

¿Podrá el Ministro Santamaría ser independiente de las farmacéuticas?  
Por: Juanita León, Lun, 2010-09-27 01:28

\*/



La reforma a la salud es una de las banderas del gobierno de Santos y una de sus promesas de campaña fue garantizar que los colombianos puedan acceder a medicamentos de menor costo. Paradójicamente, el gobierno ha escogido para lograr este fin algunas personas cercanas a las mismas multinacionales farmacéuticas cuyos precios quiere romper.

“En el Ministerio tenemos la convicción, que además hemos hecho pública, sobre la necesidad de ponerle coto a lo que valen los medicamentos en lo que tiene que ver con los recobros no POS”, dijo el ministro Mauricio Santamaría a La Silla Vacía, como también lo ha dicho a otros [medios](#) [1] desde que se posesionó. “Es uno de mis principales compromisos.”

En Colombia, muchos medicamentos son venenosamente caros. Y tal como lo explicó [La Silla Vacía](#) [2] cuando Uribe declaró la emergencia social en salud, si bien el problema está plenamente identificado, no hay consenso a la hora de explicar las causas. Algunos analistas

## ¿Podrá el Ministro Santamaría ser independiente de las farmacéuticas?

Publicado en [La Silla Vacía](http://www.lasillavacia.com) (<http://www.lasillavacia.com>)

# LASILLA VACÍA

responsabilizan a las multinacionales farmacéuticas de aprovecharse de las condiciones del mercado para vender a un precio más alto en comparación con otros países de referencia; otros culpan al Estado, que por cuenta de controles a ciertos principios activos de medicamentos que también se usan para el procesamiento de drogas ilícitas, termina encareciendo el producto legal; y por último está el alto margen de intermediación que cobran las EPS, los hospitales y los distribuidores que en algunos casos llega incluso al 99 por ciento.

Por cualquiera de estas razones, o por todas ellas sumadas, bajar el precio de los medicamentos será uno de los retos más difíciles del ministro Santamaría, sobre todo porque ya ha dicho que no está interesado en controlar mediante tarifas el precio de los remedios.

Entonces, una de las formas de evitar el desangre del sistema por la vía de los medicamentos de alto costo, es logrando mejores negociaciones con las multinacionales que tienen su monopolio.

De Roche a Caprecom



[3]

El 'desnominamiento' de Claudia Vacca como directora del Invima fue interpretado por los activistas del sector como el resultado de una presión por parte de Afidro, el gremio de las farmacéuticas

multinacionales.



El nombramiento de Conrado Gómez como Superintendente de Salud no cayó tan bien entre algunos sectores porque es hermano del actual presidente de Afidro, Francisco de Paula Gómez.



Beatriz Londoño, la Viceministra de Salud, es vista como una garantía para evitar sesgos en el sector. Como Secretaria de Salud de Bogotá durante las Alcaldías de Mockus y Peñalosa defendió las políticas públicas de acceso a medicamentos.

Para ello, el gobierno de Uribe expidió un [decreto](#) [4] en febrero de este año delegando en Caprecom, la EPS estatal con más de 3,5 millones de afiliados, la compra centralizada de los medicamentos de alto costo.

Al realizar las negociaciones al por mayor con los laboratorios para luego distribuir los medicamentos entre toda la red de prestadores de servicios No-POS, incluyendo la dispensación de medicamentos ambulatorios No-POS para las EPS del régimen contributivo, se buscó golpear drásticamente el margen de intermediación de los laboratorios.

Sobre todo porque se decidió que el Fosyga no reconocería recobros a medicamentos por encima del valor negociado por Caprecom.

“Si se puede controlar la sobreintermediación y los sobrecostos de los medicamentos, el sistema se ahorraría alrededor de \$400.000 millones al año”, dijo en su momento el Ministro de Protección Social Diego Palacio.

Se calcula que el 80 por ciento de los medicamentos de alto costo más recobrados al Fosyga son producidos por el Laboratorio Roche. Y precisamente, quien hasta hace unas semanas era el Gerente de Asuntos Corporativos de Productos de este laboratorio acaba de ser nombrado director de Caprecom.

Mario Andrés Urán es un médico cirujano de la Universidad del Norte y especialista en Gerencia Hospitalaria de la Universidad Javeriana. Es una persona con una amplia trayectoria en el sector salud, puesto que fue Secretario de Salud encargado y Subsecretario de Salud de Bogotá durante la administración de Lucho Garzón.

Y antes trabajó durante ocho años en el Seguro Social en varios cargos: Gerente Nacional de Servicios Ambulatorios, Vicepresidente encargado y Gerente de la seccional Bogotá, coordinador de la IPS del Seguro y asesor de la estructuración y puesta en marcha del Hospital Chapinero E.S.E.

Quienes lo conocen dicen que él conoce los intrínquilos del sector, que tiene los contactos necesarios para lograr romper los precios de las multinacionales y la habilidad para negociar, cualidades que le servirán mucho como director de Caprecom, uno de los ejes de toda la reforma al régimen subsidiado propuesta por el gobierno de Santos.

Todo esto, claro, si logra quitarse la camiseta de la multinacional cuyos intereses representó hasta hace dos semanas y ponerse la del Estado. Urán fue una de las personas que evitó la posibilidad de que el gobierno de Uribe importara directamente medicamentos cuando los precios de venta fueran inferiores a los ofrecidos por los laboratorios en Colombia. Es decir que si un medicamento X valía en Venezuela la mitad de lo que vale en Colombia -como sucede en muchos casos- Caprecom podía comprarlo en el país vecino e importarlo. Fue lo que se llamó la política de importaciones paralelas.

Cuando el Ministro Diego Palacio sacó un decreto permitiendo esta posibilidad, Urán, como representante de Roche, negoció con el Gobierno reducir en un 30 por ciento el valor de los medicamentos de su laboratorio si estos eran sacados del decreto gubernamental. Y con un [decreto](#) [5] que reformaba el original, así lo hizo el Ministro.

Con esto se redujo en una tercera parte el costo que venía pagando el país durante siete años por los medicamentos de Roche pero se frustró una política sobre negociación de precios internacionales que podría haber bajado de manera más drástica los precios de los remedios más costosos.

La pregunta es qué hará Urán ahora que está en la otra orilla. “No voy a participar en los procesos de negociación de medicamentos”, dijo Urán a La Silla Vacía. “No tengo una incompatibilidad legal ni tampoco un conflicto de intereses pero por un sentido ético y moral no voy a hacerlo. La entidad tiene una dependencia que desarrolla esos procesos sin importar quién dirige la entidad y así se seguirá haciendo”.

De Merck y Afidro al Invima

Otra de las patas de la sostenibilidad del sistema de salud es lo que hace referencia a los estándares que se aplican para permitir la entrada de un nuevo medicamento al Plan Obligatorio de Salud (POS).

El Invima es la entidad encargada de aplicar unos estándares para decidir si el beneficio de un medicamento amerita el costo del mismo para el sistema. En Colombia, los controles sobre la prescripción de las medicinas de alto costo es mínima pues no existe la infraestructura

técnica para hacer investigaciones independientes.

Entonces sucede, por ejemplo, que un medicamento como el Bevacizumab, un biotecnológico para tratar enfermedades autoinmunes, hizo parte del top cinco de los medicamentos más recobrados al Fosyga y por el cual el país pagó billones de pesos. Sin embargo, en Inglaterra, por ejemplo, no está incluido como tecnología reconocida para estas enfermedades. El Estado es demasiado débil frente al lobby de las multinacionales.

Y actualmente hay un pulso entre las farmacéuticas multinacionales y los laboratorios colombianos que tendrá que dirimir el Invima. Las multinacionales quieren que se exija un registro sanitario para la entrada de los medicamentos 'biosimilares' o genéricos que copian a los biotecnológicos, como lo explicó La Silla Vacía en un [artículo](#) [6] anterior. La resolución de este pulso tendrá un impacto directo sobre las finanzas de la salud pues los medicamentos biotecnológicos son tan caros que 25 de ellos para enfermedades catastróficas representan dos terceras partes del dinero que el Fosyga paga por recobros para medicamentos no incluidos en el Pos.

Después de que el presidente Santos echara para atrás la decisión del Ministro Santamaría de nombrar en la dirección del Invima a Claudia Vacca, una reconocida química farmacéutica de la Universidad Nacional y una de las personas que más ha abogado por la regulación de los medicamentos, este nombramiento quedó en el congelador hasta la semana pasada cuando se instalaron las mesas de discusión sobre la reforma de salud, y se supo que la candidata de Santos para el cargo es María Claudia García.

Su nombramiento genera resistencia, pero del otro lado. García presidió Afidro, y fue directora de comunicaciones y política pública para América Latina del laboratorio Merck Shapr& Dohme en Brasil, por lo que su cercanía con las farmacéuticas pone nerviosos a los que abogan por una mayor regulación del precio de los medicamentos.

Fuera de su experiencia en el sector privado, García también tiene una trayectoria importante en el sector público. Entre otros cargos, fue directora comercial de Proexport, asesora del Ministro de Comercio Exterior y Secretaria General del Departamento Nacional de Planeación, donde fue jefe del Ministro Santamaría cuando este tenía 25 años y quien le confirmó a La Silla Vacía que estaban en conversaciones con García para que aceptara el cargo.

Los que la conocen piensan que esta ingeniera de sistemas no solo es muy ejecutiva sino que es de esas personas que cuando se proponen algo lo consiguen. Nadie duda de su calificación para el cargo, pero la duda con ella es la misma que con Urán. ¿Podrá cambiarse de camiseta?

Cuando durante el gobierno de Uribe ella estaba dirigiendo el gremio de las multinacionales farmacéuticas (Afidro) y el gobierno quiso implementar la [circular 04 del 2006](#) [7], mediante la cual el gobierno aspiraba a regular el precio de los medicamentos mediante su comparación con el precio de referencia en otros países, la posición de García fue que la información que requería el gobierno era secreta. Afidro finalmente perdió esa pelea. ¿Podrá García ponerse en contra de sus antiguos empleadores en este y en los pulsos que están por venir?

Es probable que sí. Es factible que tanto Urán como García defiendan con tanto ahínco el derecho de los colombianos al acceso a medicamentos de menor precio como antes defendieron el interés comercial de sus empresas. Al fin y al cabo, tanto el Ministro Santamaría como la Viceministra Beatriz Londoño han demostrado a lo largo de sus carreras el compromiso con este tema. Pero el conflicto de interés estará latente.

```
jQuery(function(){ jQuery('iframe').height(jQuery('iframe').contents().find('html').height()); });
```

**URL de origen:** <https://archivo.lasillavacia.com/historia/18282>

**Enlaces:**

[1] [http://www.portafolio.com.co/economia/economiahoy/ARTICULO-WEB-NOTA\\_INTERIOR\\_PORTA-7902484.html](http://www.portafolio.com.co/economia/economiahoy/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR_PORTA-7902484.html)

[2] <http://www.lasillavacia.com/historia/6657>

[3] [http://farm5.static.flickr.com/4134/4928190044\\_1f1093f2ff\\_o.jpg](http://farm5.static.flickr.com/4134/4928190044_1f1093f2ff_o.jpg)

[4] [http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2010/47632/r\\_mps\\_0649\\_2010.html](http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2010/47632/r_mps_0649_2010.html)

[5] [http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/Deposito\\_legal/MPS\\_Resolucion1662de2010\\_ListaImportParalelasM\\_DocNewsNo19506DocumentNo12674.pdf](http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/Deposito_legal/MPS_Resolucion1662de2010_ListaImportParalelasM_DocNewsNo19506DocumentNo12674.pdf)

[6] <http://www.lasillavacia.com/historia/17613>

[7] <http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/Circular-004-2006.pdf>