

JUDITH HERRERA C.

El acceso a medicamentos es uno de los temas más discutidos en el sector sanitario, y en ese debate, la idea de adquirir tratamientos innovadores, es decir, de mayor vanguardia tecnológica y médica, ha tomado protagonismo a raíz del avance que existe en la investigación científica.

Y Chile enfrentaría desafíos respecto de la disponibilidad de estos medicamentos —generalmente de alto costo y para enfermedades crónicas—, relacionados con el tiempo que toma acceder a estos.

Así, al menos, lo plantea un estudio de la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (Fifarma), que abarca 10 países (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú y República Dominicana) y destaca que los pacientes chilenos esperan, en promedio, más tiempo para tratamientos aprobados a nivel global.

Tiempos para disponibilidad total

Según la investigación, el tiempo promedio en la región desde la aprobación de un fármaco por la FDA (EE.UU.) o la EMA (Europa) hasta su disponibilidad total, esto es, tanto en el sistema privado como en el público, es de 57 meses, es decir, unos 4,7 años.

En Chile, en cambio, la espera en el sector público, ya sea mediante GES o la Ley Ricarte Soto, alcanza los 63 meses, o sea, 5,2 años.

Yaneth Giha, directora ejecutiva de Fifarma, comenta a "El Mercurio" que en la región se experimenta "un tiempo muy largo de espera para acceder a tratamientos innovadores de última generación, entendidos como aquellos que han sido recientemente desarrollados por la industria farmacéutica y que han obtenido aprobación regulatoria en EE.UU. y Europa en los últimos 10 años".

"Es decir, un medicamento aprobado en octubre de 2024 por la EMA o la FDA estará disponible en Latinoamérica, en promedio, apenas en agosto de 2029", explica la economista colombiana.

Mariela Formas, vicepresidenta ejecutiva de la Cámara de la Innovación Farmacéutica (CIF) —asociación que colaboró en el estudio—, resalta que otro de los hallazgos

Investigación realizada por la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica:

Estudio arroja que Chile está entre los países de Latinoamérica donde más tardan en llegar fármacos innovadores

Son aquellos de "vanguardia médica y tecnológica" para enfermedades crónicas, aprobados por EE.UU. y Europa. La demora podría ser de hasta cinco años, y expertos apuntan a mejorar procesos de certificación y de cobertura, como la Ley Ricarte Soto.

“Un medicamento aprobado en octubre de 2024 por la EMA o la FDA estará disponible en Latinoamérica, en promedio, apenas en agosto de 2029”.

YANETH GIHA
 DIRECTORA EJECUTIVA DE FIFARMA

“Esto, al final, deriva en que tenemos casos de mamás o papás que tienen que caminar o crear iniciativas económicas para poder garantizar el acceso”.

ALEJANDRO ANDRADE
 PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN CHILENA DE ENFERMEDADES RARAS

marca "la inequidad entre el sistema público y privado, donde existe un 49% más de medicamentos cubiertos que en el sistema público".

"En Chile, la cobertura y el tiempo de espera para acceder a medicamentos innovadores se debe a una combinación de factores que incluyen barreras burocráticas, procesos regulatorios lentos y limitaciones en la infraestructura y en la disponibilidad de recursos", apunta la ingeniera comercial.

En esa línea, menciona que la



INNOVACIÓN. —Estos medicamentos analizados en el estudio son aquellos que han sido recientemente desarrollados por la industria farmacéutica y han obtenido aprobación en EE.UU. y Europa.

decisión de aumentar la "cobertura de medicamentos innovadores en la Ley GES y Ricarte Soto es cada tres años o más. Por ejemplo, la última vez que se incorporaron medicamentos a la Ley Ricarte Soto fue en 2019".

El surgimiento de las caminatas

Para Alejandro Andrade, presidente de la Federación Chilena de Enfermedades Raras, el estudio

confirma lo que "estábamos anticipando: que la mecánica o las reglas que tenemos para evaluar no están siendo eficientes y nos están dejando bastante atrás".

Y apunta que "esto, al final, deriva en que tenemos casos de mamás o papás que tienen que caminar o crear iniciativas económicas para poder garantizar el acceso a sus hijos a algún tratamiento".

"Hoy necesitamos empezar a evaluar de forma más inteligente para utilizar los pocos recur-

sos que tenemos, y así poder beneficiar de forma eficiente a una mayor población. Debemos otorgar el acceso a tratamientos a personas que necesitan una solución que ya está disponible en el mundo", plantea.

A juicio de Héctor Sánchez, director del centro de formación Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, el período de espera "es mucho para la velocidad en la cual se está avanzando en la identificación, el desarrollo y evalua-

CONCEPTOS

■ **FÁRMACO INNOVADOR.** Según el Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, se trata del medicamento patentado y que fue desarrollado con investigación científica junto con estudios clínicos que permiten certificar su calidad, seguridad y eficacia terapéutica. A raíz de esos procesos son productos de referencia mundial.

■ **CERTIFICACIÓN Y APROBACIÓN.** En Chile, la Agencia Nacional de Medicamentos (Anamed), dependiente del ISP, es la encargada del control de los productos farmacéuticos fabricados en el país, o que se importan para ser distribuidos en el territorio nacional.

ción de partículas innovadoras". Uno de los factores, señala, es que "en Chile hay una sola entidad, que es el ISP, que puede evaluar y aprobar una partícula, y en la medida en que aumenta en forma casi exponencial la cantidad de partículas nuevas nos encontramos con que el instituto no está dando abasto".

Añade que "hace falta que no solo se evalúe y autorice un fármaco, sino que también el coste-efectividad".

Este medio contactó al ISP, pero no fue posible obtener una respuesta sobre el estudio y sus principales resultados.