

## Tema 8. Los medicamentos pueden salvar vidas.

### Objetivo del milenio: 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

#### Metas:

En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo a un costo razonable.

### Objetivos educativos:

Asimilar conceptos sobre las clases de medicamentos.

Reflexionar sobre la desigual situación de atención a la enfermedad en el mundo.

Con el telón de fondo de la pobreza, reflexionar sobre las implicaciones éticas y prácticas de la industria farmacéutica y de la donación de medicamentos.

Nivel 1

## Saber donar

### propuestas de actividad

#### Nuestro botiquín

- \* Inventario al Botiquín de nuestro Centro Escolar.
- \* Cada cual trae un medicamento, que no se use ya, de su casa.
- \* Encontrar información sobre los términos: especialidades farmacéuticas, medicamentos genéricos, medicamentos esenciales,

#### materiales

*Inventemos una vacuna contra la pobreza.* medicusmundi-Intermon 4. Ficha de ayuda para hacer el inventario.

#### duración

**20 minutos**

#### Y si donamos

- \* Leemos los casos de donaciones, pág 4
- \* Leemos las normas de donación de la Campaña Saber donar.
- \* Consultar la página web de action medeor. [www.medeor.org](http://www.medeor.org) buscando en lenguajes la parte en castellano. Entre todos sacamos unas conclusiones sobre lo que podríamos hacer.

#### materiales

Hoja con las directrices de la OMS sobre donación de medicamentos. El futuro de las buenas donaciones

#### duración

**30 minutos**



## Tema 8. Los medicamentos pueden salvar vidas.

Nivel 1

### Saber donar

#### datos complementarios y sugerencias

Se trata de situar a alumnos y alumnas ante la realidad de los fármacos. Para ello nada mejor que examinar lo que tenemos en un botiquín concreto. Se tomará en cuenta investigar aspectos como estos:

- Nombre del medicamento:
- Idioma en que está el prospecto:
- Principio activo que contiene:
- Empresa que lo produce:
- Como o contra qué actúa:
- Indicaciones:
- Contraindicaciones:
- Presentación:
- Como se vende: con receta o sin receta
- Fecha de caducidad:

En esta misma página, en la parte inferior, se encuentran tres casos de donaciones de medicamentos ineficaces.

En la página (2) se encuentran explicaciones de qué son medicamentos esenciales y genéricos. Especialidades farmacéuticas son las presentaciones especiales que hace cada casa farmacéutica de los medicamentos. Cada una le pone un nombre comercial atractivo, y aunque el principio activo es el mismo lo combina con otros componentes y hace diferentes presentaciones o formas de ser administrado.

Por ejemplo: El Paracetamol se usa para dolores suaves y bajar la fiebre.

Paracetamol, principio activo acetaminofeno.

- Novartis vende comprimidos de Termalgin.
- Glaxo Smit lo combina con codeína y lo vende como Panadol Plus, para niños presenta supositorios.
- Bristol-Myers Squibb bajo el nombre Datriil presenta solución, supositorios, jarabe, tabletas masticables y tabletas.

Y así hay otros nombres del paracetamol de otras casas : Tylenol (Johnson & Johnson), Valadol...

Esta estrategia comercial de las farmacéuticas es la que mantiene un desmesurado gastos farmacéutico en todos los países. Muchos estados han optado por impulsar los genéricos, pero la industria farmacéutica en su conjunto mantienen una posición muy resistente a este tipo de políticas.

A mucha gente se le ocurre donar lo que nos sobra. En el caso de los medicamentos las donaciones se han hecho hace muchos años. De esta práctica hemos ido aprendiendo. Tanto que la Organización Mundial de la Salud ha elaborado una serie de normas o directrices. Las directrices contienen vocabulario técnico, por lo que es preciso interpretarlas para ver lo que quieren decir.

La hoja 5 es como un resumen de cómo deben ser las donaciones de medicamentos. Para ver en concreto cómo son los envíos de medicamentos eficaces, se puede visitar la página de medeor. Organización alemana, socia de medicusmundi internacional, especializada en el envío de medicamentos esenciales a todo el mundo.



## Tema 8. Los medicamentos pueden salvar vidas.

Nivel 2

### Medicamentos para las personas enfermas

#### propuestas de actividad

##### Enfermos y enfermas olvidados

- \* Resumir cuáles son las enfermedades olvidadas. Investigar que pasa en cada una de ellas.
- \* Sacar conclusiones. Observando el gráfico sobre los datos de inversión en educación salud y gasto militar.
- \* Responder a la pregunta final de la hoja 2: Si los habitantes de los países más pobres tienen peor salud por varios motivos, ¿por qué son los que consumen menos medicamentos?

##### materiales

Inventemos una vacuna contra la pobreza. 1 y 2

##### duración

20minutos

##### El juego de la industria

- \* Juego de rol: Montemos una industria farmacéutica en Ruanda.
- \* Conclusiones generales.

##### materiales

Inventemos...  
Ficha 3

##### duración

30minutos

#### datos complementarios y sugerencias

Vamos a centrar esta actividad en los enfermos y la relación que tienen con los medicamentos.

Páginas 1-3 Contienen los datos de las tres actividades del apartado enfermos olvidados.

Páginas 4-5 Contienen las indicaciones para el profesor para realizar todas las actividades del cuadernillo Inventemos una vacuna contra la pobreza, realizado por medicusmundi e Intermon Oxfam. Está incluido el juego de la Industria de la página 2.

#### Evaluación del tema

Las soluciones que encuentren sobre lo que se podría hacer, nos va a indicar si han asimilado conceptos y han comprendido las consecuencias de nuestro actos.

Observar las actitudes de alumnos y alumnas ante el juego de rol, la implicación o no en el problema.

#### Información complementaria

<http://www.remed.org/>

Campaña europea de donación responsable de medicamentos. (En francés).

[http://www.paho.org/spanish/dd/ped/te\\_ddon.htm#1](http://www.paho.org/spanish/dd/ped/te_ddon.htm#1)

Normas de la Organización Mundial de la Salud sobre la donación de medicamentos

<http://www.medeor.org/index2.htm>. ONG especializada en provisión de medicinas.



# Y NOSOTROS ¿QUÉ PODEMOS HACER?

Con ayuda del profesor vais a realizar una “auditoría de medicamentos”, analizando el botiquín de tu centro de estudios y de tu casa.

Una forma de ayudar a mejorar la salud en el Sur es la promoción de los medicamentos esenciales y genéricos mediante su consumo (siempre con receta) frente a otros medicamentos.



## ¿Y con los medicamentos que nos sobran?

Los medicamentos que usamos en casa deben entregarse en la farmacia. Nunca debemos tirarlos a la basura, porque contaminan mucho y tampoco suelen servir para cubrir las necesidades de otras personas. Las donaciones de medicamentos muchas veces nos provocan más problemas...

Entra en: [www.medicamentsquenocuren/castella/mesinfo.htm](http://www.medicamentsquenocuren/castella/mesinfo.htm)

27 DE MARZO DE 2005

EL DIARIO

Fuente: Medicamentos que no curan

### BREVES

■ **Centroamérica, 1998.** Muchos de los medicamentos recibidos tenían etiquetas ilegibles y presentaban nombres comerciales que no identificaban el principio activo.

■ **Sudán, 1990.** Se enviaron productos para lentillas y estimulantes del apetito para una población que pasa hambre.

■ **Bosnia-Herzegovina, 1992-1996.** De las 35.000 toneladas de medicamentos que llegaron como donativo, 17.000 no eran válidas y hubo que eliminarlas. El dinero que costó su destrucción hubiera servido para cubrir las necesidades básicas de salud de 2 millones de refugiados durante 5 años.

## 3

## EL JUEGO DE LA INDUSTRIA

Sois los propietarios de una gran industria farmacéutica y la Organización Mundial de la Salud solicita vuestro compromiso para ayudar a las poblaciones más empobrecidas reduciendo un poco vuestros beneficios.

Para ello os presenta 4 alternativas, escoged 2 de ellas y justificadlas:



**Fabricar medicamentos esenciales:** 250 medicamentos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de salud de gran parte de la población a precios accesibles. Sirven para tratar el 90% de las enfermedades.

**Fabricar medicamentos genéricos:** medicamentos eficaces, seguros y de calidad que se nombran por su principio activo y que son entre un 50% y un 80% más baratos porque no hay que pagar patente por ellos.

**Bajar el precio de los medicamentos para los países más pobres:** con el fin de hacer accesibles medicamentos modernos y eficaces contra enfermedades como el sida.

**Investigar medicamentos para las “enfermedades olvidadas”:** medicamentos que apenas generarán beneficios porque los usuarios tienen pocos recursos económicos.

Tenéis que adoptar una decisión teniendo en cuenta que sois una empresa que busca ganar dinero, pero que el producto que fabricáis es más que un bien de consumo, es un elemento necesario para la salud de las personas.

# Directrices de la Organización Mundial de la Salud

SI DESEAS REALIZAR UNA DONACIÓN DE MEDICAMENTOS CONSULTA LAS DIRECTRICES DE LA OMS: EXISTEN MUCHOS PASOS QUE HAY QUE TENER EN CUENTA.

Donar medicamentos es ponerlos gratuitamente a disposición de quien tiene impedido el acceso normal, temporal o definitivamente. La donación es un proceso en el cual interviene tanto el donante como el receptor. Las donaciones a pesar de no ser la solución al problema pueden ayudar. Son necesarias y legítimas siempre que se hagan en condiciones adecuadas. La OMS elaboró en el año 1996 (revisadas y ratificadas en 1999) unas directrices sobre donaciones de medicamentos de obligado cumplimiento para el conjunto de donantes y receptores.

## Directrices sobre donaciones de medicamentos de la OMS

### Directriz 1:

Todas las donaciones de medicamentos tienen que basarse en necesidades expresadas por el receptor y ser acordes con la morbilidad del país receptor. Los medicamentos no se tienen que enviar sin la autorización previa del receptor.

### Directriz 2:

Todos los medicamentos donados o sus equivalentes genéricos tienen que estar aprobados en el país receptor para su uso clínico y tienen que figurar en la lista nacional de medicamentos esenciales, o en su ausencia, en la lista de la OMS, a menos que el receptor disponga lo contrario.

### Directriz 3:

La presentación, la potencia y la formulación de los medicamentos donados tienen que ser, si es posible, análoga a las utilizadas de ordinario en el país receptor.

### Directriz 4:

Todos los medicamentos donados tienen que proceder de una fuente fidedigna y ajustarse a las normas de calidad del país donante y del país receptor. Hace falta aplicar el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional. Los medicamentos donados tienen que ser de venta autorizada en el país de origen y estar preparados de acuerdo con las normas internacionales enunciadas en las Prácticas Adecuadas de Fabricación de la OMS.



**Directriz 5:**

Los donativos no tienen que incluir medicamentos que han estado ya facilitados a enfermos y más tarde devueltos (por ejemplo a una farmacia) ni tampoco facilitados como muestras gratuitas a los profesionales de la salud.

**Directriz 6:**

En el momento de la entrada en el país receptor, todos los medicamentos donados tienen que tener un plazo de conservación de un año como mínimo. Se puede hacer una excepción para los donativos directos a determinados establecimientos de salud, a condición de que el profesional responsable en el extremo receptor declare que está informado del plazo de conservación, y que la cantidad y la vida útil restante permiten la administración adecuada antes de la fecha de caducidad. En todos los casos hace falta notificar al receptor con mucha antelación la fecha de llegada y las fechas de caducidad de los medicamentos.

**Directriz 7:**

Todos los medicamentos tienen que estar etiquetados en un idioma que puedan entender fácilmente los profesionales de la salud del país receptor; en la etiqueta de cada envase tiene que figurar como mínimo la Denominación Común Internacional (DCI, o el nombre genérico), el número de lote, la forma farmacéutica, la potencia, el nombre del fabricante, la cantidad que contiene el envase, las condiciones de almacenaje y la fecha de caducidad.

**Directriz 8:**

En la medida que sea posible, los medicamentos donados tienen que enviarse en los envases más grandes disponibles, así como en envases para uso hospitalario.

**Directriz 9:**

Todos los medicamentos donados tienen que envasarse de conformidad con los reglamentos internacionales de transporte de mercancías e ir acompañadas de una lista detallada de embalaje en la que se especifique el contenido de cada caja, numerada con indicación del DCI, la forma farmacéutica, la cantidad, el número de lote, la fecha de caducidad, el volumen, el peso y, si procede, los requisitos especiales de almacenaje. Cada caja no tiene que pesar más de 50 Kg. En las cajas de medicamentos no tienen que figurar otros artículos.

**Directriz 10:**

Se informará a los receptores de todas las donaciones de medicamentos en proyecto, preparadas o en curso.

**Directriz 11:**

En el país receptor, el valor declarado de la donación de medicamentos se basará en el precio al mayor de su equivalente genérico a nivel local o, si no se dispone de esta información, en el precio al mayor en el mercado mundial de su equivalente genérico.

**Directriz 12:**

Los gastos de transporte internacional y local, depósito y custodia, despacho de aduana y almacenaje y manipulación adecuadas tienen que correr a cargo de la institución donante, a menos que se convenga por adelantado otra cosa con el país receptor.



# El futuro de las buenas donaciones



Las ONGD responsables de la campaña “MEDICAMENTOS QUE NO CURAN” y las instituciones financiadoras y colaboradoras nos hemos puesto de acuerdo en la necesidad de mejorar la calidad de las donaciones a los países en vías de desarrollo.

## DONACIONES ADECUADAS DE MEDICAMENTOS

Las donaciones de medicamentos se realizan en respuesta a las necesidades creadas por dos situaciones muy diferentes:

### Emergencias-Crisis humanitarias

Se precisan de forma urgente medicamentos muy concretos y en gran cantidad para atender a una población importante de personas que viven en condiciones muy precarias. Los medicamentos que se envían se basan en kits predeterminados. Estos “kits de emergencia” consisten en un total de 24 cajas, entre 11 y 49 kilos, que contienen medicamentos y material médico suficiente para cubrir las necesidades básicas de 10.000 personas durante 3 meses en las condiciones de emergencia que acostumbra a producirse.

### Proyectos de Desarrollo

Van destinados a centros sanitarios que funcionan con relativa normalidad y continuidad. Han de responder a peticiones concretas que llegan de estos centros sanitarios y han de tener en cuenta la política sanitaria del país.

## MEDICAMENTOS ESENCIALES DE CALIDAD

Las ONGD y la ciudadanía pueden comprar medicamentos esenciales a precios reducidos y con envases especiales a las centrales de compra internacionales y que se ajusten a las necesidades del país receptor.

Las **Centrales de Compras Internacionales** cuentan con una amplia gama de productos y un gran stock para asegurar un rápido abastecimiento. Por su ámbito de distribución mundial, representa un puente logístico entre las organizaciones de ayuda y los beneficiarios.

La experiencia en el campo de la salud en países en vías de desarrollo nos revela la necesidad del uso de medicamentos esenciales en presentación clínica y nomenclatura genérica. Su uso proporciona grandes ventajas en la adquisición y distribución, la prescripción, dispensación y administración.

Estas centrales de compras facilitan a las organizaciones:

1. Reducir gastos, lo que permite la creación de nuevos proyectos o la ampliación de los ya existentes.
2. Simplificar la gestión en la distribución de donaciones.
3. Asesoramiento para determinar un suministro de acuerdo con las necesidades de cada destino.

## KIT DE EMERGENCIA SANITARIA 1998 DE LA OMS

Contienen:

1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	} 10 x 1 unidad de base para 1.000 personas	} Total 1 botiquín de urgencia para 10.000 personas durante 3 meses
1.000	1.000	1.000	1.000	1.000		
10.000					} 1 unidad suplementaria para 10.000 personas	

Secundaria

# UNA VACUNA CONTRA LA POBREZA



Autor: Raúl Aguado

  
medicusmundi

  
Intermón Oxfam

Lee los siguientes datos:

La **tuberculosis** es contraída anualmente por 8 millones de personas, de las que fallecen dos millones.



La **leishmaniasis** afecta a 12 millones de personas.

El **paludismo** o **malaria** es una enfermedad que puede padecer el 40% de la población mundial. Cada año se producen 400 millones de casos de malaria y mueren por ella más de un millón de personas.

La enfermedad del sueño (**tripanosomiasis**) afecta a unos 60 millones de personas.

Todas estas enfermedades tienen un mismo paciente: el SUR. Son algunas de las llamadas “enfermedades olvidadas”, enfermedades que anualmente causan no sólo millones de muertos, sino que además provocan más pobreza porque impiden a la gente tener un estado de salud adecuado para trabajar.

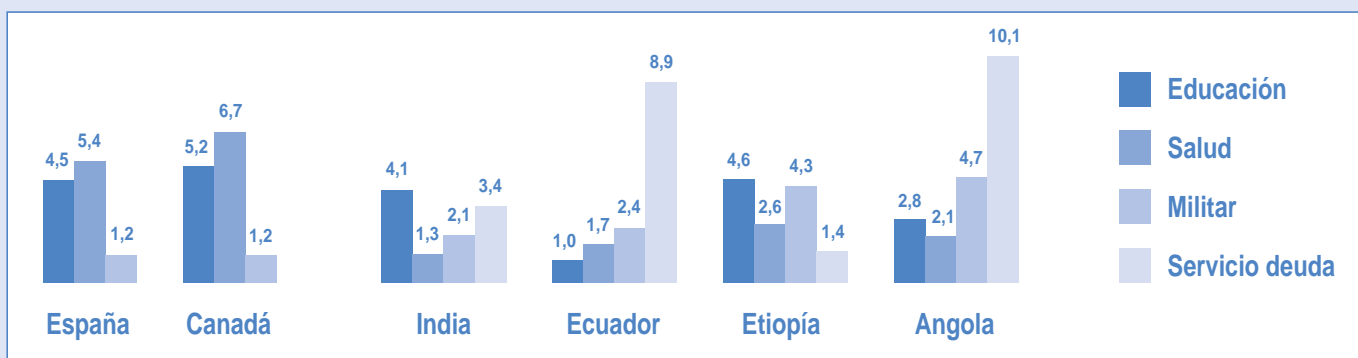
**Saca tus propias conclusiones**

- Después de analizar los datos, ¿crees que es difícil reducir el número de personas afectadas?
- Si esas “enfermedades olvidadas” afectaran a los países ricos...

# ¿ENFERMEDADES OLVIDADAS?

## Observa el siguiente gráfico y mapa:

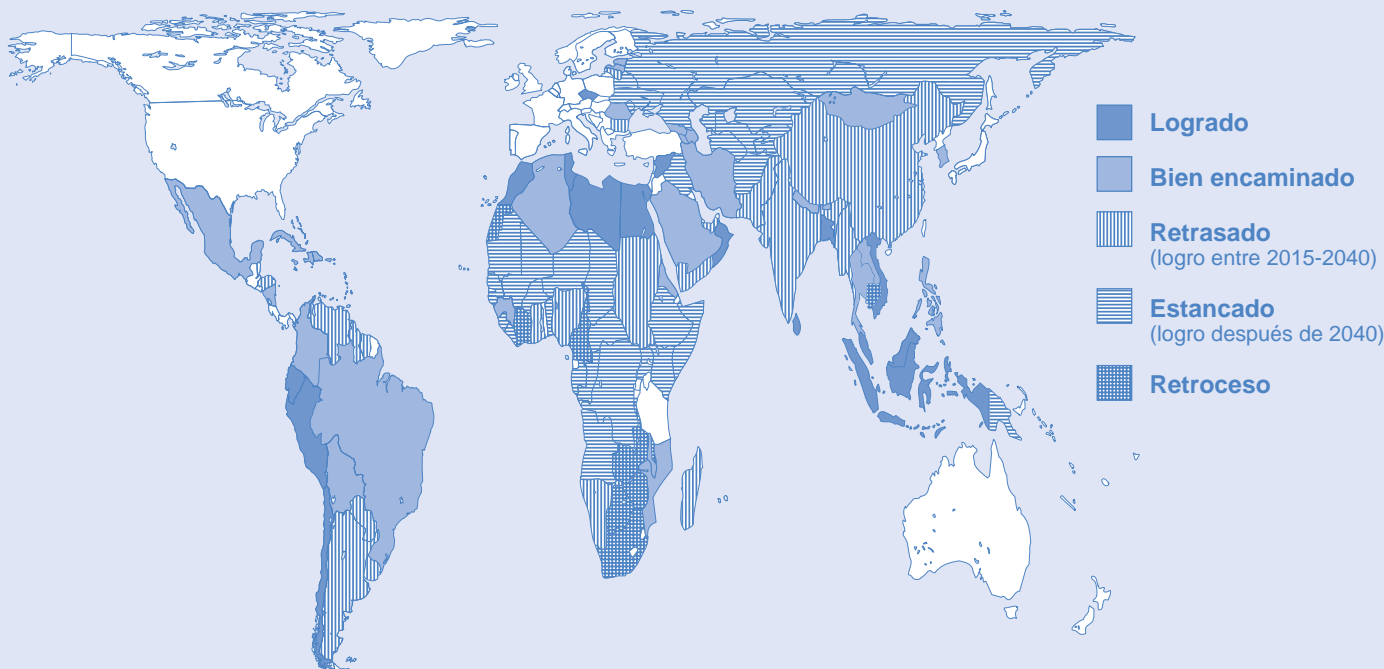
Este gráfico nos muestra los datos sobre la inversión que hacen algunos gobiernos en educación, salud, gasto militar y pago de la deuda externa, ¿qué opinas?



Fuente: PNUD, Informe de Desarrollo Humano 2005

## Mortalidad infantil

Estado del problema en el 2015 si se mantienen las medidas actuales, no se lucha contra la pobreza y se invierte más en salud



Fuente: PNUD, Informe de Desarrollo Humano 2005

¿Cuánto de afectados por las llamadas “enfermedades olvidadas”?

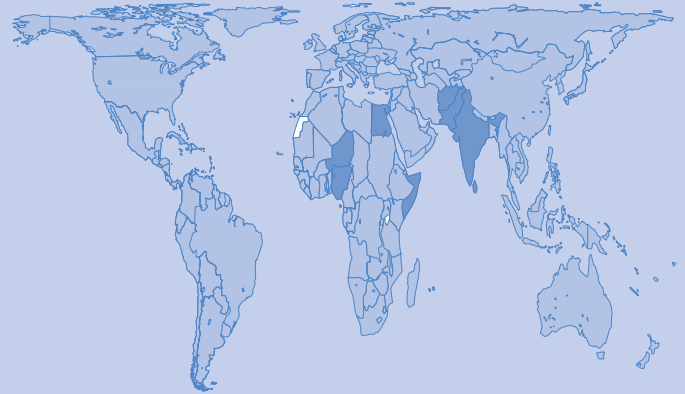
## Observa los dos mapas siguientes.

En ellos se observa cómo en 15 años se ha reducido el número de países donde la enfermedad de la poliomielitis es endémica.



1988  
Más de 125 países

■ Endémicos  
□ No endémicos



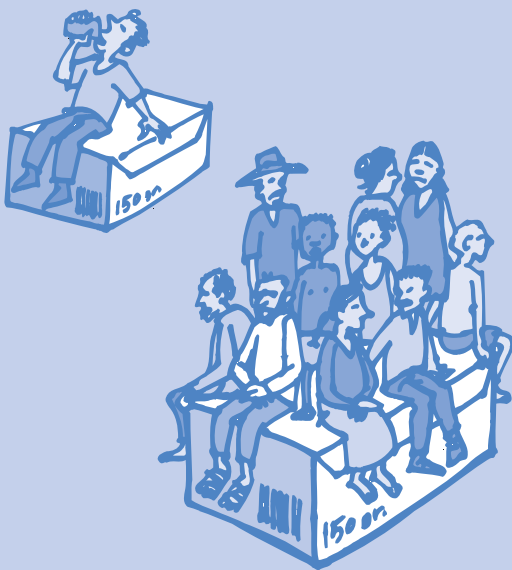
2005  
7 países

■ Endémicos  
□ Non endémicos

Fuente: OMS, *Informe sobre la salud en el mundo 2003*

## El reparto diferente del consumo de medicamentos

Observa la siguiente tabla donde registramos la relación entre porcentaje de población mundial y consumo de medicamentos.



ZONA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN	CONSUMO
África	13%	2%
América Latina	8%	7%
Asia	57%	8%
Europa del Este	8%	3%
<b>SUBTOTAL</b>	<b>86%</b>	<b>20%</b>
EE.UU. y Canadá	5%	32%
Europa occidental	7%	32%
Japón	2%	16%
<b>SUBTOTAL</b>	<b>14%</b>	<b>80%</b>

*Medicamentos y desarrollo. La realidad de los medicamentos: un viaje alrededor del mundo.* Coord. Natalia Herce. Médicos Mundi, 2003.

Si los habitantes de los países más pobres son los que tienen peor salud por varios motivos, ¿por qué son los que consumen menos medicamentos?

## UNA VACUNA CONTRA LA POBREZA

TEMPORALIZACIÓN: 4 SESIONES DE CLASE

### ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

#### 1 ¿ENFERMEDADES OLVIDADAS O ENFERMOS OLVIDADOS?

**Objetivos:** Reconocer que detrás de las enfermedades hay enfermos. Reconocer la relación entre enfermedades y pobreza.

**Descripción:** La actividad tiene tres partes. La primera, de carácter puramente informativo, hace hincapié en una serie de enfermedades, muchas de ellas desconocidas para el alumnado, que, sin embargo, afectan con consecuencias muy graves a elevados porcentajes de población del Sur.

Paludismo o malaria	El paludismo está muy extendido en todo el trópico y es una de las principales causas de mortalidad en el mundo, puesto que se producen unos 400-500 millones de casos al año. Esta enfermedad se transmite por la picadura de la hembra del mosquito Anopheles.
Tuberculosis	Esta enfermedad se transmite por la infección de una micobacteria y su incidencia está aumentando en todo el mundo, pues afecta a más de 8 millones de personas cada año.
Tripanosomiasis africana	Es una enfermedad infecciosa parasitaria, transmitida por las moscas tsé-tsé y caracterizada por la inflamación del cerebro y sus membranas (meninges) que provoca coma, por lo que se llama "la enfermedad del sueño". Esta enfermedad está presente en África y cada año hay 20.000 nuevos casos.
Leishmaniasis	La leishmaniasis se transmite por la picadura de un insecto de la familia Phlebotominae. Cuando el insecto pica a una persona la leishmania entra en el cuerpo y puede afectar de diferentes formas: desde úlceras en la piel hasta la muerte. Esta enfermedad afecta sobre todo al continente africano y a América Latina, aunque también está presente en Asia y en Europa. Afecta a 88 países en el mundo, entre ellos, España.

La segunda parte de la actividad propone trabajar las desigualdades en el acceso a la salud a nivel mundial a partir de diferentes informaciones. En primer lugar, un gráfico que muestra la inversión en salud y educación de diferentes gobiernos frente al gasto destinado al pago de la deuda o al gasto militar. Esta actividad nos ayuda a evidenciar que la salud también depende de una voluntad política que se mide, entre otros factores, por términos de inversión. Y en segundo lugar un mapa donde se muestra una de las consecuencias más directas de la pobreza en la salud: la mortalidad infantil. El mapa refleja cuál será el estado de este problema en el 2015, con respecto a hoy, si se mantienen las medidas actuales, y no se lucha contra la pobreza y se invierte más en salud. Ambas informaciones deben permitirnos abrir el debate sobre las desigualdades Norte-Sur en relación al acceso a la salud, reflexión que deberá continuarse en la siguiente actividad. Las preguntas finales, de carácter reflexivo, buscan mostrar la relación entre los conceptos de salud y pobreza

**Orientaciones:** La primera parte sólo destaca algunas de las enfermedades que son exclusivas del Sur pero que también afectan al Norte por la relación cada vez más global Norte-Sur (turismo, movimientos migratorios...). Esta primera parte puede enriquecerse haciendo referencia a enfermedades que no siendo exclusivas del Sur sí afectan mucho más allí, como ocurre con el sida. Un aspecto que interesa introducir en esta información es el efecto que tienen esas enfermedades en las familias (por el coste de los tratamientos y por la imposibilidad de trabajar-ingresar recursos durante la convalecencia). En cuanto al análisis del gráfico puede hacerse iniciando primeramente una ronda de escala; es decir, dando a los alumnos un listado de "bienes globales" (educación, salud, seguridad, conservación del medioambiente) junto con otros bienes (diversión, tener dinero para salir, etc.). Esta introducción debería permitirnos distinguir las necesidades básicas para llegar a debatir sobre el papel de los gobiernos y de la comunidad internacional a la hora de garantizar la cobertura de estas necesidades para todos y todas.

**Propuestas complementarias:** Es interesante trabajar el tema del sida en esta parte de la propuesta didáctica por la facilidad de acceso a información sobre el efecto de la enfermedad en distintas zonas del planeta y el acceso a los medicamentos antirretrovirales según su coste.

---

## 2 LAS CIFRAS CANTAN

**Objetivo:** Poner en relación salud y desarrollo.

**Descripción:** Como actividad complementaria a ésta se propone trabajar la actividad **Invertir en salud** contenida en el cuaderno destinado a tercer ciclo de primaria. Esta actividad se inicia con la demostración, por medio de dos mapas, de que la voluntad política, unida a la inversión y a la planificación tiene unos claros resultados en términos de salud, como demuestra la evolución en la erradicación de la polio. El siguiente cuadro muestra el reparto diferente del consumo de medicamentos en relación a la zona geográfica. La reflexión sobre el consumo de medicamentos puede complementarse con la actividad **Un viaje alrededor del medicamento** contenida en el cuaderno destinado a tercer ciclo de primaria.

**Orientaciones:** La actividad permite continuar la reflexión iniciada en la actividad anterior en dos sentidos: las diferencias en el acceso a la salud entre el Norte y el Sur y la importancia del compromiso político para garantizar el acceso a la salud. En relación a la información referida al consumo de medicamentos sería interesante, además de incidir en las desigualdades Norte-Sur, introducir en el debate la reflexión en torno al consumo, en muchos casos excesivo, de medicamentos en el Norte. Es importante señalar el aspecto de facilidad de nuestro acceso al sistema sanitario frente a la dificultad de otras personas.

---

## 3 EL JUEGO DE LA INDUSTRIA

**Objetivo:** Introducir el factor ético en la reflexión sobre el medicamento.

**Descripción:** La actividad propone un juego de rol en el que los alumnos y alumnas, divididos en grupos y convertidos en propietarios de una empresa farmacéutica, deberán escoger entre una serie de alternativas. Esta actividad sirve para introducir, por un lado, cuatro conceptos básicos relacionados con el medicamento (genéricos, esenciales, investigación según necesidades de los pacientes o según beneficio económico y responsabilidad sobre su acceso) y por otro, para trabajar la reflexión conjunta y la necesidad de priorizar y tomar decisiones de carácter ético. Esta actividad va muy ligada a la posterior que propone dar un paso más y trabajar la acción colectiva.

**Orientaciones:** Los medicamentos tienen un contenido de negocio innegable, pero debe hacerse compatible ese derecho con el derecho a la salud. A partir de esa idea se trata de hacer reflexiones éticas sobre varios aspectos del medicamento, muchos de los cuales tienen que ver con la política de patentes (la propiedad en exclusiva de una empresa por un período de tiempo para fabricar un producto como medio de reembolsar los costes de investigación y desarrollo). Se puede plantear si todas las patentes tienen que tener la misma dinámica o diferente al estar en juego la salud.

---

## 4 Y NOSOTROS, ¿QUÉ PODEMOS HACER?

**Objetivo:** Reflexionar sobre el uso que hacemos de los medicamentos y sobre la donación de medicamentos.

**Descripción:** Esta actividad está dividida en tres partes. La primera parte se centra en la reflexión individual y grupal sobre qué podemos hacer para cambiar las reglas del juego como consumidores/usuarios del ciclo del medicamento. La segunda parte busca descartar la donación como alternativa a nuestros excedentes y a las necesidades del Sur a partir de una serie de casos. La presentación de la campaña Medicamentos que curan debe permitir reflexionar sobre las donaciones de los medicamentos y presentar la importancia de promocionar los medicamentos esenciales.

**Orientaciones:** Los medicamentos tienen un contenido de negocio innegable, pero ese derecho debe hacerse compatible con el derecho a la salud. A partir de esta idea se trata de hacer reflexiones éticas sobre varios aspectos del medicamento, muchos de los cuales tienen que ver con la política de patentes (la propiedad en exclusiva de una empresa por un período de tiempo para fabricar un producto como medio de reembolsar los costes de investigación y desarrollo). Se puede plantear si todas las patentes tienen que tener la misma dinámica o no al estar en juego la salud. Por último, es interesante reforzar que la donación de productos (en este caso medicamentos) no es la mejor solución para los problemas (en este caso, el del acceso al medicamento), sino que hay que actuar en mayor profundidad (causas).

**Propuestas complementarias:** Para realizar las auditorías que se proponen, puede buscarse la ayuda de un profesional de la salud (centro de salud cercano al centro, o farmacia de proximidad) para elaborar el estudio de medicamentos y para proponer cómo debería ser, por ejemplo, el botiquín del centro. Después puede hacerse una propuesta al órgano rector del centro para cambiar el botiquín.