% de las cuales tienen su casa matriz en los Estados Unidos, Europa y Japón, realizan el 50% del comercio internacional y el 90% de la inver-

⁶ UNCTAD (2000).

⁷ UNCTAD (2000).

Gráfica 1
Inversión extranjera directa por regiones y
países receptores 1989



Fuente: UNCTAD (2000).

sión extranjera directa. Aún cuando la mayor parte de este comercio los flujos financieros se realizan entre estos tres centros hegemónicos, tanto el comercio como la inversión también se ha expandido a otros países. La inversión extranjera en los países en desarrollo ha venido creciendo al 6% anual. La producción manufacturera se ha desplazado a países con costos bajos, mano de obra escolarizada, baja regulación y bajos impuestos. Este tipo de inversión ha creado un gran volumen de empleo con bajos salarios.

1.2 Efectos de la globalización sobre industrias que afectan a la salud

El desarrollo de una economía especializada a favor del consumidor ha tenido efectos sobre la localización industrial y la política de explotación de patentes. Las externalidades por un lado, combatidas por todo medio en los países industrializados y las patentes que garantizan ganancias monopólicas han provocado efectos negativos sobre la estructura industrial y la farmacéutica. Esto explica que los países de ingresos bajos y medianos han sido objeto de una campaña especial de mercadeo por las empresas transnacionales para la venta de tabaco, alcohol, bebidas gaseosas, alimentos procesados y leche infantil, todo lo cual afectará a la salud de la población.

Se estima que actualmente uno de cada tres adultos fuma, lo que equivale a 1,142 millones de personas; de las cuales el 82% se encuentran en los países no industrializados.⁸ Mientras los hábitos de consumo de los países industrializados se modifican positivamente como es el caso de los Estados Unidos, pues a mediados de la década del siglo pasado el 55% de los hombres adolescentes y adultos fumaban, pero para fines de la última década del mismo siglo, esa proporción se redujo a sólo el 28%. El consumo del tabaco se ha modificado elevándose en los países de ingresos bajos y medianos, reduciéndose en los países de ingresos elevados. Para el año 2025 se tendrán siete millones de muertes anuales vinculadas al consumo del tabaco, el 85% ocurrirán en los países en desarrollo.

La membresía a la Organización Mundial de Comercio (OMC) requiere que los países apliquen los derechos de propiedad intelectual, tanto en la parte industrial como los artísticos y literarios. El acuerdo promueve la armonización de un mínimo de derechos de propiedad en donde se incluyen a las patentes farmacéuticas. Uno de los acuerdos principales en relación con los medicamentos se refiere al otorgamiento de patentes para cualquier invención de productos o procesos por un periodo mínimo de 20 años, con lo cual se le proporciona una renta monopólica al propietario de los derechos industriales de acuerdo a los TRIPS. El resultado final es que las grandes corporaciones farmacéuticas ejercen un poder monopólico del mercado, y usualmente el precio de los medicamentos se eleva en forma relativa hacia los otros productos.

1.3 Gobernancia, globalización y salud

En el ámbito de la política se analizan los aspectos de las relaciones de poder, con especial interés en el gobierno. Un cambio significativo es la disminución del poder público frente al privado, pues las políticas neoliberales implican la disminución de las funciones estatales y el aumento del mercado en el ámbito de la política social.

Uno de los aspectos más vinculados con la globalización se refiere a la pérdida de soberanía del Estado para ejercer sus atribuciones en su territorio. El gobierno no sólo tiene un control limitado sobre los flujos financieros, sino también sobre cuestiones relacionadas con la información, la cultura y el medio ambiente entre otros. Dentro del marco de las políticas neoliberales, el papel del gobierno se ha reducido con una disminución del financiamiento y prestación de los servicios de salud públicos, afectando a las políticas de salud pública, y el consecuente

⁸ OMS (1997).

resurgimiento de enfermedades como el cólera y la tuberculosis, pues los programas de prevención y tratamiento de estos padecimientos no se han podido realizar de una forma adecuada. Los cambios en la conducta humana también han contribuido al problema de las enfermedades infecciosas, como ha sucedido con el surgimiento de la epidemia del VIH/SIDA.⁹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las enfermedades infecciosas de hoy representan una crisis global, la cual demanda un esfuerzo coordinado internacionalmente.¹⁰ La emergencia y reemergencia de las enfermedades infecciosas de los últimos treinta años se debe, en parte, al proceso de globalización, dado que ha propiciado condiciones de desnutrición favoreciendo el desarrollo de las enfermedades infecciosas. La misma globalización ha minado la capacidad de respuesta local sanitaria para una mayor protección contra las enfermedades.

Este proceso funciona al margen de los estados nacionales o agencias internacionales. La gobernanza global construye alianzas entre el sector público y privado con el apoyo de ONG's.¹¹ Se han formado alianzas como la Alianza Global para Vacunas e Inmunización con el financiamiento de la Fundación de Bill y Melinda Gates. Asimismo, la globalización ha permeado algunos cambios en las organizaciones financieras y en las instituciones de Organización de Naciones Unidas. La OMS establece alianzas con el Banco Mundial, para propiciar algunas formas de desarrollo sustentable.

Con la caída del muro de Berlín se modifican las relaciones de poder, con el comercio orientado al nuevo orden internacional. Se ha desarrollado la internacionalización en donde los actores locales, públicos o privados, establecen relaciones con instituciones supranacionales como las empresas transnacionales.

La globalización también ha modificado a la sociedad y sus valores. Uno de los sectores de mayor internacionalización lo constituyen la información y las comunicaciones, pues los desarrollos tecnológicos en estos ámbitos se encuentran en la base de actividades de los individuos y las sociedades.

Los medios de comunicación masiva han desempeñado un papel fundamental en los cambios culturales; han generado profundos cambios en la percepción de los valores hacia la llamada cultura occidental, alejando a las comunidades de sus valores tradicionales y modificando su cosmovisión. Por otra parte, la movilización de los movimientos feministas ha logrado un mayor concientización y apoyo hacia los problemas de género y de lucha contra la violencia intrafamiliar.

⁹ World Bank (1997).

¹⁰ WHC (1996).

¹¹ Grose (1988: 263-271).

Los grupos de movilización en apoyo a las personas infectadas con VIH/SIDA, propician el cambio de políticas públicas, y aún más son un factor de colaboración para que la industria reduzca sus precios, como en Estados Unidos o Sudáfrica.

Los medios masivos de comunicación, y herramientas como el internet, han contribuido a una mejora tanto en la capacitación de los profesionales de la salud como en la educación en salud de la población.

2. Globalización y TRIPS en la industria farmacéutica

En esta sección se presentan algunas de las características que el proceso de globalización ha asumido en la industria farmacéutica, en especial el papel que los TRIPS van a desempeñar en la producción y acceso a los medicamentos. Asimismo se discute el tema de los precios de los medicamentos con especial referencia a los fármacos para la atención del VIH/SIDA, así como el caso del Cipro para el tratamiento del ántrax.

2.1 Características generales de la industria farmacéutica

El mercado farmacéutico mundial asciende a \$337 miles de millones de dólares en 1999; el crecimiento proyectado para el primer lustro del nuevo milenio se estima en una tasa del 8.4% anual. Al igual que el gasto en salud, el gasto en medicamentos tiende a ser mas elevado en los países de mayores ingresos, de tal forma que cerca del 80% del mercado de medicamentos está concentrado en los países industrializados.

El gasto per cápita anual en medicamentos es muy heterogéneo, pues mientras en los países industrializados se tiene un consumo per cápita elevado, por ejemplo en Japón \$368.00, en los Estados Unidos \$311.00, y en la Unión Europea \$170.00 dólares, en los países no industrializados el gasto es sensiblemente menor. Así para la región de América Latina se tiene un gasto promedio anual de \$26.00 dólares, en los países asiáticos de \$12.00 dólares y en Africa de \$8.00 dólares.¹² Ahora bien la OMS estima que la mitad de la población mundial no tiene acceso aún a los medicamentos esenciales.

La comercialización de los medicamentos en todo el mundo se realiza principalmente con productos de marca registrada, con precios sustancialmente más

¹² OMS/DAP (1997).

elevados que los medicamentos con formulación genérica, lo cual ocasiona que el acceso a los medicamentos esenciales en el mundo sea muy reducido. En los Estados Unidos se tienen registrados 60,000 productos bajo 19,000 principios activos, mientras que Dinamarca registra únicamente a 4,861 productos con 2,300 principios activos; los expertos coinciden que un exceso de principios activos y productos terminados conduce a confusión en los médicos y falla en la prescripción.

La industria farmacéutica transnacional depende de los TRIPS para mantener su dinámico crecimiento, su elevado gasto en investigación y desarrollo así como su elevada rentabilidad. En el Cuadro 1 se aprecia el enorme gasto que en I&D realizan las grandes corporaciones farmacéuticas; las ventas de Merck ascendieron a \$16,000 millones de dólares anuales, de los cuales destinó a I&D \$2,200 millones (13.3% de las ventas), mientras que otras empresas de este grupo de gigantes, designan a la I&D porcentajes aún más elevados.

En el Cuadro 2 se observa cómo el mayor volumen de ventas se concentra en las categorías terapéuticas de las enfermedades crónico-degenerativas, mientras que los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades parasitarias ocupan un lugar muy bajo. Esta industria se orienta a la satisfacción del mercado de los países industrializados y dedica menos del 10% del gasto de investigación y desarrollo a las enfermedades que representan al 90% la carga global de la enfermedad.

Cuadro 1
Empresas farmacéuticas con mayor nivel utilidad y de gastos en Investigación y Desarrollo, 1998

<i>Empresa</i>	<i>Márgen de utilidad como % ventas</i>	<i>I&D como % Ventas</i>
Merck (EU)	55.8	13.3
Pfizer (EU)	21.2	18.6
Glaxo Wellcome (UK)	34.6	14.6
Bristol-Myers Squibb (EU)	27.8	nd
Roche (Suiza)	nd	19.1
Johson & Johnson (EU)	35.2	26.5
Novartis (Suecia)	29.8	16.3
Lily (EU)	24.3	20.2
American Home Products (EU)	nd	nd
Hoechst Marion Russel (AL)	nd	18.2

Fuente: SCRIIP'S Yearbook (2000).

Cuadro 2
Ventas de medicamentos por categoría terapéutica, 1998
(miles de millones de dólares)

<i>Categoría terapéutica</i>	<i>Ventas (\$miles de millones US)</i>	<i>% Cambio anual</i>
Cardiovascular	36.9	+ 7.0
Alimentario/metabolismo	29.5	+ 3.0
Sistema nervioso central	25.0	+12.0
Antiinfeccioso	19.5	+ 5.0
Respiratorio	17.2	+ 5.0
Genitourinario	10.2	+13.0
Musculoesquelético	9.3	+ 5.0
Dermatológico	7.4	+ 4.0
Citostático	6.6	+10.0
Agentes sanguíneos	5.3	+ 8.0
Órganos sensoriales	4.2	+ 3.0
Hormonal	3.2	+ 8.0
Agentes de diagnóstico	3.1	+ 7.0
Misceláneos	3.0	+ 6.0
Soluciones hospitalarias	1.8	+ 2.0
Parasitología	0.4	- 3.0

Fuente: SCRIP's Yearbook (1999).

En el caso de los medicamentos cardiovasculares, la industria genera moléculas nuevas de los mismos grupos terapéuticos con la estrategia de diferenciar productos, y de esta manera encarecerlos; de tal forma que terapias antihipertensivas equivalentes desde el punto de vista coeficiente beneficio/riesgo, pueden representar diferencias de costo inclusive mayores al 100%.

Por otra parte, la industria genera información “científica” haciendo resaltar estados de *pre-enfermedad* para que la población consuma medicamentos en forma *preventiva*. Tal es el caso de las manifestaciones de la menopausia que han hecho crecer en forma muy importante las ventas de estrógenos, y compuestos relacionados con el metabolismo del calcio.

Otra característica presente en la industria es la fusión o integración de proyectos que han venido ocurriendo entre las grandes corporaciones, en parte debido a los riesgos asociados al elevado costo de la I&D. Entre las fusiones más importantes se cuentan la de Glaxo y Wellcome en 1995, Bristol-Myers con Squibb en 1989, la de American Home Products con American Cyanamid en 1994, la de

Beecham Group con Smith Kline Bechman en 1989, la de Hoechst con Marrion Merrell Dow en 1995. No menos importantes son las alianzas en proyectos de investigación en biotecnología como la de Ciba-Geigy con Chinon a 1994 o la de Roche con Genentech, en 1990.¹³

2.2 TRIPS

Al final de la Segunda Guerra Mundial junto a los problemas económicos de la reconstrucción y el sistema monetario internacional, se planteaba el de la organización del libre comercio mundial.¹⁴ Para la promoción y regulación del comercio mundial se estableció el GATT en 1947. El objetivo del GATT estuvo orientado a propiciar acuerdos comerciales recíprocos y mutuamente ventajosos con la eliminación de las barreras comerciales. El resultado general de los acuerdos del GATT condujo a una sustancial reducción de las tarifas aduaneras y a una ampliación del comercio mundial.

A principios de la década de 1980, se tenía claro que el marco regulatorio del GATT no estaba adaptado al nuevo esquema del comercio mundial. El tipo y volumen del comercio mundial se había modificado sensiblemente, desde la comercialización de productos primarios a la expansión de productos manufacturados de alta tecnología así como la prestación de servicios. En Uruguay se iniciaron una serie de rondas de negociación en 1986, en donde, a la par que los temas de política comercial, se incluyeron los temas de servicios y los derechos de propiedad intelectual, las cuales culminaron con la firma del acuerdo que da origen a la OMC en 1994.

Los países se rigen por una serie de normas sobre el comercio de bienes y servicios, así como de los acuerdos en relación con los derechos de propiedad intelectual. El objetivo de los TRIPS está orientado al fortalecimiento y armonización de los derechos de propiedad intelectual al nivel global. Cubren tanto los aspectos de la propiedad industrial como las patentes y marcas comerciales, así como los derechos de la propiedad artística y literaria, los derechos de autor, por ejemplo. Los derechos de propiedad intelectual proporcionan una renta monopólica a sus propietarios, y permiten precios elevados durante su periodo de vigencia.¹⁵ Al vencimiento de la patente se podría esperar la aparición de los productos sustitutos, lo que reduciría las ventas y el precio del producto original, como se muestra con el

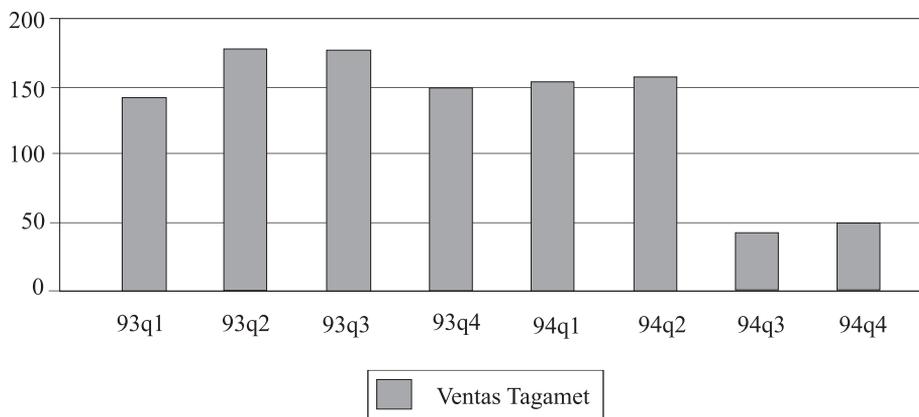
¹³ Schweitzer (1997).

¹⁴ Para afrontar los problemas monetarios y del tipo de cambio se creó el Fondo Monetario Internacional, y para promover el desarrollo de los países devastados por la Segunda Guerra Mundial se erigió el Banco Mundial.

¹⁵ Nogues (1990: 81-104).

caso del Tagamet (marca registrada de cimetidina, compuesto antiulceroso) en el mercado de los Estados Unidos (véase la Gráfica 2).¹⁶ Las ventas del Tagamet se redujeron a menos de una tercera parte al siguiente trimestre de fin de su patente, con relación a las ventas cuando su mercado estaba protegido por la exclusividad que le brindaba la patente.

Gráfica 2
Ventas de Tagamet en los Estados Unidos
en 1993-1994 (millones de dólares)



Fuente: Amanda Southworth. Generic pharmaceuticals 1996. financial Times. Pharmaceuticals and Health Care Publishing. Management Report. London, 1997.

Las principales obligaciones a que dieron lugar los acuerdos de TRIPS son las siguientes:

- 1) El otorgamiento de patentes para cualquier invención ya sea de producto o de proceso en todos los campos de la tecnología por 20 años.
- 2) Se establecen los mecanismos para el uso de las patentes sin la autorización de los propietarios de las mismas.

¹⁶ Southworth (1996).

- 3) En la disputa sobre los contratos de violación en el uso de las patentes, el suministro de pruebas de descargo corre por cuenta del demandado.

Los derechos de propiedad intelectual no deberían de constituir un fin en sí mismos, sino formar parte de una estrategia más amplia de desarrollo económico a través de una política de libre comercio para ampliar el acceso general a los productos, así como mejorar el bienestar de la sociedad, lo cual queda establecido en los artículos 7º, 8º y 31º de los acuerdos de los TRIPS, que señalan las posibilidades de negociación en apoyo a la política social.¹⁷ El artículo séptimo establece la subordinación de los derechos de propiedad intelectual a los objetivos de política pública. En el artículo 8º se vuelve a reafirmar la posibilidad nacional de regular los derechos de propiedad intelectual de acuerdo a los objetivos de política pública, con especial referencia a la salud pública y la nutrición. En el artículo 31º se establecen las bases para el otorgamiento de las licencias obligatorias con base en las necesidades de salud.

2.3 Medicamentos y TRIPS

La globalización puede tener efectos negativos sobre la salud pública y el acceso a los medicamentos, especialmente en el caso de los países no industrializados, con el tipo de protección que le conceden los TRIPS a la industria farmacéutica. Si bien se puede considerar que la industria farmacéutica podría colaborar en el logro de los objetivos de salud pública, lo cierto es que también puede entrar en conflicto con estos.

El medicamento está lejos de considerarse como un producto ordinario, dado que es un elemento esencial para la restauración de la salud, por lo cual debe estar comprendido como un elemento que forma parte de los derechos humanos fundamentales. Se parte de considerar al medicamento como un producto esencial para la salud, y por lo tanto debería estar accesible para la población que lo necesita.

El mercado del medicamento se considera como un mercado imperfecto, pues no se cumplen varios de los supuestos para que se presente la libre competencia. Dada la naturaleza de este producto se define o establece como un producto con pocos sustitutos o inelástico. El consumidor generalmente tiene un conocimiento muy limitado del funcionamiento del mismo, por lo que su elección descansa en el juicio profesional de los médicos; el que paga el medicamento es una persona ajena a la que eligió el mismo. A lo que habría que agregar el derecho de explota-

¹⁷ Boulet (2000).

ción comercial exclusiva que confiere la patente, así como del poder de mercado de las marcas comerciales.

A continuación se presentan dos casos recientes de gran controversia en relación con los TRIPS y las políticas de salud pública: los medicamentos antirretrovirales para el tratamiento del VIH/SIDA, y el caso del medicamento ciproxina (Cipro) para el tratamiento del ántrax.

2.4 Medicamentos antirretrovirales para el tratamiento del VIH/SIDA

La epidemia del VIH/SIDA constituye un gran reto de salud pública, pues es un padecimiento para el cual no hay una cura definitiva y que azota principalmente a la población adulta. La epidemia del VIH/SIDA ha podido ser controlada en los países industrializados a través de medidas de prevención y del uso de un cocktail de medicamentos antirretrovirales que permiten estabilizar a los enfermos;¹⁸ el costo anual del tratamiento con los antirretrovirales se estima en \$10,000.00 dólares. Pero en los países no industrializados y sobre todo en los más pobres, como en el África, este padecimiento ha tomado los visos de una pandemia, pues se estima que uno de cada cuatro adultos está infectado. En América Latina se ha podido detener el crecimiento de la epidemia, pero el reto para los programas de salud pública para países como el Brasil es muy grande, sobre todo si se estima que el gasto anual per cápita en medicamentos es de \$ 8.00 dólares en el África, y de \$22.00 en América Latina. El acceso a las terapias con base en los antirretrovirales es muy limitado en los países no industrializados, pues el precio de los productos es muy elevado.¹⁹

El tratamiento del VIH/SIDA incluye a varios fármacos que tienen patentes y un elevado precio relativo. Al igual que con otros medicamentos, la industria farmacéutica acostumbra fijar precios diferentes para productos iguales en distintos países. Estados Unidos se presenta el precio más elevado de los antirretrovirales; en el caso de la Zidovudine y de la Didanosine se encuentra una diferencia de 10 veces entre los precios de los Estados Unidos y la Argentina (Cuadro 3).

En el Brasil, el país con mayor el mayor número de casos en la región,²⁰ se ha aprobado la legislación para ofrecer apoyo económico para el tratamiento con los antirretrovirales, lo que llevó a cuestionar el precio que se pagaba por estos

¹⁸ OMS/DAP (1997).

¹⁹ OPS. "Perfil de salud del Brasil", información en línea: www.paho.org. La OPS estima que el Brasil tiene una población infectada con VIH/SIDA entre 338,000 y 448,000 personas en el 2001.

²⁰ Información en línea: <http://www.healthnet.org/programs/efarmacos.html>, 26/11/2001. En la reunión de Doha, Qatar, se volvió a reiterar el derecho de los países a legislar en términos de una política de salud pública local en los casos como la terapia de atención al VIH/SIDA.

Cuadro 3
Comparación de precios unitarios de antirretrovirales en el 2001 (dólares)

<i>Países</i>	<i>Zidovudine Cápsulas 100 mg</i>	<i>Didanisona (DDI) Tabletas 100mg</i>	<i>Lamiduvine (3TC) Tabletas 150 mg</i>
Estados Unidos	1.61	4.15	2.02
Haití	0.74	5.43	nd
Panamá	0.59	2.18	1.60
Paraguay	0.59	2.77	nd
México	0.22	3.40	1.78
Brasil	0.19	0.81	1.36
Argentina	0.15	0.45	0.97

Fuente: Programa de enfermedades infecciosas: SIDA, OPS.

fármacos. Así Brasil llevó una controversia a la OMC apoyándose en las cláusulas que favorecen las políticas de salud pública y de defensa del derecho a la salud, en dicha controversia se plantea el derecho como país de tener una licencia obligatoria para poder dar un tratamiento apropiado a las personas con VIH/SIDA.²¹ Por otra parte, la producción local en laboratorios nacionales permitió reducir sustancialmente el costo de estos fármacos como se observa en el Cuadro 4.

Como producto de la gran controversia y presión alrededor de las patentes y el precio de los medicamentos antirretrovirales, la empresa Merck ofreció en marzo del 2001 reducir el precio de sus medicamentos antirretrovirales para los países en desarrollo al punto de no obtener ganancias de éstos; el nuevo precio es tan sólo una décima parte del que tienen estos productos en los Estados Unidos.²²

2.5 Cipro y el tratamiento del ántrax

El aumento del consumo del antibacteriano ciprofloxacina (marca Cipro del laboratorio Bayer en los Estados Unidos y Ciproxina en México) debido a los supuestos ataques bacteriológicos terroristas plantea diversas cuestiones.²³ Para Bayer es el medicamento de prescripción de mayor venta con 1,600 millones de dólares de un total de 5,800

²¹ Blustein, Paul & Gellman, Barton. "HIV drug prices cut for poorer countries" en el *Washington Post*, 8/03/2001.

²² *Usa Today*, 20/10/2001, "Cipro exposes how drugmakers protect profits".

²³ *New York Times*, 6/11/2001, "The urging o cheaper drugs".

Cuadro 4
Precios de los medicamentos antirretrovirales, Brasil (1996-2001)

<i>Medicamento</i>	<i>Precio por unidades en US\$¹</i>					
	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001²</i>
Didanosina comp. 25mg	0,52	0,41	0,26	0,23	0,19	0,16
Lamivudina comp. 150mg	2,90	2,70	1,51	1,51	0,81	0,34
Estavudina cap. 30mg ³	(a)	1,75	0,46	0,46	0,21	0,10
Zalcitabina comp. 0,75mg	1,55	1,08	0,18	0,18	0,08	(d)
Zidovudina cap. 100mg	0,56	0,53	0,21	0,21	0,18	0,15
Efavirenz cap. 50mg	(a)	(a)	0,65	0,65	0,65	(d)
Delavirdina comp. 100mg	(a)	(a)	0,48	0,48	(d)	(d)
Nevirapina com. 200mg	(a)	(a)	3,02	3,02	1,28	1,25
Indinavir cap. 400mg	2,00	2,00	1,91	1,91	1,34	0,47
Nelfinavir comp. 250 mg	(a)	(a)	1,45	1,45	1,36	1,08
Ritonavir cap. 100mg	0,90	0,90	0,88	0,88	0,88	(c)
Saquinavir cap. 200mg	1,31	1,31	1,19	1,19	0,75	(c)

(a) ARV no esta disponible por el ms en el año indicado.

(b) Adquisición no programada en ese año.

(c) Adquisición en operación.

(d) arc que ya no será adquirida por el MS.

Fuente: Coordenacao Nacional de dst e Aids/Secretaría de Políticas de Saúde e Diretoria de Programas Estratégicos/SE

Nota: ¹ arv adquiridos en R\$ y convertidos en US\$, utilizando tasa de cambio = valor medio del año, excepto en el año 2001;

² datos preliminares

³ datos estimados por Far-Manguinhos, en el año 2000.

millones dólares de ventas totales anuales. Con el objetivo de evitar la pérdida patentaria, lo cual hubiera tenido efectos desastrosos sobre la compañía Bayer, ofreció al gobierno norteamericano descuentos en las compras de Cipro;²⁴ la empresa Bayer ofreció bajar el precio por tableta del Cipro de \$1.77 a 0.95.

Una historia atrás de esta patente está relacionada con la persuasión o compra de la versión genérica a los laboratorios Barr, por un pago anualizado de \$28,000.00 millones de dólares hasta el momento de la expiración de la patente del Cipro en el 2003. La compra de los derechos industriales para evitar la competencia del mercado va en contra de los principios de estas compañías, o de su celo por proteger estos mismos derechos a nivel mundial, en otro tipo de producto como en los antirretrovirales.

Conclusiones

La globalización es un término de amplio uso el cual describe a una expansión sin precedente de la internacionalización de la economía que ha cambiado a la sociedad y a la cultura nacional, en donde se incluyen a muchos aspectos relacionados con la salud. El estudio de los diferentes ámbitos económicos y socioculturales nos permitirá entender el impacto en la salud.

Los sistemas de salud de los países menos desarrollados con presupuestos cada vez más limitados, debido a la disminución del gasto público por las políticas de ajuste estructural, reducen los programas de salud pública con el consecuente resurgimiento de enfermedades como el cólera y la tuberculosis y la limitada atención a enfermedades emergentes como el VIH/SIDA.

En el caso de los medicamentos, la mayoría de las poblaciones de los países menos desarrollados sin cobertura estatal o de sistemas privados de seguros médicos tienen que afrontar con sus bolsillos la compra de medicamentos; generalmente medicamentos de marca con precios elevados.

Los acuerdos de TRIPS les han otorgado una excesiva protección a las grandes empresas innovadoras, lo cual les ha permitido obtener elevadas utilidades, a la vez que han dificultado el acceso de nuevas terapias a los países no industrializados.

El subordinamiento de los derechos industriales a la política social nacional, el rompimiento del registro de la patente con base a los TRIPS, se ha presentado tanto en el caso del Brasil como en el de los Estados Unidos. En el Brasil se realiza la fabricación de los medicamentos antirretrovirales genéricos, lo que permite bajar los precios de estos fármacos, y se puede ampliar el acceso a la terapia antirretroviral de los pacientes con VIH/SIDA. En los Estados Unidos el reciente caso de terrorismo bacteriológico le permitió amenazar los derechos de propiedad industrial de Bayer para obligarlo a reducir los precios del producto Cipro para el tratamiento del ántrax. En el caso del ántrax la presión ha sido muy efectiva para reducir los precios de un producto que ha permitido la atención de una veintena de casos, pero eso mismo se niega para la atención de una enfermedad como el VIH/SIDA que ha matado mundialmente a 22 millones de personas.

Es necesario generar una corriente de opinión que obligue a los Estados a tomar medidas, tal como la que tomó el gobierno del Brasil con el fin de que los medicamentos sean finalmente considerados un bien de características especiales al cual se posibilite el acceso de los sectores de la población con menores ingresos.

Referencias Bibliográficas

- Boulet, P. et al. (2000). *Patent situation of HIV/AIDS – related drugs in 80 countries*, Geneva: WHO.
- Correa, Carlos (1997). *The Uruguay round and drugs. WHO Task Force on Health Economics*, Geneva: WHO/TFHE/97.1
- Gereffi, Gary (1995). "Global production systems & third world development" in B. Stalling (ed), *Global change, regional response: the international context of development*, Cambridge University Press.
- Godínez M., Víctor (1999). "Una crónica sobre la economía mundial en el cambio del siglo" en *El nuevo sistema internacional*, México: SER-FCE.
- Grose, R. N. (1988). "A third force: NGO's and AIDS control", *The global impact of Aids*, edited by Alan F. Fleming, et al, New York: Aln R. Liss.
- Lee, Kenneth (2000). *Globalization and health policy. A review of the literature and proposed research and policy agenda*, London: LSH&TM, Discussion Paper.
- Nogues, J. (1990). "Patents and pharmaceuticals drugs: understanding *the pressure on developing countries*" en *Journal of World Trade*, 24 (6): 81-104.
- OECD (1997). *The world in 2020, toward a new global age*, Paris: OECD.
- OMS (1997). *Tabaco o salud: un informe sobre la situación mundial*, Ginebra.
- OMS/DAP (1997). *Global comparative pharmaceutical expenditures*. Geneva: Health Economics and Drugs, DAP Series, núm. 3.
- Porter, Michael (1986). "Competition in global industries: a conceptual framework", en Michael Porter (ed), *Competition in global industries*, Boston: Harvard Business School Press.
- Southworth, Amanda (1996). *Generic pharmaceuticals 1996*. London: Financial Times.
- Schweitzer Stuart O. *Pharmaceutical Economics and Policy*. Oxford University Press, 1997.
- UNCTAD (2000). *World Investment Report*.
- World Bank (1997). *Confronting aids. Public priorities in a global epidemic*. Oxford: University Press.
- WHO (1996). *World Health Report 1996*, Geneva.