

## Cómo fijar precios equitativos de medicamentos nuevos en países en vías de desarrollo

Equitable Pricing of newer essential medicines for developing countries  
Grace C (2003)

### RESUMEN

#### Contexto y objetivo

El estudio fue encargado por la OMS y el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido para explorar el impacto potencial de una serie de mecanismos dirigidos a la fijación de precios equitativos en países en vías de desarrollo, con el fin de realizar las recomendaciones oportunas acerca de su acceso a medicamentos esenciales.

#### Método

Revisión de múltiples fuentes de la literatura y realización de entrevistas a miembros de la industria farmacéutica, la OMS, UNAIDS, investigadores, etc. Los resultados obtenidos se analizan comparando las experiencias vividas con la teoría económica relevante.

#### Resultado

Las compras al por mayor son efectivas en la reducción de precios, ya que permiten reducir costes de marketing y distribución, planificar mejor la producción, alcanzar economías de escala y mejorar el poder de negociación frente a los proveedores. Actualmente no se alcanzan acuerdos del calibre de los de occidente.

Los acuerdos voluntarios de precios escalonados han tenido hasta ahora escasos efectos sobre el acceso<sup>1</sup> y los precios. Sus principales desventajas son la falta de transparencia y sostenibilidad, las distorsiones anticompetitivas que generan y los elevados costes de transacción que llevan aparejados.

Otro instrumento que logra reducir precios es la concesión de licencias por parte de las empresas innovadoras hacia países pobres. Puede darse de forma obligatoria o voluntaria. La primera forma influye más sobre los precios, aunque desincentiva más la I+D de la propietaria de la patente que la segunda. No están exentos de problemas económicos, tecnológicos, de oportunismo y de sostenibilidad.

Retrasar la protección de la patente en los países pobres ya se ha implementado en la práctica, pero por diferentes motivos, su efecto ha sido prácticamente nulo.

La renuncia sistemática de patentes por parte de los gobiernos, aunque difícil de implementar por razones políticas, alcanzaría una reducción de precios de medicamentos relacionados con las enfermedades globales, manteniendo los

---

<sup>1</sup> Solo un 1% de los pacientes necesitados de medicamentos para la malaria y el sida los han recibido por esta vía

incentivos a la I+D. En cambio, los precios de fármacos que traten sus enfermedades locales se mantendrían o incrementarían, dada la necesidad empresarial de recuperar los gastos incurridos en I+D. Con todo, se alcanzaría un entorno transparente, predecible y global.

Los controles de precios a nivel nacional<sup>2</sup> son la única medida con impacto tanto en los precios manufactureros como en los precios finales del consumidor, aunque puede ocasionar la retirada de productos, perjudicando así el acceso. Su efecto sobre la I+D podría ser negativo, dependiendo del tamaño del mercado y de los productos en cuestión. Facilitaría la exportación hacia países pobres (y la segmentación), pero requiere monitoreo continuo, altos costes de transacción y está sujeto a gran presión política.

### Conclusiones

El instrumento más efectivo para lograr precios reducidos de los medicamentos en los países pobres sin perjudicar a la I+D del propietario de la patente es la compra al por mayor, para lo que resulta primordial el papel que juegan los organismos internacionales, aunando demandas modestas.

### COMENTARIO

Por cuestiones de solidaridad, se han establecido numerosos pactos, donaciones o rebajas en términos sanitarios y de medicamentos desde los países occidentales a los pobres. Las concesiones están dirigidas principalmente a mejorar el acceso a los medicamentos esenciales, por varios motivos. El primero es que son muy necesarios (los países pobres son los que mayor prevalencia de enfermedades muestran, sobre todo de sida, malaria y tuberculosis) y que no se dispone de los recursos económicos necesarios para adquirirlos a precios occidentales<sup>3</sup>. El segundo, que los costes variables de producción de los mismos representa un escaso 15% del coste total. En tercer lugar, la venta de fármacos en los países pobres representa una fracción muy pequeña del total de ventas de los productores (alrededor del 5%<sup>4</sup>), de modo que pueden dispensarse a precios equitativos sin dañar en exceso a las compañías, que esperan compensar con las patentes sus elevadas inversiones en I+D.

A nivel global, entran en conflicto la eficiencia estática y la dinámica, es decir, cómo ampliar el acceso a los medicamentos existentes manteniendo los incentivos a crear otros innovadores. Idealmente, los precios deberían establecerse según la riqueza del país y dependiendo de si la enfermedad que tratan es global o local de los países pobres. En la práctica, realizar esta

---

<sup>2</sup> En un contexto de compras públicas

<sup>3</sup> Los países pobres solo pueden aportar un tercio del presupuesto necesario para combatir el sida, la tuberculosis y la malaria (que asciende a 36 mil millones de dólares). Los recursos internacionales (1,5 mm de dólares) resultan muy escasos para alcanzar todo lo necesitado.

<sup>4</sup> Friedman M (2003) Out-licensing: a practical approach for improvement of access to medicines in poor countries

segmentación de forma eficiente es muy difícil a causa del arbitraje -compra y posterior exportación de medicamentos desde países con precios bajos hacia países con precios más altos.

En un entorno competitivo, la información es abundante, y resulta más fácil alcanzar precios más cercanos al coste marginal de producción. Si la competencia no es posible, debe incurrirse en costes de transacción para evitar posibles oportunismos por parte del proveedor, dado que las transacciones se dan en un entorno de incertidumbre, complejidad, asimetría de costes y elevadas inversiones fijas. Algunas estrategias a seguir son investigar la situación del proveedor o crear una situación de dependencia bilateral, para lo que generalmente se emplean los distintos instrumentos analizados en este estudio. Las medidas pueden dividirse en dos clases, según sean o no mecanismos voluntarios. En general, las medidas voluntarias (a excepción de las compras al por mayor) tienen un efecto menor sobre los precios, aunque no desincentivan tanto la I+D del monopolista.

Ante el escaso papel de los programas nacionales de obtención de medicamentos en el tercer mundo, el papel de los organismos internacionales resulta muy importante, en la medida en que contribuyen a unir las escasas demandas hasta formar un solo comprador con elevado poder de compra (consiguen reducciones de hasta el 50% en medicamentos genéricos y hasta el 95% en medicamentos de marca respecto a su precio en los países ricos). Esto es relativamente fácil en el caso de enfermedades globales como el sida, ya que las empresas pueden recuperar sus costes en los países ricos.

En este sentido, en la declaración de Doha<sup>5</sup> se acordó liberar a los países en vías de desarrollo de la obligación de implementar la protección de patentes de medicamentos hasta 2016. Es decir, se les permite importar legalmente copias genéricas de medicamentos bajo patente. Si dichos países pudieran aprovechar al máximo esta ventaja, supondría un mecanismo muy eficiente para lograr precios equitativos en el corto plazo. Sin embargo, esta extensión tiene poco sentido, dado que la mayoría de países pobres ya contemplan las patentes (de los 30 países africanos solo dos no lo hacen) y que es poco probable que en un futuro próximo haya una oferta fiable de copias a bajo precio de nuevos medicamentos patentados.

Por el contrario, la investigación en medicamentos que traten enfermedades locales de los países pobres -malaria, tuberculosis- no es tan atractiva para las farmacéuticas, por lo que necesita ser incentivada exógenamente. El panorama futuro del acceso del tercer mundo a medicamentos novedosos es francamente pesimista, dadas las actuales tendencias hacia la biogenética, que implica procesos complejos y por tanto pocos productores. Esto retrasará la entrada de genéricos y así precios asequibles para los países en vías de desarrollo.

---

<sup>5</sup> Firmada en noviembre de 2001 en la Conferencia Ministerial de la OMS sobre aspectos comerciales relacionados con los derechos de propiedad intelectual y Salud Pública.