



## NOTA DE PRENSA



Bristol Myers Squibb chantajea al Ministerio de Salud para evitar la licencia obligatoria de antirretroviral Atazanavir y continuar con abuso de monopolio

### **Industria Farmacéutica presiona al Gobierno para cambiar tratamientos de VIH y beneficiarse con millonarias ventas**



- Bristol Myers Squibb está chantajeando al MINSa en una clara injerencia a las políticas públicas sanitarias y políticas de Estado ya establecidas.
- Si el MINSa acepta el chantaje de Bristol Myers Squibb y pasa al Atazanavir como tratamiento de primera línea se atentará contra la salud de las personas con VIH, ya que los y las pacientes perderían alternativas terapéuticas previas para mejorar su calidad de vida, reduciendo sus posibilidades de tratamiento futuro.
- Si el MINSa acepta el chantaje de Bristol Myers Squibb, el estado pasaría de gastar 27 millones a más de 100 millones de soles anuales en la compra de atazanavir 300 mg.
- Pacientes rechazan las declaraciones de la Ministra de Comercio Exterior, Magali Silva, calificándola de irresponsable por solicitar el cambio de Atazanavir a primera línea.



**Lima, 14 de abril de 2015.-** Abusando de su condición monopolística y en un claro chantaje comercial, la empresa farmacéutica Bristol Myers Squibb, dueña de la patente en el Perú del antirretroviral Atazanavir (medicamento usado para el VIH), exigió al Gobierno peruano, que para reducir el precio del medicamento, este debía cambiar el esquema del tratamiento para el VIH, con el fin de incrementar sus ventas y beneficiarse con millonarias sumas de dinero a costa de la salud de los peruanos y peruanas.



Desde finales del año 2013, diversas organizaciones de la sociedad civil y asociaciones de pacientes de diversas enfermedades, que trabajan por el acceso justo a los medicamentos, vienen denunciando el abuso monopolístico de Bristol Myers Squibb, que le vende al Estado peruano este antirretroviral 20 veces más caro que a Bolivia, generando que nuestro país tenga un sobregasto de 26 millones de soles anuales.



Según lo confirmó el propio Ministro de Salud Aníbal Velásquez, en una entrevista al diario La República (09 de abril de 2015), esta empresa farmacéutica le ha propuesto al MINSa reducir, en un 12 por ciento, el precio de este antirretroviral en el primer año y hasta en un 40 por ciento el segundo año, siempre y cuando el Perú cambie el esquema de tratamiento para el VIH y pase el Atazanavir a ser recetado como medicamento de primera línea de tratamiento.



“Bristol, haciendo uso de su posición de dominio está chantajeando al MINSA pretendiendo cambiar la política pública sanitaria a cambio de reducir su precio. Esto expone a las personas viviendo con VIH a recibir un medicamento que está reservado su uso solo cuando existe resistencia o intolerancia a otros medicamentos, es decir, si se usa en primera línea se reduce las alternativas terapéuticas”, enfatizó Javier Llamaza, representante de Acción Internacional para la Salud – AIS/RedGE.

Llamaza explicó que, según información oficial del MINSA, hasta marzo del 2014 existen 22 mil 646 personas en tratamiento con antirretrovirales en hospitales y ONG que brindan el programa TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad), de los cuales el 81% se ubica en primera línea de esquema de tratamiento. Añadió que, en el caso de EsSalud, se calcula que existen unas 6 mil personas con VIH en tratamiento, lo que haría un universo de aproximadamente 28 mil personas tratadas en el país.

“Si el MINSA acepta el chantaje de Bristol y coloca el Atazanavir en primera línea de tratamiento, el gasto que realizaría el estado pasaría de 27 millones a más de 100 millones de soles anuales en un solo medicamento. Recordemos que actualmente el presupuesto total en antirretrovirales es de aproximadamente 50 millones de soles”, acotó.

En ese sentido, rechazó las declaraciones de la Ministra de Comercio Exterior, Magali Silva, vertidas en un medio local, quién señaló que se debería usarse atazanavir en primera línea para que exista un mayor consumo y se reduzcan los precios. “La ministra está desubicada y es una irresponsable al decir que un medicamento puede cambiarse de un esquema a otro, por un tema comercial”, enfatizó Llamaza.

### **Pacientes en riesgo**

Julio César Cruz, coordinador de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios, explicó que la actual Norma Técnica de VIH, aprobada el 11 de diciembre del año pasado establece a Tenofovir, Emtravirina y Efavirenz, entre otras combinaciones, como medicamentos para primera línea de tratamiento y al Atazanavir como medicamento para segunda línea, es decir, para aquellas personas que han hecho resistencia al tratamiento anterior. La excepción a la regla, para que Atazanavir se aplique en primera línea, es que el usuario presente efectos adversos severos a las demás alternativas de tratamiento

En ese sentido, enfatizó que aceptar la presión de la farmacéutica Bristol, sería un atentado a la salud de las personas con VIH.

### **Contacto de prensa**

**Roxana Rodríguez**

**954.183.864 (RPC) / #965.803.983**