

Valparaíso, 10 de Julio de 2013

DECLARACION PÚBLICA SOBRE LA LEY NACIONAL DE FÁRMACOS E INSUMOS MÉDICOS.

El Departamento de Ciencias Farmacéuticas de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valparaíso ha considerado un deber estar presente y aportar, desde el ámbito académico, al debate surgido con motivo del proyecto de Ley Nacional de Fármacos e Insumos Médicos. Como profesionales de la salud, consideramos que el país requiere en forma urgente de una política de medicamentos coherente, centrada en el bienestar del paciente, y en la que se reconozca al medicamento como un **bien social** y no como un bien de consumo.

Chile es desde hace algunos años miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), cuya misión es promover el desarrollo de políticas públicas que apunten a mejorar la calidad de vida de los países que la conforman. Particularmente, es necesario avanzar en el desarrollo e implementación de aquellas que favorezcan la salud de la población y, en este sentido, consideramos positivo que se estén dando los primeros pasos en pos del desarrollo de políticas farmacéuticas, que garanticen el acceso a medicamentos eficaces y seguros.

Sin embargo, en el marco de la discusión suscitada a raíz del presente proyecto, a nuestro parecer han confundido a la opinión pública, al punto, que la atención se ha desviado hacia aspectos relacionados con intereses de tipo económico, en lugar de estar focalizada en el paciente.

Es por esta razón, que queremos llamar la atención en tres aspectos que, pese a su gran trascendencia, no han tenido la importancia que se merecen.

I. ACCESO

La información entregada por los distintos medios de comunicación, da a entender que la falencia que se presenta en Chile hoy en relación con el acceso a los medicamentos es un problema del sector privado, el que concentra a menos del 30% de la población, y del cual las cadenas de farmacias son parte. Hoy por hoy, corresponde al Estado velar por este acceso para los ciudadanos adscritos a FONASA (que representan más del 70% de la población), a través del sistema de atención primaria de salud (consultorios). Sin embargo, el proyecto de ley no busca mejorar el acceso a medicamentos en el sector público, mientras es de público conocimiento que es justamente esta población, la que enfrenta las mayores dificultades para acceder a medicamentos de manera oportuna, segura y eficaz.

II. INTERCAMBIABILIDAD

Este aspecto está estrechamente ligado a la certificación de bioequivalencia de un producto respecto del medicamento innovador. La intercambiabilidad se refiere a la posibilidad de que el farmacéutico pueda reemplazar un medicamento de marca por un genérico que sea equivalente en su efecto, es decir, bioequivalente. Sin embargo, para que este intercambio

se pueda efectuar, se requiere de una política que asegure la existencia y el stock necesario de productos bioequivalentes, certificados por laboratorios independientes y cuya producción sea debidamente planificada para cubrir eficientemente las necesidades de la población.

Aún cuando la certificación de bioequivalencia representa para nuestro país un gran avance en política farmacéutica, su implementación presenta debilidades que nos hacen dudar de su real impacto en la salud de la población. Una política de esta naturaleza debiera privilegiar los medicamentos esenciales contenidos en el Formulario Nacional (DS N° 466 de 1984), es decir, priorizar la certificación de bioequivalencia a aquellos medicamentos que sirven de base para la farmacoterapia utilizada en los establecimientos públicos chilenos. No obstante, en la actualidad son los propios laboratorios farmacéuticos los que establecen las prioridades para la selección de qué medicamentos del listado del Ministerio de Salud serán certificados como bioequivalentes y, además, ellos mismos son los encargados de llevar a cabo el proceso de certificación de los productos elegidos. Es así como, a la fecha, se han certificado 160 productos, los que corresponden a 48 fármacos o principios activos que se utilizan en 25 patologías, de las cuales las dos principales en nuestro país, diabetes mellitus e hipertensión arterial, están escasamente cubiertas.

III. LIBERACION DE LA VENTA

Con respecto a la venta libre de medicamentos, existe un error generalizado en la opinión pública al llamar OTC a medicamentos que, de acuerdo con el proyecto, se dispondrán en góndolas. Desde el punto de vista técnico, existe una diferencia entre una política de OTC (del inglés "*Over the Counter*" o medicamentos dispuestos en góndolas) y la condición de venta directa (sin receta) que hoy tenemos en Chile. En el caso de la primera, cuando un medicamento es declarado OTC, se imponen restricciones en las presentaciones disponibles para la venta al público, con el fin de minimizar potenciales daños a la salud de quienes lo consumen. Algunas de estas restricciones incluyen: disminución de la dosis, disminución del número de unidades del medicamento por envase y limitación de las unidades que las personas pueden adquirir en un local comercial; además, son envasados en dispositivos especiales, a prueba de niños. Al mismo tiempo, una política OTC considera un programa de educación en el uso de los medicamentos, ya que ha sido ampliamente demostrado que el uso informado de medicamentos disminuye el riesgo de daños a la población.

En cuanto a la actual condición de venta directa en farmacias, ésta no establece ninguna de las medidas anteriormente mencionadas, ya que hasta ahora cuenta con la presencia de un profesional farmacéutico a quién el paciente puede consultar de ser necesario (Código Sanitario). Hecha esta aclaración, llamamos la atención de la autoridad y de la opinión pública para exigir se considere en el proyecto de Ley, la inclusión de una **política de OTC**, pues solo a través de una política correctamente implementada, la venta libre de medicamentos podrá ser segura para la población y lograr su objetivo, el cual es disminuir la congestión de los sistemas de salud por dolencias menores.

Es importante aclarar que el tema del acceso a los medicamentos no está relacionado ni menos solucionado con los OTC, el acceso se refiere y debe ser garantizado para aquellos medicamentos que tienen un impacto en la salud pública, que no es el caso de los de venta libre.