

Medicamentos genéricos: silencios que matan

Víctor Zamora

Gerente – Gobierna Consultores

Mejorar la salud, garantizar la satisfacción de los usuarios con la calidad del servicio y proteger del empobrecimiento por el hecho de enfermar son las tres principales razones para la existencia de todo sistema de salud.

Es deber de todo Estado y, por ende, de cada ministro de salud, fundamentar sus decisiones de política pública en salud con base en estas directrices. El acceso a medicamentos esenciales, genéricos y de calidad es un componente fundamental para alcanzar estos objetivos.



El expendio de medicamentos genéricos en farmacias privadas dejó de ser obligatorio

Contrariamente a este mandato, el ministro de salud, César Vasquez y, por tanto, la presidenta Boluarte decidieron eliminar la obligatoriedad del expendio de medicamentos genéricos en farmacias y boticas privadas.

La decisión del ministro representa un retroceso a los magros avances logrados por nuestro precario sistema de salud. Efectivamente, el sistema de salud peruano se enfrenta a desafíos significativos para alcanzar los objetivos de mejorar la salud, brindar servicios de calidad y proteger financieramente a los que se enferman.

La situación calamitosa de nuestro sistema de salud se refleja en las elevadas tasas de mortalidad por COVID-19 y dengue, la percepción generalizada de baja calidad en la atención médica y el impacto devastador en la economía de miles de compatriotas debido a los altos costos de bolsillo asociados con el cuidado de la salud.

La falta de acceso a los medicamentos agrava aún más esta situación por las siguientes razones:

1. Si la señora María no puede acceder a sus medicamentos, ya sea porque no están disponibles o porque no puede costearlos, podría no iniciar o incluso no completar su tratamiento, poniendo en riesgo así su salud y su vida.
2. La incapacidad de encontrar sus medicamentos en el sistema de salud público o en la seguridad social hará que la señora María valore aún peor la calidad del servicio y dudará en volver a usarlo.
3. Como última opción, la señora María se verá obligada a adquirir sus medicamentos en el sector privado. Por ejemplo, el paracetamol, que podría haberlo obtenido gratuitamente en el centro de salud, ahora ve obligada a ir a la farmacia privada y gastar un sol un sol por una tira de 10 tabletas medicamento genérico de Denominación Común Internacional - DCI¹. Sin embargo, ahora que la venta de genéricos DCI no es obligatoria, le ofrecerán el paracetamol “de marca”, que le costará 10 soles por la misma cantidad de tabletas. Esto podría llevar a que la señora María caiga en la pobreza o se sumerja, junto a su familia, en la miseria más absoluta al tener que pagar no solo por el paracetamol, sino por el resto de la receta.

La situación de la señora María es representativa de lo que experimentan millones de nuestros compatriotas, lo que justifica completamente la necesidad de que el Estado Peruano implemente todas las estrategias necesarias para garantizar un acceso sostenible a medicamentos esenciales. Esto implica no solo considerar el subsidio total o parcial de los medicamentos, sino también establecer regulaciones para los diversos actores del mercado y priorizar el uso de medicamentos genéricos con Denominación Común Internacional (DCI).

... un poco de historia

Con el propósito de garantizar este acceso, el gobierno del Perú emprendió diversas acciones. Por ejemplo, en 2019, se firmó un préstamo por casi mil millones de soles con el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, destinado, entre otros objetivos, a mejorar las operaciones logísticas de medicamentos del Centro Nacional de Recursos Estratégicos en Salud.

El **Programa de Inversión “Creación de Redes Integradas de Salud (PCRIS)** es un esfuerzo que debiera resultar en una mejora significativa de la disponibilidad de medicamentos en todos los establecimientos de salud públicos del país. La implementación de este programa, lamentablemente, dista mucho de ser óptimo.

Otra medida adoptada fue la aprobación del **Decreto de Urgencia 007 – 2019**, el cual “declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como elementos esenciales del derecho a la salud”. Además, **establece, en su cuarta disposición complementaria, la obligación de garantizar la disponibilidad de un listado de 40 medicamentos esenciales genéricos con DCI en farmacias, boticas y servicios de farmacia del sector privado.**

La inclusión de la disposición Cuarta en el Decreto de Urgencia encontró fuerte oposición tanto de los propietarios de estos establecimientos como de sus gremios, así como dentro del ejecutivo, particularmente en el Ministerio de Economía y Finanzas de aquel momento. La entonces ministra de salud, **la doctora Zulema Tomás**, empleó todos sus recursos personales y

¹ Los medicamentos genéricos de denominación común internacional contienen los mismos compuestos que los medicamentos genéricos de marca. La diferencia radica en que los medicamentos de marca incluyen empaques, presentaciones comerciales (como saborizantes, colorantes y otros aditivos), así como campañas de marketing que aumentan su costo, pero no la efectividad. Los medicamentos genéricos de marca pueden llegar a costar hasta 50 veces más que uno de marca de denominación común internacional.

profesionales, además de movilizar su capital político, para lograr su aprobación. Sin embargo, esta decisión le costó su cargo.

El debate en torno a esta norma fue en sí mismo altamente beneficioso para la medida. En primer lugar, contribuyó a aumentar la conciencia de la población sobre los beneficios de los medicamentos genéricos y a familiarizarse con los procedimientos para garantizar su disponibilidad. Gracias a este empoderamiento de los usuarios, muchos establecimientos farmacéuticos fueron multados por no cumplir con la normativa. Esto promovió el desarrollo de una cultura del uso de medicamentos genéricos.

Sin embargo, **dicha disposición tenía una vigencia establecida hasta el 31 de diciembre de 2020. Este plazo fue prorrogado el 21 de mayo de 2020 mediante el Decreto de Urgencia No. 059-2020, firmado durante mi gestión como ministro de salud en el contexto de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19.**

La emergencia por el COVID-19 llegó a su fin el 25 de mayo de 2023, lo que implicó una extensión de la vigencia del decreto original por 9 meses adicionales.

Desde la promulgación del Decreto de Urgencia 007-2019 el 31 de octubre de 2019 hasta su vencimiento el 24 de febrero de 2024, transcurrieron 4 años y 4 meses. Durante este período, se esperaba que se promulgara una ley que incorporara las disposiciones de dicho decreto, pero lamentablemente no fue posible. A lo largo de estos años, hemos tenido 5 presidentes y 10 ministros de salud, ninguno de los cuales pudo dedicar el tiempo o el interés necesario para impulsar esta legislación.

La (no) decisión del ministro Vásquez y sus consecuencias

El refrán dice: "No hay plazo que no se cumpla, ni deuda que no se pague". Durante meses, los dueños de farmacias privadas y sus representantes gremiales presionaron para evitar la prórroga de esta normativa. **Tuvieron éxito: el ministro de salud, César Vásquez, decidió no extenderla, lo que puso fin a una política que permitía el acceso a medicamentos genéricos de calidad a precios bajos en las farmacias privadas. Esta decisión pone en peligro la salud y la vida de las personas, y afecta la economía familiar.**

La gestión del ministro Vásquez no solo omitió prorrogar la normativa, sino que tampoco se creó una nueva norma para garantizar el acceso a medicamentos genéricos de calidad en todos los establecimientos de salud del país, incluyendo las farmacias privadas.

En resumen, el ministro Vásquez priorizó los intereses comerciales sobre la salud de la población, especialmente de los más desfavorecidos. Pero su efecto no se restringe a solo a los más pobres. Esta decisión también afecta a millones de personas que han perdido poder adquisitivo debido a la recesión económica o que se han quedado sin trabajo, perdiendo su cobertura de EsSalud o han dejado de pagar su seguro privado.

Mientras el ministro optaba por el silencio, en un giro inesperado (y oportunista) respecto a la posición tradicional del fujimorismo, la señora Fujimori anuncia que su agrupación liderará iniciativas legislativas para asegurar el acceso a medicamentos genéricos en los establecimientos privados del país. Este anuncio resulta sorprendente, dado que iniciativas similares fueron sistemáticamente bloqueadas por la propia representación congresal del fujimorismo en el pasado.

Los medicamentos genéricos no son el único frente

Paralelamente, en un embate frontal del mercantilismo a ultranza, INDECOPI ha aprobado la Resolución No. 0102-2024/JEL, la cual permite la venta de alimentos y la instalación de consultorios médicos en las farmacias, generando un fuerte rechazo por parte del Colegio de Químico Farmacéuticos y el Colegio Médico.

Ambos colegios argumentan preocupaciones similares: posibles problemas de seguridad debido a la contaminación cruzada, conflictos de interés derivados de posibles condicionamientos contractuales para los profesionales, y la posible violación de las regulaciones establecidas por el MINSA, el organismo rector, sobre lo que constituye un establecimiento farmacéutico.

Sin embargo, los silencios importan. Ni el Colegio Médico ni el de Químico Farmacéuticos han aprovechado este evento para poner en el centro de la discusión el papel que deberían desempeñar los químicos farmacéuticos y las farmacias privadas dentro del sistema de salud peruano.

Follow the money (“sigue la plata”)

“Follow the money” es una frase popularizada por la película documental *“Todos los hombres del presidente”* de 1976. La frase es relevante porque la competencia en el mercado farmacéutico y la lucha por influir en los gastos de bolsillo de la población no debieran sorprendernos, dado el enorme volumen de dinero involucrado.

Se estima que el gasto total en salud en el Perú representa alrededor del 6% del Producto Bruto Interno (PBI), lo que equivale a unos 12,200 millones de dólares estadounidenses. De este total, aproximadamente un tercio corresponde al gasto directo de los individuos, lo que suma unos US\$ 4 mil millones. **Se estima que la mitad de este gasto de bolsillo se destina a la compra de medicamentos y productos farmacéuticos, lo que representa alrededor de 2 mil millones de dólares al año.**

Con esa cantidad de dinero circulando para la compra de medicamentos, no es de extrañar que los establecimientos farmacéuticos hayan proliferado de la manera en que lo han hecho. Sin embargo, para los que abogan por la preeminencia del mercado, la apuesta es que este mercado crezca aún más.

Se pueden hacer alianzas público-privadas de nuevo tipo

Es aquí donde el que ejerce el gobierno en salud debe tener claridad sobre qué intereses defiende. Si de la revisión de estas opciones decide comprometerse nuevamente por la salud de nuestra población, debería construir puentes para conciliar intereses y sumar esfuerzos.

La apuesta ha sido, y debiera seguir siendo, fortalecer la capacidad del estado para garantizar el derecho a la salud y dentro de este derecho, el del acceso a medicamentos de calidad. Se deben mejorar las capacidades de ese estado para gobernar, financiar y eventualmente proveer los bienes y servicios de salud de la gente por las razones que ya hemos expuesto. Para lograrlo se pueden (y deben hacer) alianzas con el sector privado. Ejemplos de alianzas de este tipo existen y sus lecciones debieran ser aprovechadas por nuestro país.

Sin embargo, el gobierno ha optado por el dejar hacer y dejar pasar. Ha privilegiado los intereses mercantiles a los derechos de la gente. Lo que se ha generado no es una alianza para mejorar la salud y el bienestar de todos, si no un pacto para mejorar los estados financieros de unos pocos.