



Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional

Enero 2003
Organización Mundial de la Salud
Ginebra

El aumento del número de productos farmacéuticos disponibles en el mercado mundial ha producido un rápido crecimiento tanto del consumo de medicamentos como del gasto correspondiente. Sin embargo, la OMS ha calculado, con datos de 1997, que al menos una tercera parte de la población mundial todavía carece de acceso a los medicamentos esenciales, ya sea porque no están disponibles o son demasiado caros, o porque no existen servicios adecuados o profesionales capacitados para prescribirlos. En las regiones más pobres de Asia y África la proporción puede llegar a ser la mitad de la población. La consecuencia es la muerte o el sufrimiento innecesario de millones de niños y adultos cuyas enfermedades se habrían podido prevenir o tratar con medicamentos esenciales baratos y eficaces en relación con su costo.

La experiencia de muchos países ha demostrado que la mejor manera de abordar esos problemas complicados e interdependientes es hacerlo dentro de un marco común, ya que los planteamientos parciales pueden dejar problemas importantes sin resolver y a menudo fracasan. Además, los distintos objetivos de las políticas son a veces contradictorios, como lo son los intereses de algunas de las partes afectadas. Sobre la base de esa experiencia, la OMS recomienda que todos los países formulen y apliquen una política farmacéutica nacional integral. Estas políticas no son estáticas y generalmente evolucionan a lo largo del tiempo. La mayoría de los países necesitarán revisarlas en un plazo de cinco años.

¿Qué es una política farmacéutica nacional?

Una política farmacéutica nacional es un compromiso con un objetivo y una guía de acción. Expresa y prioriza las metas a medio y largo plazo establecidas por el gobierno para el sector farmacéutico, e identifica las estrategias principales para alcanzarlas. Proporciona un marco dentro del cual se pueden coordinar las actividades del sector farmacéutico. Abarca los sectores tanto público como privado, e implica a todos los protagonistas del ámbito farmacéutico.

Una política farmacéutica nacional, presentada e impresa como declaración oficial del gobierno, es importante porque constituye un registro formal de aspiraciones, objetivos, decisiones y compromisos. Sin esa clase de documento programático formal quizá no exista un panorama general de lo que se necesita, y en conse-

cuencia podrá ocurrir que algunas medidas gubernamentales entren en colisión con otras, por no haber sido claramente definidas y comprendidas las diferentes metas y responsabilidades. El documento programático debe ser fruto de un proceso sistemático de consultas con todas las partes interesadas. En ese proceso hay que definir los objetivos, fijar las prioridades, establecer las estrategias y construir el compromiso.

Los avances en la creación y aplicación de políticas farmacéuticas nacionales han sido notables desde que se lanzó el concepto a mediados de los años setenta. En 1999, 66 países habían formulado o actualizado una política farmacéutica nacional en los 10 años anteriores, en comparación con 14 países en 1989. Otros 41 países se encontraban en la fase de desarrollo de una política o lo habían hecho más de 10 años antes.

Recuadro 1 ¿Por qué es necesaria una política farmacéutica nacional?

- Para presentar un registro formal de valores, aspiraciones, objetivos, decisiones y compromisos del gobierno a medio y largo plazo.
- Para definir las metas y objetivos nacionales para el sector farmacéutico y fijar prioridades.
- Para identificar las estrategias necesarias para cumplir esos objetivos e identificar a los distintos agentes responsables de aplicar los componentes principales de la política.
- Para crear un foro de debate nacional en torno a estas cuestiones.

Las consultas y el debate nacional conducentes a la elaboración del documento de política farmacéutica son muy importantes, ya que crean un mecanismo para aglutinar a todas las partes y lograr un sentido de propiedad colectiva de la política final. Esto es decisivo con miras al esfuerzo nacional que será necesario más tarde para aplicar la política. El *proceso* de la política es tan importante como el *documento* de la política.

Objetivos de una política farmacéutica nacional

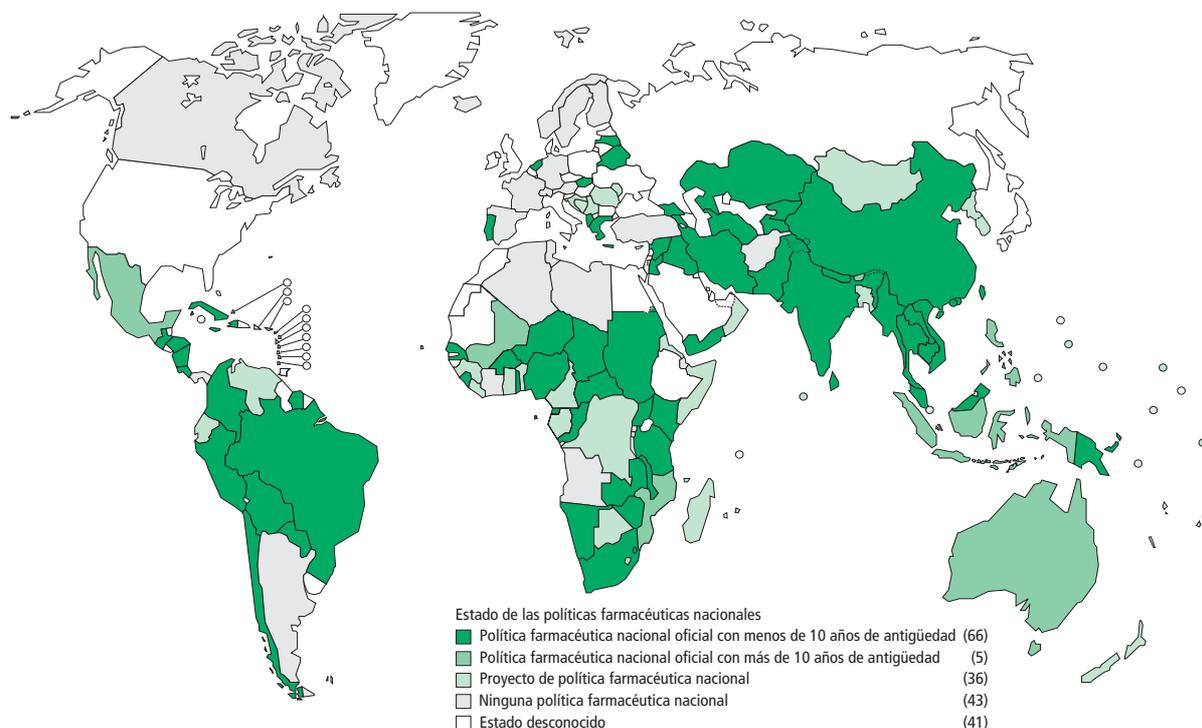
En su sentido más amplio, una política farmacéutica nacional debe promover la equidad y la sostenibilidad del sector farmacéutico. Los objetivos generales de una política farmacéutica nacional son asegurar:

- el acceso: disponibilidad equitativa y asequibilidad de los medicamentos esenciales, incluidos los de la medicina tradicional;

^o A lo largo de este documento, "medicamento" y "producto farmacéutico" se usan indistintamente.



Figura 1 A finales de 1999, más de 100 países tenían una política farmacéutica nacional



- la calidad: calidad, inocuidad y eficacia de todos los medicamentos;
- el uso racional: promoción del uso terapéuticamente racional y económicamente eficiente de los medicamentos por parte de los profesionales sanitarios y los consumidores.

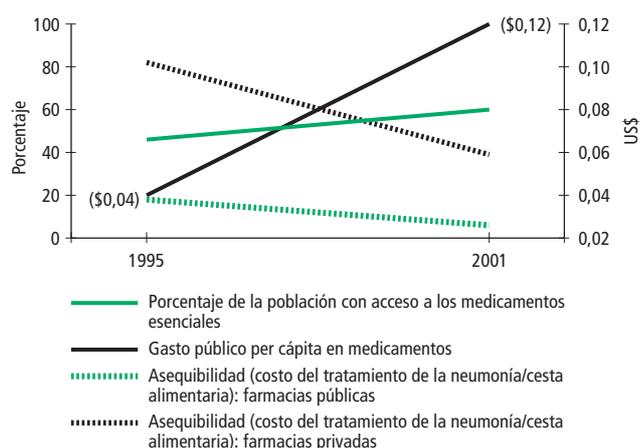
Las metas y objetivos más específicos de una política nacional dependerán de la situación del país, de la política sanitaria nacional y de las prioridades políticas que establezca el gobierno. Junto a las metas relacionadas con la salud puede haber metas económicas o de otra índole. Por ejemplo, un objetivo añadido puede ser incrementar la capacidad nacional de producción farmacéutica. Es fundamental que todos los objetivos de la política farmacéutica sean explícitos, de modo que se puedan especificar los papeles que corresponden a los sectores público y privado y a los distintos ministerios (salud, finanzas, comercio e industria) y organismos gubernamentales (como el organismo de reglamentación farmacéutica).

Una política farmacéutica puede producir rápidamente un impacto evidente. Por ejemplo, el Chad adoptó su política farmacéutica y desarrolló un plan de aplicación en 1995. En función de los resultados de una encuesta basal realizada en ese momento, la política farmacéutica nacional y su plan de aplicación se centraron en dos estrategias para mejorar el acceso a los medicamentos esenciales: 1) seleccionar y usar apropiadamente los genéricos, y 2) mejorar la adquisición y gestión de los medicamentos a través de la formación, del establecimiento de un almacén central y de la adquisición regional a granel. En seis años, esta política ha tenido un importante impacto (véase la figura 2).

El concepto de medicamentos esenciales es fundamental para una política farmacéutica nacional

El concepto de medicamentos esenciales es un concepto mundial, aplicable en cualquier país, en los sectores

Figura 2 Impacto de la política farmacéutica nacional en el Chad, 1995-2001



público y privado y en diferentes niveles del sistema de atención de salud, el cual promueve la equidad y ayuda a fijar prioridades para el sistema de atención sanitaria. Lo esencial del concepto es que el uso de un número limitado de medicamentos cuidadosamente seleccionados sobre la base de directrices clínicas acordadas conduce

a un mejor suministro de medicamentos, una prescripción más racional y unos costos más bajos. Existen pruebas sólidas de que el empleo de listas nacionales de medicamentos esenciales ha contribuido a mejorar la calidad de la asistencia y a lograr ahorros considerables en el gasto farmacéutico.

El proceso de la política farmacéutica nacional

Una política farmacéutica nacional exige un proceso complejo de desarrollo, aplicación y vigilancia. En primer lugar, el proceso de desarrollo de la política conduce a la formulación de la política farmacéutica nacional. En segundo lugar, los distintos participantes aplican estrategias y actividades orientadas a lograr los objetivos de la política. Finalmente, se evalúa el efecto de estas actividades y se ajusta el programa si fuera necesario. A lo largo de todo el proceso se requiere una planificación cuidadosa y la participación de todos los implicados, y en todo momento ha de ser tenida en cuenta la dinámica política.

A lo largo de todo el proceso de la política debe haber consultas, diálogo y negociaciones con todos los grupos y partes interesadas. Esto incluye a otros ministerios (educación, comercio, industria) y a los médicos, los farmacéuticos y las enfermeras, las industrias farmacéuticas locales e internacionales, los vendedores de medicamentos, las instituciones académicas, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones profesionales y las agrupaciones de consumidores. También es importante celebrar consultas con el personal de los niveles provincial y distrital,

Recuadro 2 El proceso de la política (lista de comprobación para las instancias normativas)

Formulación

- Organizar el proceso de la política
- Identificar los principales problemas y las partes interesadas
- Realizar un análisis detallado de la situación
- Fijar las metas y objetivos
- Redactar un borrador del texto de la política
- Hacerlo circular y revisarlo
- Asegurarse el respaldo formal a la política
- Lanzar la política farmacéutica nacional

Aplicación

- Definir las prioridades de la aplicación
- Elaborar un plan trienal a quinquenal de aplicación que defina:
 - ¿**Qué** es necesario hacer?
 - ¿**Quién** es responsable?
 - ¿**Cuánto** es necesario para el presupuesto?
 - ¿**Cuándo** se llevará a cabo la actividad?
- Dividir el plan de aplicación en planes de trabajo anuales

Vigilancia y evaluación

- Identificar las cuestiones importantes para las decisiones administrativas
- Limitar la recogida de datos a aquéllos que probablemente se vayan a usar
- Establecer un sistema fiable de recogida de datos (planificar las necesidades de recursos y personal capacitado)
- Compartir los datos

y tratar de incluir a los practicantes de la medicina tradicional y herbaria. Debe haber participación de otros organismos gubernamentales (tales como el organismo de reglamentación farmacéutica), los programas de asistencia sanitaria subvencionados por el gobierno y las compañías aseguradoras.

Componentes fundamentales de una política farmacéutica nacional

Una política farmacéutica nacional es un marco integral dentro del cual cada componente desempeña un papel importante para el logro de uno o más de los obje-

Recuadro 3 La política farmacéutica nacional de Sudáfrica

La Política Farmacéutica Nacional de Sudáfrica fue creada por el Departamento de Salud a lo largo de un período de dos años en los que se realizaron numerosas reuniones consultivas con la participación de los partidos políticos, otros ministerios, las instituciones académicas, los representantes provinciales y distritales, las asociaciones profesionales, la industria farmacéutica y los representantes de los consumidores. El documento final, adoptado por el Consejo de Ministros y presentado al Parlamento en junio de 1996, constituyó la base para un detallado Plan de Aplicación quinquenal. Parte de su éxito se debió a la oportunidad del momento político, inmediatamente después del fin de la segregación racial en 1994.

tivos generales de la política (acceso, calidad y uso racional). La política debe equilibrar las diferentes metas y objetivos, constituyendo una entidad completa y coherente. Por ejemplo, el acceso a los medicamentos esenciales sólo se puede lograr mediante una selección racional, precios asequibles, financiación sostenible y sistemas de salud y de suministro fiables. Cada uno de los cuatro componentes del "marco de acceso" es esencial, pero no basta por sí solo para asegurar el acceso. Análogamente, el uso racional de los medicamentos depende de muchos factores, tales como la selección racional, la reglamentación, las estrategias educacionales y los incentivos económicos. En el cuadro 1 se enumeran los componentes fundamentales de una política farmacéutica nacional y se señala su relación con los tres objetivos principales de la política. Como puede verse, la mayoría de los componentes guardan relación con más de un objetivo.

Selección de medicamentos esenciales

Ningún sector público ni sistema de seguro médico puede suministrar o reembolsar el costo de todos los medicamentos que existen en el mercado. La selección de medicamentos esenciales ayuda a establecer las prioridades en todos los aspectos del sistema farmacéutico. Cuando se vincula a unas directrices clínicas nacionales, es un paso decisivo para asegurar el acceso a los medicamentos esenciales y promover el uso racional de los medicamentos. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:



Cuadro 1 Componentes de una política farmacéutica nacional y su relación con objetivos fundamentales de la política

Componentes :	Objetivos:		
	Acceso	Calidad	Uso racional
Selección de medicamentos esenciales	X	(X)	X
Asequibilidad	X		
Opciones de financiación	X		
Sistemas de suministro			(X)
Reglamentación y garantía de la calidad		X	X
Uso racional			X
Investigación	X	X	X
Recursos humanos	X	X	X
Vigilancia y evaluación	X	X	X

X = relación directa ; (X) = relación indirecta

- la adopción del concepto de medicamentos esenciales para identificar prioridades de intervención del gobierno en el sector farmacéutico;
- la selección de los medicamentos esenciales en un proceso bifásico: 1) aprobación de la comercialización, y 2) selección de los medicamentos esenciales pertinentes en función de las características nacionales de la morbilidad;
- la definición de los criterios de selección (esto es, pruebas suficientes y sólidas, relación costo-eficacia, etc.);
- la definición del proceso de selección (esto es, el nombramiento de un comité permanente;
- la creación de mecanismos de selección para las medicinas tradicionales y herbarias.

Asequibilidad

Para asegurar el acceso a los medicamentos esenciales en los sectores público y privado es un requisito previo importante que sus precios sean asequibles. Esto es importante debido al aumento de la resistencia a los antibióticos, muchos de los cuales están ampliamente disponibles como genéricos. Los nuevos medicamentos esenciales para el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas, como el paludismo, la tuberculosis y el VIH/sida, suelen ser muy caros. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- el compromiso del gobierno para asegurar el acceso mediante una mayor asequibilidad;
- para todos los medicamentos: la eliminación o reducción de los impuestos y aranceles sobre los medicamentos esenciales; control de los márgenes de distribución; política de precios;
- para los productos de más de una fuente (medicamentos genéricos y genéricos de marca): el fomento de la competencia mediante políticas de genéricos, sustitución por genéricos y buenas prácticas de adquisición;
- para los productos de una sola fuente: la negociación de precios, la competencia mediante información sobre precios y sustitución terapéutica, y medidas conformes con el Acuerdo sobre los ADPIC tales

como la licencia obligatoria, la "explotación temprana" de medicamentos patentados para los fabricantes de genéricos y la importación paralela.

Opciones de financiación

Cada vez resulta más difícil asegurar una financiación estable y suficiente de la asistencia sanitaria debido a las presiones económicas, al continuo crecimiento de la población y al aumento de la carga de morbilidad. Existen grandes diferencias entre los países con respecto al nivel de ingresos, a la población, al gasto en asistencia sanitaria y al gasto nacional en medicamentos, que va de 2 a 400 US\$ anuales per cápita. En países cuyas políticas gubernamentales no están adaptadas para proteger las necesidades de los más pobres, estos pueden ver negado su acceso a los medicamentos. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- el compromiso de adoptar medidas para mejorar la eficiencia y reducir el despilfarro;
- el aumento de la provisión de fondos gubernamentales para atender a enfermedades prioritarias, así como a la población pobre y desfavorecida;
- el fomento del reembolso del gasto farmacéutico como parte de los sistemas de seguro médico públicos y privados;
- el empleo del pago por el usuario como opción temporal de financiación de los medicamentos;
- la restricción del uso de los créditos al desarrollo para los fines identificados como prioridades nacionales;
- el cumplimiento de las directrices nacionales o de la OMS para la donación de medicamentos.

Sistemas de suministro

Otro componente esencial es un sistema de suministro fiable. Existen varios tipos de sistemas de suministro que difieren considerablemente con respecto al papel del sector privado y a los incentivos a la eficiencia. Cualquiera que sea el sistema adoptado, su objetivo será garantizar la disponibilidad ininterrumpida de los medicamentos esenciales, junto con bajas tasas de agotamiento de reservas y un bajo costo de los medicamentos. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- el fomento de la combinación de elementos públicos y privados en los sistemas de suministro y distribución de medicamentos;
- el compromiso con buenas prácticas de adquisición de productos farmacéuticos en el sector público;
- la publicación de información sobre precios de materias primas y productos acabados;
- la garantía de que los sistemas de suministro de medicamentos funcionarán en situaciones de emergencia aguda;
- el control de inventarios y la prevención de robos y despilfarro;
- la eliminación de medicamentos no deseados o caducados.

Reglamentación y garantía de la calidad

El organismo de reglamentación farmacéutica es la agencia que desarrolla y aplica la mayor parte de las leyes y reglamentos que afectan a los productos farma-

céuticos, con miras a asegurar la calidad, inocuidad y eficacia de los medicamentos y la exactitud de la información que se ofrece sobre los productos. Esto se consigue asegurándose de que la fabricación, adquisición, importación, exportación, distribución, suministro y venta de los medicamentos, la publicidad y promoción de los productos, y los ensayos clínicos se realizan siguiendo las normas establecidas.

La reglamentación farmacéutica es una tarea compleja, debido a la existencia de muchas partes interesadas y de intereses creados. Esto hace que haya una serie de requisitos básicos:

- el compromiso del gobierno con la reglamentación farmacéutica, incluida la necesidad de dotarla de una sólida base jurídica y de recursos humanos y financieros adecuados;
- la independencia del organismo de reglamentación, para garantizar que no haya conflictos de interés;
- el compromiso con las buenas prácticas de fabricación, la inspección y la aplicación de las leyes;
- la reglamentación de las medicinas tradicionales y herbarias;
- la existencia de sistemas de vigilancia de reacciones adversas a los medicamentos;
- el compromiso con la reglamentación de la información y la promoción de medicamentos;
- el intercambio internacional de información.

Uso racional

Uso racional de los medicamentos significa que los pacientes reciban medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus necesidades individuales, durante un período de tiempo adecuado y al costo más bajo para ellos y la comunidad. El uso irracional de medicamentos por parte de prescriptores y consumidores es un problema muy complejo y generalizado, que exige la aplicación simultánea de muchas intervenciones diferentes. Los esfuerzos encaminados a promover el uso racional de los medicamentos deberían cubrir asimismo el uso de las medicinas tradicionales y herbarias. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- la creación de un organismo nacional multidisciplinario con atribuciones de coordinación del uso de los medicamentos;
- el desarrollo de directrices clínicas como base para la selección de los medicamentos esenciales y la formación de los profesionales de la salud;
- la formación farmacoterapéutica de los pregraduados basada en problemas reales;
- la formación médica continua en el servicio como requisito de la acreditación para el ejercicio de la profesión;
- la información independiente y no sesgada sobre los medicamentos;
- la educación de la población sobre los medicamentos;
- la evitación de incentivos financieros corruptos a quienes prescriben o dispensan medicamentos.

Investigación

Hay dos clases de investigación particularmente importantes para el desarrollo y la aplicación de las políticas farmacéuticas nacionales:

- La **investigación operativa** sobre el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos, que tiene por objetivo conocer mejor los factores que influyen sobre el uso de los medicamentos e identificar los mejores métodos para seleccionarlos, adquirirlos, distribuirlos y usarlos correctamente. Es un instrumento esencial para evaluar el impacto de la política farmacéutica, y sus resultados sostienen las decisiones sobre la gestión.
- **El desarrollo de medicamentos y su investigación clínica**, que incluye la investigación de nuevos medicamentos, de medicamentos para las enfermedades infecciosas abandonadas, de nuevas formas farmacéuticas y nuevos procesos de fabricación, así como la evaluación clínica de su eficacia e inocuidad.

Desarrollo de recursos humanos

La aplicación de una política farmacéutica nacional y la consecución de sus objetivos depende de las personas, quienes sólo la pondrán en práctica si comprenden sus fundamentos y objetivos, si están capacitadas para realizar bien su trabajo, si tienen salarios adecuados y están motivadas para mantener un alto nivel. La falta de conocimientos técnicos apropiados ha sido un factor determinante de que las políticas farmacéuticas nacionales no hayan alcanzado sus objetivos en algunos países. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- la responsabilidad del gobierno en la planificación y supervisión del desarrollo, la formación, la creación de equipos y la planificación profesional de los recursos humanos necesarios para el sector farmacéutico;
- la definición de requisitos mínimos de educación y capacitación para cada categoría de personal;
- la necesidad de asistencia exterior (nacional e internacional).

Vigilancia y evaluación

La vigilancia y la evaluación son una parte esencial de la política farmacéutica nacional. Las disposiciones sobre vigilancia y evaluación deben formar parte de la política misma. También es necesario disponer de personal suficiente y de un presupuesto operativo. Hay que definir indicadores clave para cada componente de la política. Aspectos fundamentales de la política en este sentido son:

- un compromiso explícito del gobierno con los principios de vigilancia y evaluación;
- una encuesta basal de ámbito nacional realizada al principio de la aplicación de la política;
- la vigilancia del sector farmacéutico mediante encuestas periódicas basadas en indicadores;
- la evaluación externa, independiente, del impacto de la política en todos los sectores de la comunidad y de la economía, preferentemente cada dos o tres años.



Recuadro 4 La política farmacéutica nacional de Australia

En los años noventa el Gobierno de Australia realizó varias actividades que pueden considerarse componentes de una política farmacéutica nacional. Por ejemplo:

- el fomento de un acceso equitativo de sus ciudadanos a la asistencia sanitaria, a través de un sistema cuidadosamente proyectado de beneficios farmacéuticos;
- el fomento del uso racional de los medicamentos mediante directrices terapéuticas (por ejemplo, sobre el uso de antibióticos), programas de formación para quienes los prescriben y educación de la población;
- el fomento de una industria farmacéutica nacional viable.

Sin embargo, no fue hasta el año 2000 que estos esfuerzos y otros se integraron en la Política Farmacéutica Nacional de Australia, haciendo de este país el primero entre los países desarrollados que dispone de una política farmacéutica nacional oficial y global.

Documentos fundamentales

World Health Organization. Core Indicators for Monitoring National Drug Policies. Geneva: WHO, 2002 (in preparation).

*World Health Organization. How to Develop and Implement a National Drug Policy, 2nd ed. Geneva: WHO, 2001.

World Health Organization. "National drug regulatory legislation: guiding principles for small drug regulatory authorities". WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations. Thirty-fifth Report. Geneva: WHO, 1999, Annex 8 (WHO Technical Report Series, No.885).

Quick JD, Rankin JR, Laing RO, O'Connor RW, Hogerzeil HV, Dukes MNG, Garnett A, editors. Managing Drug Supply. 2nd ed. West Hartford: Kumarian Press, 1997.

*World Health Organization. The selection and use of essential medicines. Report of the WHO Expert Committee, 2002 (including the 12th Model List of Essential Medicines). Geneva: WHO (WHO Technical Report Series, No. 914) (in preparation).

Trap B, Chinyanganya F, Hogerzeil HV, Nathoo KJ, Chidarikire A. How to Support a National Essential Drugs Programme by Repeated Surveys of the Pharmaceutical Sector: the Zimbabwe experience. Geneva: WHO, 2002.

* World Health Organization. WHO Medicines Strategy 2000-2003. Geneva: WHO, 2000 (WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 1) (WHO/EDM/2000.4).

* World Health Organization. Globalization, TRIPS and access to pharmaceuticals. Geneva: WHO, 2001 (WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 3) (WHO/EDM/2001.2).

* World Health Organization. Traditional Medicine - Growing Needs and Potential. Geneva: WHO, 2002 (WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 2) (WHO/EDM/2002.4).

* World Health Organization. The Selection of Essential Medicines. Geneva: WHO, 2002 (WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 4) (WHO/EDM/2002.2)

* World Health Organization. Promoting Rational Use of Medicines: Core Components. Geneva: WHO, 2002 (WHO Policy Perspectives on Medicines, No. 5) (WHO/EDM/2002.3)

Los documentos marcados con un asterisco también están disponibles en <http://www.who.int/medicines/>

Contactos en las Oficinas Regionales de la OMS

Oficina Regional para África:

Dr. Jean-Marie Trapsida
Coordinador, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica
Tel: +263 4 742829 E-mail: trapsidaj@afro.who.int

Oficina Regional para las Américas:

Dra. Rosario D'Alessio
Asesor Regional, Productos Farmacéuticos
Tel: +1 202 974 3282 E-mail: dalessir@paho.org

Oficina Regional para Asia Sudoriental:

Dr. Krisantha Weerasuriya
Asesor Regional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica
Tel: +91 11 3317804 E-mail: weerasuriyak@whosea.org

Oficina Regional para Europa:

Sr. Kees de Joncheere
Productos Farmacéuticos
Tel: +45 3 917 1432 E-mail: cjo@who.dk

Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental:

Sr. Peter Graaff
Asesor Regional, Productos Farmacéuticos
Tel: +20 3 483 0096 E-mail: graaffp@emro.who.int

Oficina Regional para el Pacífico Occidental:

Dr. Budiono Santoso
Asesor Regional
Tel: +63 2 528 9848 E-mail: santosob@wpro.who.int

Contactos en la sede de la OMS:

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

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

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

Dr. Lembit Rago
Coordinador de Equipo, Calidad e Inocuidad de los Medicamentos
Tel: +41 22 791 4420 E-mail: ragol@who.int

Dr. Germán Velásquez
Coordinador de Equipo, Programa de Acción sobre Medicamentos
Tel: +41 22 791 3509 E-mail: velasquezg@who.int

Dra. Xiaorui Zhang
Coordinador de Equipo, Medicina Tradicional
Tel: +41 22 791 3639 E-mail: zhangx@who.int