

---

# 11

## Identificación de posibles opciones políticas y líneas de intervención

Cierto número de factores pueden producir altos precios de los medicamentos o baja disponibilidad. En el presente capítulo se ilustra un conjunto de posibles opciones políticas que pueden ser pertinentes en distintas circunstancias dónde haya altos precios o baja disponibilidad.

Debe celebrarse una reunión con el comité asesor a continuación de la encuesta para presentar los resultados de la misma, discutir sus interpretaciones y desarrollar recomendaciones políticas. Es crucial identificar los factores que sean las causas principales de la baja disponibilidad o los altos precios y/o de las variaciones de precios en su entorno.

Siempre que se introduce una nueva política, es importante monitorizar el impacto del cambio político para detectar consecuencias inesperadas.

La finalidad subyacente de la encuesta sobre precios y disponibilidad es producir cambios que originarán mejoras en la disponibilidad y menores precios para los pacientes y, en consecuencia, mayor acceso a la medicación necesaria. Los Capítulos 7, 8 y 9 han mostrado cómo producir y presentar resultados procedentes de la encuesta de manera resumida para cada medicamento individualmente y para cada sector, así como el modo de analizar la asequibilidad del tratamiento y los componentes del precio. En el presente capítulo se muestran algunos de los vínculos entre los datos sobre precios y disponibilidad con los que usted cuenta ahora, así como una gama de posibles medidas políticas que mejorarán el acceso regular a los medicamentos esenciales a precios asequibles para todos.

Se está desarrollando actualmente una guía más detallada de las posibles opciones políticas para tratar el tema de los altos precios de los medicamentos, la escasa disponibilidad y la baja asequibilidad. Consulte el sitio web de AIS<sup>1</sup> o contacte a AIS<sup>2</sup> o a la OMS<sup>3</sup> para obtener actualizaciones.

La posibilidad de producir cambios varía enormemente entre los países y puede también cambiar con el tiempo. La capacidad para formular un caso y lograr apoyo sobre un tema determinado depende también en gran manera de las circunstancias locales. En muchos casos puede ser necesario recoger información adicional antes de identificar y fomentar un cambio determinado.

---

<sup>1</sup> <http://www.haiweb.org/medicineprices>

<sup>2</sup> [info@haiweb.org](mailto:info@haiweb.org)

<sup>3</sup> [medicineprices@who.int](mailto:medicineprices@who.int)

**RECUADRO 11.1****Otras fuentes de información sobre la situación farmacéutica en su país**

Hay un número de diferentes fuentes de información que pueden ser consultadas para informarse sobre la situación farmacéutica y de precios de medicamentos en su país. Éstas incluyen:

- *Cuentas Nacionales de Salud*.<sup>1</sup> Los indicadores clave son el porcentaje del PIB gastado en salud, el porcentaje del Gasto Total en Salud (GPS) gastado en productos farmacéuticos y el porcentaje del PIB gastado en productos farmacéuticos.
- *Encuesta de Salud Mundial*.<sup>2</sup> Ésta proporciona datos de una extensa encuesta domiciliaria. La Tabla 8.2 del informe estándar proporciona información sobre el gasto sanitario de los hogares, incluyendo el gasto en medicamentos como un porcentaje del gasto total del hogar en salud por diferentes grupos.
- *Organizaciones de Encuestas Comerciales*. Algunos ejemplos de éstas son IMS Health y Research International, que realizan encuestas de mercados farmacéuticos y que puede que, si se les contacta, pongan a su disposición informes resumen, o la información relevante, sin cobrar. Preguntar a colegas del sector privado puede ser útil.

Dado que el contexto local es de una importancia primordial para determinar las intervenciones más apropiadas que se han de seguir tras una encuesta sobre precios, este manual sólo puede facilitar orientación general. En los capítulos precedentes se dan orientaciones claras sobre el modo de efectuar el diseño, la ejecución y el análisis de la encuesta sobre precios, pero este capítulo identifica simplemente posibilidades, dejando al director de la encuesta/organización responsable y el comité asesor que investigue y evalúe, en el contexto de las instituciones y las políticas locales, cuáles son las intervenciones más apropiadas.

Los resultados de la encuesta pueden sugerir, por ejemplo, que los precios de determinados medicamentos son 5, 10 o incluso 40 veces superiores a los precios de referencia de MSH. Sin embargo, incluso analizando la composición de los precios, tal vez no quede claro qué parte de esa diferencia de precios se debe a altos precios de los fabricantes y qué parte a prácticas ineficientes de compra o a otros elementos relativos al precio en el sistema nacional, como son los márgenes y los impuestos. Cada una de esas causas posibles tendrá que abordarse con una línea de acción distinta y provocará apoyos y oposiciones de diferentes grupos interesados. Siempre será necesario un examen más sistemático de todos los posibles factores contribuyendo a esta situación, para asegurarse de que la causa principal sea correctamente identificada.

En algunos casos, se necesitará una investigación más profunda para identificar los determinantes de los altos precios de los medicamentos, la escasa disponibilidad y la baja asequibilidad y/o para el desarrollo de las respuestas políticas apropiadas. Por ejemplo, al preparar una política para promover el aumento del uso de medicamentos genéricos, puede ser necesario realizar una investigación cualitativa sobre las actitudes y creencias alrededor de los medicamentos genéricos para determinar si la resistencia a utilizarlos está causada porque son percibidos como de baja calidad, fidelidad a la marca u otros factores. Igualmente, un país puede querer evaluar la eficiencia de su política de sustitución de genéricos realizando un estudio de clientes simulados o el estudio denominado *mystery shopper* o compra simulada (en el CD-ROM hay más información sobre cómo realizar estos estudios). Los resultados de una encuesta que incluyan una baja disponibilidad para un

<sup>1</sup> <http://www.who.int/nha/en/>

<sup>2</sup> <http://www.who.int/healthinfo/survey/en/>

medicamento determinado de importancia nacional pueden indicar la necesidad de llevar a cabo una encuesta de precios y disponibilidad de medicamentos para el grupo terapéutico (Ver Capítulo 3, página 46) al que pertenece este medicamento para poder evaluar mejor su disponibilidad.

Este capítulo se debe leer en conjunción con el capítulo 13, que discute el proceso de realización de los cambios políticos.

## **11.1 DATOS DE LA ENCUESTA Y SU INTERPRETACIÓN**

Como se describe en el Capítulo 8, los resultados de su encuesta permiten cuatro tipos distintos de comparaciones de precios y disponibilidad.

### ***Tipo 1: Comparaciones de precios de medicamentos individuales***

- Para cada medicamento y en cada sector, comparación con los precios internacionales de referencia y, a medida que estén disponibles, con los precios correspondientes en otras encuestas de otros países y en los informes de síntesis regionales
- Para cada medicamento original de marca, comparación con los equivalentes genéricos de menor precio, y comparación de la disponibilidad de ambos
- Para cada medicamento, comparación de los precios de los sectores público y privado y, si es relevante, los precios en las ONGs, las misiones religiosas u “otras” estructuras de salud
- Comparación del precio de compra del sector público con el precio internacional de referencia y con el precio al detalle para cada medicamento en cada sector

### ***Tipo 2: Comparaciones sobre la disponibilidad***

- Disponibilidad de los medicamentos originales de marca en comparación con los equivalentes genéricos de menor precio en hasta cuatro sectores, por separado y de modo comparativo

### ***Tipo 3: Comparaciones de la asequibilidad***

Coste del tratamiento en relación con los salarios locales comparados por:

- Enfermedad (14 recomendadas)
- Asequibilidad del tratamiento por sector: público, privado y, cuando sea pertinente, “otros” sectores
- Asequibilidad del tratamiento por tipo de medicamento: original de marca y equivalente genérico de menor precio
- Cuando esté disponible, coste del tratamiento para una enfermedad dada en comparación con el coste del mismo tratamiento en otros países o regiones

### ***Tipo 4: Comparaciones sobre la estructura de los precios***

- Componentes del precio de los medicamentos de fabricación local en comparación con los medicamentos importados
- Precio del fabricante o de licitación en comparación con el precio al detalle
- Comparación de la cuantía relativa de los márgenes (mayorista y al detalle), los impuestos, los aranceles, las tarifas, etc., en el precio final para productos originales y genéricos

- Comparación de la composición del precio de los medicamentos esenciales (LME) con los medicamentos no esenciales, si procede
- Comparación de la composición del precio por sector o por región.

Al considerar las posibles intervenciones y medidas políticas, es importante centrarse en comparaciones que muestren grandes diferencias entre lo siguiente: precios locales e internacionales; sectores; medicamentos originales de marca y genéricos; o entre niveles de sueldos y coste de tratamiento y entre los principales componentes de los márgenes. El que haya diferencias sugiere la posibilidad de que puedan reducirse los precios: cuánto mayor sea la diferencia, mayor posibilidad de cambio.

Algunas de las distintas manifestaciones de las diferencias de precios o de los problemas detectados pueden proceder, sin duda, de una misma causa. La asequibilidad del tratamiento puede ser un problema y los precios de una marca original ser elevados en relación con los precios internacionales de referencia, por ejemplo, simplemente porque el fabricante local o el agente fija un precio alto. Si además la compra es ineficiente, la distribución es costosa debido a los altos márgenes de mayoristas y de minoristas, y no hay genéricos disponibles, el problema del precio puede atacarse usando diferentes enfoques.

Entre estos posibles enfoques estarían: mejores compras, negociaciones del precio, la reforma de los incentivos para la prescripción y la dispensación – y en consecuencia una reforma de las prácticas – la promoción de genéricos o el considerar las licencias obligatorias o el uso de cualquier otra salvaguarda jurídica contenida en la legislación nacional que pueda facilitar la disponibilidad de versiones genéricas más baratas para medicamentos bajo patente en el país.

En dónde el análisis de la composición de los precios sugiere que factores locales tales como los aranceles, los impuestos y los márgenes de distribución contribuyen de modo significativo al precio final, puede ser necesaria una revisión general de los costes de distribución. Entre otras cosas, esta revisión tal vez considere si los medicamentos esenciales están exentos de aranceles de importación y de otros impuestos; qué diferencias hay entre los gastos de distribución – en particular los márgenes – entre los distintos sistemas nacionales (público, ONG y privado); y qué diferencias hay entre los costes de distribución de los medicamentos en comparación con los de otros productos, como alimentos perecederos y bebidas. Además, investigar sobre la viabilidad económica de la cadena de suministro puede ser necesario para evaluar la factibilidad de las posibles intervenciones.

En dónde los costes añadidos locales y los gastos de distribución parecen contribuir de manera menos importante al precio final, pero los precios son altos en relación con las referencias internacionales, puede ser necesario examinar la eficiencia de los procedimientos nacionales y subnacionales de compra para obtener los mejores precios posibles del fabricante o del vendedor. Para respaldar la regulación de precios, se necesita una política nacional de apoyo a los genéricos – en particular en los procedimientos de selección, compra, promoción, prescripción y dispensación reseñados en la Tabla 11.1. Puede ser útil agrupar las compras de los hospitales y las autoridades de salud, asegurar que los concursos de adquisición sean competitivos, y utilizar información sobre los precios en otros mercados. En dónde los precios del medicamento original de marca resulten altos en relación con los precios de otros países, tal vez se quiera considerar la negociación con el fabricante para obtener precios diferenciales o estudiar la posibilidad de importación paralela a partir de un país con precios más bajos, y/o aumentar la competencia si es posible. Las licencias obligatorias, para producción local o importación, pueden

por tanto ser consideradas para medicamentos clave con un número limitado de fabricantes. Planes de financiación de medicamentos más justos pueden mejorar el acceso mediante sistemas de seguro laborales o comunitarios y sistemas de seguridad social y otras formas de pre-pago, así como mediante exenciones en los sistemas de honorarios para reducir al mínimo la barrera de precios para los pobres.

Es importante proporcionar datos empíricos sobre la necesidad de cambios políticos a los que confeccionan las políticas, para que comprendan claramente porqué existen diferencias antes de seleccionar las líneas de acción y de formular sugerencias respecto a la orientación de la política gubernamental. En términos amplios, puede ser útil reflexionar por un lado sobre las medidas políticas necesarias para obtener mejores precios de los fabricantes o los intermediarios, y por otro lado sobre las medidas destinadas a mantener los precios lo más cerca posible de los precios del fabricante, mediante medidas de contención de costes.

---

### **11.2 OPCIONES POLÍTICAS PARA ABORDAR LA BAJA DISPONIBILIDAD**

---

Probablemente haya diferentes causas para una baja disponibilidad en los sectores público o privado. En el sector público, por ejemplo, los gobiernos pueden estar infrapresupuestando y no proporcionando suficientes fondos para cubrir las necesidades nacionales. Otra posibilidad es que se esté gastando el dinero disponible en productos de marca original de alto coste cuando están disponibles genéricos de calidad asegurada, o que se esté usando los fondos para medicamentos hospitalarios y no de atención primaria. En el sector privado, una causa común para la baja disponibilidad de un producto específico puede ser las regulaciones de precios que desaniman a los fabricantes/proveedores a producir, registrar o suministrar ese producto. Por otro lado, puede que haya una demanda limitada y que por esa razón los minoristas no hagan stocks del producto. Igual que para los precios altos, entender las razones para una baja disponibilidad debe hacerse con claridad.

Hay toda una gama de opciones políticas abiertas para que los gobiernos mejoren la disponibilidad. Las opciones incluyen que las instituciones gubernamentales prioricen el presupuesto de medicamentos, con particular énfasis en los medicamentos esenciales y que mantengan esta lista actualizada. Los gobiernos necesitan comprar genéricos de calidad de bajo precio, no más productos caros de marca original, para que puedan tratar a más gente con la misma asignación de recursos. Si el sector privado es predominante y la disponibilidad es escasa, entonces puede que sea el caso para proporcionar los medicamentos esenciales para enfermedades crónicas a través del sector privado a los precios de compra del sector público, como han hecho en el Caribe Oriental y Jamaica para una lista de medicamentos para los ancianos.

---

### **11.3 LAS OPCIONES POLÍTICAS VARÍAN PARA LOS MEDICAMENTOS ORIGINALES DE MARCA Y LOS GENÉRICOS**

---

Al considerar opciones políticas es vital distinguir entre los productos originales que están bajo patente – o protegidos por cualquier otro tipo de derechos de exclusividad y solamente producidos por la compañía original (*de un único origen*) – y los productos de *origen múltiple*, para los cuáles también se comercializan versiones genéricas. En el caso de los productos de un único origen, para los cuáles no haya versiones genéricas disponibles en el país, existe una situación de monopolio. Por tanto, el gobierno puede que tenga que actuar para aumentar el acceso a los

medicamentos esenciales. Esto puede incluir utilizar la sustitución terapéutica, negociaciones de precio directas o usar las flexibilidades compatibles con el acuerdo sobre los ADPIC de la Organización Mundial del Comercio, tal como quedó reafirmado en la Declaración de Doha de 2001 relativa al acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública con el fin de “promover el acceso a los medicamentos para todos”. Una de estas flexibilidades es la capacidad de los Estados Miembros para emitir licencias obligatorias por razones de salud pública en relación con cualquier producto farmacéutico bajo patente en el país. Por ejemplo, el gobierno puede permitir la producción local o la importación de versiones genéricas de medicamentos patentados por motivos de salud pública (1).

Estas estrategias serían inapropiadas para productos de origen múltiple. Regular los precios de tales medicamentos puede desembocar en rupturas de stock cuando el precio está fijado demasiado bajo, o en precios excesivos cuando el precio no está ajustado para considerar los cambios en el mercado. Los medicamentos genéricos se producen globalmente y el mercado internacional es muy competitivo de modo que los precios de los medicamentos genéricos en Nueva Zelanda y en el Reino Unido están muy cercanos a los precios MSH.<sup>1,2</sup> Fijar un Precio Máximo de Venta al Público (PMVP) para estos productos significará frecuentemente que el PMVP termina significando Precio Mínimo de Venta al Público y todos los productos se agrupan alrededor de este precio. Si se usa un sistema de precios de referencia para fijar el precio a los genéricos, por ejemplo estipulando que los precios de genéricos no deben ser superiores al 80% del precio del producto de marca original, esto creará incentivos para los agentes para importar una pequeña cantidad de productos originales de alto precio para establecer un alto precio como referencia y entonces vender grandes volúmenes de productos genéricos al 80% de este alto precio. Si los medicamentos genéricos están sujetos a controles de precio (lo que no recomendamos), entonces el precio debe fijarse como un margen fijo sobre los precios de compra, en vez de como “una bajada de precios” desde los precios de los originales. Los precios de medicamentos genéricos serán reducidos más eficientemente cuando se asegure la disponibilidad promoviendo un mercado transparente en el cual los precios de los medicamentos genéricos de calidad asegurada se publican libremente y la sustitución genérica es un requisito o está fomentada para que los consumidores puedan elegir comprar el producto genérico de mejor valor (2). Nótese que si los países limitan el número de productos genéricos equivalentes disponibles en el mercado, esto puede tener el efecto de limitar la competencia y llevar a mayores precios.

---

#### **11.4 LAS OPCIONES POLÍTICAS VARÍAN SI LOS MEDICAMENTOS SON COMPRADOS POR EL ESTADO O SISTEMAS DE SEGURO SANITARIO COMPARADO CON LAS COMPRAS “DEL BOLSILLO”**

---

Hay grandes diferencias en las opciones políticas en relación con quién está pagando por los medicamentos. Si el gobierno está comprando medicamentos para darlos o venderlos a sus ciudadanos a través de sistemas de recubrimiento de costos, las políticas de mejora del acceso y reducción de precios podrían incluir: establecer una Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, compras agrupadas de las instituciones gubernamentales, licitaciones y, para los medicamentos protegidos por patente, emplear las flexibilidades de los ADPIC bajo la provisión de uso

<sup>1</sup> Reino Unido <http://www.pasa.nhs.uk/PASAWeb/Productsandservices/Pharmaceuticals/ElectronicmarketinformationtooleMIT.htm>

<sup>2</sup> Nueva Zelanda <http://www.pharmac.govt.nz/interactive/>

gubernamental (por ejemplo, el Gobierno Federal de los Estados Unidos ha definido estos poderes en la ley nacional<sup>1</sup>). Los gobiernos están además en una posición fuerte para utilizar sus poderes para estimular las políticas de precios diferenciales y para eximirse a sí mismos de las tasas e impuestos que con frecuencia se pagan en las compras gubernamentales.

Las organizaciones de seguros sanitarios también están en una fuerte posición para negociar los precios de los productos que reembolsan. Para los productos originales para los que hay sustitutos terapéuticos, la organización puede demandar drásticas reducciones de precio antes de permitir la inclusión de un producto original en el formulario de la organización. Si no existen equivalentes terapéuticos, se pueden utilizar agresivamente las técnicas de farmacoeconomía para bajar los precios. Si la compañía no está dispuesta a reducir sus precios, la organización de seguros tiene la opción de rehusar su reembolso o establecer el copago por el paciente a un nivel elevado. A la inversa, cuando una aseguradora quiere fomentar el uso de un producto específico, puede reducir los copagos. Al monitorizar con atención el consumo, las aseguradoras pueden intervenir para promover terapias costo-eficientes. Para productos genéricos de origen múltiple, la aseguradora puede elegir reembolsar al precio menor o mediano del mercado.

Para los consumidores que pagan de su bolsillo, la relación de poder es muy diferente. Los gobiernos tienen la obligación de informar y proteger a estos consumidores, pero el poder del gobierno es muy diferente cuando no está pagando por los medicamentos. El gobierno puede informar a estos pacientes proporcionándoles información objetiva sobre comparaciones de medicamentos, a través de campañas de educación al paciente, y proporcionando información comparativa de precios de una manera transparente. Para proteger a los pacientes que compran sus propios medicamentos, los gobiernos pueden reglamentar para asegurar que los medicamentos genéricos en el mercado sean de buena calidad; exigir, o al menos promover, la sustitución genérica; controlar los márgenes; y eliminar las tasas e impuestos que se cargan sobre los medicamentos bajo prescripción. Además, los gobiernos pueden trabajar con asociaciones profesionales de médicos o farmacéuticos para asegurar que se sigan los estándares profesionales y que los conflictos de interés, tal como ocurre con los médicos dispensadores, están prohibidos. Hay que esperar que, con el tiempo, más consumidores estarán cubiertos por aseguradoras o por el sistema de seguridad social.

---

### **11.5 CONTROLAR LOS MÁRGENES ES SIEMPRE DIFÍCIL**

---

Como se ha visto en algunas encuestas de precios de medicamentos y componentes del precio, los costos añadidos que tienen lugar entre el fabricante y el paciente pueden multiplicar por más de dos el precio que tiene que pagar el paciente. Para algunos de estos, ej. tasas e impuestos, es fácil argumentar que tales cargos son contrarios al bien público ya que es obviamente regresivo y no equitativo hacer que el pobre pague estos impuestos. Sin embargo, con otros componentes, tales como el coste de almacenamiento y de transporte, o los cargos de los mayoristas y las farmacias, los individuos y las organizaciones merecen ser pagados por el valor de los servicios que proporcionan. Además, la viabilidad económica de la cadena de suministro debe estar asegurada para mantener o mejorar la disponibilidad de medicamentos.

---

<sup>1</sup> Ver además USC TITLE 28 > PART IV > CHAPTER 91 > § 1498 Patent and copyright cases

**RECUADRO 11.2****Encuestas de Precios y Disponibilidad de Medicamentos dieron lugar a cambios políticos positivos**

Encuestas de precios y disponibilidad de medicamentos han dado ya lugar a cambios políticos positivos en países seleccionados en la región Mediterránea Oriental. Por ejemplo, a continuación de la encuesta de precios y disponibilidad de medicamentos de Líbano de febrero de 2004, el Ministerio de Salud implementó una nueva estructura de fijación de precios para todos los medicamentos importados:

| FOB \$           | Seguro de expedición | Despacho en aduanas | Margen del importador | Margen de la Farmacia | Margen acumulado |
|------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| 0-US\$ 10        | 6.0%                 | 10%                 | 10%                   | 30%                   | 66%              |
| US\$ 10- US\$ 50 | 4.5%                 | 8.5%                | 10%                   | 30%                   | 62%              |
| US\$ 50-US\$ 100 | 3.5%                 | 7.5%                | 9%                    | 27%                   | 54%              |
| > US\$ 100       | 2.5%                 | 6.5%                | 8%                    | 24%                   | 46%              |

Esta nueva estructura de fijación de precios ha reducido los precios de medicamentos aproximadamente entre 3 a 15%.

Sin embargo, al contrario que con los comestibles, los medicamentos no son bienes comunes y están sujetos a controles profesionales y reglamentarios. Siempre que sea posible, son preferibles las tarifas fijas a las proporcionales. Por ejemplo, si a un farmacéutico se le paga un 25% de margen por la dispensación de un producto, él/ella tiene un incentivo financiero fuerte para recomendar el producto original de mayor precio. Sin embargo, si se carga una tarifa fija, el incentivo se revierte, y el producto genérico más barato será el producto cuya venta será más ventajosa.

El problema con este enfoque es que en algunas circunstancias, puede que se les cobre demasiado a los pacientes pobres que compren productos genéricos de bajo costo, más que el coste del medicamento. Para abordar esta dificultad, muchos países han combinado unos honorarios fijos por dispensación bajos con un margen regresivo por el cuál el margen porcentual disminuye según aumenta el precio del medicamento. El problema se agrava por el hecho de que el coste de llevar un negocio puede variar, según dónde esté localizada la farmacia. Una farmacia de gran volumen localizada en una ciudad importante con fácil acceso a los distribuidores y con bajos costes de transporte puede permitirse cobrar márgenes menores y continuar siendo viable mientras que una farmacia rural con un bajo volumen de demanda luchará para sobrevivir con los mismos márgenes. Puede que sea necesario subsidiar los costes de distribución y permitir una prima rural para asegurar la viabilidad de esas farmacias como se ha hecho en Suecia.

## **11.6 MANEJAR LOS REEMBOLSOS Y LOS DESCUENTOS ES AÚN MÁS DIFÍCIL**

Desarrollar opciones políticas que tengan en cuenta los reembolsos y los descuentos que los fabricantes y los proveedores ofrecen es un reto en todos los entornos. Por ejemplo, un fabricante o distribuidor puede ofrecer un reembolso de US\$ 10 000 a los clientes (ej. farmacéuticos) que compren US\$ 100 000 de sus productos. Los descuentos u “ofertas personalizadas” pueden ofrecerse como tratos ta-

les como comprar tres y llevarse uno gratis. Bajo cualquiera de los dos escenarios, los beneficios son acumulados por los distribuidores o las farmacias y normalmente no son transferidos ni a las aseguradoras que reembolsan a un precio fijo ni a los pacientes. Estas prácticas contribuyen a incrementar los márgenes, lo cual puede o no afectar la viabilidad de los participantes de la cadena de suministro. En muchos países, obtener información sobre reembolsos y descuentos es difícil; sin embargo, en el estudio de componentes del precio de Nueva Delhi, India, está información sí estaba disponible (3).

---

### **11.7 MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN**

---

Cualquier cambio en la política debe incorporar como componentes la monitorización de su implementación y la evaluación de los resultados. Cuando se efectúan cambios en las regulaciones o incentivos con la intención de bajar los precios o de aumentar la disponibilidad, a veces no se logran los resultados deseados debido a efectos inesperados o a ciertas influencias. Se necesitan datos fiables para saber si hay que modificar las intervenciones o introducir medidas adicionales.

---

### **11.8 RESUMEN DE OPCIONES POLÍTICAS**

---

Existe una amplia gama de medidas políticas para tratar los problemas de precio y disponibilidad. La Tabla 11.1 resume algunas de las posibles opciones políticas para influir en los precios, basadas en la publicación de la OMS *Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional* (4). Se requerirá probablemente una mezcla de opciones. Será necesario hacer elecciones diferentes para los sectores público o el privado y de ONGs.

---

### **11.9 LIMITACIONES DE LOS CONTROLES DE PRECIO**

---

Los suelos o techos impuestos a los precios fijan un mínimo o máximo precio para un producto. Los controles de precio alteran los resultados del libre mercado estimulando la sobreproducción de un precio “suelo” o el consumo por exceso de un precio “techo” o la baja disponibilidad si el precio techo está fijado demasiado bajo. Los fabricantes están normalmente preparados para detener la producción de productos controlados de bajo precio y reemplazarlos por productos ligeramente diferentes – 325 mg en vez de 300 mg – para asegurarse que pueden vender con beneficios. Cuando un PMVP está definido para un producto, éste, con frecuencia, se convierte en el mínimo precio de venta al detalle con todos los demás precios agrupándose alrededor de este precio. Cuando ha habido intentos de controlar los márgenes, el mercado ha respondido con prácticas ocultas (tales como honorarios de marketing compartido, donde se paga a las farmacias para que contribuyan en los esfuerzos de marketing, siendo una manera de esconder un descuento). Bajo algunas circunstancias, los fabricantes pueden combinarse en un cártel de productores, dónde fijan los precios y entonces compiten en reembolsos y descuentos.

---

### **11.10 CONCLUSIÓN**

---

Como conclusión, tenga en cuenta los siguientes mensajes sobre la vinculación de los resultados de la encuesta con las líneas políticas de acción:

**Tabla 11.1 Regular los precios como parte integral de la política de medicamentos**

| Componentes de la política de medicamentos | Ejemplos de acciones para influir en los precios, disponibilidad y/o asequibilidad  |
|--|---|
| 1. Selección de medicamentos esenciales    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Formular/actualizar las listas de medicamentos esenciales y de los formularios institucionales</li> <li>■ Elaborar y utilizar Directrices Terapéuticas Estándar</li> <li>■ Elaborar una política de sustitución terapéutica de calidad asegurada</li> <li>■ Exigir la inclusión de los medicamentos de la LNME en las listas de reembolso de las aseguradoras sanitarias con el mínimo copago</li> </ul>   |
| 2. Adquisición/compra                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Promover concursos de adquisición competitivos y con transparencia en los precios</li> <li>■ Utilizar la farmacoeconomía o las comparaciones internacionales de precios como orientación para la fijación de precios de productos originales</li> <li>■ Realizar compras conjuntas con otros compradores nacionales, tales como hospitales o autoridades sanitarias</li> <li>■ Estudiar las prácticas de adquisiciones en otros sectores para lograr prácticas óptimas</li> <li>■ Para los productos de un único origen, hacer presión para precios diferenciales y estudiar posibles importaciones paralelas y el uso de las flexibilidades de los ADPIC para estimular la competencia con genéricos (buscar el asesoramiento de un experto en propiedad intelectual, revisar las experiencias de los países que han implementado las flexibilidades de los ADPIC, y/o consultar <i>Guidelines for Price Discounts of Single-Source Pharmaceuticals</i> (5)).</li> <li>■ Garantizar la transparencia y calidad de la monitorización de precios y la información al público</li> </ul> |
| 3. Sistema de distribución                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analizar la eficiencia, la transparencia, la competitividad y las intervenciones para corregirlas, ej. contratando a organizaciones privadas y sin ánimo de lucro de logística y seguridad con fijación de objetivos y monitoreo de la ejecución</li> <li>■ Monitorizar y regular/controlar los márgenes con tarifas fijas y márgenes regresivos</li> </ul>  |
| 4. Competencia con genéricos               | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lograr disponer de capacidad de aseguramiento de la calidad de manera efectiva y promoción de la sustitución genérica en todos los niveles</li> <li>■ Fomentar la aceptación de los genéricos por los profesionales, pacientes y comunidad en general</li> <li>■ Prequalificar a los fabricantes de genéricos y publicar los resultados de la prequalificación de tales fabricantes</li> <li>■ Establecer mecanismos rápidos y abreviados, de aprobación (registro) de los medicamentos genéricos</li> </ul>   |
| 5. Prescripción y dispensación             | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Lograr que los consumidores, el sector privado y las ONG estén informados e implicados con los genéricos y la sustitución terapéutica, dónde esté permitida</li> <li>■ Establecer incentivos para prescripción y dispensación de medicamentos genéricos</li> <li>■ Promover la separación de prescripción y dispensación, incluyendo la prohibición de médicos dispensadores</li> <li>■ Garantizar una información sobre medicamentos no sesgada al consumidor</li> <li>■ Garantizar que la promoción de productos por las empresas farmacéuticas esté estrictamente regulada según los Criterios Éticos de la OMS y prevenir la publicidad directa al consumidor de medicamentos bajo prescripción</li> <li>■ Monitorizar las prácticas de prescripción y dispensación, utilizando los Indicadores de Uso de Medicamentos de la OMS</li> </ul>  |
| 6. Financiación                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Fomentar la financiación centralizada y prepagada de los medicamentos, ej., por sistemas de seguro ligados al empleo o sistemas de seguridad social</li> <li>■ Apoyar las iniciativas de seguro comunitarias centradas en la mejora del acceso a los medicamentos esenciales</li> <li>■ Garantizar exenciones o sistemas diferenciales de honorarios para proteger el acceso para los indigentes y los grupos desaventajados</li> <li>■ Supervisar los precios y el acceso; por ejemplo, en Kenia y Uganda se está llevando a cabo la monitorización de los precios y la disponibilidad de los medicamentos<sup>1</sup></li> <li>■ Garantizar que los sistemas de seguros sanitarios utilicen formularios limitados, basados en directrices terapéuticas coste-eficientes</li> </ul>   |

<sup>1</sup> <http://www.haiafrica.org/>

- Garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales es la responsabilidad del gobierno. Puede lograrse por las adquisiciones gubernamentales y la provisión a través del sector público, y requiere provisiones presupuestarias adecuadas así como estrategias de compra y distribución idóneas. Muchas de las encuestas iniciales de precios han llamado la atención sobre la baja disponibilidad en el sector público, sugiriendo una necesidad extendida de concentrar el trabajo de advocacy en la restauración o fortalecimiento del papel del gobierno como garante de la disponibilidad en el sector público. La disponibilidad puede ser además mejorada si el gobierno trabaja con organizaciones no gubernamentales y sectores privados, aunque esto requiere que el gobierno trabaje de un modo distinto, facilitando y permitiendo a estas organizaciones lograr sus objetivos.
- Cualquier problema de precio individual puede tener varias causas que hayan contribuido y puede requerir acciones desde varios frentes.
- Es crítico cerciorarse de cuáles son las causas cuya contribución es más importante antes de decidir sobre una estrategia para cambiar la política. Es contraproducente emplear medidas de contención del gasto cuando el problema reside en los precios de los fabricantes y viceversa. Averiguar esto puede requerir más investigación y apoyo técnico. Busque ayuda en las experiencias internacionales con problemas similares, tales como los niveles de márgenes y su regulación.
- Analice cuidadosamente las posiciones de los actores relevantes, fuerzas y debilidades, antes de decidir sobre cómo formular un plan de cambio. Construya su coalición de apoyo cuidadosa y selectivamente. Lea cuidadosamente el Capítulo 13 sobre de comunicación.
- Use su criterio sobre si, cuándo, y cómo implicar a los medios de comunicación.
- Considere facilitar la confección de políticas de manera cohesiva, ej. una mesa redonda con funcionarios del Ministerio de Salud de su región.
- Monitorice y evalúe cualquier política u otras intervenciones dirigidas a bajar los precios o a aumentar la disponibilidad.
- Bajar los precios de los medicamentos requiere una mayor transparencia en las transacciones en todos los niveles; una mayor apertura y mejor información pública ayudarán a crear el tejido para el cambio. ¡Cambiar es posible!

---

## REFERENCIAS

---

1. Salud Pública, innovación y derechos de propiedad intelectual. *Informe de la Comisión de Derechos de la Propiedad Intelectual, Innovación y salud Pública*. Ginebra, OMS, Abril 2006, Capítulo 4.
2. Nguyen A. *What is the range of policies that can be used to promote the use of generic medicines in developing and transitional countries?* Sin publicar, 2007.
3. Kotwani A, Levison L. *Price components and access to medicines in Delhi, India* (in press).
4. *Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.
5. *Guidelines for price discounts of single-source pharmaceuticals*. Geneva, World Health Organization; Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund, 2003.