
EVALUACION DE LOS CONOCIMIENTOS Y OPINIONES DE MEDICOS ANTE LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS GENERICOS EN LAS PROVINCIAS DE CHACO Y CORRIENTES

María Laura Insaurralde, Pablo Javier Grandolio, Marcelo Alejandro Gómez Flores

Dra. Roxana Estela Servin

Lugar y fecha: Hospital "Dr. Julio Cecilio Perrando", Sanatorio "Frangioli. Salud 2000 SRL" –Resistencia-Chaco; Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín" – Corrientes, Argentina. Junio/Noviembre de 2006

RESUMEN:

Introducción: La Organización mundial de la salud, define al Medicamento Genérico, como aquel que es registrado una vez vencida la patente del innovador y que demostró ser bioequivalente con aquél. Los objetivos del presente trabajo son los siguientes: Valorar el conocimiento de los médicos sobre los medicamentos genéricos respecto de sus efectos terapéuticos, influencia de los mismos en el control del gasto farmacéutico, en la libertad de prescripción y su comercialización en Argentina.

Materiales y Métodos: Se realizó una encuesta a 55 profesionales médicos en el período comprendido entre el mes de junio y el mes de noviembre del año 2006, en Instituciones Públicas y Privadas de las provincias de Chaco y Corrientes. Para la validación de la encuesta se efectuó un análisis de fiabilidad mediante el modelo alfa de Cronbach, para la escala tipo Likert.

Resultados: El 49,1% de los médicos encuestados no estuvo de acuerdo con que "La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico consigue los mismos efectos terapéuticos que la prescripción de medicamentos con Marca Comercial". El 63,3% de los encuestados no estuvieron de acuerdo con que "La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico limita la libertad de prescripción". El 52,6% de los profesionales médicos encuestados estuvo Totalmente de Acuerdo y de Acuerdo con que "La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico es una medida de control del gasto Farmacéutico". El 60% de los profesionales encuestados estuvo Totalmente de Acuerdo y de Acuerdo, mientras que el 36,4% estuvo en Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo con que "Es obligación del Farmacéutico; informar al público sobre todas las marcas comerciales que contengan el mismo principio activo, con la misma cantidad de unidades, forma farmacéutica y concentración, correspondientes al nombre genérico del medicamento prescripto y los distintos precios de esos productos". El 36,3% de los profesionales médicos encuestados estuvo de Acuerdo, el 27,2% estuvo en Desacuerdo y el 22% estuvo Indeciso con que "La versión de medicamentos que son Copias de otro original, no deben ser considerados Medicamentos Genéricos". El 67,4% de los profesionales médicos encuestados estuvo Totalmente de Acuerdo y de Acuerdo en que "Se venden Medicamentos Genéricos en el País".

Conclusión: El 30,9% de los médicos esta de acuerdo que la prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico consigue los mismos efectos terapéuticos que los de Marca Comercial. El 67,4% de los médicos encuestados desconoce la inexistencia de medicamentos genéricos en el país. El 52,6% de los encuestados refiere que la prescripción de medicamentos por nombre genérico es una medida eficaz en el control del gasto farmacéutico en el país y el 63,3% opina que no limitan la libertad de prescripción.

Palabras Claves: medicamentos genéricos, prescripción, conocimiento y opinión médica.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization defines a generic drug, such as that recorded after expired the patent of the innovator and was shown to be bioequivalent to that. The objectives of this study are: Assess the knowledge of physicians about generic drugs respect to their therapeutic effects, influence of the same in the control of pharmaceutical expenditure, freedom of prescription and their commercialization in Argentina.

Materials and Methods: We conducted a survey to 55 medical professionals in the period between June and November of 2006, in public and private institutions in the provinces of Chaco and Corrientes. To validate of the survey was conducted through an analysis of the model reliability Cronbach's Alpha for the Likert scale.

Results: 49.1% of physicians surveyed did not agree with that "The prescription medication Generic Name achieves the same therapeutic effects that the prescription of drugs with Trademark"; 63.3% of respondents did not agree with that "The prescription medication Generic Name restricts the freedom of prescription"; 52.6% of the physicians surveyed agree strongly and agree that "The prescription of drugs by generic name is a means of controlling pharmaceutical expenditure"; 60% of professionals surveyed were in complete agreement and agreement, while 36.4% disagreed and was strongly disagree with that "It is the duty of the pharmacist and inform the public about all the trademarks that contain the same principle active, with the same amount of units, dosage form and concentration for the

generic name of the medicine prescribed and different prices"; 36.3% of the physicians surveyed were in agreement, 27.2% disagree and 22% was undecided that "The version of drugs that are copies of another original, must not be treated Generic Drugs"; 67.4% of the physicians surveyed agree strongly and agree that "We sell Generic Drugs in the Country".

Conclusion: 30.9% of physicians agree that prescribing Medications Generic Name get the same therapeutic effects as those of trademark. 67.4% of physicians surveyed are unknown that there are no generic drugs in the country. 52.6% of respondents reported that the prescription of medicines by generic name is an effective measure in controlling pharmaceutical expenditure in the country and 63.3% view that no restrictions on the freedom of prescription.

Keywords: generic drugs, prescription, opinion and medical knowledge.

INTRODUCCION

La Organización mundial de la salud (OMS), define al Medicamento Genérico, como aquel que es registrado una vez vencida la patente del innovador y que demostró ser bioequivalente con aquel, es decir que demostró tener los mismos efectos terapéuticos que el medicamento original que le sirve de referencia. El nombre genérico o DCI (Denominación Común Internacional) es el nombre científico de todos los medicamentos. Es la denominación que recomienda la OMS para favorecer el uso racional de medicamentos. El nombre genérico hace referencia al principio activo contenido por la especialidad farmacéutica, es decir, a la parte responsable por la acción terapéutica que se espera, sea la cura de una enfermedad o la atenuación de sus síntomas^{1,2}. Es importante considerar también, los siguientes términos farmacéuticos, para saber diferenciarlos, a fin de evitar confusiones, ellos son: *Medicamento Original o Innovador*: es aquél que contiene un principio activo nuevo y con el que se ha realizado una investigación y un desarrollo completo y al que la autoridad sanitaria competente autoriza para la comercialización (medicamento con patente). *Licencias o "segundas marcas"*: es el mismo producto que el innovador pero comercializado por otras Compañías Farmacéuticas con autorización expresa del dueño de la patente del anterior. *"Copias" o productos esencialmente similares a otros ya autorizados*: son los que tienen el mismo principio activo, pero no fueron autorizados por el innovador. Estas "copias" pueden tener nombre de fantasía o la Denominación Común Internacional (DCI), o sea el nombre de la droga seguido del nombre del titular o fabricante: esta última situación ha llevado a confundirlos con los genéricos. *Medicamentos Básicos Esenciales*: son un número muy pequeño de drogas que cubren el 95 % de las patologías y que por lo tanto hacen que el tratamiento de dichas patologías sea más eficiente. *Bioequivalencia*: dos especialidades de un mismo principio activo son bioequivalentes cuando sus biodisponibilidades son semejantes en tal grado que pueda esperarse que sus efectos sean esencialmente lo mismo. Esto significa que ambos productos pueden ser intercambiados sin

merma o modificación de sus efectos terapéuticos y adversos. Internacionalmente se acepta que a igual biodisponibilidad, los efectos farmacológicos son también iguales. *Biodisponibilidad*: es la cantidad y velocidad (tiempo insu- mido) con que un principio activo alcanza la biofase (sitio de acción). Es decir, en que cantidad y en cuanto tiempo está "disponible" la droga en el sitio de acción. Se determina mediante la curva "concentración / tiempo".¹

La aprobación del medicamento genérico, depende de un organismo regulador (FDA, EMEA y la ANMAT en Argentina) quién solicita al *fármaco original* (el primer producto que solicitó aprobación) estudios de calidad farmacéutica / industrial, estudios in vitro, y los ensayos clínicos (fase I, II y III), que avalen su eficacia y seguridad. *Al segundo y siguientes (copias de la misma molécula activa)*, sólo se le requieren los estudios de calidad farmacéutica / industrial y -como entregan el mismo principio activo- se exigen los ensayos de bioequivalencia. Si las concentraciones plasmáticas de este segundo producto (en la misma dosis, y misma forma de presentación) son similares a las que produce el medicamento original (con un margen de fluctuación permisible predeterminado), entonces (y solo entonces) se lo aprueba para su comercialización, como "Genérico". Por lo tanto, hay una base racional / científica para sustituir un medicamento por otro: mismo principio activo, misma forma farmacéutica, misma dosis, similares niveles plasmáticos alcanzados hay motivos suficientes para suponer - fundamentalmente - que los resultados terapéuticos serán similares con uno u otro producto. Luego de aclarar estos conceptos, podríamos deducir que en la Argentina no hay medicamentos genéricos, sino solamente copias³.

Hay dos formas de recetar un medicamento: por su nombre comercial (o nombre de fantasía) y por su nombre genérico (o principio activo). Esto es lo que se conoce como Denominación Común Internacional (DCI). La OMS recomienda la prescripción por la DCI y la utilización de Medicamentos Esenciales, en base a la aplicación de criterios de eficacia, efectividad, seguridad, conveniencia y costo.¹

Al recetar por el verdadero nombre de la droga, es decir, el genérico, el médico está fa-

voreciendo el acceso de su paciente al medicamento y brindándole, al mismo tiempo, la posibilidad de elegir entre distintas marcas, presentaciones y precios.¹

La ley argentina reafirma lo resuelto por el Ministerio de Salud en el mes de marzo (2002) en cuanto a la prescripción por el nombre genérico. En esencia obliga: **Al médico**, a prescribir medicamentos por el nombre genérico de la droga o principio activo, junto a la especificidad de la dosis y la unidad. Asimismo le brinda la posibilidad de sugerir algún nombre comercial. **A la industria farmacéutica**, a colocar el nombre genérico en los prospectos, envases o cualquier documento donde se publicite la marca. **A las farmacias**, a ofrecer al público todas las especialidades medicinales que contengan el mismo principio activo. **Al Ministerio de Salud**, a controlar la aplicación de la Ley.¹

Respaldaron la sanción de esta Ley los Secretarios de Salud de todas las provincias, la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), la Confederación de Clínicas y Sanatorios Privados de la República Argentina (CONFECILISA), la CGT, Universidades, las cámaras que agrupan a las empresas de medicina prepaga. El Ministerio de Salud de la Nación dice pretender, al impulsar la sanción de la Ley, mejorar la accesibilidad de la población al uso de medicamentos y reducir sustancialmente los costos a través de la elección de los consumidores en el mostrador de la farmacia de acuerdo al precio más conveniente ofrecido. Esto se basa en la enorme diferencia de precios que hay entre las distintas marcas. Se manifestaron en contra de ella las tres cámaras de la industria farmacéutica: Cámara de Especialidades Medicinales (CAEME) que nuclea a los Laboratorios Multinacionales, Centro Industrial de Laboratorios Farmacéuticos (CILFA) y Cooperativa de Laboratorios Farmacéuticos (COOPERALA), ambas conformadas por los laboratorios nacionales, y la Asociación Médica Argentina (AMA). La industria farmacéutica aduce que en la Argentina el mercado es de "productos de marcas"; que esta ley permite la sustitución de medicamentos que son similares pero no intercambiables entre sí (solamente comprobable por estudios de biodisponibilidad); y que proliferará la venta de medicamentos ilegítimos producidos en laboratorios no habilitados.¹

Cabe recordar que los medicamentos se producen gracias a la investigación científica, casi siempre bajo el patrocinio de la industria farmacéutica, la cual se maneja como un negocio con fines lucrativos y no como una institución altruista. Cuando una compañía farmacéutica tiene una sustancia que promete ser un buen medicamento, solicita un documento le-

gal que le otorga la exclusividad de comercialización de ese producto en un territorio dado y por un tiempo determinado (20 años). Con la protección de la propiedad intelectual se busca estimular la investigación. Una vez expirado el tiempo de cobertura de la patente, termina la exclusividad de comercialización. A partir de ese momento otras compañías pueden fabricar y vender el medicamento en cuestión. El resultado es una competencia que favorece la reducción de precios, con el consecuente beneficio para el consumidor, quien puede elegir entre diferentes marcas del mismo medicamento.⁴

OBJETIVOS

Valorar el conocimiento de los médicos sobre los medicamentos genéricos con respecto a sus efectos terapéuticos, la influencia de los mismos en el control de gasto farmacéutico y en la libertad de prescripción y la comercialización de los mismos en Argentina.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó una encuesta a manera de pre-test, para validarla como instrumento de recolección de datos. A partir de ella se diseñó un cuestionario sobre el uso de medicamentos genéricos en el período comprendido entre Junio a Noviembre del año 2006. El trabajo fue realizado por tres estudiantes de la Carrera de Medicina. En la ciudad de Resistencia (Chaco) se trabajó en el Hospital "Dr. Julio Cecilio Perrando", en los Servicios de Cirugía, Clínica Médica y Cardiología; y en el Sanatorio "Frangoli de Salud 2000 SRL", en los Servicios de Pediatría, Terapia Intensiva, Urología y Tocoginecología. En la Ciudad de Corrientes en el Hospital Escuela "Gral. José Francisco de San Martín", en los Servicios de Endocrinología, Traumatología y Gastroenterología. Las encuestas fueron realizadas en los horarios de 08:00-12:00 horas y de 15:00-20:00 horas, las mismas fueron entregadas en forma personal a cada médico para ser rellenadas por los mismos en forma privada.

Características de la población en estudio

La población en estudio consistió en 55 profesionales que se desempeñaban en los servicios antes mencionados. La edad media de los mismos fue de 44 años (rango 24-65 años), teniendo el 82% menos de 55 años. El 63,6 % de los médicos eran de sexo masculino y el 34,6% de sexo femenino. El 25,4% de los encuestados son especialistas en Clínica Médica, el 21, 8% en Cirugía, el 12,7% en Pediatría, el 9% en Terapia Intensiva, el 5,4% en Cardiología, el 1,8% en Gastroenterología, el 7,3% en Urología, el 1,8 en Endocrinología, el 10,9% en Traumatología y el 3,6% en Tocoginecología.

Instrumento de recolección de datos:

Nombre y Apellido.

Edad.

Sexo.

Especialidad en que se desempeña.

Ítem	Afirmación	Porcentaje de Respuestas				
		TA	A	I	D	TD
1.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; consigue los mismos efectos terapéuticos que la prescripción de medicamentos con Marca Comercial.					
2.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; limita la libertad de prescripción.					
3.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; es una medida de control del gasto Farmacéutico.					
4.	Es obligación del Farmacéutico; informar al público sobre todas las marcas comerciales que contengan el mismo principio activo, con la misma cantidad de unidades, forma farmacéutica y concentración, correspondientes al nombre genérico del medicamento prescripto; y los distintos precios de esos productos.					
5.	La versión de medicamentos que son Copias de otro original, no deben ser considerados Medicamentos Genéricos.					
6.	Se venden Medicamentos Genéricos en el País.					

TA: totalmente de acuerdo. A: de acuerdo. I: indeciso. D: en desacuerdo. TD: totalmente en desacuerdo.

Validación de la encuesta

Se efectuó un análisis de fiabilidad mediante el modelo alfa de Cronbach⁵, para la escala tipo Likert, con el fin de obtener un modelo de consistencia interna de la escala de medida utilizada. Este modelo se basa en la valoración de la correlación entre las preguntas del cuestionario^{6, 7}. El cual consiste en asignar puntuaciones de 1 a 5 a cada una de las cinco alternativas de respuestas presentadas anteriormente. Esta puntuación se asigna según si el ítem pretende medir una actitud favorable o positiva, o una actitud desfavorable o negativa. Para los ítems positivos la puntuación es la siguiente: 5 puntos para la respuesta Totalmente de Acuerdo, 4 puntos para la respuesta De Acuerdo, 3 puntos para la respuesta Indeciso, 2 puntos para la respuesta Totalmente en Desacuerdo; y viceversa para los ítems negativos. Es así que para esta encuesta los ítems 1, 2,

3, 4, 5,6 son considerados positivos. El paso siguiente consistió en el cálculo de la puntuación de cada individuo en la encuesta, mediante la suma de los puntos que se obtuvo para cada uno de los ítems. Una vez obtenidos estos valores, se calculó la puntuación promedio para la encuesta, la cual fue de 18,42 puntos; lo que indica una actitud favorable por parte de los profesionales médicos según la puntuación para la escala tipo Likert. Finalmente se realiza el cálculo del Índice de Homogeneidad Corregido (IHc), el cual permite analizar la correlación de cada ítem con la puntuación total de la encuesta y cuyos resultados se resumen en la Tabla 1. A la luz de estos resultados se realizó una evaluación de la fiabilidad de la escala mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, para lo cual se obtuvo un valor de 0,70 (consultar las fórmulas desarrolladas en el Anexo 1); lo que permite afirmar que el test tiene fiabilidad suficiente.

Tabla 1. Resumen de los valores obtenidos mediante el Análisis Correlacional de los Ítems.

Ítem	Afirmación	Porcentaje de Respuestas				
		X	S	$\Sigma(ZixZt)$	IH	IHc
1.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; consigue los mismos efectos terapéuticos que la prescripción de medicamentos con Marca Comercial.	2,84	1,36	33,16	0,60	0,40
2.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; limita la libertad de prescripción.	2,51	1,32	27,28	0,50	0,27
3.	La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; es una medida de control del gasto Farmacéutico.	3,22	1,51	29,43	0,54	0,28
4.	Es obligación del Farmacéutico; informar al público sobre todas las marcas comerciales que contengan el mismo principio activo, con la misma cantidad de unidades, forma farmacéutica y concentración, correspondientes al nombre genérico del medicamento prescripto; y los distintos precios de esos productos.	3,38	1,51	38,99	0,71	0,51
5.	La versión de medicamentos que son Copias de otro original, no deben ser considerados Medicamentos Genéricos.	2,87	1,11	32,08	0,58	0,42
6.	Se venden Medicamentos Genéricos en el País.	3,60	1,47	42,79	0,78	0,62

X: Promedio. S: Desvío Estándar. $\Sigma(ZixZt)$: Sumatoria del Producto Cruzado de las Puntuaciones Típicas. IH: Índice de Homogeneidad. IHc: Índice de Homogeneidad Corregido.

Anexo 1

Fórmulas utilizadas para el método de análisis correlacional de los ítems, y para la obtención del coeficiente alfa de Cronbach⁴, para la escala tipo Likert⁷.

1. Promedio (X)

$$X = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$
 Donde $\sum X_i$ es la sumatoria de las puntuaciones directas de los ítems, (es decir, la sumatoria de los puntos obtenidos por cada individuo para cada ítem); y n es el tamaño de la muestra.

2. Desvío Estándar (S)

$$S_{X_i} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (X_i - X)^2}{n}}$$
 Donde X_i es la puntuación directa del ítem, (es decir, la puntuación obtenidos por el individuo en el ítem); X es el

promedio de puntos del ítem en cuestión y n es el tamaño de la muestra.

3. Puntuaciones Típicas (Z)

$$Z_i = \frac{X_i - X}{S_{X_i}}$$
 Donde X_i es la puntuación directa del ítem, (es decir, la puntuación obtenidos por el individuo en el ítem); X es el promedio de puntos del ítem en cuestión y S_{X_i} es el desvío estándar del ítem en cuestión.

4. Índice de Homogeneidad (IH)

$$IH = \frac{\sum_{i=1}^n Z_i \cdot Z_T}{n}$$
 Donde Z_i es la puntuación típica directa del ítem, (es decir, la puntuación típica obtenidos por el individuo en el ítem), Z_T es puntuación típica del test (es decir, la puntuación típica obtenidos por el individuo en el test), y n es el tamaño de la muestra.

5. Índice de Homogeneidad Corregido (IHc)

$$IHc = \frac{IH \cdot S_T - S_{X_i}}{\sqrt{(S_T^2 + S_{X_i}^2) - 2 \cdot IH \cdot S_T \cdot S_{X_i}}}$$
 Donde IH es el índice de homogeneidad del ítem,

S_T es el desvío estándar del test. S_{X_i} es el desvío estándar del ítem en cuestión

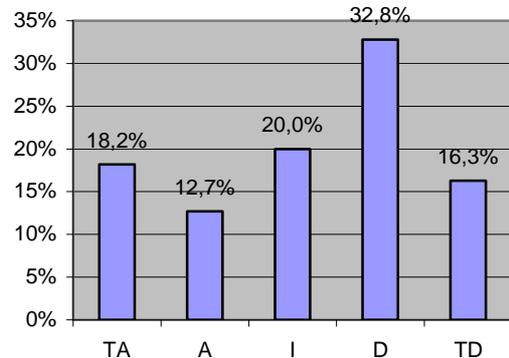
6. Coeficiente alfa de Cronbach (α)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \cdot \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_{X_i}^2}{S_T^2} \right)$$
 Donde n es la longitud del test (es decir, el número de ítems que lo componen), S_{X_i} es el desvío estándar del ítem. S_T es el desvío estándar del test

RESULTADOS

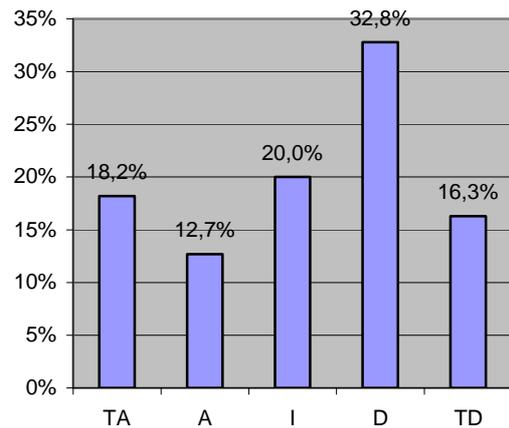
Se exponen las opiniones de los médicos que contestaron a la encuesta acerca de los diferentes enunciados. Existen 5 respuestas posibles en dicha escala.

¿LOS MEDICAMENTOS GENERICOS Y DE MARCAS COMERCIALES POSEEN LOS MISMOS EFECTOS TERAPEUTICOS?



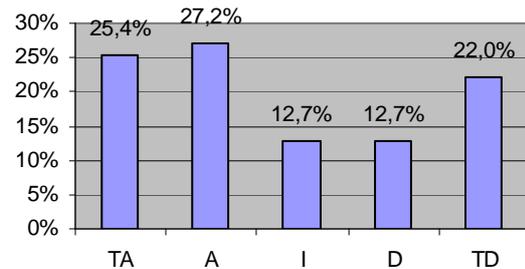
TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

LA PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS GENERICOS: ¿LIMITAN LA LIBERTAD DE PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS?



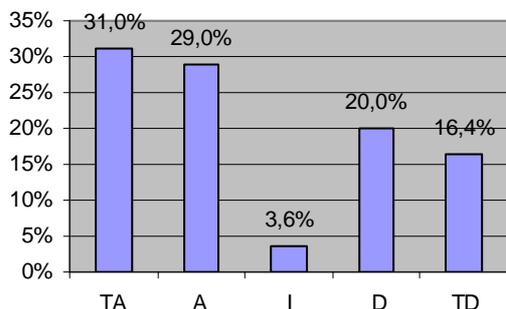
TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

LA PRESCRIPCION DE LOS MEDICAMENTOS GENERICOS: ¿SON UNA MEDIDA DE CONTROL DEL GASTO FARMACEUTICO?



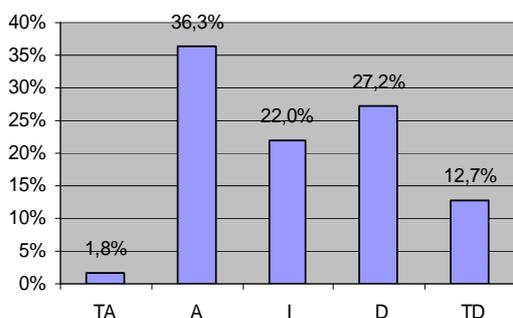
TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

**¿DEBERIAN LOS FARMACEUTICOS
INFORMAR SOBRE TODAS LAS MARCAS
COMERCIALES Y SUS COSTOS?**



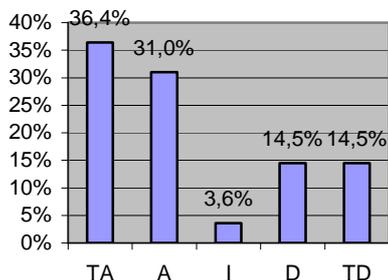
TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

**¿LAS COPIAS DE UN MEDICAMENTO
ORIGINAL NO DEBERIAN SER
CONSIDERADOS COMO UN GENERICO?**



TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

**¿SE VENDEN MEDICAMENTOS
GENERICOS EN EL PAIS?**



TA: Totalmente de Acuerdo. A: de Acuerdo. I: Indeciso. D: en Desacuerdo. TD: Totalmente en Desacuerdo.

DISCUSION

Respecto de las respuestas a la afirmación número 1 realizada en la encuesta: "La prescripción de medicamentos por Nombre Genérico; consigue los mismos efectos terapéuticos que la prescripción de medicamentos con Marca Comercial", el 30,9% contestó positivamente,

el 20% fueron indecisos y 49,1% contestó negativamente. Por los resultados obtenidos podría deducirse que el nivel de conocimientos de los médicos encuestados acerca de los genéricos es escaso, por lo que es necesaria una información mas completa sobre los medicamentos genéricos en cuanto a sus efectos terapéuticos, ventajas y desventajas. En ocasiones el médico se enfrenta al preocupante dilema de recetar al paciente un medicamento genérico, cuya calidad no puede garantizar dada la forma en que se comercializan dichos fármacos. Una característica propia de los medicamentos de marca comercial es que la comunidad médica y farmacéutica los identifican con facilidad y al usarlos pueden determinar si funcionan adecuadamente⁴. Dado que en los genéricos no siempre existe marca, es difícil llevar un registro sobre la experiencia en torno al perfil de eficacia y seguridad. Es imperativo que la autoridad sanitaria asegure la calidad de los medicamentos comercializados por su denominación genérica.

En base a la opinión de los profesionales encuestados sobre si los medicamentos genéricos limitan la libertad de prescripción, obtuvimos resultados similares al trabajo español de referencia. Esto puede deberse no solo a la formulación de la pregunta, sino también a que el genérico puede ser una alternativa neutra de prescripción. Si bien la prescripción por nombre genérico implica un aumento en las probabilidades de elección, ciertos profesionales manifiestan preferencia por marcas comerciales determinadas, viendo esta ley como una barrera habitual a su práctica⁸.

Al igual que un estudio realizado en Málaga (España), los médicos encuestados en nuestro trabajo, opinaron que la utilización de medicamentos genéricos sería una medida de control del gasto farmacéutico en salud. Es evidente que la prescripción de medicamentos genéricos contribuye a la mejora de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud, al generar un ahorro que puede repercutir positivamente en el propio sistema sin perder calidad ni libertad de prescripción⁹. El medicamento genérico cuesta un 30 a 40% menos que el original debido a los costos de los estudios de bioequivalencia. De tal forma, el lema "lo mismo, pero más barato" constituye una falacia pues definitivamente no es lo mismo si no se ha demostrado bioequivalencia con el original.

Se debe aclarar que con la información disponible actualmente no es posible afirmar que los medicamentos similares sean de mala calidad, sino que no han demostrado ser de calidad equivalente al original o al genérico.

En cuanto a las respuestas a la afirmación número 4: "Es obligación del Farmacéutico; informar al público sobre todas las marcas co-

merciales que contengan el mismo principio activo, con la misma cantidad de unidades, forma farmacéutica y concentración, correspondientes al nombre genérico del medicamento prescripto; y los distintos precios de esos productos”; el 60% contestó positivamente, el 3,6% fueron indecisos y el 34% contestó negativamente. Esto podría deberse a la formulación del ítem, ya que puede tratarse de un enunciado de hecho, o a una aceptación por parte de los profesionales médicos del sistema de competencia de precios como medida de control del gasto farmacéutico.

En cuanto a las respuestas a la afirmación número 5: “La versión de medicamentos que son Copias de otro original, no deben ser considerados Medicamentos Genéricos”, el 38,1% contestó positivamente, el 22% fueron indecisos y el 39,9% contestó negativamente. Es notorio el porcentaje de encuestados indecisos o que respondieron negativamente, esto podría deberse a una laguna formativa o informativa

en cuanto a los conceptos de medicamentos genéricos y a la diferencia que existe con las copias.

De la misma manera, las respuestas a la afirmación número 6, demuestran una vez más los errores conceptuales entre medicamentos genéricos y otras especialidades farmacéuticas.

CONCLUSION

El 30,9% de los médicos está de acuerdo en que la prescripción de Medicamentos por Nombre Genérico consigue los mismos efectos terapéuticos que los de Marca Comercial.

El 67,4% de los médicos encuestados desconoce la inexistencia de medicamentos genéricos en el país.

El 52,6% de los encuestados refiere que la prescripción de medicamentos por nombre genérico es una medida eficaz en el control del gasto farmacéutico en el país y el 63,3% opina que no limitan la libertad de prescripción.

BIBLIOGRAFIA

1. Velchoff RD. Medicamentos Genéricos. La controversia desatada entre los distintos actores de la salud. Salud & sociedad [en línea] 11 de Diciembre de 2002 [Fecha de acceso 6 de julio de 2006]. URL disponible en: <http://www.salud.bioetica.org/medgen.htm>
2. Federación de Sindicatos de Trabajadores Municipales de la Provincia de Santa Fe. Medicamentos Genéricos. Festram [en línea] 2003 [fecha de acceso 23 de Junio de 2006]. URL disponible en: <http://www.municipales.org.ar/festram/iapos/genericos1.htm>
3. Politi PM. En la Argentina no hay medicamentos genéricos. Cancerteam [en línea] Abril de 2002 [Fecha de acceso 4 de Julio de 2006]. URL disponible en: <http://www.cancerteam.com.ar/poli081.htm>
4. Palma Aguirre JA. Medicamentos genéricos y originales. ¿Es lo mismo un original que una copia? Rev. MED. IMSS 2005; 43 (4): 277-279.
5. Ledesma R, Ibáñez MG, Valero Mora P. Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. Psico-USF 2002, 7: 143-152.
6. Hábila Baray HL. Introducción a la Metodología de la Investigación. Construcción de Escalas. Eumed [en línea] Octubre de 2006 [Fecha de acceso 24 de Junio de 2006]. URL disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2006c/203/2k.htm>
7. Fernández de Pinedo I. NTP 15: Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. Gobierno de España: Ministerio de Trabajo e Inmigración [en línea] Agosto de 2000 [Fecha de acceso 2 de Julio de 2006]. URL disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/001a100/ntp_015.pdf
8. García A, Martos F, Leiva F, Sánchez de la Cuesta F. Genéricos: ¿buenos o malos? Conocimientos y actitudes de los médicos ante los medicamentos genéricos. Gac Sanit 2003, 17(2):144-9.
9. Díaz Madero A, López A. Prescripción de Genéricos en el Área de Salud de Zamora. Beneficios para el usuario y el Sistema Nacional de Salud. Aten Primaria 1997; 20: 499-504.