

# Donación de medicamentos

*Una solidaridad problemática*



Una crisis humanitaria en cualquier lugar del planeta genera, en pocas horas, innumerables muestras de solidaridad de los países ricos. Dado el carácter de urgencia sanitaria de la mayor parte de estas situaciones, la donación de medicamentos se ha convertido en una práctica habitual que ha generado no pocos problemas, derivados de la falta de garantías de calidad.

---

**MARTA TRAPERO-BERTRAN**

LICENCIADA EN ECONOMÍA. MÁSTER EN PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN Y POLÍTICA SANITARIA  
POR LA LONDON SCHOOL OF HYGIENE AND TROPICAL MEDICINE Y LA LONDON SCHOOL OF ECONOMICS.



La Universidad de Lovaina ha hecho públicos, en la última conferencia de las Naciones Unidas en Ginebra, los datos relativos a las catástrofes naturales que ha sufrido el planeta durante 2007. El informe emitido por este organismo indica que los desastres naturales fueron responsables de la muerte de 16.517 personas en el mundo este último año, cifra inferior a las 21.342 muertes que se produjeron en 2006. Sin embargo, según el mismo estudio, se produjo un incremento significativo de las personas afectadas, que pasaron de 135 millones en 2006 a 200 millones en 2007. Estas situaciones de emergencia causan un aumento en la demanda de medicamentos a la que muchos sistemas sanitarios son incapaces de responder debido a la falta de fondos, recursos humanos, infraestructuras, y a un difícil acceso geográfico de las zonas afectadas.

Las cifras anteriores ponen de manifiesto dos de los grandes problemas que se deben afrontar hoy día: desigualdad en el acceso a los medicamentos —tan sólo un 20% de la población mundial consume el 80% de los medicamentos que se producen a nivel global<sup>1</sup>— y recursos farmacéuticos limitados para atender la demanda creciente de medicamentos.

## Donaciones en situaciones de crisis

Como respuesta a estas dificultades, numerosas intervenciones sanitarias en cooperación internacional incluyen entre sus objetivos la ayuda en el suministro de medicamentos que se suelen conseguir mediante donaciones, ya sea de la industria farmacéutica, de donantes particulares o de productos retornados de farmacias o de otros establecimientos sanitarios.

Aunque estas donaciones no son una solución definitiva, sí que contribuyen a reducir los problemas de acceso a los medicamentos<sup>2</sup>. Por tanto, desempeñan un papel importante en las actividades de cooperación sanitaria que se llevan a cabo desde los países industrializados.

La mayor parte de las donaciones que se destinan a los países no industrializados tiene una importancia especial en situaciones de emergencia. Para afrontar las crisis humanitarias, las donaciones son, con frecuencia, la alternativa más práctica para expresar solidaridad con los afectados. Entre los diferentes tipos de ayuda, las donaciones de medicamentos desempeñan uno de los papeles más importantes en la respuesta humanitaria de la comunidad internacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dividido el sistema de suministros farmacéuticos, en el que se encuadran las donaciones, en varios subsistemas, entre los que se hallan los relacionados con el desarrollo, la reglamentación, la producción, la distribución, la



prescripción y el despacho de medicamentos. En las diferentes etapas de este proceso pueden intervenir distintos agentes de los sectores público y/o privado, con ánimo de lucro o no.

Farmacias y organizaciones no gubernamentales (ONG) pertenecen al sector privado y ambas forman parte de la estructura del mercado farmacéutico. Pero, mientras las ONG llevan a cabo funciones de importación, distribución al por mayor y financiación de los medicamentos, las farmacias tienen como objeto el despacho y venta al por menor. Ambas comparten tareas de prestación de servicios de salud en muchos países y sus estructuras internas son bastante similares. La farmacia tiene empleados, proveedores y clientes. Las ONG cuentan también con empleados, pero denominan a los proveedores miembros o donantes y sus clientes, en este caso, son las víctimas receptoras de ayuda.

Aunque las intenciones de los donantes son casi siempre incuestionables y las donaciones de medicamentos desempeñan un papel importante en los esfuerzos humanitarios, la regla basada en que «algo es siempre mejor que nada» en este contexto no debería aplicarse en ningún caso.

## Dificultades de distribución

Aunque las intenciones de los donantes son casi siempre incuestionables y las donaciones de medicamentos desempeñan un papel importante en los esfuerzos humanitarios, la regla basada en que «algo es siempre mejor que nada» en este contexto no debería aplicarse en ningún caso. La OMS ha denunciado repetidamente la llegada masiva de medicamentos que no se pueden utilizar a países en desarrollo que están sumidos en situaciones de crisis, así como los problemas que se derivan de su almacenamiento incorrecto, del uso irracional que se les da y de las dificultades para eliminarlos. Por ello, este organismo y distintas agencias internacionales de ayuda humanitaria consideraron necesario evaluar el mejor sistema para gestionar las donaciones de forma apropiada para cada situación. El resultado fue la *Guía para donaciones de medicamentos*, que se elaboró en 1996, con 12 artículos basados en cuatro principios:

- La donación debe producir el máximo beneficio para el receptor.
- Deben respetarse las necesidades expresadas por el receptor y su autoridad.
- Los medicamentos donados deben cumplir los mismos criterios de calidad reconocidos en el país donante.
- Se tiene que producir una comunicación eficaz entre donantes y receptores.

Estas directrices ayudan a los agentes del mercado farmacéutico a hacer un uso eficaz de los recursos escasos y a cubrir las necesidades básicas.

Cuando se producen situaciones de emergencia, los países afectados reciben un gran flujo de medicamentos y de equipos que no son relevantes para la situación en cuestión, así como grandes cantidades de medicamentos caducados o cuyos envases o prospectos se han redactado en una lengua desconocida por los receptores. Estas donaciones ineficaces van asociadas a distintos problemas<sup>3</sup>, el más importante de los cuales es qué hacer con la recepción de medicamentos que no son relevantes para la situación de emergencia, o con los que sí lo son pero se han recibido en exceso. Otra situación recurrente es la recepción de medicamentos caducados, el uso de los cuales implica la aparición de resistencias antibacterianas.

Con todas estas donaciones impropias, los países receptores de ayuda humanitaria, además de intentar paliar las consecuencias del desastre natural, deben afrontar problemas como el almacenaje local de los medicamentos, la elección de los necesarios para cada caso y la destrucción de los caducados.

## Un caso real: Sri Lanka

Un ejemplo de la relevancia de estos problemas fue el tsunami que asoló Sri Lanka a finales de diciembre de





2004. Tres días después de los sucesos, el Gobierno publicó la lista de los medicamentos necesarios para atender a los afectados. La División de Suministros Médicos (MSD), responsable de canalizar todas las donaciones, estima que en cinco meses llegaron al país un total de 3.500 camiones cargados de medicamentos. En este período la MSD se mantuvo operativa 24 horas diarias tratando de clasificar y distribuir los medicamentos. Tuvieron que destruir un total de unas 150 Tm de material inservible (130 camiones) en Colombo, con un coste de 120-180 dólares por tonelada.

Según la investigación que llevó a cabo el equipo del profesor Rohini Fernandopulle, del departamento de Farmacología de la Universidad de Colombo, en el país se recibieron 772 principios activos diferentes, pero sólo 465 (un 60%) eran conocidos por los médicos locales. Además, únicamente un 10% de los medicamentos destinados a combatir el desastre natural fue listado por el Ministerio de Salud como necesario<sup>4</sup>. Aproximadamente, un 50,5% de los medicamentos recibidos tenía la fecha de caducidad en el embalaje de presentación, y un 5% de ellos había caducado o estaba a sólo unos días de caducar. Incluso se recibieron medicamentos cuya fecha de caducidad era 3 años anterior al tsunami.

## Recogida de medicamentos

La OMS desaconsejaba hace unos años las donaciones de medicamentos sobrantes que hubieran sido facilitados a enfermos y más tarde devueltos a la farmacia, o que se hubieran utilizado como muestras gratuitas para los profesionales de salud<sup>5</sup>. Esta recomendación cuestionaba la práctica de promover la recogida de medicamentos que se enviaban posteriormente al tercer mundo. Pero, al mismo tiempo, se mantenía la necesidad de abordar el problema de un exceso y acumulación de medicamentos en los botiquines domésticos. Farmaindustria, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR) pusieron en marcha el Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE) con un doble objetivo: el medioambiental, que pretendía asegurar la eliminación controlada de los residuos de medicamentos y la recuperación del material de los envases para proceder a su reciclado, y el sanitario, que hacía posible retirar de los hogares los restos de medicamentos de tratamientos ya finalizados y aquellos que estuvieran en mal estado o caducados, evitando así posibles accidentes.

Las donaciones de fármacos sobrantes se han seguido realizando, según fuentes de SIGRE, a pesar de las recomendaciones de la OMS. Por ello, un conjunto de ONG y asociaciones españolas lanzaron en 1999 la campaña «Saber donar» para informar tanto a los profe-

Es necesario abordar estrategias creativas y eficaces de modo que las donaciones de medicamentos en cooperación internacional constituyan una actividad que se desarrolle bajo criterios sanitarios aceptables

sionales como a la población de los procedimientos correctos para donar medicamentos. Esta campaña, coordinada por Prosalus, en la que participaban 15 ONG y prestigiosas instituciones, tenía como objetivo mejorar las donaciones de medicamentos a los países en desarrollo a través de la aplicación de las directrices establecidas al respecto por la OMS. Aunque la acción tuvo como resultado algunos cambios en las prácticas de las donaciones, muchos ciudadanos siguen siendo partidarios de enviar los medicamentos que sobran en los botiquines españoles a los países que los necesitan. Por este motivo, varias ONG españolas organizan campañas para concienciar a la población de la importancia de organizar donaciones adecuadas. Por citar un ejemplo, SIGRE firmó en Cádiz un convenio de colaboración con la ONG Madre Coraje, ligada a las actividades que esta entidad realiza en las farmacias en relación con la recogida de los medicamentos.

En cualquier caso, es necesario abordar estrategias creativas y eficaces de modo que las donaciones de medicamentos en cooperación internacional constituyan una actividad que se desarrolle bajo criterios sanitarios aceptables. Por tanto, es importante que la donación y la distribución de medicamentos para facilitar su acceso a los países no industrializados sea eficaz y eficiente, con medicamentos vigentes y principios activos que se ajusten a la necesidad a cubrir produciendo el mínimo coste y el máximo beneficio a la zona donde se dirigen. ■

## Bibliografía general

1. Reich MR. The global drug gap. *Science* 2000;287:1979-81.
2. Management Sciences for Health. Drug donations. En: *Managing drug supply*. 2.ª ed. Connecticut: Kumarian Press;1997. p.304-12.
3. Darder Mayer M, Sanz Barbero B. Donaciones de medicamentos: ¿una ayuda o un problema? *Revista de Salud Pública* 2000;74:451-455.
4. Most tsunami drug donations were useless and dangerous. *The Sunday Times Online*. [citado 25 feb 2008];41(39). Disponible en: <http://www.sundaytimes.lk/070225/News/106news.html>
5. OMS. *Interagency guidelines for drug donations*. Ginebra: OMS. 2ª ed (WHO/DAP/96.2) 1996; 2ª ed. Revisada (WHO/EDM/PAR/99.4);1999.