



Estrategia sobre medicamentos de la OMS: 2000–2003

No. 1 Diciembre de 2000
Organización Mundial de la Salud
Ginebra

Las enfermedades graves constituyen una razón muy importante por la que las poblaciones pobres siguen atrapadas en la pobreza. En los lugares donde los servicios y seguros de salud son inadecuados, los costos de la asistencia médica y los medicamentos hundan a las familias en las deudas y la dependencia. Los padres no se pueden permitir enviar a sus hijos a la escuela, se pierden días de trabajo y la productividad económica disminuye. En los países más afectados por enfermedades como el paludismo y el VIH/SIDA, el desarrollo se ha interrumpido por completo.

Los productos farmacéuticos y los medicamentos esenciales son una de las principales herramientas necesarias para mejorar y mantener el nivel de salud. La Estrategia sobre Medicamentos de la OMS 2000–2003 sirve ahora como la base para la acción coordinada con el fin de llevar los medicamentos a los lugares donde se necesitan con más urgencia. La estrategia se ha desarrollado con una perspectiva de país, en una amplia consulta con más de 60 países, y con la "familia mundial de los medicamentos" de la OMS. Esta familia incluye no sólo los programas de la OMS, sino también los Comités y Equipos Expertos de la OMS, Centros de Colaboración de la OMS, agencias internacionales e instituciones académicas.

Los medicamentos esenciales tienen un profundo impacto en:

...la salud — En la actualidad existe tratamiento farmacéutico efectivo para la mayoría de las principales enfermedades infecciosas, incluyendo infecciones respiratorias agudas, VIH/SIDA, paludismo, tuberculosis, y diarreas, así como las principales enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías isquémicas y el cáncer.

...costo-efectividad de los gastos de salud — En muchos países en desarrollo, los medicamentos representan el mayor gasto en salud de las familias, y en la mayoría de países, los gastos públicos en productos farmacéuticos ocupan el segundo lugar después de los gastos de personal. Al centrarse en los gastos farmacéuticos de los medicamentos esenciales, el costo-efectividad de los gastos públicos y otros desembolsos se puede mejorar y acentuar el impacto en la salud.

...efectividad del sistema sanitario — Los medicamentos esenciales son productos de alto valor. Su disponibilidad atrae los pacientes a los centros de salud, donde también se pueden beneficiar de los servicios preventivos. Además, si la adquisición de medicamentos es eficaz y transparente, se mejora la confianza de los gobiernos y donantes en el sistema de salud de un país, y se estimula el suministro de recursos.

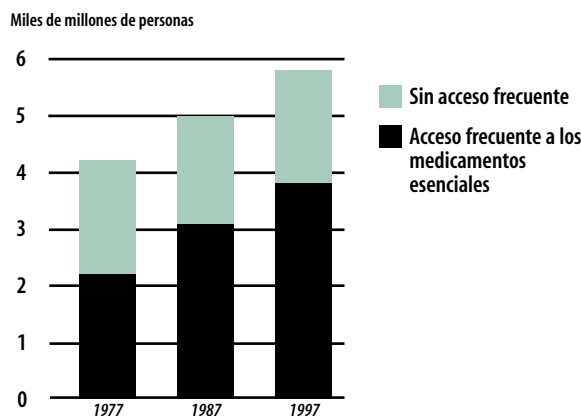
El punto inicial de la estrategia ha sido la misión de la OMS sobre los medicamentos:

Ayudar a salvar vidas y mejorar la salud llenando el enorme vacío entre el potencial que los medicamentos esenciales tienen que ofrecer y la realidad de que para millones de personas – especialmente los pobres y desfavorecidos – los medicamentos son imposibles de obtener, inasequibles, inseguros o utilizados incorrectamente.

Progresos importantes aunque quedan muchas injusticias

Se han realizado grandes avances en el campo farmacéutico en los 50 años desde que la OMS estableció las normas y directrices internacionales sobre productos farmacéuticos, y desde la introducción hace 25 años de los medicamentos esenciales y de los conceptos de política farmacéutica nacional. En la actualidad, cerca de 160 países tienen listados nacionales de medicamentos esenciales, y más de 100 países tienen establecidas o están desarrollando políticas farmacéuticas. De forma similar, los conceptos y la formación sobre el uso racional de medicamentos se están difundiendo en todas las regiones. Sin embargo, lo más importante de todo es que el acceso a los medicamentos esenciales ha tenido un aumento de 2.100 millones de personas en 1977 a 3.800 millones en 1997.

El número de personas previsto con acceso a los medicamentos esenciales se ha duplicado en sólo 20 años, aunque un tercio de la población mundial todavía no dispone de dicho acceso



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 1998. Evolución de los países miembros de la OMS en el desarrollo de políticas farmacéuticas nacionales y en la modificación de los listados de medicamentos esenciales.



No obstante, a principios del siglo 21, las injusticias en términos de acceso a los medicamentos esenciales, su calidad y uso racional siguen generalizadas en muchas partes del mundo. Aproximadamente un tercio de la población mundial no tiene acceso a los medicamentos esenciales, y esta cifra aumenta al 50% en las regiones más pobres de África y Asia. En ocasiones, las razones incluyen una financiación inadecuada y una mala administración de la asistencia de salud. Incluso cuando los medicamentos están disponibles, la inadecuada normativa de salud puede significar que los medicamentos tengan una calidad inferior o sean falsos. El uso irracional, por ejemplo los elevados índices de prescripción de antibióticos, los tiempos de administración muy cortos y un uso incorrecto de los medicamentos por parte de los pacientes, también son cuestiones muy preocupantes de la salud pública.

Marco de referencia para la acción

La *Estrategia sobre Medicamentos de la OMS 2000–2003* tiene en cuenta cuatro objetivos: política, acceso, calidad y seguridad y uso racional. Entre estos cuatro objetivos, el mayor énfasis en los cuatro años siguientes se centrará en facilitar el acceso a los medicamentos esenciales para las enfermedades prioritarias. Estas enfermedades prioritarias incluyen el paludismo, la tuberculosis, el VIH/SIDA y las enfermedades de la infancia, las cuales recaen principalmente en poblaciones pobres. Los elementos detallados de la planificación de esta estrategia se muestran en la Tabla 1.

Objetivo 1. Política

Los procesos de la política farmacéutica nacional reúnen a todas las partes interesadas para enfocar el compromiso político, la financiación y los recursos humanos hacia mejoras del sector farmacéutico. Por lo tanto, una política farmacéutica nacional ofrece un marco de referencia de actuación para los productos farmacéuticos dentro de una política de salud nacional. Sus objetivos deben concordar con los objetivos más amplios del sistema de salud, y su implementación debe respaldar dichos objetivos. La OMS ayudará a los países a implementar activamente políticas farmacéuticas nacionales y a controlar su impacto. El objetivo de la política tiene dos componentes principales: implementación y control de las políticas farmacéuticas nacionales e integración de las políticas y los programas de medicamentos esenciales con el desarrollo del sistema de salud.



Objetivo 3. Calidad y seguridad

Las normas internacionales de calidad de los medicamentos son cada vez más rigurosas. Sin embargo, en muchos países la calidad de los medicamentos en el mercado sigue siendo una cuestión muy preocupante de la salud pública. De modo parecido, se han realizado grandes esfuerzos para mejorar la normativa farmacéutica a niveles nacionales e internacionales, aunque el cumplimiento de las normas reguladoras continúa siendo un reto para todos los países. El trabajo de la OMS en base al objetivo de salud y seguridad tiene cuatro componentes: normas, reglas y directrices para los medicamentos; normativa farmacéutica y sistemas de garantía de calidad; y pautas para el control y el uso de psicotrópicos y narcóticos.

Objetivo 2. Acceso

El acceso a los medicamentos esenciales es una prioridad fundamental para la OMS. Deben establecerse firmemente cuatro objetivos de desarrollo para aumentar y garantizar un acceso sostenible:

- ➔ *selección racional basada en el desarrollo de un listado nacional de medicamentos esenciales y de directrices de tratamiento*
- ➔ *precios asequibles para los gobiernos, los agentes proveedores de servicios de salud y los consumidores*
- ➔ *financiación sostenible a través de mecanismos de financiación equitativos, como ingresos públicos o seguros de salud sociales*
- ➔ *sistemas fiables de suministro que incluyan una combinación de servicios de suministro públicos y privados.*

Desde el punto de vista del paciente o del consumidor, el acceso a los medicamentos esenciales significa que dichos medicamentos se pueden obtener dentro de una distancia de desplazamiento razonable (es decir, geográficamente accesible), se pueden obtener fácilmente en los centros de salud (es decir, físicamente accesibles) y son asequibles (es decir, económicamente accesibles).

Objetivo 4. Uso racional

El concepto de medicamentos esenciales se aplica ahora en todo el mundo. Un número creciente de países, tanto desarrollados como en desarrollo, ha utilizado este concepto para ayudarles a mejorar el uso de los medicamentos por parte de los responsables de la prescripción, los farmacéuticos y el público general, así como para contener el gasto farmacéutico.

El reto ahora es cómo garantizar de una mejor forma un uso terapéuticamente válido y costo-efectivo de los medicamentos en todos los niveles del sistema de salud, tanto en el sector público como privado, y por parte de los profesionales de la salud y de los consumidores. La OMS está trabajando para respaldar los tres componentes: una estrategia y un control racional del uso de los medicamentos, un uso de los medicamentos racional por parte de los profesionales de la salud y un uso de los medicamentos racional por parte de los consumidores.

Tabla 1 : Estrategia sobre Medicamentos de la OMS 2000–2003: objetivos, componentes y resultados previstos

Objetivos	Componentes	Resultados previstos
Política: Garantizar el compromiso de todos los agentes responsables con las políticas farmacéuticas nacionales, con la implementación coordinada y con el control del impacto de la política	1. Implementación y control de políticas farmacéuticas nacionales Ayudar a los países a elaborar e implementar su política farmacéutica nacional y a controlar los componentes fundamentales de la implementación de dicha política	1.1 Desarrollo y actualización de políticas farmacéuticas nacionales 1.2 Implementación de políticas farmacéuticas nacionales 1.3 Control del progreso global de las políticas farmacéuticas nacionales y evaluación del impacto 1.4 Introducción la perspectiva de la lucha contra la pobreza en las políticas farmacéuticas nacionales 1.5 Introducción de la perspectiva de género en las políticas farmacéuticas nacionales
	2. Desarrollo del sistema de salud respaldado por las políticas y los programas de medicamentos esenciales Trabajar con los países para integrar su trabajo en la política sobre medicamentos y medicamentos esenciales en su sistema de salud nacional, como respaldo al desarrollo del sistema de salud	2.1 Integración del concepto de medicamentos esenciales en los programas de salud nacionales 2.2 Desarrollo de una capacidad de gestión sostenible en los productos farmacéuticos 2.3 Integración de la medicina tradicional en los sistemas nacionales de asistencia de salud
Acceso: Garantizar una disponibilidad y una provisión equitativas de los medicamentos esenciales, con énfasis en las enfermedades de la pobreza	3. Estrategia y control del acceso a los medicamentos esenciales Ayudar a los países a garantizar y controlar el acceso a los medicamentos esenciales, con atención en las enfermedades de la pobreza, como el paludismo, el VIH/SIDA, la tuberculosis y las enfermedades de la infancia	3.1 Mayor acceso a los medicamentos esenciales para las enfermedades prioritarias 3.2 Mayor acceso a los medicamentos esenciales de reciente desarrollo y abandonados 3.3 Indicadores estándar para medir el acceso equitativo a los medicamentos esenciales 3.4 Promoción del acceso a los medicamentos en el marco de los acuerdos internacionales de comercio
	4. Mecanismos de financiación y provisión de los medicamentos esenciales Garantizar la implementación de las estrategias nacionales para financiar el suministro y una mayor provisión de los medicamentos esenciales, tanto en el sector público como en el privado	4.1 Planificación y defensa de la financiación farmacéutica del sector público 4.2 Nuevas estrategias de financiación farmacéutica 4.3 Mayor provisión de los medicamentos esenciales en el sector público y privado 4.4 Cobertura ampliada y mayores beneficios farmacéuticos en los seguros de salud 4.5 Mayor información sobre los precios de medicamentos y directrices sobre políticas de precios de medicamentos
	5. Sistemas nacionales y locales del sector público de suministro de medicamentos y capacidad de suministro Ayudar a los países a organizar sistemas eficaces del sector público de suministro de medicamentos, garantizando la disponibilidad de los medicamentos esenciales en todos los niveles de la cadena de distribución	5.1 Mejor capacidad de gestión del suministro de medicamentos 5.2 Mejora en la gestión del suministro de medicamentos como parte de la reforma del sector sanitario 5.3 Adhesión a prácticas adecuadas de adquisición de medicamentos 5.4 Promoción de una producción farmacéutica local que sea coste-efectiva y fiable 5.5 Adhesión a prácticas adecuadas de donación de medicamentos entre donantes y receptores
	6. Normas, reglas y directrices de los medicamentos Reforzar las normas, reglas y directrices globales para la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, incluyendo la medicina tradicional, y ofrecer orientaciones para los esfuerzos de armonización global	6.1 Desarrollo o actualización de normas, reglas o directrices 6.2 Desarrollo de especificaciones de control de calidad, pruebas básicas, pruebas de selección y materiales internacionales de consulta de productos químicos para los medicamentos 6.3 Continuación de los esfuerzos de nomenclatura y clasificación farmacéutica 6.4 Fomento de las normas, reglas, directrices, nomenclatura de la OMS y el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional 6.5 Coordinación de la armonización regional e internacional de las normas
	7. Normativa farmacéutica y sistemas de garantía de calidad Ayudar a los países a establecer y mantener una normativa farmacéutica y unos sistemas de garantía de calidad eficaces	7.1 Implementación y control eficaces de la normativa farmacéutica 7.2 Mejora de las prácticas de fabricación, distribución e inspección farmacéutica 7.3 Lucha contra los medicamentos falsos o de calidad inferior 7.4 Situación normativa de las medicinas a base de hierbas: Estudio mundial actualizado
8. Respaldo informativo a la normativa farmacéutica Mejorar el acceso a las autoridades normativas nacionales y de control farmacéutico para disponer de sistemas fiables de gestión de la información y de mecanismos para intercambiar información independiente sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos	8.1 Mayor intercambio de información sobre la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos 8.2 Creación de sistemas fiables de gestión de la información 8.3 Ampliación del sistema internacional de control de reacciones farmacéuticas adversas	
9. Orientaciones para el control y el uso de psicotrópicos y narcóticos Ofrecer información y orientaciones sobre las sustancias psicotrópicas y narcóticas, de acuerdo con el mandato de la OMS bajo tratados internacionales	9.1 Evaluación de las sustancias psicoactivas para su control internacional 9.2 Fomento del uso racional de medicamentos controlados	
Uso racional: Garantizar un uso terapéuticamente válido y costo-efectivo de los medicamentos por parte de los profesionales de la salud y los consumidores	10. Estrategia y control del uso racional de medicamentos Ayudar a los países a implementar y controlar una estrategia nacional para promover el uso racional de medicamentos por parte de los profesionales de la salud y los consumidores	10.1 Fomento del uso racional de medicamentos 10.2 Identificación y fomento de las estrategias adecuadas de uso racional de medicamentos 10.3 Fomento de la promoción responsable de medicamentos 10.4 Respaldo informativo sobre el uso de la medicina tradicional 10.5 Contención de la resistencia antimicrobiana
	11. Uso racional de medicamentos por parte de los profesionales de la salud Desarrollar directrices nacionales estándar de tratamiento, listados de medicamentos esenciales, programas educativos y otros mecanismos eficaces para fomentar el uso racional de medicamentos por parte de todos los profesionales de la salud	11.1 Desarrollo de directrices nacionales estándar de tratamiento y listados de medicamentos esenciales 11.2 Respaldo a programas de formación basados en problemas y aptitudes 11.3 Establecimiento y funcionamiento eficaz de comités farmacéuticos terapéuticos 11.4 Ampliación de las directrices y normas técnicas internacionales sobre medicina tradicional
12. Uso racional de medicamentos por parte de los consumidores Establecer sistemas eficaces para ofrecer información farmacéutica independiente y objetiva al público general – incluyendo medicina tradicional –, y para mejorar el uso de medicamentos por parte de los consumidores	12.1 Sistemas eficaces de información farmacéutica 12.2 Educación del público en el uso racional de medicamentos y formación de los consumidores	



Tabla 2 : Indicadores del progreso de los países en relación con los componentes de la Estrategia sobre Medicamentos de la OMS 2000–2003

▼ Componentes e indicadores enumerados del progreso de los países	▼ Tipo de indicador (clave)	Estado en 1999		▼ Objetivo en 2003
		▼ N°/N° Informe	▼ %	
Componente 1: Implementación y control de políticas farmacéuticas nacionales				
1. Países con un documento oficial de política farmacéutica nacional, nuevo o actualizado en los últimos 10 años	E	66/151	44%	55%
2. Países con un plan de implementación de política farmacéutica nacional, nuevo o actualizado en los últimos 5 años	E	39/107	36%	43%
Componente 2: Desarrollo del sistema de salud respaldado por las políticas y los programas de medicamentos esenciales				
3. Países con una política farmacéutica nacional incluida en el plan de salud nacional	E	n.a.*	n.a.	n.a.
4. Países con una política nacional sobre medicina tradicional	E	31/46	n.a.	n.a.
Componente 3: Estrategia y control del acceso a los medicamentos esenciales				
5. Países donde menos del 50% de la población tiene acceso a los medicamentos esenciales	R	30/187	16%	14%
6. % de los medicamentos principales disponibles en los centros de salud (medido en países con programas globales)	R	n.a.*	n.a.	80%
Componente 4: Mecanismos de financiación y provisión de los medicamentos esenciales				
7. Países con un gasto farmacéutico público por habitante inferior a 2,00 dólares	P	39/94	41%	35%
8. Países que permiten la sustitución con medicamentos genéricos en las farmacias privadas	P	83/134	61%	75%
9. Países con un seguro de salud público que cubre los costos farmacéuticos	E + P	71/111	64%	70%
Componente 5: Sistemas nacionales y locales del sector público de suministro de medicamentos y capacidad de suministro				
10. Países con una adquisición del sector público basada en una lista nacional de medicamentos esenciales	P	70/132	53%	60%
11. Países con al menos un 75% de la adquisición del sector público realizada por subasta	P	79/88	90%	95%
12. Países que implementan las directrices entre agencias de 1999 sobre donaciones farmacéuticas	P	n.a.*	n.a.	80%
Componente 6: Normas, reglas y directrices de los medicamentos				
13. Países que participan en el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional	P	142/191	74%	80%
Componente 7: Normativa farmacéutica y sistemas de garantía de calidad				
14. Países que tienen un sistema regulador farmacéutico básico (legislación y funciones principales del organismo regulador farmacéutico)	E + P	92/135	68%	75%
15. Países con procedimientos básicos de garantía de calidad (prácticas de fabricación adecuadas y toma de muestras en medicamentos de prueba)	E + P	87/139	62%	75%
16. Países con legislación y normativa sobre medicinas a base de hierbas	E	48/60	n.a.	n.a.
Componente 8: Respaldo informativo a la normativa farmacéutica				
17. Países con un registro informático de los medicamentos	E	n.a.*	n.a.	n.a.
18. Países con un sistema de registro/control de medicamentos adversos	E	56/191	29%	35%
Componente 9: Orientaciones para el control y el uso de psicotrópicos y narcóticos				
19. Número de sustancias examinadas y recomendadas para su clasificación, para su control internacional	n.a.	2/3**	66%	83%
Componente 10: Estrategia y control del uso racional de los medicamentos				
20. Países con un sistema básico (incluyendo legislación) para la regulación de la promoción farmacéutica	E + P	58/142	41%	50%
21. Países con un centro nacional de información farmacéutica que puede ofrecer información farmacéutica independiente a los responsables de la prescripción y/o a los farmacéuticos	E + P	57/136	42 %	50%
Componente 11: Uso racional de medicamentos por parte de los profesionales de la salud				
22. Países con directrices de tratamiento actualizadas en los últimos 5 años	E	55/86	64%	70%
23. Países con una lista nacional de medicamentos esenciales actualizada en los últimos 5 años	E	127/175	73%	75%
24. Países que incluyen el concepto de medicamentos esenciales en el plan de estudios básico de medicina y/o farmacia	P	88/100	88%	90%
Componente 12: Uso racional de medicamentos por parte de los consumidores				
25. Países con una educación pública sobre el uso racional de medicamentos	P	n.a.*	n.a.	n.a.
26. Países con un centro/servicio de información farmacéutica accesible a los consumidores	E + P	n.a.*	n.a.	n.a.

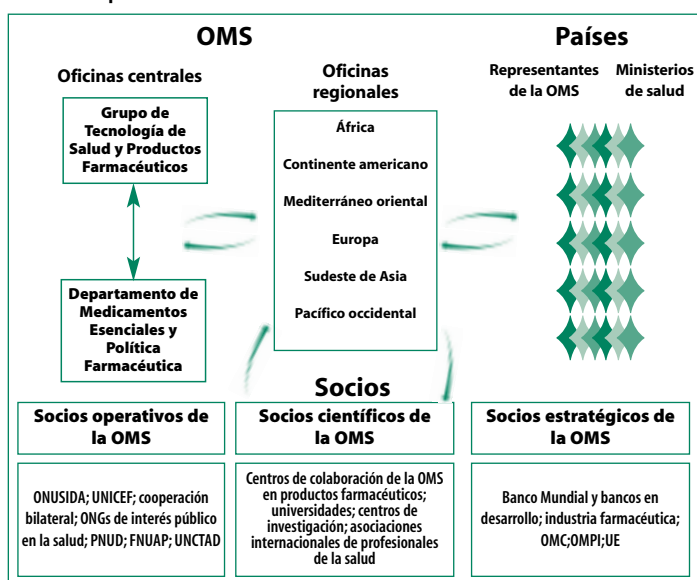
Clave

- E indicador del progreso del país que ofrece información sobre la estructura
- P indicador del progreso del país que ofrece información sobre el proceso
- R indicador del progreso del país que ofrece información sobre el resultado
- E + P indicador compuesto del progreso del país que ofrece información sobre la estructura y el proceso
- * los datos se recopilarán en 2000 y el grupo objetivo en 2003
- ** i.e. PNUFID aceptó dos de las tres recomendaciones de la OMS sobre las sustancias de control internacional

Implementar la estrategia con los países

La OMS siempre ha tenido una sólida presencia de países en relación con los medicamentos. La OMS trabaja con los países a través de los esfuerzos coordinados de sus oficinas de representación en éstos, sus asesores farmacéuticos en cada oficina regional y sus centros regionales ubicados en el Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica situado en las oficinas centrales. Esta concentración diversa de experiencia es un recurso valioso para los países que se esfuerzan por desarrollar su sector farmacéutico. Además, muchos donantes y agencias en desarrollo tiene mucho interés en utilizar esta experiencia cuando ofrecen el propio respaldo de su país específico.

La interacción de la OMS con los países y socios es fundamental para su actividades



Al mismo tiempo, el trabajo en los países es un recurso fundamental de la propia OMS. Sólo a través de la realización de dicho trabajo, la organización puede desarrollar sus pruebas y base de conocimiento, y mantener su posición como la autoridad mundial principal sobre cuestiones de salud pública.

Sin embargo, la agenda sin terminar y los nuevos retos del sector farmacéutico, junto con las demandas impuestas por esta nueva estrategia, implican que la calidad y el impacto del trabajo en los países de la OMS deben intensificarse. Por consiguiente, durante los cuatro años siguientes, la OMS:

- ➔ ampliará su red de asesores farmacéuticos en países prioritarios, especialmente en África y Asia
- ➔ aumentará el respaldo a las redes farmacéuticas regionales y subregionales
- ➔ integrará aún más la planificación, la implementación y el intercambio de información entre el personal que trabaja en productos farmacéuticos en las oficinas nacionales, regionales y en las oficinas principales de la OMS

- ➔ ampliará las relaciones directas de respaldo a países con los principales socios de desarrollo, como el Banco Mundial, los donantes bilaterales y la Fundación Rockefeller.

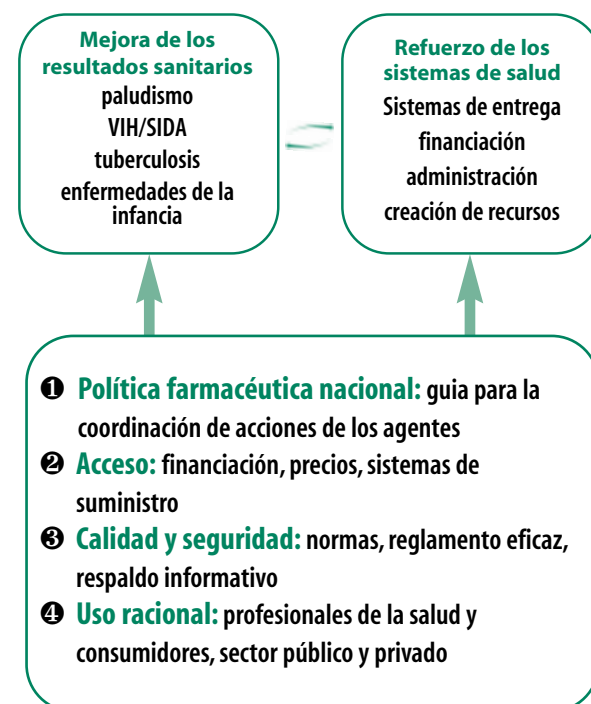
Control y evaluación para mejorar el rendimiento

El control y la evaluación son fundamentales para el éxito en la implementación de políticas, programas y estrategias farmacéuticas nacionales, así como para alcanzar los objetivos de acceso y uso racional de medicamentos de calidad en particular.

La *Estrategia sobre Medicamentos de la OMS: 2000–2003* incluye 26 indicadores de progreso para los países (véase la Tabla 2), que se utilizarán para controlar y evaluar la situación y el progreso farmacéutico a nivel nacional, regional y global. Los indicadores seleccionados reflejan un equilibrio pragmático entre los factores que tienen más significado para evaluar el progreso del país y los que se pueden medir mejor en términos de fiabilidad, tiempo y coste.

Los resultados del control y la evaluación permitirán la evolución continua del trabajo de la OMS en la política sobre medicamentos, y también se enviarán a los responsables de elaborar las políticas y a otros agentes encargados de la toma de decisiones relacionados con la planificación de sistemas de salud, la implementación de políticas farmacéuticas nacionales y la asignación de recursos técnicos y financieros.

La *Estrategia sobre Medicamentos* ofrece la base farmacéutica para tener unos mejores resultados sanitarios y unos sistemas de salud más sólidos, a través de contactos entre grupos y áreas de trabajo de la OMS





Documentación principal

WHO Medicines Strategy: Framework for Action in Essential Drugs and Medicines Policy 2000–2003. Ginebra: OMS, 2000 (WHO/EDM/2000.1).

Progress in Essential Drugs and Medicines Policy 1998–1999. Ginebra: OMS, 2000 (WHO/EDM/2000.2).

Global Comparative Pharmaceutical Expenditures with Related Reference Information. Health Economics and Drugs. EDM Series No. 3. Ginebra: OMS, 2000 (EDM/PAR/2000.2).

Essential Drugs and Medicines Policy: A Selected Listing of Publications and Documents. Ginebra: OMS, 2000 (WHO/EDM/2000.3).

Interagency Pharmaceutical Coordination Group: Report on Activities in 1996–1999. Ginebra: OMS/UNICEF/FNUAP/Banco Mundial, 2000.

International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances: Cumulative List No. 9. Ginebra: OMS, 1996.

Quality Assurance of Pharmaceuticals: A Compendium of Guidelines and Related Materials. Vol. 1 & Vol. 2. Ginebra: OMS, 1997, 1999.

Reforma sanitaria y financiación de los medicamentos: Temas seleccionados. Serie "Economía de la Salud y Medicamentos", No. 6. Ginebra: OMS, 1998 (OMS/DAP/98.3).

Globalización. y acceso a los medicamentos: Perspectivas sobre el acuerdo ADPIC/OMC. Serie "Economía de la Salud y Medicamentos", No. 7. Segunda edición. Ginebra: OMS, 1998 (OMS/DAP/98.9).

Medicamentos falsificados: Pautas para la formulación de medidas para combatir los medicamentos falsificados. Ginebra: OMS, 1999 (OMS/EDM/QSA/99.1).

Effective Drug Regulation: What Can Countries Do? Ginebra: OMS, 1999 (WHO/HTP/EDM/MAC(11)/99.6).

Directrices sobre donativos de medicamentos. Revisión de 1999. Ginebra: OMS, 1999 (OMS/EDM/PAR/99.4).

Strategy for Traditional Medicine. Ginebra: OMS, 2001 (In preparation).

Situación reglamentaria de los medicamentos herbarios: Una reseña mundial. Ginebra: OMS, 1998 (OMS/TRM/98.1).

Management Sciences for Health/World Health Organization. Managing Drug Supply: The Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceuticals, 2nd ed. West Hartford, CT: Kumarian Press, 1997.

Consultar también la página web:
<http://www.who.int/medicines/>

Personas de contacto en las oficinas centrales de la OMS:

Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica Grupo de Tecnología de Salud y Productos Farmacéuticos Oficinas centrales de la OMS, Ginebra, Suiza:

Dr Jonathan Quick
Director, Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica
Tfno: +41 22 791 4443. E-mail: quickj@who.int

Dr Hans Hogerzeil
Coordinador de equipo, Política, Acceso y Uso racional
Tfno: +41 22 791 3528 E-mail: hogerzeilh@who.int

Dr Lembit Rägo
Coordinador de equipo, Calidad y Seguridad: Medicamentos
Tfno: +41 22 791 4420 E-mail: ragol@who.int

Dr Germán Velásquez
Coordinador de equipo, Programa de Acción Farmacéutica
Tfno: +41 22 791 3509 E-mail: velasquezg@who.int

Dr Xiaorui Zhang
Coordinador de equipo de actuación, Medicina Tradicional
Tfno: +41 22 791 3639 E-mail: zhangx@who.int

Personas de contacto en las oficinas regionales de la OMS:

Oficina regional para África:

Dr Moses Chisale
Medicamentos y vacunas esenciales
Tfno: +263 4 728 991 E-mail: chisalem@whoafr.org

Dr Ossy Kasilo
Asesor de medicina tradicional
Tfno: +263 4 790 233 E-mail: kasiloo@whoafr.org

Oficina regional para las Américas:

Dr Caridad Borrás
Coordinadora de programa, Medicamentos Esenciales y Tecnología
Tfno: +1 202 974 3238 E-mail: borrasca@paho.org

Dr Rosario D'Alessio
Asesor Regional en Servicios Farmacéuticos
Tfno: +1 202 974 3282 E-mail: dalessir@paho.org

Oficina regional para el Mediterráneo Oriental:

D. Peter Graaff
Asesor Regional, Medicamentos y productos biológicos esenciales
Tfno: +20 2 2765301 E-mail: graaffp@emro.who.int

Oficina regional para Europa:

D. Kees de Joncheere
Productos farmacéuticos
Tfno: +45 3 917 1717 E-mail: cjo@who.dk

Oficina regional para el Sudeste de Asia:

Asesor Regional
Medicamentos y vacunas esenciales
Tfno: +91 11 331 7804

Oficina regional para el Pacífico Occidental:

Dr Budiono Santoso
Asesor Regional
Tfno: +63 2 528 8001 E-mail: santosob@who.org.ph

Dr Chen Ken
Asesor de medicina tradicional
Tfno: +63 2 528 9948 E-mail: chenk@who.org.ph