

El suero mortal de Medifarma y la desidia del sistema

3 de abril de 2025



Por Ludisia A.

En los establecimientos de salud suele ser un aliado para múltiples condiciones, desde diluyente de medicamentos de administración ambulatoria hasta condiciones críticas diversas intrahospitalarias. El modesto **cloruro de sodio (al 0.9% o 9%)**, o en términos sencillos, el agua destilada con sal en condiciones estériles, se ha convertido en las últimas semanas en un producto temible en el Perú.

La pandemia del COVID-19 golpeó a cada ciudadano peruano no solo por la incerteza de sabernos candidatos a hacer un cuadro severo, sino también por la sensación de desprotección dado el debilitamiento crónico de un sistema de salud que por más de cuatro décadas empoderó al sistema privado en detrimento del sistema de salud pública, lo que significó todo el tiempo y con más intensidad que solo quienes pudiesen cubrir enormes sumas de dinero en camas hospitalarias tendrían posibilidad de sobrevivir. Ese recuerdo de incertidumbre vuelve, pero con la particularidad de que esta vez el mayor peligro no es exclusivo de los sectores más empobrecidos.

El hiperglobalismo neoliberal capitalista, que atraviesa todos los sectores y rincones de nuestras vidas, no solo reconfiguró la economía y las formas de producción, sino que también transformó el sector salud. Según datos de la consultora Total

Market Solutions, la tasa de crecimiento anual del sector privado en salud supera el 9 %. Esto se traduce en millones de soles en facturación, no solo para clínicas privadas, sino también para laboratorios farmacéuticos como Medifarma, que concentra aproximadamente el 70 % de la producción y distribución de cloruro de sodio en el país; es decir, un cuasi monopolio.

Es por ello que, ante la medida de suspensión en la producción y distribución de este suero defectuoso desde el MINSA, ya se va evidenciando el desabastecimiento, con impacto en las atenciones en diversos establecimientos y –para empeorar las cosas– surge el abusivo incremento de precios, como en todo período de escasez.

Resulta llamativa la amplia ventaja con la que ciertas empresas farmacéuticas dominan el mercado de la salud. Desde hace aproximadamente dieciocho (18) años, Indecopi investiga a quince farmacéuticas por presunta colusión en las licitaciones para contratos con el Estado. No es el propósito de estas líneas cuestionar la demora en dichas investigaciones, aunque sin duda es un aspecto relevante a considerar en el contexto actual. Las empresas investigadas son:

1. B Braun Medical Perú S.A.
2. Instituto Quimioterápico S.A.
3. Perulab S.A.
4. Jobal Pharma E.I.R.L.
5. Laboratorios AC Farma S.A.
6. Distribuidora Droguería Sagitario S.R.L.
7. Laboratorios Americanos S.A.
8. Laboratorios Lansier S.A.C.

9. Laboratorios Portugal S.R.L.
10. Laboratorios Unidos S.A.
11. Medifarma S.A.
12. Pereda Distribuidores S.R.L.
13. Pharmagen S.A.C.
14. OQ Pharma S.A.C.
15. Teva Perú S.A.

Estos posibles actos de colusión cobran sentido con el llamativo acaparamiento en el mercado del cloruro de sodio -y tal vez de otros productos- por parte de Medifarma S.A., perteneciente a la familia peruana Picasso Candamo, y nos permite conectar con ese dolor crónico peruano: el de la corrupción. De gobiernos que en la práctica ofrecen ventajas a los grupos de poder económico, con una CONFIEP detrás de representantes políticos con poder, de la indolencia en contra de las mayorías que forjan a fuerza de resiliencia, esperanza, diversos sufrimientos y sacrificios este país que se resiste a hundirse.

Por otro lado, es cierto que hace falta información respecto de las condiciones en que fueron sucediendo las muertes a causa de este suero defectuoso en las distintas clínicas del país, teniendo en cuenta las particularidades de cada paciente como posibles comorbilidades, los motivos de ingreso a los establecimientos de salud, el tiempo y la cantidad de suero defectuoso que recibieron; es decir, puntos que son determinantes para el nivel de daño.

Ya es de público conocimiento que el defecto de este suero es el exceso en la concentración de **cloruro de sodio (NaCl)**, y aunque no se tenga información de las concentraciones exactas de este compuesto en los frascos defectuosos, estamos hablando de una solución salada en exceso. Lo que produce en el cuerpo

es una condición médica llamada **hipernatremia** (concentración sérica de sodio en **más de 145mEq/L**; es decir, más de 145mEq de sodio por litro de sangre) que básicamente produce quemadura química en niveles que dependen de esa concentración, cantidad y tiempo de administración. Existen formas de evidenciar los defectos de este producto al momento de ser administrado (habitualmente por vía endovenosa); entonces, el primer síntoma a detectar es el dolor urente (tipo ardor) en el trayecto de la vena que recibe el suero -no el dolor de la punción por la aguja del catéter endovenoso-, sino por el recorrido del suero en el trayecto endovenoso que va inflamando la vena que lo recibe (flebitis) por quemadura química.

Además, hay otras manifestaciones que pueden alertar de forma indirecta los defectos de este suero, como son las náuseas y vómitos, boca seca, sed, cefalea intensa (manifestación de edema cerebral o hemorragia intracraneana), parestesias (sensación de hormigueo en distintas zonas del cuerpo), alteraciones en el ritmo cardíaco (arritmias), convulsiones, pérdida del estado de conciencia, somnolencia hasta el coma. Por tanto, debemos preguntarnos si algunas de estas alertas se presentaron en la primera persona fallecida el 28 de febrero de este año en la sede Sánchez Ferrer de la red Sanna en Trujillo y cuál es el diagnóstico registrado como causa de muerte en su certificado de defunción, un mes antes de los siguientes fallecimientos por este suero defectuoso y que quizá pudieron evitarse, lo que nos deja en guardia sobre las limitaciones en los protocolos de alertas y registros epidemiológicos.

Es elemental hacer el seguimiento de la situación actual de las personas en condiciones graves y de aquellas que afortunadamente no evolucionaron a cuadros severos, así como de las medidas que se han ido tomando para el manejo y/o seguimiento de estas personas. Además, es importante saber si se siguen reportando casos nuevos ya que existen frascos de

suero defectuoso que no han podido ser localizados por las autoridades competentes, si la clínica Sanna ha asumido algún compromiso o responsabilidad y si la DIGEMID (Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas) tomará medidas acertadas para evitar el desabastecimiento que ya se deja sentir en estos días. Y cabe anotar en este último punto, que existen variados laboratorios que cuentan con la capacidad para paliar esta crisis de desabastecimiento y de paso entender las injustas desventajas de ofrecerle el poder del mercado en la salud a una empresa cuya única prioridad en este ámbito, a todas luces, fue el del enriquecimiento a cualquier costo.

Finalmente, la DIGEMID, tras la inspección del laboratorio Medifarma, encontró serios defectos en el proceso de mezclado y control de calidad en la fabricación del **NaCl 9 %** con registro sanitario EN02537, correspondiente al lote 2123624. Surge entonces la natural pregunta de si es solo ese lote el que tiene defectos y si hay otros productos de esta empresa con defectos peligrosamente nocivos para la salud, tomando en cuenta el contexto en que desde el Ministerio de Salud se decretó el uso de los sueros fisiológicos de **Medifarma** que estaban inmovilizados en los hospitales, argumentando que pasaron los controles pertinentes aquellos que se suponían eficaces en el laboratorio de origen.