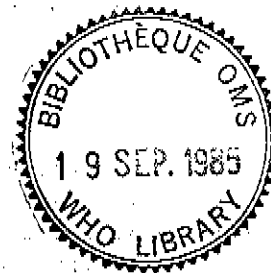


46961



CONFERENCIA DE EXPERTOS SOBRE
USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS

25 - 29 de noviembre de 1985, Nairobi (Kenya)



EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS: ANALISIS DE TEMAS IMPORTANTES

INDICE

	<u>Página</u>
Los medicamentos y la salud para todos en el año 2000	2
Criterios de uso racional de los medicamentos	3
Políticas farmacéuticas nacionales	3
Información, educación y prescripción facultativa racional	3
Prácticas de venta y consumo	4
Preparación de medicamentos	4
Fabricación de medicamentos	5
Dosificación, envasado y etiquetado	5
Distribución	5
Propaganda	6
Costos y precios	6
Legislación farmacéutica nacional	7
Iniciativas de la OMS	7

EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS: ANALISIS DE TEMAS IMPORTANTES

Los medicamentos y la salud para todos en el año 2000

1. Uno de los principales objetivos de la SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000 es conseguir una distribución equitativa de los recursos. Evidentemente, la equidad no es un rasgo característico de la situación farmacológica ahora imperante en el mundo. Lo más urgente de momento es conseguir que la vasta mayoría de la población del mundo que vive en países en desarrollo pueda disponer a precio asequible de los 30-40 medicamentos imprescindibles como parte de su atención primaria de salud y que haga un uso racional de dichos medicamentos.
2. En los países industrializados hay miles e incluso decenas de millares de medicamentos a la venta, muchos de ellos idénticos o muy parecidos pero con nombres diferentes, que contienen en muchos casos diversos ingredientes activos. La explotación comercial de otros remedios, algunos a base de hierbas, contribuye a la plétora de productos en el mercado. Aunque en las ciudades de los países en desarrollo la situación puede parecerse a la de los países industrializados, la gran mayoría de la población, que vive en zonas rurales, dispone con regularidad de pocos o de ningún medicamento alopático. Dependen principalmente de la medicina tradicional y para acceder a la medicina moderna tienen a menudo que recorrer largas distancias y pagar precios que exceden con mucho de sus posibilidades.
3. En los países desarrollados no escasean los médicos. Estos se encuentran frente al problema de elegir la preparación más apropiada para cada paciente entre la multitud de medicamentos existentes y la gran cantidad de información disponible. Así, al proceder a la elección corren el riesgo de dejarse guiar por la propaganda de diversos tipos, que no siempre se basa en información completa y objetiva. El cometido de los farmacéuticos ha cambiado también radicalmente y, gracias al desarrollo de los sistemas de transportes y comunicación, los medicamentos llegan incluso a las farmacias más distantes. Son pocas las preparaciones magistrales que hacen hoy día, y más bien se limitan a vender fármacos ya preparados que se dispensan con receta de un médico o se venden libremente al público. Para el buen desempeño de esa función, los farmacéuticos necesitan también información completa y objetiva.
4. En los países en desarrollo, sobre todo fuera de las grandes ciudades, la situación es muy diferente. Los médicos escasean, y los que hay suelen concentrarse en las ciudades, donde encuentran los mismos problemas que sus homólogos de los países desarrollados. En las zonas rurales, la atención de salud depende principalmente de personal de otras categorías, a veces enfermeras y farmacéuticos, pero más a menudo agentes no profesionales con formación limitada o curanderos tradicionales. Fuera de las ciudades hay pocas farmacias, sean éstas particulares o propiedad del Estado, y se recurre a otros medios para garantizar la disponibilidad de medicamentos; así éstos se expiden en departamentos ambulatorios de hospitales, botiquines de centros de salud, cooperativas locales y pequeñas tiendas de aldea. La insuficiencia de la infraestructura sanitaria y la debilidad de los sistemas de distribución, transporte y comunicaciones agravan la dificultad de hacer llegar los medicamentos a quienes los necesitan; además, la gente suele carecer de medios para pagarlos.
5. Tanto en los países en desarrollo como en los países desarrollados, la existencia de una política farmacéutica completa e integrada en una política sanitaria racional bien definida es la excepción más bien que la regla.

Criterios de uso racional de los medicamentos

6. Las indicaciones precedentes resumen el carácter irracional de la situación farmacológica en el mundo contemporáneo. A veces, el tratamiento más adecuado no es medicamento. Cuando lo es, para un uso racional es preciso que se recete el medicamento apropiado, que se disponga de éste oportunamente y a un precio asequible, que se despache en las condiciones debidas y que se tome en la dosis indicada y a los intervalos y durante el tiempo prescritos. El medicamento apropiado ha de ser eficaz y de calidad e inocuidad aceptables.

Políticas farmacéuticas nacionales

7. La formulación y aplicación por los gobiernos de una política farmacéutica nacional es imprescindible para que los medicamentos se utilicen racionalmente. En 1982, la 35ª Asamblea Mundial de la Salud expuso los principales componentes de esa política. En primer lugar, hay que identificar las necesidades terapéuticas, elegir los medicamentos esenciales apropiados y calcular las cantidades que se precisarán de cada uno de éstos. Conviene implantar un sistema de suministro, o reforzarlo si ya existe, que comprenda la adquisición, el almacenamiento, el control de existencias, la distribución, el apoyo logístico y el adiestramiento del personal correspondiente. Para promover el uso adecuado de los medicamentos deben adoptarse medidas como serían informar objetivamente y adiestrar al personal que extiende recetas, e informar y educar al público. Debe considerarse la factibilidad técnica y económica de la formulación y producción locales de fármacos. No deben olvidarse la inspección de la calidad y la vigilancia de las reacciones adversas. Es posible que se necesite promulgar leyes o actualizar las existentes. Para formular y aplicar la política farmacéutica nacional se deben determinar las necesidades de recursos humanos y proveer el adiestramiento adecuado. Es preciso adoptar medidas que aseguren la acción coordinada de todos los sectores interesados, por ejemplo educación sanitaria, planificación, finanzas, industria, comercio y comunicaciones. Deberán establecerse procedimientos de vigilancia y evaluación. Por último, hay que preparar un anteproyecto financiero para todas esas actividades.

Información, educación y prescripción facultativa racional

8. Para recetar de manera racional es preciso no sólo disponer pronto de información objetiva sobre la eficacia, la inocuidad y la calidad del medicamento, sino también utilizar esa información correctamente. En consecuencia, es preciso que el personal que receta pueda juzgar primero si los datos que recibe son objetivos y, habida cuenta de esos datos, elegir el medicamento apropiado y la dosis que corresponda. También ha de tener en cuenta el precio para saber si está al alcance del paciente o del servicio de salud pública de que se trate. No hay que olvidar los efectos adversos y la manera de mitigarlos, así como tampoco el riesgo de dependencia farmacológica. El facultativo deberá saber cuándo son superfluos los medicamentos y cómo convencer al paciente en esos casos de que debe abstenerse de ellos.

9. Para facilitar una prescripción facultativa racional es preciso, por tanto, que los responsables reciban el adiestramiento adecuado. Esta responsabilidad incumbe a las escuelas de medicina, farmacia, enfermería y otras especialidades de salud. En los países en desarrollo es particularmente importante capacitar a los agentes de salud no profesionales, que necesitan orientación, supervisión y adiestramiento constante en el servicio, particularmente el dispensado por el primer nivel superior.

10. Los fabricantes y las autoridades de reglamentación tienen el deber de preparar y facilitar la información necesaria para un uso racional de los medicamentos. Así, los fabricantes enviarán a las autoridades datos completos sobre los productos que preparan; las autoridades reglamentadoras se cerciorarán de que disponen de datos suficientes para permitir la venta de los productos, y de que los facultativos han recibido información objetiva sobre cada producto registrado. Eso es particularmente difícil en los países donde no existen servicios de reglamentación farmacológica o donde éstos son rudimentarios. Esos países requieren cooperación y apoyo internacionales cuya prestación constituye una importante responsabilidad para la OMS.

Prácticas de venta y consumo

11. Incluso cuando se dispone de medicamentos a precio asequible, para su uso racional hay que tener en cuenta otros factores. Los farmacéuticos habrán de despachar el producto adecuado y asesorar al paciente sobre el modo de empleo. Para ello deberán recibir adiestramiento y disponer de información completa y objetiva, lo cual ya es difícil en los países desarrollados pero constituye un obstáculo de primera magnitud en la mayor parte de los países en desarrollo. Dado que en casi todos éstos hay muy pocos farmacéuticos fuera de las principales ciudades, es preciso recurrir a soluciones pragmáticas, en particular el despacho de los medicamentos por otras personas, con todos los riesgos que entraña el desempeño de esa función por personal poco capacitado. Los pacientes habrán de comprender la indicación y los efectos del producto que toman y deberán ser capaces de seguir las instrucciones sobre modo de empleo, así como también de reconocer y notificar las reacciones adversas. El incumplimiento de esos requisitos es una causa importante de uso indebido de medicamentos.

12. Los farmacéuticos, las enfermeras y otros prestadores de atención de salud habrán de despachar el medicamento adecuado en el momento oportuno, y reconocer y notificar las reacciones adversas. Los errores en el despacho de medicamentos abundan en todo el mundo. Para evitarlos es preciso un buen conocimiento del uso de los productos por quienes los despachan y administran, así como también una estricta gestión.

Preparación de medicamentos

13. Para disponer de medicamentos, el país tiene que fabricarlos o importarlos. Ahora bien, antes de eso es preciso descubrirlos, prepararlos y aprobarlos.

14. El descubrimiento y la preparación de fármacos exige prolongadas investigaciones y trabajos. Para conseguir uno nuevo es preciso a veces ensayar hasta 10 000 compuestos. La selección de éstos exige estudios de laboratorio, inclusive ensayos farmacológicos y toxicológicos, así como también pruebas clínicas durante 8-10 años a un costo que se calcula en hasta US\$ 100 millones. La mayor parte de esas investigaciones y estudios dependen de la industria farmacéutica. En consecuencia, ésta tiende a buscar nuevos medicamentos para los que exista un mercado rentable, lo que entraña dedicar menos atención a problemas como el de las enfermedades tropicales, que ofrecen poco atractivo desde el punto de vista comercial. Sin embargo, las recientes campañas internacionales han estimulado el estudio de nuevas vacunas y fármacos contra dichas enfermedades. La necesidad de fabricar medicamentos que no ofrecen incentivo comercial es patente en las iniciativas de algunos países a favor de los fármacos relegados por la industria.

15. La verificación de la inocuidad, la eficacia y la calidad de los medicamentos incumbe a los fabricantes pero, además, ha de ser reglamentada por los gobiernos, lo que constituye una pesada carga incluso para el sistema administrativo mejor dotado.

Los países que no fabrican medicamentos (o que fabrican sólo algunos) y los países que importan todos los que necesitan tienen también que implantar algún tipo de fiscalización reglamentaria. Ha de tenerse también en cuenta la falsificación de los productos. En muchos países en desarrollo faltan o son rudimentarios los sistemas de registro de medicamentos, que constituyen la base necesaria para las actividades de fiscalización. La ayuda a esos países es otro sector de cooperación y apoyo internacionales, particularmente para la OMS.

Fabricación de medicamentos

16. Una vez aprobados los fármacos es posible su fabricación para la venta. Deben observarse prácticas adecuadas de manufactura. La tecnología de fabricación en gran escala de productos acabados a partir de materias primas ha adquirido una gran complicación. Las instalaciones modernas suelen tener equipo automático, incluso para el control del proceso. Además, los nuevos métodos de producción basados en una biotecnología depurada están ganando terreno y cobrarán cada vez mayor importancia. Todo ello viene a aumentar la diferencia entre la capacidad de los países industrializados y la de los países en desarrollo para fabricar medicamentos de buena calidad y a un costo aceptable. Pese a su legítimo deseo de autosuficiencia en este sector, los países en desarrollo tienen que proceder de acuerdo con la situación.

Dosificación, envasado y etiquetado

17. A menudo, un mismo medicamento se necesita en diferentes dosis según las indicaciones, la edad del paciente y la gravedad del trastorno a cuya curación se destina. El envase debe ser adecuado a las condiciones imperantes, por ejemplo los máximos de temperatura y humedad. Además, los medicamentos deben llevar una etiqueta clara, así como prospectos con información sobre farmacología, modo de empleo, contraindicaciones, advertencias, precauciones, reacciones adversas, etc.

Distribución

18. Una vez fabricados o importados y verificada su calidad, los medicamentos han de ser adecuadamente almacenados y distribuidos por el servicio de salud pública o por canales privados. Para el almacenamiento y la distribución hay que tener en cuenta las condiciones de temperatura, necesidad a la que responde la "cadena de frío" establecida para las vacunas. En muchos países en desarrollo, el sector público ha de mejorar la gestión y la logística de la distribución, inclusive el control de existencias. Las deficiencias en esos aspectos, así como en la infraestructura sanitaria, menoscaban la disponibilidad de medicamentos, particularmente para atención primaria de salud en las comunidades rurales. Es frecuente que los productos enviados por intermedio de hospitales y otras instituciones de salud no lleguen a su destino porque se necesitan en dichas instituciones. También es frecuente que los medicamentos destinados al sector público pasen subrepticamente al sector privado. La mejora de los sistemas de distribución en los países en desarrollo es, por tanto, un requisito indispensable para que sea más racional el uso de los medicamentos. Además, en algunos países se registran transacciones fraudulentas entre la compra inicial de los medicamentos y su venta al público, lo que hace subir considerablemente el precio para el consumidor y coloca los productos fuera del alcance de muchas personas que los necesitan. En el sector privado de los países con economía de mercado los medicamentos se distribuyen a través de una red de intermediarios hasta que llegan a los minoristas, lo que, a todas luces, hace subir su precio.

Propaganda

19. No es fácil para los facultativos elegir bien los medicamentos y usarlos acertadamente cuando hay superabundancia y diversidad de información y los usuarios creen que existe "una píldora maravillosa para cada cosa". Para influir en los facultativos y en el público, los fabricantes y los distribuidores usan diversos sistemas de propaganda, por ejemplo publicidad, oferta de muestras, empleo de viajantes, patrocinio de simposios e incluso incentivos financieros y de otra índole. Ello no siempre se ajusta a buenas normas de ética.

20. La propaganda que hace la industria farmacéutica ha sido objeto de muchas críticas por su carácter invasivo y su falta de objetividad; en general se considera necesario que haya normas reconocidas, aunque el acuerdo no es tan unánime en lo que toca a la naturaleza de esas normas y al modo de imponerlas. La industria multinacional, por conducto de la Federación Internacional de Asociaciones de Fabricantes de Productos Farmacéuticos, ha publicado su propio código voluntario de prácticas de comercialización. También ha habido una intensa campaña de acción internacional para impedir la propaganda poco escrupulosa de medicamentos, particularmente los que se venden a los países en desarrollo. Sea cual sea el carácter de esas medidas, resulta evidente que ningún organismo internacional tiene poderes supranacionales para actuar en una esfera de soberanía nacional. Los gobiernos son responsables por el control de los medicamentos y por la propaganda de éstos en el país, aunque dicha responsabilidad ha de ser compartida por la industria farmacéutica, los médicos y los usuarios.

Costos y precios

21. El aumento del costo de los fármacos y la consiguiente subida del precio para el consumidor es motivo de inquietud en muchos países industrializados y constituye un grave obstáculo para la compra de medicamentos en la mayor parte de los países en desarrollo. Hay que tener en cuenta dos aspectos que están relacionados entre sí: el costo para la sociedad en general y el precio para el individuo. Algunos gobiernos intentan controlar el costo para la sociedad reduciendo el número de fármacos disponibles en el servicio de sanidad, exigiendo pruebas de que cada producto nuevo responde a una necesidad médica percibida, limitando los gastos de distribución, reduciendo el margen de beneficios de los fabricantes y fomentando el uso de productos genéricos cuando ello es posible. El precio viene determinado en parte por el costo del estudio y la elaboración para los productos de marca, que las industrias basadas en la investigación tienen que recuperar con los beneficios percibidos durante el periodo de vigencia de la patente. Además, esas industrias necesitan dichos beneficios para poder continuar las investigaciones sobre nuevos medicamentos. Los fármacos genéricos de marca, cuyo estudio y elaboración cuestan poco, suelen venderse a precios considerablemente más bajos que los medicamentos nuevos; otros productos con denominación genérica adquiridos directamente o por concurso de ofertas tienen a menudo precios aún más bajos que los fármacos genéricos de marca.

22. En los países en desarrollo, el precio de los medicamentos es motivo de gran inquietud. Esos países, además de carecer de recursos financieros en general, disponen de muy pocas monedas convertibles para adquisición de fármacos. Ahora bien, la experiencia reciente con los concursos internacionales de ofertas de medicamentos genéricos para países en desarrollo ha sido muy alentadora; las economías de escala resultantes de la compra de grandes cantidades para mucho tiempo, junto con la acción de las fuerzas del mercado internacional, han permitido obtener medicamentos de buena calidad a precios más bajos que nunca. Ahora bien, en cualquier caso hay que ayudar a los países en desarrollo a resolver sus problemas de disponibilidad de moneda convertible para la importación de medicamentos.

Legislación farmacéutica nacional

23. En la mayor parte de los países, para controlar la distribución y la comercialización de medicamentos se precisan leyes nacionales sobre lo siguiente: registro; venta de productos de marca y genéricos; etiquetado y envasado; precio; derecho a recetar, distribuir y vender medicamentos; propaganda, incluso publicidad y empleo de representantes para ventas; vigilancia ulterior a la comercialización; y por último (pero no en importancia) medidas para garantizar el cumplimiento de las leyes y reglamentos. Para que la legislación resulte efectiva ha de ser apropiada a las circunstancias locales, accesible, fácil de entender y aceptable para todos los interesados; ésta es otra formidable tarea que requiere fuertes inversiones en formación profesional y educación popular. Un punto especialmente controvertido es la regulación de las exportaciones de medicamentos que no han sido aprobados para uso en el país que los fabrica, con la rara pero importante excepción de los productos que necesita y solicita el país importador pero que no se utilizan en el país exportador, por ejemplo los destinados al tratamiento de enfermedades tropicales. Esos problemas son difíciles de resolver en los países desarrollados, pero mucho más aún en los países en desarrollo. Este es un sector más de cooperación y apoyo internacionales al que deberían prestar particular atención los gobiernos y la OMS.

Iniciativas de la OMS

24. En respuesta a la situación precipitada, la OMS ha tomado muchas iniciativas; en los párrafos que siguen se exponen las más importantes.

25. Con cargo principalmente a su fondo de donativos, la Organización promueve y coordina investigaciones sobre nuevas vacunas y medicamentos que se necesitan mucho para el tratamiento de las enfermedades tropicales.

26. Para hacer más racional la denominación de los fármacos, la Organización asigna nombres genéricos internacionalmente reconocidos (o denominaciones comunes internacionales - DCI); ha establecido un sistema internacional de vigilancia de los efectos adversos de los medicamentos; ofrece especificaciones en la Farmacopea Internacional para asegurar la buena calidad de las preparaciones farmacéuticas; dicta normas sobre buenas prácticas de fabricación conforme al Sistema OMS de Certificación de la Calidad de los Productos Farmacéuticos Objeto de Comercio Internacional; prepara y patrocina conferencias bienales internacionales de autoridades de reglamentación farmacológica; por conducto de una red de oficiales nacionales de información, difunde, si es preciso por télex, las decisiones reguladoras de carácter restrictivo que adoptan los países respecto a medicamentos a la venta; facilita en el Drug information bulletin de la OMS información evaluada sobre las decisiones reguladoras nacionales; tiene en preparación un formulario modelo basado en la lista modelo de medicamentos esenciales; por último, ha ideado un sistema sencillo de inspección de la calidad de los medicamentos que pueden aplicar incluso los países con menos recursos.

27. Como resultado de lo que antecede, varios países han suprimido sus comisiones de nomenclatura y aceptan automáticamente todas las DCI recomendadas por la OMS; además, cuando siguen existiendo otras comisiones nacionales, éstas aceptan una serie común de principios sobre denominaciones genéricas, con el resultado de que los nombres que asignan los países raramente difieren de las DCI. Las conferencias internacionales de autoridades de reglamentación farmacológica constituyen un mecanismo útil para el intercambio intergubernamental de información sobre esa materia; hay que celebrar el aumento del número de países en desarrollo participantes. Como parte de su cometido de difusión de informaciones, la OMS ha preparado una clasificación terapéutica de medicamentos y un diccionario completo de reacciones adversas, integradas en su sistema

de vigilancia farmacológica internacional. Está efectuándose una profunda revisión de la Farmacopea Internacional para poner una medida eficaz de control de la calidad al alcance de prácticamente todos los países. Al implantar normas mundiales respecto a prácticas adecuadas de fabricación e inspección de la calidad de los medicamentos, que actualmente están reconocidas por 110 Estados Miembros, la OMS ha echado las bases para extender a todos los países el reconocimiento mutuo de los procedimientos de inspección. Esto es en esencia el Sistema OMS de Certificación de la Calidad de los Productos Farmacéuticos Objeto de Comercio Internacional.

28. El sistema de certificación de la OMS merece especial atención, ya que constituye un mecanismo administrativo sencillo para que los países importadores puedan:

- 1) verificar si un producto ha sido registrado para la venta en el país exportador y, cuando proceda, pedir que se expliquen las razones de que se haya denegado el registro;
- 2) asegurarse de que las instalaciones de fabricación del producto son objeto de inspección periódica y reúnen los requisitos para las prácticas adecuadas de fabricación e inspección de la calidad de los medicamentos, recomendadas por la OMS; y
- 3) obtener detalles sobre los procedimientos de inspección y control aplicados por la autoridad competente del país exportador, y pedir a dicha autoridad que realice las encuestas precisas cuando se descubra que un producto certificado es de calidad inaceptable.

29. Aunque no por propia iniciativa, la OMS colabora con el Secretario General de las Naciones Unidas en el cumplimiento de la resolución 37/137 de la Asamblea General, cuyo objeto es asegurar que los productos proscritos para consumo o venta en el propio país por motivos de seguridad se vendan en el extranjero sólo a petición del país importador o cuando su consumo está oficialmente permitido en éste, y que se facilite información completa al país importador sobre los productos cuyo consumo o venta está fuertemente limitado o prohibido en el país exportador. Esa colaboración comprende la notificación de los medicamentos que han sido proscritos, retirados, fuertemente restringidos o no aprobados por los gobiernos.

30. En 1968, la 21ª Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA21.41, adoptó criterios éticos y científicos para la publicidad de productos farmacéuticos. Se considera necesario que la publicidad sea exacta y fidedigna, sin afirmaciones incorrectas, verdades a medias o aseveraciones no verificables; se hará hincapié en los hechos, y las declaraciones habrán de basarse en pruebas científicas adecuadas. Se estipula que el material propagandístico no será exagerado ni inducirá a error, manteniendo un justo equilibrio entre las alusiones a la eficacia y las referencias a las reacciones adversas y las contraindicaciones. La publicidad debe comprender: una exposición completa de la naturaleza y el contenido de ingredientes activos por dosis, utilizando denominaciones genéricas o comunes; acción y usos, posología, forma de administración y modo de aplicación; efectos secundarios y reacciones adversas; precauciones y contraindicaciones; tratamiento en caso de intoxicación; y referencias a publicaciones científicas o profesionales. Se estipula además que no es permisible la publicidad de medicamentos con receta para el tratamiento de trastornos que exigen intervención de un médico o de forma que pueda provocar temor o zozobra, que pretenda infalibilidad o sugiera que la sustancia es recomendada por los miembros de la profesión médica.

31. En respuesta a la acuciante cuestión de cuáles son los medicamentos básicos imprescindibles para atender las necesidades de salud de una población, un comité de

expertos de la OMS reunido en 1977 llegó a la conclusión de que con unos 220 productos y vacunas (medicamentos esenciales) basta para tratar la mayoría de los trastornos. El comité estableció una lista modelo de medicamentos esenciales de la OMS que se actualiza periódicamente. Ello no significa que los demás medicamentos sean superfluos sino sólo que, en una situación dada, los productos de la lista son los más necesarios para atender a la mayoría de la población y deben, por tanto, estar disponibles en todo momento, en cantidad adecuada y en las dosis precisas. Actualmente pasan de 80 los países que tienen listas de esa índole o formularios nacionales que contienen principalmente medicamentos esenciales.

32. En 1981 se estableció oficialmente un Programa OMS de Acción sobre Medicamentos Esenciales para ayudar a los países en el establecimiento de políticas de esa especialidad. Se trata de contribuir a que haya una disponibilidad regular de medicamentos esenciales de buena calidad y al precio más bajo posible. En 1981 la OMS aunó sus esfuerzos con el UNICEF con el fin de facilitar medicamentos esenciales para la atención primaria de salud en los países en desarrollo. Se presta apoyo a dichos países para que obtengan los medicamentos al precio más favorable mediante concursos internacionales de ofertas y por conducto del Centro de Empacado y Envasado del UNICEF (UNIPAC).

33. En 1982, la 35ª Asamblea Mundial de la Salud apoyó los principios en que se basa el Programa OMS de Acción sobre Medicamentos Esenciales y adoptó un plan de acción correspondiente a dicho programa. El plan comprende los principales componentes de una política farmacéutica nacional como la descrita en el párrafo 7.

34. Conforme a ese plan de acción, la OMS tiene dos funciones que se respaldan mutuamente: la de coordinación y la de cooperación técnica. En efecto, la Organización coordina, directa o indirectamente, los esfuerzos internacionales de apoyo a los programas de países. Además divulga activamente el concepto de medicamentos esenciales, que está adquiriendo un reconocimiento cada vez mayor. Por último, coopera con los países y con diversos organismos de carácter bilateral en la elaboración de programas de medicamentos esenciales de conformidad con las precitadas decisiones de la Asamblea de la Salud.

35. Los Estados Miembros de la OMS disponen, pues, de una serie de medidas eficaces promovidas por la Organización para mejorar su situación farmacológica. Si las aplican adecuadamente podrán: obtener más fácilmente información objetiva sobre medicamentos; mejorar las prácticas de fabricación y la inspección de la calidad; conseguir que los medicamentos importados se ajusten a las normas del país exportador; implantar buenas políticas farmacéuticas y programas nacionales para darles cumplimiento, de manera que toda la población disponga de los medicamentos esenciales; y reducir el costo de los medicamentos importados, así como su precio de venta al público. En otras palabras, los países podrán adoptar medidas eficaces para un uso racional de los medicamentos.

= = =