

Industria de la salud y desarrollo Globalización

■ JOAN COSTA, JORGE ARELLANO • Economistas. London School of Economics.

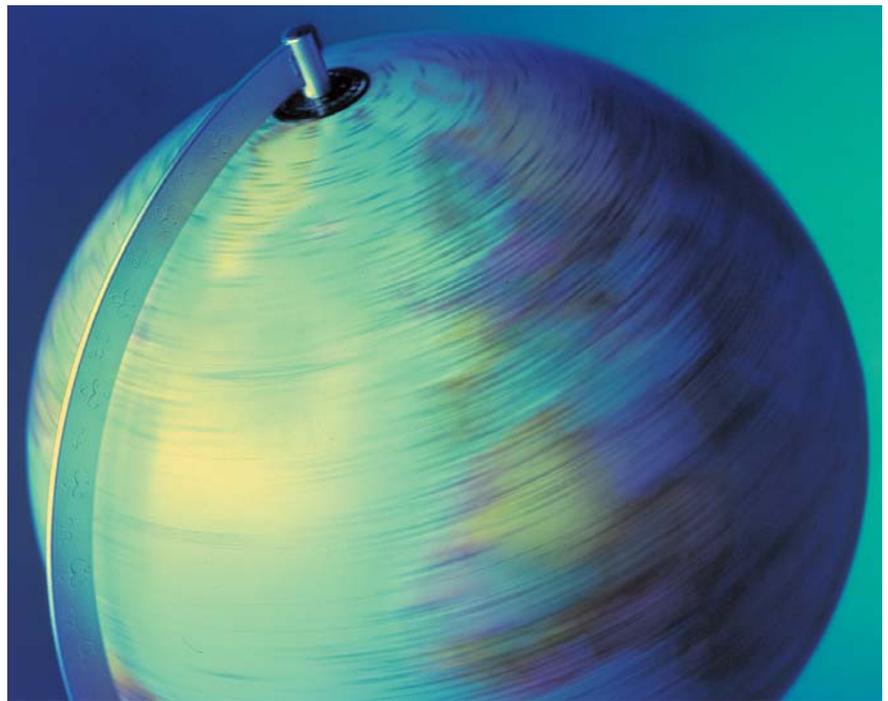
■ ANNA RIVIERE-CINNAMOND • Veterinaria. London School of Hygiene and Tropical Medicine.

En este artículo, los autores analizan las implicaciones que la globalización tiene sobre los diferentes ámbitos de la industria de la salud. Asimismo, se examina el conflicto que existe entre mercado e innovación, para finalizar con un desarrollo de las diferentes propuestas teóricas que actualmente están siendo objeto de estudio.

El fenómeno denominado «globalización» está ocasionando cambios importantes en el intercambio entre algunos países desarrollados —que cuentan con una estructura industrial y que demandan una regulación más estricta de los derechos de propiedad industrial— y otros países que se encuentran «menos globalizados», con un sistema industrial menos desarrollado y, por ello, con unas preferencias hipotéticamente guiadas por objetivos de salud y desarrollo. Los recientes debates en el seno de la Organización Mundial del Comercio (OMC) han puesto de manifiesto los conflictos en el ámbito de la «industria de la salud» derivados de los efectos de una mayor liberalización, desregulación e interdependencia económica.

ENFERMEDADES Y PAÍSES EN DESARROLLO

Si bien podría ser cierto que la mayor integración económica e intensidad de comercio derivadas de la globalización pueden llevar a la reducción de la pobreza y, por tanto, a una mejora en los indicadores de salud de la población, algunas enfermedades como el sida requieren la utilización de tecno-



logías globales y tratamientos antirretrovirales cuyo coste puede situarse cerca de los 10.000 dólares estadounidenses (11.390,6 euros) al año.

Los tipos de enfermedades que afectan a los países en desarrollo son, además del sida, la malaria y la tuberculosis. Estas dos últimas enfermedades quedaron fuera de los objetivos de salud pública de los países en desarrollo a principios del siglo xx. De las 15.000 personas que son infectadas de sida cada día, el 95% son de países en desarrollo. En África, el sida es ya la primera causa de mortalidad (según datos de la OMS de 2000). En los 16 países de África subsahariana, más de uno de cada 10 adultos está infectado de sida, y en 7 de estos países la proporción aumenta a uno de cada 5 (ver tabla I). La existencia de

enfermedades parecidas en países diferentes abre la cuestión de fondo sobre la necesidad de proteger lo que se denominan «bienes (o males cuando se refieren a enfermedades) públicos globales», como es el caso de aquellas tecnologías sanitarias que por su carácter esencial no deberían dejarse al amparo exclusivo del mercado ni deberían excluirse de ser usadas por nadie por estar en un parte del mundo u otra.

¿GLOBALIZACIÓN O INTERDEPENDENCIA?

El término globalización es difícil de definir, dado que cuando se realiza una definición aparece algún aspecto no desarrollado en ella que la convier-

te en inoperativa para ser utilizada en el análisis cuantitativo. La globalización es esencialmente un «constructo social» que resulta difícil de obviar, aunque su utilización ha rebasado ya los límites académicos y/o profesionales. El fenómeno globalizador en lo que a la vertiente económica se refiere no es nuevo (el período 1820-1914 destacó por la elevada interdependencia económica mundial), si bien el proceso actual de globalización se ha caracterizado principalmente por una especial intensidad en las comunicaciones, que lleva a la llamada «muerte de las distancias». Esto la hace diferente de cualquier otro proceso globalizador anterior, ya que además de una globalización económica se produce una globalización social y política basada en la utilización de nuevas tecnologías de la información.

La globalización puede ser definida desde diferentes puntos de vista y en diferentes ciencias o campos de estudio; sin embargo, el elemento común a cualquier definición de ésta ha de ser el siguiente: la ampliación de las relaciones humanas más allá de las fronteras establecidas, bien sean estas relaciones comerciales, políticas, sociales, o de comunicación. El eje del fenómeno globalizador es la mayor interacción e interdependencia entre individuos. La forma de interactuar de los individuos, sea cuál sea su objetivo, se amplía más allá de fronteras físicas o ideológicas, lo que favorece que dichas interacciones se desarrollen entre un mayor número de individuos mediante los avances sociales y tecnológicos.

Posturas

En un intento sintetizador se puede considerar que la mayoría de posturas en torno a la globalización se pueden integrar en dos. Por un lado destacan los defensores de la liberalización del comercio global. La única excepción que se admite es la de aquellos productos cuya importación sea considerada especialmente perjudicial para un país, hecho que tendrá que probarse de acuerdo con las normas de la OMC, más exigentes en este sentido que el conjunto de acuerdos.

Por otro lado, destacan los defensores de que el comercio es más que el intercambio de mercancías ya que afecta ampliamente a necesidades y derechos básicos de los habitantes de cada país (puede ampliar las desigualdades internacionales), así como a su forma de vida y el bienestar de la población mundial. Esta última postura defiende que los acuerdos comerciales pueden y deben contener excepciones generales que no han de ser justificadas por el país más que por la protec-

Tabla I. Porcentaje de adultos infectados de sida en algunos países

Alta incidencia (%)		Baja incidencia (%)	
Botswana	35,8	Estados Unidos	0,6
Swaziland	25,3	India	0,71
Zimbawe	25,1	Tailandia	2,15
Lesoto	23,6	Brasil	0,57
Zambia	20,0		
Sudáfrica	19,9		
Namibia	19,5		
Malawi	16		
Kenya	14		

ción de su propia identidad, cultura o modo de vida propio.

El intercambio de productos y servicios relacionados con la salud no ha sido tradicionalmente catalogado explícitamente como «comercio», o al menos no han estado hasta ahora entre las prioridades de las organizaciones supranacionales de comercio. Sin embargo, organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial (BM) o las Naciones Unidas (ONU) prestan cada vez más interés a la industria de la salud, aunque con éxito desigual en su control y planificación.

GLOBALIZACIÓN Y SALUD

¿Es la globalización mala para la salud e incrementa la desigualdad internacional en salud? La salud es el resultado de un proceso en parte determinado por la decisión humana, pero muy asociado al nivel de renta de un país así como a la información, la accesibilidad de servicios sanitarios y la herencia genética. El comercio internacional de productos relacionados con la (industria de la) salud tiene un impacto significativo sobre la salud global de la población. El comercio internacional actualmente está regulado de forma indirecta por las reglas de la OMC denominadas GATS (acuerdos generales en comercio y servicios) establecidas en 1994. Estas regulan servicios comercializados a través de tecnología (por ejemplo, la telemedicina), servicios asociados con el turismo, movimiento de profesionales e inversión directa en centros de salud.

El análisis de los efectos de la globalización sobre la salud se centra generalmente en 5 grandes problemas:

- El comercio de productos farmacéuticos.
- El comercio de tecnologías sanitarias.
- El comercio de pesticidas.

- El comercio de productos relacionados con el tabaco.
- La movilidad de profesionales sanitarios.

Otros productos podrían incluirse en el estudio de los efectos del proceso de apertura de mercados en su relación con la salud, como productos químicos, productos minerales, alcoholes destilados y es algo que, si bien no se puede considerar comercio, puede tener una gran importancia en el futuro y, de hecho, ya la tiene entre países del norte.

Farmacia

El primer problema es el comercio de productos farmacéuticos, cuya importación experimentó entre 1991 y 1995 el mayor crecimiento del total de importaciones. Por ejemplo, la importación de estos productos supuso más del 2,5% del total de importaciones de África en 1995. El comercio de productos farmacéuticos con relación a la globalización plantea un sinnúmero de problemas. Empezando por la clasificación de fármacos en esenciales o no, preventivos o curativos, tradicionales o biomedicamentos, etc. En este proceso son los gobiernos, los propios laboratorios e incluso los profesionales médicos, dependiendo del país, quienes deciden al respecto según su propio interés. La apertura de mercados o, en extremo la liberalización de estos, supondría, sin duda, la entrada masiva de productos de países del norte en países del sur, ya que las empresas farmacéuticas más poderosas en la actualidad son principalmente norteamericanas y, en menor medida, europeas. Esto sería positivo para países sin industria farmacéutica al posibilitar el acceso a nuevos fármacos, pero para países con incipiente industria en el sector supondría una seria amenaza a su supervivencia. Si bien es cierto que el desarrollo industrial en determinados países en desarrollo puede beneficiarse de ventajas en salarios y materias pri-

mas para la fabricación de nuevos productos farmacéuticos, no lo es menos que en la mayoría de los casos porque la producción está en manos de empresas multinacionales.

Evolución de ventas

Otro problema relacionado con el comercio de productos farmacéuticos es la utilización de las empresas del sector de países en desarrollo para la venta de productos con escaso margen de caducidad o ya caducados, así como la venta de nuevos productos en países del tercer mundo para observar la evolución en las ventas a la espera de obtener el permiso de los países del norte, más exigentes y con estándares de aceptación establecidos.

Recientemente se ha visto un claro ejemplo del trato discriminatorio que reciben los países por parte de la industria farmacéutica en función de su situación económica. Después de años discutiendo sobre la necesidad de desarrollar medicamentos genéricos más baratos para el tratamiento del VIH/sida en países en desarrollo, especialmente en África, o de llegar a acuerdos internacionales con las empresas farmacéuticas para que tales fármacos lleguen a estos países, no se han conseguido resultados satisfactorios. Canadá, ante la amenaza no muy probable de se produjeran ataques terroristas con carbunco, anunció que encargaría al laboratorio canadiense Apotex la fabricación de un millón de cápsulas del fármaco ciprofloxacino (patente de la compañía alemana Bayer) en forma genérica con el pretexto de proteger la seguridad nacional. Una semana más tarde el gobierno canadiense dio marcha atrás en su decisión anunciando que sólo compraría el genérico a la compañía canadiense si Bayer no podía hacer frente a la hipotética demanda masiva del medicamento. La compañía alemana se ha comprometido al suministro gratuito de 200.000 cápsulas al gobierno canadiense y ha garantizado la posibilidad de suministrar 1 millón de estas cápsulas en 48 horas, si fuera necesario, al precio de 1,3 dólares (unos 1,48 euros) cada una. Una vez más el problema no es qué se demanda, sino quién lo necesita.

Tecnologías sanitarias

La relevancia de la importación de tecnologías sanitarias está creciendo en determinados países. Este es el caso de los países latinoamericanos. La mayoría de estas tecnologías tienen finalidades diagnósticas, aunque el problema sigue siendo el elevado coste que supone para estos países. Por otra parte, aunque los países en desarrollo reciben tecnología sanitaria, no cuen-

tan con la capacidad técnica de los profesionales para utilizarla apropiadamente. Además, en la mayoría de los casos agudiza el desequilibrio existente entre la dotación de centros hospitalarios urbanos y los pequeños y mal dotados centros médicos rurales, problema recurrente en países en desarrollo, especialmente en África.

La utilización de criterios de prioridad en cada país se tomará según las necesidades de la mayoría de la población. Esto no siempre es fácil de llevar a cabo, pues en países en desarrollo es frecuente encontrar grupos minoritarios con gran poder político y/o económico con intereses en el comercio de este tipo de productos de gran coste, que alegan buscar la equiparación en la igualdad de sus ciudadanos con los de cualquier otro país, cuando en realidad buscan su propio beneficio. Asimismo, es conocida la existencia de una corrupción mayor y una vulnerabilidad más grande a la presión de *lobbies* internacionales en países con gobiernos débiles y necesitados de la ayuda internacional.

El eje del fenómeno globalizador es la mayor interacción e interdependencia entre individuos

Tabaco

Se sabe que el consumo de tabaco produce un empeoramiento en los indicadores de salud de los países que lo consumen. No obstante, la estrategia actual de las empresas tabaqueras es dirigir su mercado hacia países en desarrollo donde las limitaciones para la extensión de la demanda de este producto son menores. Aquí aparecen casos en los que determinados países, como Tailandia, han intentado limitar la entrada de tabaco para preservar el monopolio del estado.

En los Estados Unidos, en 1997 se invirtieron más recursos en investigación para mejorar la producción taba-

quera que en el control de su consumo. La OMS intenta presionar a la OMC para que excluya el tabaco de los *free-trade-principles* por sus conocidos efectos negativos para la salud, con la intención de contrarrestar la presión que ejerce la industria tabaquera en los países en desarrollo.

Pesticidas y biotecnología

El consumo de pesticidas está creciendo a gran velocidad en los países en desarrollo; actualmente son los responsables de alrededor del 75% del consumo. La extensión de diversos procedimientos de biotecnología aplicada a la salud y la agricultura pueden generar riesgos sanitarios, básicamente efectos neurológicos y reproductivos para la población, además de efectos medioambientales. Ante este fenómeno se plantea la necesidad de desarrollar campañas informativas globales que comuniquen a la población la existencia de estos riesgos.

Movilidad de profesionales sanitarios

Uno de los aspectos más importantes del proceso de globalización es el incremento de la movilidad de la población, así como el aumento de las interacciones transfronterizas. Esto no sólo genera cambios espectaculares en los mercados de trabajo (en el ámbito de la salud se producen movimientos de profesionales sanitarios desde países en desarrollo a países desarrollados) sino que afecta especialmente a la estructura de los sistemas sanitarios. Por ejemplo, en España los inmigrantes no están cubiertos por la red sanitaria pública. También afecta a la planificación de las necesidades de servicios y, en general, a la regulación del sistema. Otro ejemplo son las necesidades de salud que se derivan de los colectivos de turistas que visitan diversos países exóticos. El aumento de la interdependencia sitúa a la población en un amplio abanico de «nuevos riesgos» a los que enfrentarse.

LA INVESTIGACIÓN

¿Un bien público global? La mayoría de los conocimientos que se derivan de la investigación básica cumplen las propiedades que se exigen a un bien público (no rivalidad y no exclusión en su consumo). No obstante, las instituciones tienen medios para limitar el acceso a este conocimiento o para darle acceso a través de mecanismos de precio. Por ello, la segunda característica de las que se exige a un bien público no se cumple, ya que a través de sistemas de patentes, y en general, de las barreras de acceso, es posible excluir a una parte de la población de

los beneficios de una invención. Hoy, no obstante, con el desarrollo de Internet (o simplemente cuando una invención se ha transmitido por primera vez) pueden desbloquearse las barreras al acceso que había hasta ahora. Esto es debido a la mayor interdependencia de las comunicaciones, que llevan a que la tecnología se copie con mayor rapidez. En este sentido, las diferencias entre países desarrollados y países en desarrollo no se encuentran en el acceso potencial a la tecnología, sino en la capacidad económica para comprarla. En la medida en que el conocimiento que se deriva de la investigación se ofrezca a través de mecanismos de mercado, se está limitando el acceso a la tecnología a algunos países que no pueden comprarlos. No obstante, lo que es más sorprendente al analizar el proceso de generación de conocimiento en la industria de la salud es que mientras la investigación básica está financiada por el sector público, la investigación aplicada está canalizada por la empresa multinacional.

Cuando se habla de tecnología se deben distinguir dos tipos: la tecnología global y la tecnología local. El conocimiento tecnológico que tiene una aplicación global puede ser el que nos informa de tendencias o aspectos que afectan al conjunto de países; no obstante, existe un importante conocimiento que se puede aplicar localmente, si bien es trascendente para el desarrollo y la mejora de la salud de algunas poblaciones. La globalización probablemente que incentive la solución a aquellos problemas económicos que o son globales o tienen una solución global, pero este no es el caso de las enfermedades que se encuentran en países en desarrollo, cuya erradicación no puede estar entre los objetivos prioritarios de las grandes corporaciones farmacéuticas globales.

PROPUESTAS

El crecimiento económico resultante de la apertura de barreras existentes gracias al fenómeno globalizador debe plantear de nuevo la necesidad de introducir incentivos para que el crecimiento sea incluyente y no excluya a determinados países, especialmente después de conocer el impacto que la renta tiene sobre el estado de salud.

Ley de sanidad global

Una de las principales propuestas gira en torno a la existencia de una regulación internacional ratificada por parte de todos los estados que podría entenderse como una ley de sanidad global, que estableciera aquellos derechos sanitarios que pueden ser considerados

objeto de protección internacional. No obstante, la regulación (en el supuesto que pudiera consensuarse) tiene diversos efectos negativos, ya que no existe un verdadero poder regulatorio y sancionador internacional, si bien organismos como la OMS podrían ejercerlo.

Los efectos de la globalización, ya sean beneficiosos o negativos pueden ampliarse y corregirse respectivamente mediante la actuación de los estados, que pueden intervenir con incentivos diversos, así como a través de su poder regulador.

La globalización tiene importantes implicaciones para el desarrollo y la eliminación de las desigualdades en salud entre países

Derechos de patente

Otra propuesta es la defendida por Lanjouw. Se trata de un sistema de protección de los derechos de patente que obligue a las empresas a escoger entre el mercado de países desarrollados y el resto. Si ello da lugar a la explotación del mercado de los países ricos y a la extensión paralela del acceso a los medicamentos esenciales para el resto de mercados, el sistema podría hacer frente al problema que se plantea.

La liberalización que supone la globalización debería desarrollarse de una forma muy gradual, con una visión amplia de los efectos y consecuencias que conllevará, y en algunos casos sería bueno plantear incluso si es necesario o eficaz liberalizar.

Entre las propuestas más interesantes se encuentra la de la OMS para crear un fondo global para la salud. Este fondo sería destinado al control de enfermedades de los países en desarrollo. La OMS propone una acción no solamente internacional, sino una acción intersectorial como

política complementaria para mejorar la salud de aquellos países que la han dejado atrás.

CONCLUSIONES

El efecto de la globalización, aún habiéndose exagerado, tiene importantes implicaciones para el desarrollo y la eliminación de las desigualdades en salud entre países. Esencialmente, los efectos vienen por un aumento de las desigualdades de renta entre países. Dada la elevada correlación entre renta y estado de salud, se puede esperar que la globalización tenga efectos inducidos claramente negativos.

El conflicto se centra en la necesidad de determinar una forma de armonizar la protección de los derechos de propiedad industrial (en particular el mantenimiento de los incentivos a la innovación por la vía del sistema de patentes de tecnologías sanitarias) frente a la necesidad de garantizar el acceso de éstas a todas la población independientemente del nivel de desarrollo económico.

A pesar de que algunas enfermedades son globales, su origen no deja de ser local y posteriormente se extienden a un ámbito más amplio. Por ejemplo, este es el caso del sida en África, si bien en el este del continente la enfermedad no presenta unas tasas de incidencia comparables a las del África subsahariana. Es cierto que existe el riesgo cada vez mayor de que esta enfermedad se extienda. En la tabla I se recogen las tasas de incidencia del sida en diversos países africanos. Se observa como Botswana es junto con Sudáfrica uno de los países con mayor incidencia, y es en Sudáfrica donde esta enfermedad crece con mayor rapidez.

Finalmente hay que destacar que el proceso de globalización plantea diversos interrogantes en lo que se refiere a la capacidad de gobierno y a la protección de los llamados bienes públicos globales. Estos interrogantes sólo pueden pasar por considerar estos intereses que hay que proteger como derechos globales de carácter fundamental y por el establecimiento de entidades de regulación, de control y de sanción con potestad mundial. Ante problemas globales, respuestas globales. □

NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

1. Baris E, McLeod K. International Journal of Health Services 2000;30(1):187-210.
2. International Trade Statistics Yearbook 1995. Vol II. New York: United Nations, 1996.