



**MISIÓN PERMANENTE DE PANAMÁ  
ANTE LAS NACIONES UNIDAS  
Y OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES  
Ginebra, Suiza**

MPPG/270-21

La Misión Permanente de Panamá ante las Naciones Unidas y otros Organismos Internacionales acreditados en Ginebra saluda atentamente a la Honorable Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos -Subdivisión de los Procedimientos Especiales-, y tiene el honor de referirse a la Nota con referencia No. AL PAN 4/2020, de fecha 4 de diciembre de 2020, contentiva de una comunicación urgente suscrita por la Sra. Tlaleng Mofokeng, Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en relación con el desabastecimiento de medicamentos genéricos para el tratamiento de la hipertensión arterial en Panamá.

Sobre este particular, la Misión Permanente de Panamá tiene a bien remitirle en adjunto la respuesta del Estado panameño las ocho preguntas planteadas en la comunicación urgente de la Relatora Especial.

La Misión Permanente de Panamá ante las Naciones Unidas y otros Organismos Internacionales acreditados en Ginebra, aprovecha la oportunidad para reiterar a la Honorable Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos - Subdivisión de los Procedimientos Especiales -, las seguridades de su más alta consideración.

Ginebra, 27 de abril de 2021.



A la Honorable  
**SUBDIVISIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ESPECIALES  
OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS  
DERECHOS HUMANOS**  
Ginebra

15 de abril de 2021  
A.J.-MIRE-2021-23928

Señora Relatora Especial:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en ocasión de hacer referencia a la solicitud presentada por la Relatora Especial de las Naciones Unidas, sobre el Derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.

**REMISION DE INFORMACION SOLICITADA POR LA RELATORA ESPECIAL  
DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL DERECHO DE TODA PERSONA AL  
DISFRUTE DEL MAS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD FISICA Y MENTAL**

**I. ANTECEDENTES:**

La Relatora Especial, en atención al mandato que le fue otorgado mediante la resolución A/HRC/42/16 del Consejo de Derechos Humanos (CDH), comunica formalmente al Gobierno de la República de Panamá, que ha recibido denuncia con relación al supuesto desabastecimiento del medicamento genéricos para el tratamiento de la hipertensión arterial en Panamá.

En este sentido, la señora Relatora Especial manifiesta su preocupación sobre el alcance de la supuesta denuncia presentada en la afectación a los derechos a la salud, a la vida y a la integridad física y mental de las personas que sufren de hipertensión arterial.

La preocupación de la Relatora Especial se profundiza en el marco de la situación de emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, el incremento la vulnerabilidad del grupo poblacional y pacientes que padecen de estas enfermedades como la hipertensión.

**II-CONSIDERACIONES TÉCNICAS:**

La Relatora Especial en su solicitud de información al gobierno de la República de Panamá, además de fundamentarse en la resolución del Consejo de Derechos Humanos (CDH) ya expresado, hace mención al Pacto Interamericano de Derechos Humanos Civiles y Políticos (CCPR) , específicamente en su artículo 6to señalando que la República de Panamá ratificó dicho pacto el 8 de marzo de 1977, el cual dispone el derecho a la vida, así como el derecho a no ser objeto de acciones u omisiones causantes de una muerte no natural o prematura y al disfrute de una vida digna.

A la Honorable

**TALENG MOFOKENG**

Relatora Especial Sobre el Derecho a la Salud Física y Mental  
Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas  
Ginebra, Suiza



### **III- ACCIONES TOMADAS POR EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ**

Tan pronto el Gobierno de la República de Panamá tomó conocimiento de la denuncia presentada, utilizando la vía diplomática correspondiente, activó las medidas necesarias y urgentes a fin de dar pronta respuesta a la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel de posible de salud física y mental en este sentido, las actividades competentes en materia de salud han remitido oportunamente al Ministerio de Relaciones Exteriores, las respuestas a los cuestionarios presentado por la Relatora Especial, en medicamentos genéricos para el tratamiento de la hipertensión arterial en Panamá.

Sobre el particular, utilizando un orden cronológico de remisión por parte de las autoridades de salud en Panamá, a los requerimientos de información solicitada por la Relatora Especial en el contexto de lo expresado anteriormente se recibió la siguiente información la cual se adjunta a la presente contestación de informar para su correspondiente evaluación y clasificación de las alegaciones recibidos en la denuncia incoada por el Consejo de Derechos Humanos (CIDH) de conformidad con lo estipulado en la resolución A/HRC/42/16, antes mencionada.

Contestación a los requerimientos presentados, dirigidos por el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social a este Ministerio:

1. Nota 0264/DNFD fechada 23 de marzo del 2021 Dirección Nacional de Farmacias y Droga Ministerio de Salud.
2. Nota CNPAAM-07-2021 fechada 24 de marzo de 2021 Dirección General Caja de Seguro Social contiene (9) fojas y un anexo (2) fojas

### **IV- CONSIDERACIONES FINALES:**

Con la finalidad de dar respuesta oportuna a la solicitud de requerimiento de información por parte de la Relatora Especial por mandato del Consejo de Derechos Humanos (CDH), y con el ánimo de absolver el cuestionario presentado al remitir lo solicitado, (CDH.)

Aprovecho la oportunidad para reiterar a la Señora Relatora Especial las seguridades de mi más alta y distinguida consideración..



**NADIA MONTENEGRO DE DETRESNO**  
Subdirectora de Asuntos Jurídicos Internacionales y Tratados

**Dirección Nacional de Farmacia y Drogas**

**0264/DNFD**

Panamá, 23 de marzo de 2021

Señor Subdirector General:

La Dirección Nacional de Farmacia y Drogas es meramente Regulatoria, por lo tanto, los temas señalados en la nota N° DGOCI-DG-MIRE-2021-16413, no son competencia de esta Dirección.

Cabe señalar, que de acuerdo a la Base de Datos de Registro Sanitario, para el año 2017 reflejaba siete (07) productos registrados que contenían LISINOPRIL, por lo tanto, no se debe hablar de desabastecimiento de esta molécula en el país para esa fecha.

Atentamente,

  
**LIC. ELVIA C. LAU**  
Directora Nacional de Farmacia y Drogas



Licenciado  
**GIANCARLO SOLER TORRIJOS**  
Subdirector General  
Organismos y Conferencias Internacionales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
En Su Despacho

ELC/alda



Cope

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
DEPARTAMENTO DE CORRESPONDENCIA

CAJA DE SEGURO SOCIAL

EXT-MIRE-2021-21752



Palabra Clave: 38A15823  
Registrado por: Pineda, Celso  
Fecha: 01- abr-2021 a las 11:38:10  
Area destino: Despacho del Ministro  
Para consulta llamar al Telefono: +(507) 511-4100,4200

Apartado 08-16-06806  
PANAMA 5, PANAMA

Aviso: contiene informacion confidencial para uso exclusivo

CNPAAM-07-2021

del emisor de la correspondencia.

Ingresar a [www.mire.gob.pa](http://www.mire.gob.pa) para la consulta de Correspondencia

Panamá, 24 de marzo de 2021

Su excelencia

**ERIKA MOUYNES**

Ministra de Relaciones Exteriores

E.S.D.

Señora Ministra Mouynes:

A través de Nota DGOCI-DG.MIRE-2021-16413 de 15 de marzo de 2021, el Subdirector General de Organismos y Conferencias Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, Licenciado GIANCARLOS SOLER TORRIJOS, nos informa que la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho de Toda Persona al Disfrute del Más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental de conformidad con la resolución A/HRC/42/16 del Consejo de Derechos Humanos (CDH), comunica al Gobierno de la República de Panamá, que ha recibido denuncia con relación al supuesto desabastecimiento de medicamentos genéricos para el tratamiento de la hipertensión arterial en Panamá.

También hace de nuestro conocimiento, que la Relatora Especial de las Naciones Unidas manifiesta de antemano su reserva de emitir un juicio o una conclusión sobre los hechos; sin embargo, expresa su profunda preocupación sobre el impacto que el desabastecimiento del medicamento genérico **Lisinopril** tiene en los derechos a la salud, a la vida y a la integridad física y mental de las personas que sufren hipertensión arterial.

Además indica, la Relatora Especial de las Naciones Unidas que, en el marco de la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19, se incrementa la vulnerabilidad de este grupo poblacional y hace mención del Artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (CCPR), ratificado por Panamá el 8 de marzo de 1977, el que dispone el derecho a la vida y el derecho a no ser objeto de acciones u omisiones que causen o puedan causar una muerte no natural o prematura y a disfrutar de una vida digna.

En síntesis, nos indica que en virtud de las consideraciones expuestas y que de acuerdo al mandato que le fue otorgado por el Consejo de Derecho Humanos, la Relatora Especial intentará clarificar las alegaciones recibidas, por lo que le agradece al Estado panameño remitir información sobre los hechos que motiva la denuncia presentada.

Al respecto debemos manifestar que, a pesar de que el requerimiento de información nos ha sido formulado a través de su despacho con el propósito de que tenga conocimiento de la situación que se suscita y de la información que nuestra Institución debe suministrar a la Relatora Especial de las Naciones Unidas y por la importancia que el tema de la salud humana reviste, procederemos a dar respuestas a los



cuestionamientos presentados en torno al supuesto desabastecimiento de medicamentos genéricos para el tratamiento de la Hipertensión Arterial en Panamá.

**1) Información, datos u otros comentarios adicionales en relación con las alegaciones antes mencionadas:**

En relación a la denuncia sobre el "supuesto desabastecimiento de medicamentos genéricos para el tratamiento de la hipertensión arterial en Panamá", indicamos que la Caja de Seguro Social cuenta con medicamentos antihipertensivos de los cuatro grupos farmacológicos que recomienda la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La OPS, que actúa como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, es el organismo especializado en materia de salud del sistema interamericano y cuenta con más de 100 años trabajando con sus Estados Miembros, para mejorar la salud y la calidad de vida de los pueblos del Continente Americano.

En ese sentido, la Caja de Seguro Social, ha estado implementando lo que recomienda la OPS y además, ha tomado en consideración las sugerencias especializadas en materia de enfermedades cardiovasculares y cardio-metabólicas, por lo que también incluimos lo señalado en las guías de tratamiento de la hipertensión arterial, que se sustentan en evidencias clínicas de alta rigurosidad científica, es decir, medicina basada en evidencias.

El tratamiento de la Hipertensión Arterial, es multifactorial; no puede tratarse a todos los pacientes con los mismos grupos farmacológicos, por lo que el médico tratante, debe tomar en consideración factores tales como, otras comorbilidades, si toma otros medicamentos, la edad, el peso, antecedentes genéticos, si el paciente es metabolizador lento o rápido, si hace reacciones adversas a los medicamentos, si es de raza negra, si es asiático, si tiene obesidad, si padece de otras enfermedades y otros. Todo esto puede aumentar el riesgo de interacciones medicamentosas, por lo que el médico tratante debe tomar en consideración estos elementos al momento de decidir el tratamiento del paciente.

Por esta razón, la Caja de Seguro Social cuenta con múltiples alternativas para el tratamiento de los pacientes hipertensos, conformados principalmente en cuatro grupos farmacológicos con que se debe abordar el tratamiento de los pacientes con hipertensión esencial. Adicional a estos medicamentos, se deben suministrar otros medicamentos al tratamiento; toda vez que, el paciente con hipertensión, desarrolla alguna comorbilidad secundaria a la hipertensión como: insuficiencia cardíaca, infarto agudo del miocardio, isquemia cerebral, insuficiencia renal crónica, u otras comorbilidades como diabetes mellitus, dislipidemia y otros, requiriendo todo esto, del ejercicio clínico del médico idóneo para prescribir medicamentos, que deben ser primordiales al momento de decidir cuáles se utilizarán para el manejo de las patologías del paciente, ya que debe seleccionar los medicamentos que para ese





paciente, represente la mejor relación riesgo/beneficio clínico, por lo que requerirá individualizar el tratamiento.

En adición a lo anterior, debemos señalar que la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS, es una lista básica que no representa los únicos medicamentos que un sistema de salud debe tener para la atención de los pacientes.

El contar con otras alternativas de tratamiento, nos permite cumplir con otra recomendación de la OPS/OMS, en cuanto a que se debe hacer un "Uso Racional de Medicamentos", lo que, según la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos, convocada por la OMS en Nairobi en 1985, se da cuando los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas (enfermedades o condiciones clínicas), a dosis ajustadas a su situación particular (individualizar el medicamento y la dosis), durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad.

Sobre el tema de los costos de los medicamentos, debemos hacer énfasis en que, desde el punto de vista de los análisis Farmacoeconómicos, no es lo mismo **costo** que **precio**. Al referirnos al precio, aludimos al valor en moneda, al que se compra por ejemplo, una tableta, un vial, un ungüento para los ojos. Pero al momento de evaluar y tratar a un paciente, nos referimos a costo, ya que se tomará en cuenta, el precio del medicamento, el resultado esperado del tratamiento del paciente (criterio de eficacia clínica), el desarrollo o no de efectos adversos y el tratamiento de los mismos (criterio de seguridad clínica), la conveniencia del medicamento (las interacciones del medicamento), el número de tabletas que debe ingerir por día para tener controlada la condición clínica (criterio de conveniencia), entre otros. Además, de no tratarse o el no recibir el medicamento adecuado según sus características, debemos agregar al costo, el riesgo de desarrollar complicaciones o el progreso de la enfermedad, a pesar de recibir tratamiento con un medicamento.

Como podrá advertir, al referirnos a **costos** de un medicamento, no lo podemos aislar de todos los otros aspectos que esto involucra, por lo que se amplía el escenario, donde, no necesariamente, un vial, ampolla o una tableta, que tiene un mayor precio, le tiene que representar al paciente o a la Institución, un menor o mayor costo, lo que dependerá de los diversos factores que hemos mencionado.

Aunado a las generalidades presentadas, podemos señalar que la Caja de Seguro Social cuenta con diversas alternativas para el tratamiento de los pacientes con hipertensión arterial esencial. La Lista Oficial de Medicamentos de la Institución detalla un robusto número de medicamentos para el manejo de la hipertensión arterial y las complicaciones relacionadas (17 principios activos repartidos en 19 renglones).

En el caso particular, indicamos que el 10 de julio de 2017, la Institución celebró la Licitación Pública de Precio Único No. 01-2017 adjudicando a la empresa IMPORT DOS REIS, S.A., el Renglón No.244 correspondiente al medicamento LISINOPRIL, con Registro Sanitario No.79269 cuyo uso y comercialización fue suspendido por la



Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud mediante Resolución No.673 de 02 de noviembre de 2017, decisión que se mantuvo mediante Resolución No.296 de 13 de marzo de 2018, por lo que, ante tal decisión no podía ser utilizado por la Caja de Seguro Social.

Ante esa medida emitida por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud, se autorizó a las unidades ejecutoras de la Caja de Seguro Social a realizar otros procedimientos de selección de contratistas establecidos en el Capítulo IV de la Ley No.51 de 2005, orgánica de la Institución y el Reglamento por medio del que se regula el procedimiento de obras, suministros de bienes y prestación de servicios en general, de acuerdo a la cuantía autorizada a dichas unidades ejecutoras para adquirir el medicamento Lisinopril de manera que la Institución mantuviese un abastecimiento sostenible de dicho medicamento. Adjuntamos a la presente misiva el Informe de las unidades ejecutoras que desde el año 2017 hasta el presente año, realizaron gestiones para adquirir el medicamento Lisinopril.

En la actualidad, el medicamento Lisinopril, se está adquiriendo a nivel del Almacén Central y contamos con un abastecimiento óptimo en todas las unidades ejecutoras. Es preciso señalar que, los Centros de Distribución (CEDIS), mantiene un inventario con un alcance aproximado a un (1) mes.

Nuestra Institución gestiona de forma permanente la adquisición de los medicamentos incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos de la Caja de Seguro Social y de aquellos que se requieran con especial necesidad en casos clínicos particulares. Esto se hace acorde con las Normas y Reglamentos que rigen los procesos de la Dirección Nacional de Logística, de la Dirección de Abastos y de la Dirección Nacional de Compras.

**2) Las medidas tomadas para garantizar el acceso de manera asequible a medicamentos, incluidos en la Lista de Medicamentos esenciales de la OMS, para el tratamiento continuo de la Hipertensión Arterial:**

Sobre este tema podemos señalar que, la Caja de Seguro Social cuenta con medicamentos clasificados en cuatro tipos de grupos farmacológicos, que son los que recomienda la OPS/OMS en el Proyecto HEARTS. En total representan 9 medicamentos que, en conjunto con los otros que también son utilizados para el tratamiento de la hipertensión esencial, hace un total de 19 que están aprobados por nuestro ente rector en materia de medicamentos, la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud, para el tratamiento de la Hipertensión Arterial.

En síntesis, tenemos diferentes alternativas para el tratamiento de la Hipertensión Arterial esencial y también para la Hipertensión Arterial refractaria y la complicada. Estos se requieren, toda vez que la recomendación actual según guías de tratamiento de la hipertensión arterial, basadas en evidencia clínica de alta rigurosidad científica, el abordaje terapéutico de la hipertensión arterial esencial, debe realizarse con varios



medicamentos con diferentes mecanismos de acción, lo que reduce significativamente el riesgo de complicaciones secundarias a la enfermedad que, de aparecer, aumenta significativamente los costos del tratamiento del paciente.

Por lo anterior, el tratamiento del paciente debe ser individualizado, el médico debe analizar los diferentes factores de riesgos y seleccionar la mejor combinación de medicamentos que le lleven a obtener el mejor resultado clínico; es decir, se requiere que analice los factores de riesgos y genéticos de cada paciente para que, sustentado en la medicina basada en evidencia científica, pueda decidir los medicamentos, el esquema de tratamiento y dosificación que deberá recibir cada paciente.

Es importante añadir que, en la actualidad, las evidencias científicas señalan que el tratamiento inicial del paciente, dependiendo de sus antecedentes, puede ser iniciado con uno de los siguientes grupos farmacológicos: diuréticos o inhibidores de enzima convertidora de angiotensina II (IECA) / ARA II o Inhibidores de canales de calcio.

**3) Las medidas implementadas para proteger a las personas de alto riesgo frente a la pandemia provocada por la COVID-19, especialmente las personas que padecen hipertensión arterial.**

Al declararse la pandemia por la COVID-19, la Caja de Seguro Social se organizó para gestionar de forma oportuna el acceso de medicamentos a la población en general, con particular atención a los grupos de pacientes con patologías crónicas, cáncer y enfermedades degenerativas. Los pacientes con Hipertensión Arterial estaban incluidos en estos grupos.

Se conformó un equipo multidisciplinario para atender las necesidades de los pacientes, quienes enviaron sus solicitudes mediante un programa informático que es posteriormente revisado por profesionales de la medicina para la generación de la receta; luego los farmacéuticos realizaban la dispensación y entrega de medicamentos a los pacientes y se organizaron varios grupos que se encargaban de entregar los medicamentos en las casas de los pacientes o algunos acudían a la instalación más cercano a buscarlos.

Además, entre otras medidas implementadas para proteger a las personas de alto riesgo, como por ejemplo pacientes hipertensos, diabéticos, pacientes con cáncer y otros, se instruyó la entrega de medicamentos para 3 meses de tratamiento, para así evitar el riesgo de exposición la COVID-19 y minimizar la propagación del virus.

**4) Indicar de qué manera la suspensión del uso y comercialización del medicamento genérico para la hipertensión que ganó la Licitación Pública Núm.01-2017, así como la contratación directa de un medicamento no comparable en precio ni calidad, es compatible con las obligaciones internacionales de derechos humanos de Panamá.**



Al respecto reiteramos que la Caja de Seguro Social, mediante Resolución N° DNC-672-2017-D.G. del 29 de agosto de 2017, adjudicó a la empresa IMPORTS DOS REIS, S.A., el Renglón No. 244 de la Licitación Pública de Precio Único No. 01-2017 que corresponde al medicamento LISINOPRIL, 20mg, tableta, V.O., por una cantidad de 185,646,420 unidades; que el Pliego de Cargos de la Licitación Pública 01-2017, por ende, el contrato para la adquisición del medicamento Lisinopril a la empresa IMPORT DOS REIS, S.A., en su cláusula sexta, establecía lo siguiente:

**“SEXTA: REGISTRO SANITARIO**

**EL CONTRATISTA** se obliga a mantener vigente durante toda la ejecución del contrato, el Registro Sanitario o el Criterio técnico según sea el caso, de **EL PRODUCTO** que vende a **LA CAJA**, descrito en la **CLÁUSULA PRIMERA** del contrato, lo cual acreditará con el respectivo certificado, cuando así lo requiera **LA CAJA**, como consta en la Declaración Jurada que ha presentado”.

Ante la suspensión del uso y comercialización del medicamento LISINOPRIL de la empresa IMPORT DOS REIS, S.A., por parte de la Dirección General de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud y el inminente desabastecimiento del medicamento, la Caja de Seguro Social, optó por suministrar a los asegurados otras alternativas de medicamentos antihipertensivos los que pertenecían a la Lista Oficial de Medicamentos de la Institución, que fueron adquiridos a otras empresas que mantenían su Registro Sanitario vigente.

Es por ello, que de manera categórica le manifestamos, que nuestra Institución, no realizó contratación directa alguna de un medicamento no comparable en precio ni calidad, al producto Lisinopril.

Debemos enfatizar que la Caja de Seguro Social frente al incumplimiento de los términos previstos para la contratación, por parte de la empresa IMPORT DOS REIS, S.A. y la afectación que este hecho provocaba, actuó con la premura necesaria para proteger la salud de los pacientes, adoptando de manera inmediata las siguientes acciones:

- Autorizar a las Farmacias de los Hospitales, Policlínicas, ULAPS o CAPPS, para que pudieran realizar otros procedimientos de selección de contratistas establecidos en el Capítulo IV de la Ley No.51 de 2005, orgánica de la Institución y el Reglamento por medio del que se regula el procedimiento de obras, suministros de bienes y prestación de servicios en general, de acuerdo a la cuantía autorizada a estas unidades ejecutoras para adquirir el medicamento Lisinopril.
- Además, las alternativas de medicamentos antihipertensivos que se utilizaron, en los casos que no se dispensara Lisinopril, fueron medicamentos que se encontraban en la Licitación Pública de Precio Único 01-2017; es decir,





medicamentos que cumplieron con lo estipulado en el pliego de cargos y contratos relacionados con esta Licitación Pública de Precio Único.

**5) Identificar la base epidemiológica que identifica al Perindopril, adquirido por el Estado, como un tratamiento propicio para niños, niñas y adultos mayores con afecciones circulatorias y como el mejor tratamiento para la hipertensión en adultos mayores o niños y niñas de 6 años.**

- a) En el caso de niños y niñas de 6 años con afecciones circulatorias: debemos señalar que los médicos especialistas en Nefrología Pediátrica de la Caja de Seguro Social, atienden el 80% de los niños con problemas de hipertensión arterial que reciben atención en la Institución. De acuerdo a nuestros médicos especialistas, en la mayoría de los casos, se conoce la causa de la hipertensión arterial, es decir, es secundario a una condición patológica conocida. En nuestra lista oficial de medicamentos, contamos con diversas alternativas de tratamiento que, al igual que con los pacientes adultos, hay que individualizar el tratamiento, según los factores de riesgo, rango de edad, comorbilidades, quienes han estado recibiendo sus medicamentos.

En conversación sostenida con los médicos especialistas en Nefrología Pediátrica y Cardiología Pediátrica de nuestra Institución, informan que basados en las evidencias científicas clínicas actualizadas de uso pediátrico, ellos utilizan medicamentos antihipertensivos del grupo de medicamentos Inhibidores de Enzima Convertidora de Angiotensina II (IECA) y nos señalan que, entre esas alternativas, no están incluido el Perindopril. Nos indican que, de manera muy excepcional, se pudiera utilizar pero en adolescentes mayores de 12 años de edad.

- b) En el caso de los pacientes adultos mayores con afecciones circulatorias como se indicó anteriormente, contamos con cuatro grupos farmacológicos, para los que los médicos especialistas en Cardiología, Medicina Interna, Medicina Familiar, Geriatria y los médicos generales, cuentan con 19 alternativas terapéuticas, de diferentes grupos farmacológicos, para atender a los pacientes de este grupo etario.

Deseamos agregar que las enfermedades cardiovasculares son un grupo de patologías relevantes que causan un aumento en la morbilidad y mortalidad de la población mundial. En la Caja de Seguro Social, atendemos más del 80% de la población general, de los cuales entre 35 a 40% padecen de Hipertensión Arterial y algunas de sus complicaciones. Uno de los medicamentos que permite dar tratamiento a los pacientes con hipertensión arterial refractaria es el Perindopril, por lo que los médicos especialistas en Cardiología lo incluyen en su arsenal terapéutico.



**6) Explicar la manera en que la asignación 20 veces mayor de recursos públicos para la adquisición de la mitad de tabletas del medicamento para la hipertensión es compatible con las obligaciones internacionales de derechos humanos de Panamá:**

La situación que presentaba la empresa IMPORT DOS REIS, S.A., favorecida en la Licitación Pública de Precio Único No. 01-2017, para suministrar a la Caja de Seguro Social el medicamento LISINOPRIL, 20mg, tableta, V.O., por un período de tres (3) años, cuyo uso y comercialización fue suspendido por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas del Ministerio de Salud obligaba, a la Caja de Seguro Social, a buscar otras alternativas de adquisición las que fueron, como hemos indicado, autorizar a las unidades ejecutoras a realizar otros procedimientos de selección de contratista de acuerdo a las normativas establecidas por la Institución y buscar otras alternativas dentro de la Lista Oficial de Medicamentos, a fin de garantizar la salud de la población asegurada.

Recalcamos que en ningún momento la Institución dejó en estado de indefensión a los pacientes con este tipo de patología, por el contrario, de manera inmediata se establecieron las condiciones necesarias para su protección de acuerdo a las alternativas que se poseían, para hacerle frente al incumplimiento de la empresa IMPORT DOS REIS, S.A. a quien, la Contraloría General de la República, no refrendó el contrato elaborado con fundamento en la Licitación Pública de Precio No.01-2017, por no tener su Registro Sanitario vigente, tal y como se estableció en los términos para la contratación.

**7) Indicar de qué forma la contratación directa de una empresa cuyo Gerente General es hermano de un ex funcionario del Gobierno y a la que pertenece una de las mayores cadenas de farmacias que ahora ofertan el nuevo medicamento hasta 10 veces más caro, es compatible con las obligaciones internacionales de derechos humanos de Panamá:**

Reiteramos que la Caja de Seguro Social nunca tuvo como opción la "Contratación Directa" para la compra del PERINDOPRIL, 5mg, tableta, V.O., puesto que, éste producto que corresponde el Renglón No. 316, de la Licitación Pública de Precio Único No. 01-2017, fue adjudicado a la empresa DROGUERIA RAMON GONZALEZ REVILLA, S.A., mediante RESOLUCIÓN N° DNC-672-2017-D.G. DEL 29 DE AGOSTO DE 2017, acto público en que también fue adjudicado el medicamento LISINOPRIL, 20mg, tableta, V.O., por un período de tres (3) años.

Esta información consta en el expediente de la referida Licitación Pública de Precio Único, que reposa en los archivos de la Institución, dando fe de la transparencia del proceso administrativo realizado por la Institución, para resolver la inminente amenaza de un desabastecimiento del producto y por ende, la afectación a la salud de los pacientes.

*Ecu*





**8) Dar información actualizada sobre la investigación y procesos administrativos y penales relacionados con la contratación directa del medicamento Perindopril 5 MG:**

En vista de que la Caja de Seguro Social no realizó compra del medicamento Perindopril, por "Contratación Directa" no podemos brindar información actualizada, sobre un tema inexistente.

Agradecemos la atención que le brinde a la presente, se despide de usted con nuestras más alta estima y consideración.

Atentamente,

  
**DR. ENRIQUE LAU CORTÉS**  
Director General



Adj: documentación

  
ELC/MTD/SS/BH



COMPRAS EN UNIDADES EJECUTORAS

LISINOPRIL, 20MG, TAB, VO

AÑO	MES	UNIDAD EJECUTORA	CANTIDAD ADQUIRIDA	PRECIO	PROVEEDOR
2017	DICIEMBRE	POL. S. BARRAZA	85,680	0.350	REPRICO, S.A.
Total 2017			85,680		
2018	MARZO	HOSP. ALMIRANTE	10,000	0.490	COMPANIA ASTOR, S.A.
	AGOSTO	ULAPS LAS TABLAS	6,000	0.340	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
	OCTUBRE	HOSP G N COLLADO	187,500	0.060	SOLUCIONES FARMACEUTICAS
	NOVIEMBRE	HOSP RAF ESTEVEZ	64,000	0.280	QUIMIFAR, S.A.
Total 2018			267,500		
2019	FEBRERO	HOSP RAF ESTEVEZ	64,008	0.180	MEDIPAN, S.A.
	MARZO	CAPPS CAPIRA	24,000	0.170	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. REG. CHEPO	19,600	0.210	MEDIPAN, S.A.
		HOSP.CHANGUINOLA	160,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL H. SPADAFORA	120,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		POL MANUEL ROJAS	185,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL S. JUAN NATA	70,000	0.150	MEDIPAN, S.A.
		POL. CARLOS BRIN	80,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL. J. VEGA M.	80,000	0.130	MEDIPAN, S.A.
		POL. M FERRER V.	249,750	0.140	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. OCANA	175,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL. P. REMON	100,000	0.170	QUIMIFAR, S.A.
		ULAPS SAN JOSE	16,000	0.200	MEDIPAN, S.A.
	ABRIL	HOSP. ALMIRANTE	24,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. D. ARROCHA	90,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL. A DE LA GUA	178,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		POL. H. D. GOMEZ	150,000	0.130	MEDIPAN, S.A.
		POL. M. MARIA V.	100,000	0.140	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	20,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		POL. S JUAN (LS)	75,000	0.120	QUIMIFAR, S.A.
	MAYO	HOSP RAF HERNAND	171,200	0.120	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		HOSP. E. ABADIA	40,000	0.190	QUIMIFAR, S.A.
		POL. N. SAN JUAN	60,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		POL. S. BARRAZA	180,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
	JUNIO	POL. M. CARDENAS	90,000	9.900	QUIMIFAR, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	140,000	0.100	QUIMIFAR, S.A.
		POL. SABANITAS	40,000	0.080	QUIMIFAR, S.A.
	AGOSTO	POL. GUSTAVO ROS	142,350	0.11	QUIMIFAR, S.A.
	OCTUBRE	HOSP DOC 24 DIC.	15,000	0.140	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP G N COLLADO	187,500	0.050	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. REMON	200,032	0.080	MEDIPAN, S.A.
		POL. S. BARRAZA	67,200	0.080	MEDIPAN, S.A.
Total 2019			3,313,640		
	ENERO	POL. H. D. GOMEZ	160,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
	MARZO	HOSP DOC 24 DIC.	24,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
		HOSP RAF ESTEVEZ	36,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. REG. CHEPO	39,000	0.200	QUIMIFAR, S.A.
		POL. CARLOS BRIN	67,200	0.990	QUIMIFAR, S.A.
		POL. M FERRER V.	221,700	0.100	MEDIPAN, S.A.
	ABRIL	POL S. JUAN NATA	100,000	0.15	MEDIPAN, S.A.
		POL. J. VEGA M.	71,400	0.11	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	45,000	0.1	QUIMIFAR, S.A.
		POL. P. REMON	66,660	0.11	MEDIPAN, S.A.
		ULAPS DOLEGA	54,600	0.1	MEDIPAN, S.A.
	MAYO	COORD. PMA OESTE	27,000	0.140	MEDIPAN, S.A.
		COORD. PMA OESTE	39,000	0.100	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. E. ABADIA	25,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		POL JJ VALLARINO	200,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		POL R R DE DIEGO	33,300	0.150	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		POL. A DE LA GUA	40,000	0.120	MEDIPAN, S.A.
		POL. GUSTAVO ROS	142,350	0.080	QUIMIFAR, S.A.
		POL. M FERRER V.	100,000	0.080	QUIMIFAR, S.A.



2020	JUNIO	POL. S. BARRAZA	90,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		ULAPS M. HERRERA	216,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		CAPPS T. CARTER	30,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		CHDRAAM	60,000	9.900	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP RAF ESTEVEZ	54,000	9.900	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. ALMIRANTE	24,000	0.110	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. D. ARROCHA	60,000	0.120	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		POL MANUEL ROJAS	413,580	0.790	QUIMIFAR, S.A.
		POL. BLAS GOMEZ	150,000	8.900	QUIMIFAR, S.A.
		POL. H. D. GOMEZ	160,000	0.110	MEDIPAN, S.A.
		POL. M. CARDENAS	40,000	8.000	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		POL. N. SAN JUAN	90,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. OCANA	90,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		POL. SABANITAS	30,000	0.110	MEDIPAN, S.A.
	JULIO	ULAPS E CULIOLIS	55,000	0.120	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		ULAPS SAN JOSE	30,000	0.130	QUIMIFAR, S.A.
		POL. G. GUARDIA	360,000	10.900	QUIMIFAR, S.A.
		POL. M. MARIA V.	66,500	0.990	QUIMIFAR, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	45,000	0.150	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		POL. P. REMON	150,000	0.990	QUIMIFAR, S.A.
		POL. S JUAN (LS)	105,000	0.890	QUIMIFAR, S.A.
	AGOSTO	ULAPS LAS TABLAS	4,800	0.150	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		ULAPS N. VEDADO	120,000	0.150	QUIMIFAR, S.A.
		CAPPS BARU	57,000	0.990	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP. E. ABADIA	50,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
	SEPTIEMBRE	POL H. SPADAFORA	60,000	0.150	QUIMIFAR, S.A.
		POL. CANITA	12,000	0.200	QUIMIFAR, S.A.
		CAPPS T. CARTER	30,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		CAPPS VACAMONTE	15,000	0.200	MEDIPAN, S.A.
		CAPPS VACAMONTE	30,000	0.120	MEDIPAN, S.A.
		COORD. PMA OESTE	39,000	0.110	MEDIPAN, S.A.
		HOSP. D. ARROCHA	60,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		HOSP. REG. CHEPO	39,000	0.160	MEDIPAN, S.A.
		POL R R DE DIEGO	60,000	0.150	QUIMIFAR, S.A.
		POL S. JUAN NATA	100,000	0.880	QUIMIFAR, S.A.
		POL. GUSTAVO ROS	142,350	0.080	QUIMIFAR, S.A.
		POL. M FERRER V.	332,610	0.980	QUIMIFAR, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	134,988	0.090	MEDIPAN, S.A.
	OCTUBRE	ULAPS M. HERRERA	95,000	8.900	QUIMIFAR, S.A.
		ULAPS SAN JOSE	30,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
		CHDRAAM	80,000	0.900	MEDIPAN, S.A.
		HOSP G N COLLADO	120,000	0.890	QUIMIFAR, S.A.
		HOSP RAF ESTEVEZ	54,000	0.950	MEDIPAN, S.A.
		POL JJ VALLARINO	431,000	7.900	QUIMIFAR, S.A.
		POL. J. VEGA M.	535,710	0.080	MEDIPAN, S.A.
		POL. M. CARDENAS	48,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
		POL. S. BARRAZA	90,000	0.890	QUIMIFAR, S.A.
	NOVIEMBRE	POL. SABANITAS	60,000	0.090	MEDIPAN, S.A.
		CDPA	2,000,000	0.045	MEDIPAN, S.A.
		HOSP DOC 24 DIC.	60,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
		POL. A DE LA GUA	152,000	0.980	MEDIPAN, S.A.
		POL. P. REMON	150,000	0.890	QUIMIFAR, S.A.
Total 2020			8,999,248		
2021	FEBRERO	POL. M. CARDENAS	69,000	0.650	C.G. DE HASETH & CIA, S.A.
		POL. P. ESPINOSA	50,000	0.100	MEDIPAN, S.A.
Total 2021			119,000		
Total general			12,785,068		