

La Salud y el Tratado de Libre Comercio (TLC)

Académico Gustavo Malagón Londoño

Cuando alrededor del tema se abren tantos espacios para dar cabida a todo tipo de importaciones y exportaciones sobre las cuales el país tiene un buen potencial y bastantes necesidades, se diluyen los tópicos relacionados con la salud, fundamentales para el bienestar de la población de lo cual depende la capacidad de desarrollo, toda vez que como está plenamente definido: *"de las condiciones físicas del hombre dependen su rendimiento laboral y su productividad, por consiguiente su aporte para el progreso nacional"*. Se ventilan 2 aspectos de gran importancia, respecto a los cuales las negociaciones deberán ser muy claras habida cuenta de la trascendencia que revisten: el de los medicamentos y el del intercambio de recursos humanos para lo relacionado con implementación de tecnología.

Respecto a lo primero todo gira alrededor del costo de los medicamentos esenciales, entendidos como tales los fundamentales para el manejo de las patologías que nos aquejan; todos hemos vivido la experiencia del precio escandaloso de las medicinas, al punto que en muchas oportunidades simplemente no se pueden comprar. Para manejar un problema cardiovascular crónico, una receta que se debe renovar cada treinta o cuarenta días cuesta más de un salario mínimo, un poco menos si se obtiene el sustituto genérico y no hablemos de las llamadas enfermedades catastróficas o de alto costo como el cáncer o el SIDA en cuyo caso uno solo de los fármacos puede costar tres o cuatro salarios mínimos mensuales. Esto significa que quienes disfrutan de altos recursos económicos tienen derecho a la salud y quienes no, deben resignarse con su suerte y esperar pacientemente los designios del Creador. Pero el país vive el esquema de la Seguridad Social Integral, cuyos más fuertes paradigmas son la equidad, la cobertura total, la universalidad y la calidad en la prestación de los servicios. Para infortunio de todos, ninguno se ha podido cumplir cabalmente: la inequidad es palpable ante la evidencia de un derecho a la salud para ricos y otro para pobres; la cobertura sólo alcanza el 52% de la población; la falta de universalidad muestra los privilegios para el régimen contributivo y los

precarios servicios para los afiliados al Régimen Subsidiado por fuera del cual están muchas de las etnias; el detrimento o la falta de calidad es palpable por la forma como cumplen a medias las EPS que exigen a sus prestadores pobres condiciones de atención para disminuir gastos.

En relación con el costo de las medicinas, se considera una prioridad -mejor sería decir una necesidad inaplazable- lograr el acceso universal a todos los medicamentos esenciales de manera que el Sistema General de Seguridad Social pueda suministrarlos sin excepción a través del POS (Programa Obligatorio de Salud) porque puede adquirirlos a precio proporcionado con el monto de la UPC (unidad por capitación). Es escandaloso que en la actualidad los escasos medicamentos que pueden suministrarse a los usuarios del sistema absorban en promedio el 29% del monto de la UPC, la cual si se recorta con otros gastos queda en nada para el resto de atención de salud. Este punto del acceso universal a los medicamentos debe primar sobre cualquier otro tipo de consideración en las conversaciones del TLC (Tratado de Libre Comercio) para lo cual el tema de las patentes, el de la propiedad intelectual, el relacionado con la privacidad de la información deben ser negociados con un sentido eminentemente social, relegando a segundo plano los aspectos comerciales. Es ahí donde deberá comprometerse todo el esfuerzo de los ministerios que tienen que ver con el tema y por supuesto donde deberá demostrarse la sensibilidad social del gobierno.

En lo relacionado con los dispositivos o insumos para procedimientos o manejos especiales no puede perderse de vista el alto costo de los importados, con la circunstancia de la común negativa por parte del sistema para suministrarlos. Tan poco puede desconocerse el enorme esfuerzo de industrias nacionales con altos estándares de calidad, en capacidad de producir una buena cantidad, pero poco o nada estimuladas para el comercio internacional. Tal vez abriéndoles paso dentro del horizonte del tratado en ciernes, con altos volúmenes de producción y garantía de calidad, se logre abaratar los costos para suministro nacional.

El tema del intercambio de recursos humanos suena

halagador si, como ejemplo, en los Estados Unidos reciben a nuestros profesionales o a nuestros técnicos con las mismas prerrogativas y libertades que exigirían eventualmente para los que nos lleguen de allá. Esa igualdad de condiciones es una utopía a simple vista. Extendida al intercambio entre otros países puede resultar inconveniente, si se abre el paso al libre ejercicio de extranjeros provenientes de países subdesarrollados que invadan el mercado laboral y a lo mejor sirvan para favorecer a negociantes de la salud que, a guisa de abaratar costos de atención, mengüen aún más la calidad de los servicios. Si el intercambio de recursos humanos se hace sobre la base de altos estándares de calidad podría favorecernos; en otra forma puede resultar contraproducente.

Los tópicos mencionados miran directamente los intereses de la salud; de ahí la importancia de su cuidadoso estudio y de la participación de expertos avezados en ese tipo de negociaciones.

A la altura de la tercera ronda de negociaciones del Tratado de Libre Comercio celebrada en Lima afloraron en forma más franca temas como el de la propiedad intelectual, el manejo de las patentes, los segundos usos y otros con honda repercusión social como los de tecnologías, biodiversidad, medio ambiente y agricultura. La desgracia de cerca de 4.000 productos ha embargado la mayor parte del tiempo y comprometido el máximo esfuerzo; los países continúan a la expectativa de la posición sobre aranceles por parte de los Estados Unidos, lo cual seguramente generará gran desgaste de energías por el estire y encoge en que entrarán las partes por largo rato.

Los países Andinos, Colombia, Ecuador y Perú, han fortalecido sus vínculos de unión y con la creación del Consejo Empresarial de Negociaciones Internacionales, CENI, podrán hacer un frente más objetivo, justo y lógico que responda a su realidad. Posiblemente Bolivia engrosará las filas del bloque Andino y el razonamiento respecto a los temas que afectan especialmente al área de la salud serán más contundentes; en algunos aspectos, como el relacionado con el uso de los genéricos, es diametralmente opuesta la posición de Estados Unidos, pero seguramente irán cediendo en la medida que se impongan la razón y la justicia social. Es ahí donde debe comprometerse el mayor esfuerzo de negociación del bloque Andino pues la situación de nuestras respectivas comunidades es alarmante, para decir lo menos. En este aspecto no se trata de arrebatar los derechos naturales como el de la propiedad intelectual que pueda alegar Norteamérica, sino de flexibilizar la posición para ayudar a los más débiles.

Si se analizan aspectos como el de medicamentos, se pone en evidencia que en Colombia el Sistema General de Seguridad Social garantiza el acceso a cerca de 350 medicamentos esenciales mediante el Plan Obligatorio de Salud (POS) para los asegurados en el régimen contributivo, con grandes restricciones para el régimen subsidiado y sin definiciones para la población afiliada al Sistema, la cual apenas puede alcanzar beneficios de atención básica. A 56% de los pacientes con derecho a medicamentos no

se les entregaron los recetados; de estos un 10% pudieron comprarlos, el resto por razones económicas se vieron precisados a prescindir de su uso. La Defensoría del Pueblo determinó que 33% de los beneficiarios, 35% de los cotizantes del régimen contributivo, 44% del régimen subsidiado y 45% de los vinculados, no recibieron los medicamentos. Las razones siempre estuvieron ligadas al hecho de la no disponibilidad en los organismos de salud por los altos costos; menos mal que las vacunas y otros insumos inmunobiológicos se importan mediante convenios del Ministerio de Protección Social y esto ha permitido una mejor cobertura en la atención básica. Ni hablar de lo que sucede con las enfermedades catastróficas o de alto costo, en donde el sistema está maniatado para el suministro de los fármacos, la mayoría de los cuales están protegidos por patentes o normas de autoría intelectual que protegen a las transnacionales y que por sus altos costos no alcanzan a llegar a la mayoría de quienes los necesitan. En el caso de los dispositivos (catéteres, sondas, prótesis, válvulas etc.) se corre similar suerte. En Ecuador el Código de Salud, establece la regulación en materia de medicamentos y otros insumos médicos. La ley específica de medicamentos genéricos, regula los precios, el registro, la comercialización y el expendio; el Ministerio de Salud no participa en la regulación de precios de medicamentos; respecto a los medicamentos de alto costo, la situación es similar a la de Colombia y el caso de acceso de la población a los medicamentos prescritos, puede ser igual o peor. En Perú la Ley General de Salud establece las normas para registro, producción, comercialización y uso de medicamentos; en el último año sobre un a oferta de 11.300 medicamentos registrados, 65% eran importados, de los cuales únicamente se comercializó la cuarta parte y menos de un 6% fueron productos genéricos. Esto habla por sí solo de los altos costos y de la difícil accesibilidad a los mismos por parte del mayor porcentaje de población. De los 46 laboratorios fabricantes en el país solo 13 contaban con certificación de buena práctica manufacturera; no hay producción de vacunas en el país y su adquisición se hace a través de la Organización Panamericana de la Salud. En Bolivia los precios de los medicamentos no están controlados y por consiguiente quedan por fuera del alcance de los estratos más pobres. En este país con un PIB per cápita de menos de US \$1.100, el 78% de gasto en medicamentos provino de los hogares (gasto de bolsillo), el 15.5% de las cajas de seguro social y el 5% del sector público; de los 8.300 medicamentos registrados, el 27% son esenciales, 21% se comercializan con nombre genérico y 70% del mercado farmacéutico nacional corresponde a medicamentos importados, el 20% entra por contrabando. Es decir la situación no es más favorable que en los demás países andinos.

Se pregunta uno si con el espectro proyectado las pretensiones de obligar a normas rígidas de patentes, propiedad intelectual y otras inherentes se lograría un tratado justo o mas bien se agravaría la situación de los países en serios problemas actualmente.

En vísperas de la cuarta ronda de negociaciones que se llevará a cabo en San Juan de Puerto Rico, las diferentes comisiones nacionales debaten los pormenores de los temas que serán llevados a la discusión. En extensos documentos consignan las llamadas "disconformidades", las cuales en lo relacionado con los aspectos que atañen a la salud tratan de plasmar lo que idealmente convendría a los intereses nacionales; basta esperar qué plantearán los norteamericanos; ojalá al abordar los varios temas tuviéramos la fortuna de lograr lo más favorable tanto en acceso de toda la población a los medicamentos, como en propiedad intelectual, intercambio de recursos humanos y tecnología como en otros aspectos del mayor interés nacional. Desde luego que lo importante no es tanto quedar embarcados en el tratado, sino participar en la negociación definitiva con justicia, equidad y dignidad.

Y surge otra pregunta:

TRANSCURRIDA LA QUINTA RONDA DE NEGOCIACIONES; ¿QUÉ DE LA SALUD?

Trabajaron arduamente los negociadores del TLC en la Ronda de Puerto Rico y en la de Guayaquil; se está a la espera de la sexta y posiblemente última ronda en Arizona. Como se desprende de lo expresado durante la campaña presidencial de Bush y Kerry, el primero quiere agilizar el proceso para tener tratado a la vuelta de pocos meses; el segundo prefiere esperar y analizar los tratados vigentes, paradójicamente con un criterio más conservador. Con el panorama político de los Estados Unidos ya despejado, cabrá esperar una definición que nos saque de este limbo de incertidumbre y por encima de las expectativas de todo orden pongamos los pies en la tierra y miremos un futuro de realismo al cual nos debemos enfrentar. La agenda de los negociadores ha sido especialmente recargada: la agricultura, la biodiversidad, el ambiente, las comunicaciones, las Pymes, los transportes, los recursos humanos, la propiedad intelectual, el intercambio de tecnologías... y muchos temas más. Solamente para preferen-

cias arancelarias de nuestros productos se aspira a considerar cerca de 6.000 ítems. Bolivia definitivamente no entró en el juego del tratado, pero sí Ecuador y Perú por las similitudes en productividad, en aspiraciones y problemas. Para tranquilidad de todos el jefe del equipo negociador de los Estados Unidos ha expresado que se partirá de la base del Aftda firmado durante la presidencia Barco y que trajo indiscutibles beneficios para los exportadores del área Andina. Para efectos de la salud de los Colombianos y de nuestros vecinos el tema crucial, por la importancia que reviste, es el de las patentes y la producción de genéricos; uno y otro tienen relación directa con el acceso a los medicamentos. Para nadie es un misterio la realidad que vive la mayoría de nuestros compatriotas, abocada a una de las siguientes alternativas: o recorta la adquisición de bienes y servicios prioritarios del hogar, para sufragar compra de medicamentos que no suministra el Sistema de Seguridad Social bien por que no puede asumir sus costos, bien por que no se ha logrado el ingreso a un Sistema que apenas cubre el 52% de la población nacional. La otra alternativa es que el Sistema dentro del listado de medicamentos básicos excluye precisamente los medicamentos para las llamadas enfermedades catastróficas o de alto costo y quien las padece debe hacer sacrificios infrahumanos para asumir los altos precios o morir irremediamente. Entonces la preocupación al borde de la última ronda de negociaciones es clara en el sentido de esperar que los Estados Unidos, frente a los esfuerzos visibles de nuestra lucha contra la droga, actúe con mayor flexibilidad y un evidente sentido social y por encima del interés de defender a sus empresarios reconozca los esfuerzos de nuestro país y ceda en aspectos como el de las patentes y la producción de genéricos garantizados desde luego con todos los indispensables controles de calidad. El país requiere con urgencia escapar de la actual encrucijada representada en el acceso imposible para una inmensa población a medicamentos indispensables para tratamiento del Cáncer, del SIDA, del Parkinson, de muchas enfermedades renales, hepáticas, cardíacas, neurológicas hoy protegidas por rígidas patentes o subterfugios de propiedad intelectual.