

1º Congreso Argentino-Brasileño de Medicamentos Genéricos

Conferencia de Cierre - 6 de Diciembre de 2002 – Auditorio Principal

Sr. Ministro de Salud de la Nación - Dr. Ginés González García

Buenas tardes a todos. Creo que los temas que hemos tratado acá, toda esta enorme energía que han desplegado Uds. de conocimiento que han compartido y confrontado con mucho debate y con la sabiduría que uno tiene que tener en estos temas. Más allá de la pasión que uno le pone es un debate sin concesiones pero sin agresiones, esto es muy importante para crear un mecanismo de desarrollo de debate.

Esta conferencia no es de cierre, porque es un tema permanente, mantiene preocupados a todos y es de permanente acción. En ese sentido, en el acto de apertura del congreso hablaba de las razones del Estado Argentino para esta convocatoria social y sanitaria que hicimos para construir esta política nacional de medicamentos dentro de la cual, por supuesto, está incluido el tema que Uds. trataron acá. Me gustaría que no quedara como que los medicamentos genéricos, que tienen una connotación internacionalmente aceptada y que han tenido un despliegue y una expansión importante en Argentina en los últimos meses sobre todo en el paso del ámbito público al ámbito privado en la venta en farmacias. Ha salido del ámbito de la internación para pasar al ámbito ambulatorio, pero sería un error, y es un error que en algún punto está estimulado por parte de los intereses que pretenden que haya dos mercados y en el fondo la idea es que hay dos calidades y por eso hay distintos precios.

Claramente lo que nosotros quisimos hacer de entrada, y quizás en ese sentido nos impulsó la velocidad de la crisis, como bien decía Aníbal Ibarra, fue transformar a un mercado de genéricos de marca, como es el mercado de la Argentina, en un mercado de prescribir por nombre genérico, con competencia por precio, que tenía y tiene la misma calidad, los mismo o mejores controles del Estado que tenía antes, y que además tiene el viejo concepto por el cual esos medicamentos fueron aceptados al ser ingresados en el mercado nacional. ¿Qué quiero decir con esto? Si bien claramente el discurso reiterado, sistemático pero que a veces genera un poco de confusión, sobre todo la idea de dos calidades, de precio y de dos tipos de controles, cuando se arremete por un lado a la ANMAT, que yo creo que es una de las instituciones más distinguidas de la Argentina, en realidad lo que se está haciendo es terrorismo sanitario, en función de que en una nación que no se caracteriza por no tener demasiados controles, una de las organizaciones que más y mejor controles tiene, es devaluada. Pero el segundo punto que quiero destacar, es que en alguna medida es muy contradictorio, ya que esa misma institución es la que aprobó en criterio de que justamente eran medicamentos similares a la molécula original y por eso fueron incluidos todos estos medicamentos en el mercado local desde hace muchos años. Y ha pasado quizás la más exigentes de las pruebas, además de todos los controles que por supuesto se hicieron para verificar que este producto presentado como un genérico de marca tuviera similitud con el producto original. Y estos controles han sido aquellos de los muchos años que los médicos

Disponible en: <http://www.femeba.org.ar/fundacion/>

en la Argentina prescribimos esos mismos medicamentos y los muchos años que los pacientes usamos esos medicamentos.

Es decir, que cuando el argumento es en verdad y como además ese tipo de fabricantes controlan el 93% del mercado, son los mismos medicamentos que existieron siempre, no hay nuevos medicamentos. Lo que sí hay es una nueva posibilidad de la gente de elegir el precio y sobre todo de saber la verdad, tener la información verdadera, que trasmite información farmacológica, que le permite al ciudadano el poder hacer uso de sus opciones y hacer la defensa de su bolsillo y de su salud.

Por eso, cuando en realidad algunas de esas cosas se dicen, creo que se está ignorando la propia historia de las cámaras que dicen ese tipo de mensajes. Por supuesto que no es por un equívoco, sino justamente porque si en la Argentina no hubiera habido una buena industria, muy buena capacidad productiva y muchos productos de distintos laboratorio locales y extranjeros que en realidad eran genéricos de marca, porque verdaderamente nunca tuvieron ningún inconveniente simplemente con demostrar la similitud con lo que era el producto original había sido autorizado en otro país. Entonces, ese es el concepto por el cual se basa la filosofía de transformar como hicimos rápidamente al principio por decreto-leyes y luego por leyes, este funcionamiento del mercado quizás lo que tenga de singular en términos internacionales, es la velocidad con que lo hicimos, porque en muy pocos lugares del mundo, yo personalmente no conozco ninguno, en tan poco tiempo se logró una prescripción por nombre genérico de esta velocidad, de esta magnitud y de este compromiso.

Y todos los días pasan cosas, nosotros seguimos haciendo la política, que tiene que ver con compromisos con las universidades y el fenómeno de la capacitación de todos los que tienen que ver con esto, que básicamente son los médicos. Sin bien nosotros somos un poco más de 100.000 voluntades con bastante individualismo en la Argentina, claramente en este tema, mayoritariamente los médicos y totalmente las entidades que los agrupan están no sólo reafirmando el primero de los compromisos que es compromiso con los pacientes, y en este sentido me parece que ha sido el motor más fuerte de toda la política y sigue siéndolo. Mucho más cuando además los médicos últimamente se han visto agredidos con algunas conductas casi de represalia, cuando en estos días a los médicos se le retiró todo tipo de apoyo de las organizaciones médicas y todo tipo de propaganda en sus revistas etc, . Eso me parece que galvaniza más porque en verdad reafirma el compromiso que tenemos los médicos, primero y fundamentalmente con nuestros pacientes. Y sobre todo con el saber científico transmitido a nuestros pacientes a través de la prescripción, con seguir utilizando el nombre que nos enseñaron en la universidad, y no pasar de ser prescriptor de medicamentos a vendedores de precios, que es lo que uno es cuando prescribe una marca.

Esto es lo más fuerte y nosotros vamos a seguir trabajando con las distintas organizaciones. Los médicos debemos capacitarnos, ya que uno de los problemas que tiene la Argentina es un déficit de capacitación y en eso estamos trabajando fuertemente con las organizaciones médicas además de con las universidades. Entonces en esa perspectiva, creo que en los profesionales que intervienen en los pacientes, está la base de la continuidad de

esta política, que como toda política debe todos los días perfeccionarse. Nosotros estamos enviando en extraordinarias algunas leyes complementarias con respecto a la política de medicamentos, básicamente incrementando la sanción sobre el fraude y la falsificación que es un período que siempre tienen las democracias y las no-democracias.

En el año 97' aproximadamente el 7% de los medicamentos que había en circulación en la Argentina no eran legítimos o habían sido fabricados ilegalmente. Eso ahora ha disminuido felizmente pero también ahí hay una búsqueda de causa-efecto, intentando que lo que es ilegal y seguirá siendo ilegales lo asocie con esta política. Nosotros igual no creemos que esta ley ni esta política esté totalmente desarrollada. Creemos que tenemos que hacer más leyes, aumentar muchísimo el sistema de uso racional del medicamento. Si tuviera que elegir una sola medida, una sola, para mejorar la calidad del sistema de atención médica, no tengan ninguna duda que elijo la utilización de los medicamentos. Simplemente por un problema de magnitud, si prescribir es el procedimiento terapéutico que más utilizamos los médicos en función de calmar síntomas o curar enfermedades a los pacientes, y si por otro lado los pacientes, tomar medicamentos la cosa que más hacemos en función de nuestra salud, es obvio que cualquier mejora que hagamos en el uso de esto, verdaderamente es una mejora de magnitud sobre la calidad del sistema.

De manera tal que hay también un componente muy fuerte de calidad que queremos recrear, incentivar, mejorar, que tienen que ver con muchas de las cosas que Uds. estuvieron hablando acá, desde los sistemas de fármaco-vigilancia, el seguimiento de un tipo de paciente que los médicos no estamos acostumbrados a tratar. En general el tratamiento de las enfermedades crónicas no es hábito cultural que tengamos los médicos. Los médicos fuimos más entrenados para las enfermedades agudas, y también a una relación de con un enfermo y con una enfermedad y con un tipo de medicamento de veinte o treinta años, inclusive a veces hasta el propio conocimiento farmacológico vinculado con las consecuencias no está muy claro. Pero es ahí donde está el gran debate, el gran territorio, dos tercios de los medicamentos que se están investigando en la actualidad son para enfermedades crónicas, así que ahí hay todo un mecanismo de cómo gestionar enfermedades, medicamentos, y cómo establecer en un componente cultural tan brutal, como es todo el mundo del medicamento, en el que estamos tratando de trabajar. No tratando de sacarle magia, pues la magia y el medicamentos vienen juntos desde el principio y difícilmente puedan ser separados, y además, parafraseando a Platón "gran parte del efecto terapéutico del medicamento está en que el enfermo crea en él". De manera tal que todo el componente mágico es muy fuerte, pero nosotros le queremos agregar el conocimiento de esa cultura de lo mágico, de esa cultura tan fuerte que hace que la Argentina siga siendo un país donde los medicamentos automedicados se consumen más que los medicamentos bajo receta. Y esto no es una realidad que debemos ignorar, sino que es una realidad que hay que trabajar, ya que combina el derecho a la libre opción de las personas y esto es una garantía de tipo individual que tienen todas las sociedades modernas, pero también naturalmente en eso hay mucho de mal uso, de intoxicación y en algunos casos aunque no muy cuantificados en Argentina también hay una consecuencia que tiene que ver con inclusive la muerte.

A mí me parece que lo más importante es una cosa que habitualmente se hace poco cuando uno está trabajando con esto es mirar los resultados de esta política. Si bien los resultados

son una larga cadena que no pueden ser medido solamente con una foto, lo que he tratado junto con el equipo importante que tenemos trabajando en el ministerio y en todas las jurisdicciones de la salud, como la ANMAT y la Superintendencia de Servicios de Salud, que también tienen equipos trabajando en estos temas.

Lo que voy a hacer es mostrarle los efectos que creemos son muy importantes que además son muy claros y nos alientan a continuar. Pasamos a las filminas... (Ver filminas conferencia de cierre del sr. Ministro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García)