

# ***Política de Prescripción de Medicamentos por nombre Genérico***

## **Debate Parlamentario**

---

Documento elaborado por la Oficina de Prensa del Ministerio de Salud de la Nación

### **1. Fragmentos de la copia taquigráfica de la sesión del Honorable Senado de la Nación**

**Sra. Oviedo.** – (...) “Debe destacarse además que el proyecto de ley contenido en este dictamen está en concordancia con lo que establecen en esta materia los principios fundamentales de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud.

(...) De todas maneras, para la población en general es la oportunidad para tener la libertad, que como ciudadanos tenemos, de elegir el medicamento luego de la prescripción del médico, más allá de las marcas que podamos comprar o adquirir.

Por eso creo que esta norma es un componente más de lo que nos estamos debiendo los argentinos, que es la definición de una política de Estado de salud que permanezca a través de los tiempos, pero que fundamentalmente tenga la participación activa de todos los actores de la problemática de la salud y de la comercialización, además de los consumidores.

Esta tarde iniciamos una ardua tarea, compleja y difícil, tan difícil como lo es el tema de los medicamentos, pero necesaria para atender con sinceridad, equidad y realismo la provisión de medicamentos a todos los sectores de la población”.

**Sr. Morales.** – (...) “Todo esto es un avance muy importante, porque constituye una posibilidad para que los pacientes y los consumidores cuenten con un abanico de posibilidades que les permita elegir el medicamento que tenga el mejor precio.

(...) También quiero señalar que del gasto total de la salud, un 30 por ciento está destinado a medicamentos. A su vez, el 25 por ciento de la composición del precio de un medicamento de marca sirve para financiar acciones de *marketing* y publicidad. Es decir que de acuerdo con datos internacionales sobre el gasto en materia de salud y, en particular, en medicamentos se está gastando en propaganda el doble de lo que se gasta en investigación”.

**Sr. Alperovich.-** (...) “Señor presidente: para mí hoy es un día de gran satisfacción, porque cuando los senadores Caparrós y Morales presentaron este proyecto de genéricos, me dijeron que esto "no iba a pasar" y que esta norma no llegaría al recinto, que no se aprobaría. Sin embargo, hoy estamos considerando el proyecto.

(...) Con esta iniciativa le damos un derecho al consumidor. Si el Poder Ejecutivo la aplica bien, se producirá una rebaja en los gastos en medicamentos de aproximadamente 2 mil millones de pesos. No se trata de una cifra menor si se tiene en cuenta que los gastos en política --que tanto se discuten-- son de mil millones de pesos.

(...) En la Argentina circulan más de 8 mil productos farmacéuticos bajo la forma de 17 mil presentaciones, cuando según la Organización Mundial de la Salud con 380 genéricos y 20 combinaciones estaría cubierto el ciento por ciento de las patologías.

(...) Las particularidades que tiene nuestro mercado de medicamentos determinan que no exista la competencia por precio y calidad sino que se busca maximizar la renta, diferenciando artificialmente un mismo producto en numerosas presentaciones farmacéuticas.

La falta de transparencia eleva artificialmente los precios para poder pagar el enorme gasto en publicidad y promoción que cada nueva presentación farmacéutica obliga a realizar. Se estima que una cuarta parte del valor de los medicamentos obedece a la amortización del *marketing* asociado a su colocación, mientras que la monodroga o el principio base rara vez representa más del 10 por ciento del valor comercial de los medicamentos en circulación.

(...) Según la Organización Mundial de la Salud, con 380 monodrogas y 20 combinaciones cubriríamos casi el ciento por ciento de las patologías. Por eso digo que esta ley es fundamental por lo que expresé al principio.

Me decían que este proyecto de ley "no iba a pasar" en el Senado. Sin embargo, hoy lo estamos tratando. Ahora me dicen que es muy difícil que "pase" en Diputados. Espero que esto no suceda. Considero que hoy tenemos una posibilidad cierta de pelear contra los grandes intereses y ayudar realmente a los que menos tienen”.

**Sr. Cafiero. –** “Señor presidente: voy a ser muy breve. No quería dejar pasar esta circunstancia para dejar expresamente asentado el acompañamiento y mi voto favorable a la sanción de este proyecto.

Al mismo tiempo, quiero agregar que el tratamiento de esta cuestión constituye un motivo de regocijo intelectual y político para el que habla, porque la imposición de los genéricos, tal como está prevista en el proyecto de ley que estamos considerando, fue adoptada durante mi gobierno en la provincia de Buenos Aires, concretamente en 1990. El ejecutor

de esa política es la misma persona que hoy desempeña el cargo de ministro de Salud de la Nación. En aquel entonces el doctor Ginés González García era ministro de salud de la provincia y fue el autor de esta iniciativa. Con él la hicimos ley y la introdujimos en el Pacto Social de la Salud que elaboramos en la provincia de Buenos Aires. En consecuencia, el ver reproducida esta iniciativa casi una década después en el ámbito del Senado de la Nación evidentemente es para mí un motivo de satisfacción que no puedo ocultar.

Por esa razón, dejo constancia de mi acompañamiento a la sanción de este proyecto, que juzgo fundamental para la salud de la Nación y de sus habitantes”.

**Sr. Martí.** – (...) Me llena de satisfacción, desde el punto de vista de la filosofía y de la militancia de mi partido, que en este honorable cuerpo estemos tratando un proyecto de ley de esta naturaleza. Se trata de una iniciativa --hay que decirlo con todas las letras-- que seguramente no les debe gustar a quienes venden medicamentos en el mundo, es decir, a los grandes laboratorios internacionales. Pero, de todos modos, más allá de las circunstancias que se están dando en este debate, nosotros con fuerza debemos seguir adelante para concretar su sanción.

Entonces, quiero recordar muy especialmente a un ministro de la Nación que trató de sancionar una norma similar durante el gobierno de Arturo Illia. Me refiero al doctor Oñativía. Su accionar en ese sentido tal vez le costó a los argentinos la pérdida de un gobierno democrático ejemplar, como fue el de Arturo Illia.

Por lo tanto, quiero que se sepa que estamos tratando un proyecto de enorme envergadura”. (...)

**Sra. Avelín.** – “Señor presidente: en primer lugar, quiero felicitar profundamente a los autores de este proyecto. Digo esto como representante de una provincia que también ha tomado la fuerte decisión de combatir el negocio del medicamento. En esto hay que ser muy claro. Por ello, felicito a los autores de la iniciativa, más allá de las discrepancias en cuanto a la forma de lograr la sanción de este proyecto de ley.

El medicamento se ha convertido en el país y en el mundo en un gran negocio. Y desde nuestra convicción afirmamos que el principio, fundamento y fin de toda institución y de toda legislación debe ser la persona humana. Si esa persona humana tiene una afección, un problema de enfermedad, el medicamento debe ser un bien social. Este es el concepto filosófico y doctrinario que hoy estamos sentando en este Senado de la Nación, sobre todo en este momento de emergencia, de pobreza y donde el enfermo pobre --que tiene

la doble desgracia de la pobreza y de la enfermedad-- no puede acceder a lo mínimo, al derecho humano esencial, de poder disponer de un medicamento.

¿Quién de nosotros no ve en sus respectivas provincias las caravanas de enfermos deambulando y pidiéndonos que los ayudemos para poder comprar, a veces, hasta un remedio mínimo que puede servir para bajar la fiebre de una criatura o medicamentos que han sido recetados días atrás para tratar artritis o problemas de inflamación de gente mayor? Porque ahora ni las obras sociales pueden brindar cobertura asistencial a la gente más humilde.

De modo tal que, más allá de las modificaciones que se le puedan introducir en el tratamiento en particular, yo voy a apoyar en general este proyecto desde el corazón, desde mis convicciones y con la fortaleza de señalar que en la Argentina el medicamento debe constituirse en un bien social.

(...) Señor presidente: no voy a abundar en más consideraciones. Simplemente agrego que ojalá podamos seguir tomando decisiones de esta naturaleza; decisiones que den algo de esperanza y alivio a los que más sufren.

(...) Acompaño, aplaudo y defiendo la concepción que hoy fija el Senado de la Nación. Es decir que el medicamento, mediante la ley de genéricos, sea accesible para los ciudadanos y que la atención de la salud tenga prioridad para este cuerpo a través de una iniciativa como la que vamos a sancionar esta noche. (...)

## **2. Fragmentos de la copia taquigráfica de la sesión de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación**

**Sr. Aldo Neri.-** (...) “El médico debe prescribir, como debió hacerlo siempre, por la denominación científica y no como el último eslabón de venta de la empresa farmacéutica. Esto es bueno y saludable.

(...) De ninguna manera dejo de reconocer que hay una serie importante de drogas en el mercado farmacéutico argentino que no cuentan con la última prueba de equivalencia terapéutica que demuestre que son exactamente iguales en sus efectos. Pero esto de ningún modo puede llevar a pensar que los similares no son intercambiables.

Me hago responsable de lo que digo: creo que los similares son intercambiables. (...) De ninguna manera eso puede invalidar la intercambiabilidad de aquellos medicamentos que la autoridad sanitaria considere –con el asesoramiento científico que debe tener- que en modo alguno significan un riesgo para la población.

Ese es el eje de la discusión, en el que una cuestión científica se cruza con una cuestión comercial. La defensa de la marca, que podemos comprender perfectamente desde el punto de vista empresario, es la defensa del mercado.

En esta industria prácticamente no se compite por precio. Los precios tienen poco que ver con los costos. En esta industria se compite por diferenciación de los productos –en parte, pseudodiferenciación-, por prestigio, por publicidad ante los médicos y, secundariamente, por costos. (...)

Estoy seguro de que por este camino vamos a ser más leales a algunos próceres argentinos, como Carrillo, Noblia y Oñativia, que seguramente respaldarían esta iniciativa en la que estamos embarcados para salir de la crisis en el campo de la salud, sin caer en una demonización entre los argentinos.

Debemos tener un mínimo resguardo para preservar nuestro sistema productivo, pero ello no puede darse a costa del consumidor, del paciente, cuya protección es la primera obligación que tiene necesariamente el Congreso”.

**Sra. Silvia Martínez.-** (...) “Debemos prestar atención a lo que sucede con el medicamento puesto en el mercado. Es el único producto que no es elegido por quien lo consume; quien elige la marca comercial es el médico que prescribe. Por lo tanto, quien elige no es el que paga; definitivamente, quien paga es el paciente. No existe otro mercado como el de los medicamentos que pueda tener absolutamente cautivos a sus consumidores; por esta razón es profundamente injusto. Seguramente ésta es la más injusta de todas las políticas equivocadas de mercado.

(...) El medicamento no es un electrodoméstico, una casa o un traje. El hecho de no poder comprarlo hace la diferencia entre la vida y la muerte. Entonces, los médicos debemos retomar el concepto con el que fuimos formados en las facultades, es decir, el de prescribir los medicamentos por el nombre genérico o principio activo. Esa será la única manera de que nuestra población deje de ser rehén de las marcas comerciales que los médicos recetamos.

(...) Ya el doctor Carrillo decía que la salud no se defendía en los consultorios médicos, en la Facultad de Medicina ni en los ámbitos académicos más altos, sino en el seno del pueblo.

Carrillo sostenía que los médicos a veces logramos curar las enfermedades. “Para hablar de salud hay que hablar con el pueblo.”

El pueblo ya ha decidido que está de acuerdo con la política de prescripción por el nombre genérico o principio activo.

Esto está expresado en encuestas realizadas por consultoras de máxima excelencia en el país. Han reflejado que más de un 70 por ciento de la población de todos los sectores sociales está de acuerdo con esta política.

Seguramente todos habrán visto en los medios de comunicación el apoyo que ha merecido esta política en el ámbito académico, en el gremial, en el de la asociación de consumidores y en el del COFESA, donde están reunidos todos los ministros de Salud del país.

Hace mucho que no existía una propuesta política que obtuviera un nivel tan alto y jerarquizado de consenso como ha ocurrido en este caso.

(...) Pregunto: ¿quiénes son, entonces, los que se oponen? Las farmacias más jerarquizadas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires han incorporado a sus mostradores carteles que indican “prescripción por genéricos” y los ámbitos académicos más importantes dicen “sí” a esta política. (...) También allí reaccionaron todos los sectores: desde aquellos que nuclean a los trabajadores del país y las obras sociales hasta los más altos ámbitos académicos. Por eso, esta batalla ya está ganada. Invito a todos los señores diputados a sumarnos a esta contienda”.

**Sr. Darío Alessandro.-** (...) “Por otro lado, para tratar de descalificar esta política se esgrimió como argumento central el problema de la falsificación de los medicamentos. Obviamente, hay medicamentos que se falsifican, falsos medicamentos; pero eso es anterior a la cuestión que ahora estamos considerando. Se trata de un problema preexistente que nada tiene que ver con este proyecto. Se intenta introducir ese argumento para descalificar una política que consideramos consistente y conveniente, y que en términos generales beneficia a la mayoría de la población. En todo caso, denunciemos con nombre y apellido a quienes producen o expiden medicamentos falsos, pero no mezclemos ese tema con el fondo de la cuestión.

Hemos escuchado en algunos medios que la obligación de prescribir por nombre genérico atenta contra la libertad de mercado e introduce una cuota de dirigismo que no tendría que existir. Justamente se trata de lo contrario. Dicha obligación tiende a transparentar un mercado muy distorsionado y muy poco competitivo como el que existe en la Argentina respecto de la producción y comercialización de medicamentos; por un lado, porque desde que existe esta política hay más información, y ésta es un elemento fundamental para el consumidor en el mercado, y por el otro, porque se han introducido dosis de competencia que hasta ahora no existían.

(...) Hace quince o veinte días los laboratorios más importantes del país publicaron avisos informando que algunas de las marcas más importantes de sus medicamentos habían

bajado de precio, y no un 4, un 5 o un 6 por ciento sino porcentajes mucho más altos. No es casual que eso haya sucedido a partir de la existencia del decreto que obliga a la prescripción por nombre genérico.

(...) Otro de los argumentos esgrimidos es el supuesto agravamiento de los riesgos a partir de la existencia de la prescripción de genéricos; será totalmente al revés. No hay mayor riesgo que la falta de acceso a los medicamentos. Estamos intentando incentivar la posibilidad de que muchos de los sectores lamentablemente excluidos de nuestra sociedad comiencen a tener acceso a los medicamentos.

Por las razones expuestas, el bloque del Frepaso votará afirmativamente el proyecto de ley remitido por el Senado, y seguirá acompañando aquellas otras iniciativas que vayan en la dirección de que cada vez mayores sectores de la población tengan la posibilidad de acceder a la salud pública”.

**Sra. Blanca Osuna.-** (...) “Actualmente la venta de medicamentos se hace con la misma estrategia que se utiliza para otros productos, apelando al *marketing* y a las innovaciones sólo de forma.

De hecho hay estudios que señalan que las empresas fabricantes de medicamentos invierten la mayoría de sus ingresos en *marketing* o en premios y no en investigaciones médicas.

Un artículo del “The New York Times”, transcripto por el diario “Clarín” el 23 de junio, indicó que a partir del 1° de junio de este año, en los Estados Unidos un grupo de laboratorios líderes ha puesto, de común acuerdo, límites a los regalos que las compañías reparten a los médicos con el objetivo de beneficiar a los pacientes y de enaltecer la práctica de la medicina.

(...) La interacción entre medicamento, médico que prescribe y enfermo, es compleja. Para salir de esta relación compleja o para resolver a favor de quien necesita el medicamento hoy existe esta alternativa sencilla que consiste en salir del juego de las marcas y recetar por el nombre genérico.

Se trata de volver a la ciencia, a la auténtica práctica profesional y a la forma de prescripción que aprendieron los médicos en la universidad y que practican en sus comunicaciones científicas.

La salud de la población es una cuestión de Estado, tanto por razones humanitarias como de equidad social. Por eso no hablamos de medicamentos para pobres y para ricos, sino de mejorar la calidad, el control y también el acceso a los medicamentos.

Es indispensable tocar algunos intereses cuando se pretende volcar la balanza a favor de los que menos tienen. Por eso adelanto mi voto positivo, en memoria del doctor Ramón

Carrillo y del doctor León Montaldo, un médico de mi provincia, un trabajador de la salud pública, recientemente fallecido; pero también en memoria y teniendo presente a tantos médicos, enfermeros y farmacéuticos que ponen amor en su tarea. También por los enfermos pobres de mi provincia de Entre Ríos, donde no existe la ley de prescripción por medicamentos genéricos”.

**Sr. Pinto Bruchmann.-** (...) “De esta manera voy a borrar un poco de mi mente lo que tantas veces hicimos como médicos al recetar medicamentos por su marca, provocando que mucha gente no haya podido comprarlos. ¡Qué frustración! ¡Qué tristeza! Estoy convencido de que al permitir a esta gran franja de la población el acceso a los medicamentos mediante este proyecto, tendremos un gesto que servirá de punto de partida para elaborar y apoyar políticas de salud que legislen sin egoísmos ni sectarismos para toda la gente y, fundamentalmente, daremos respuesta a las urgencias de los más necesitados”.