

INDIA ENTREGARÁ GRATUITAMENTE MEDICAMENTOS A HOSPITALES ESTATALES



El gobierno de India ha aprobado una Ley para suministrar de manera gratuita cientos de medicamentos esenciales a hospitales y clínicas estatales, con un presupuesto de 5 billones de dólares durante el próximo lustro.

Esta Ley forma parte de un Programa de Salud global que involucrará *a priori* a 1,2 billones de personas, el segundo país más poblado del mundo, después de la *República Popular China*. Hasta ahora, los pacientes ingresados en hospitales públicos de India deben comprar las medicinas que precisan, incluidos los fluidos intravenosos.

Los medicamentos representan aproximadamente el 70% de los costes sanitarios para los ciudadanos indios. Hasta ahora, los hospitales y clínicas gubernamentales suministran atención médica a bajo coste, pero existe una dura competencia para mantener la demanda, y la calidad final de los cuidados llega a ser muy pobre.

A pesar de la débil protección de patentes que garantiza el gobierno indio, muchas Compañías Farmacéuticas occidentales buscan introducirse en el Mercado Farmacéutico indio (y de otros países emergentes), sobre todo ahora que los beneficios derivados de la venta de sus productos en Europa y Estados Unidos han disminuido de modo significativo.

India dedica actualmente el 1,4% de su PIB (Producto Interior Bruto) a la atención sanitaria. La nueva Ley incrementará esta cifra hasta el 2,5%. A título comparativo, la *República Popular China* y *Sri Lanka* dedican respectivamente el 2,3% y el 1,8% de sus PIB a la Atención Sanitaria. España dedica entre un 8,4% y un 9% de su PIB, que se halla dentro del rango europeo [del 6% de Chipre y Rumanía al 10% de Alemania, Austria, Francia o Suiza].

El ambicioso proyecto indio es un plan duodécuplo que prevé invertir 200 billones de rupias (3,6 billones de dólares) por parte del gobierno federal; añadido a otros 66 billones de rupias (1,2 billones de dólares) por parte de las distintas federaciones que constituyen el Estado Indio.

El gobierno suministrará 350 fármacos que forman parte de la lista de medicamentos esenciales, la mayoría fabricados por empresas farmacéuticas nacionales, como [Cipla](#), [Lupin](#), [Ranbaxy](#), [Dr. Reddy's Laboratories](#). Además, el Primer Ministro, [Manmohan Singh](#), anunció el pasado mes de febrero (2012) que el [Ministerio Indio de Salud y Bienestar Familiar](#) ha decidido crear una agencia para la adquisición unificada de medicamentos.

Determinadas Compañías Farmacéuticas occidentales, que adquirieron empresas indias fabricantes de medicamentos genéricos, también entrarán en la subasta gubernamental, pero eludiendo los fármacos “de marca”, más lucrativos.

India gastó 14,3 billones de dólares en la compra de medicamentos durante el Ejercicio 2011, de los que 3,3 billones se dedicaron a la adquisición de medicamentos “de marca” ([IMS Institute for Healthcare Informatics](#)). Se prevé que el gasto se duplique hacia 2016, alcanzando los 29 billones de \$.

Las Compañías Farmacéuticas occidentales asentadas en India focalizan su mercado en las clases sociales alta y media-alta que usan de sólo la medicina privada, a las que no afectará este ambicioso proyecto, impresionante en sus dimensiones socio-económicas. En la sanidad privada se suelen preferir los denominados “genéricos de marca” (medicamentos genéricos pero con el aval de calidad de las grandes multinacionales farmacéuticas).

No obstante, las multinacionales farmacéuticas encaran problemas importantes. Así, el pasado mes de marzo (2012), [Bayer HealthCare](#) se vio impelido a liberar los derechos de patente de un medicamento anticanceroso para que una empresa india pudiese fabricar una versión genérica con objeto de que muchos pacientes pudieran tener acceso a un tratamiento al que, de otra guisa, quedarían excluidos.

Durante más de treinta años India no aceptó el sistema internacional de patentes con la excusa de poder suministrar medicamentos a su enorme población, al tiempo que fomentó el desarrollo de una industria propia de medicamentos genéricos. Sin embargo, en el año 2005 modificó su Legislación aceptando los derechos internacionales de patente sobre todas las medicinas que se habían registrado a partir del año 2005.

Uno de los principales problemas con que se enfrenta el gobierno es la extensa maraña de corruptelas y corrupciones. Y este es el motivo del creciente escepticismo. Así se manifiesta, por ejemplo, [Yusuf K. Hamied](#), director de [Cipla Pharmaceuticals](#).

Para que el ambicioso proyecto tenga éxito, se deberán extremar las precauciones en la distribución y seguimiento de los fármacos, evitando los robos por el personal involucrado, tal como sucede con el trigo y arroz distribuido a familias pobres de los Estados económicamente más deprimidos de la Federación India.

Los hospitales indios dependientes del gobierno trabajan con recursos muy limitados, y muchos ciudadanos, incluso con muy bajos ingresos, prefieren pagar una atención médica privada. De hecho, aproximadamente el 70% del gasto sanitario de India corresponde a la medicina privada; cifra que podemos comparar con *China* (61%) y *Sri Lanka* (54%). Resulta curioso observar que los países con más bajos estándares de desarrollo tienen una importante medicina privada. Así sucedió en España tiempo ha.

La corrupción es endémica, sobre todo en los Estados Federados más pobres. Cualquier cosa susceptible de ser subvertida, será subvertida, en palabras del Dr. *Reddy*, presidente actual del [Public Health Foundation](#), un grupo con financiación tanto del gobierno como de organizaciones filantrópicas, como la [Bill & Melinda Gates Foundation](#).

Dos Estados de la Federación India, [Tamil Nadu](#) y [Rajastán](#), han comenzado la distribución gratuita de medicamentos para atraer a la gente a los hospitales gubernamentales. El año pasado (2011), [National Rural Health Mission](#) comenzó la dispensación gratuita de fármacos a embarazadas con objeto de animarlas a dar a luz a sus hijos en instituciones médicas.

Al mismo tiempo que el desarrollo de la sociedad india se evidencia en una clase media cada vez más amplia, alrededor de cuarenta millones de ciudadanos son empujados a la pobreza a consecuencia de los elevados costes de la atención sanitaria privada. Este oxímoron es habitual de sociedades complejas y dinámicas. El actual proyecto trata de desarrollar un sistema sanitario que proteja a inmensas capas sociales desfavorecidas en el segundo país más poblado del planeta.

Zaragoza, 25, julio, 2012

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Zaragoza

