

Otra Norma Contra-Propósito

30 de septiembre de 2013

Esta semana se reanuda en el Congreso la discusión del proyecto de ley N° 2102/2012-CR, que propone la creación de un organismo regulador de precios de medicamentos. Indecopi ha presentado objeciones al respecto, pero estas parecen no haber sido suficientes para convencer al Congreso. La propuesta, que “busca poner los medicamentos al alcance de todos los ciudadanos”, muestra un total desconocimiento de los fundamentos más básicos de la teoría económica y tendría el efecto contrario, como lo hemos explicado antes en el artículo [Normas Contra-Propósito](#).



Uno de los argumentos expuestos en el proyecto de ley a favor de un organismo que controle los precios de los medicamentos es que “existe un oligopolio encubierto por los grandes laboratorios farmacéuticos que fijan el precio de venta”. Argumento errado de por sí pues este tipo de prácticas se encuentran reservadas para los monopolios naturales (servicios públicos). Más aún, como señala Augusto Rey, presidente de ALAFARPE (Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos), a la fecha no existe ninguna prueba que sustente tal afirmación. La Comisión de Libre Competencia del INDECOPI concluyó en enero del año en curso una investigación orientada al mercado de productos oncológicos, señalando que no existían indicios que sugirieran la existencia de prácticas colusorias que afectarán el precio de medicamentos.

El proyecto tampoco toma en cuenta que un paciente no puede cambiar libremente un medicamento por otro. Por ejemplo, un paciente a quien se le ha recetado ácido valproico para tratar un desorden bipolar no puede sustituirlo por paracetamol (distribuido por GlaxoSmithKline bajo el nombre Panadol). Sucede que en el mercado de medicamentos existe un concepto que quienes proponen esta ley parecen no conocer: la patente. La idea detrás de las patentes es otorgar al laboratorio que desarrolla el medicamento un monopolio temporal para su comercialización. Dado que los laboratorios de investigación necesitan realizar grandes inversiones para desarrollar una nueva molécula que dé origen a un nuevo fármaco, es necesario que luego perciba ingresos que le permitan recuperar la inversión del producto exitoso, pero también de los que no lo fueron. De lo contrario: ¿por qué alguien invertiría en un negocio en el cual sabe que va a perder dinero?

Por un lado, entonces, una entidad reguladora que controle los precios de los medicamentos terminaría impidiendo el acceso a fármacos de última generación. Por el otro, resulta redundante para medicamentos de uso terapéutico pues existe amplia competencia, lo que ha tenido como consecuencia una caída constante en los precios de adquisición para la seguridad social y el MINSa.

Si no hay incentivos para entrar al mercado, los medicamentos más recientes simplemente dejarían de comercializarse. Como sucedió durante el tiempo en que hubo control de precios en el Perú, quedarían en el mercado solamente los medicamentos de bajo costo y mala calidad, o aquellos que maneje el mercado negro, excluyéndose los medicamentos de última generación y de buena calidad, tal como declaró [anteriormente](#) para Lampadía Carlos Adrián, decano de la Facultad de Economía de la UPC (Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Esta norma terminaría por afectar más a los pobres, que no pueden traerlo por Courier o en sus maletas, como una familia acomodada.

Durante el control de precios se generó un éxodo de laboratorios que recalieron en Colombia y Chile, y el desabastecimiento de los fármacos de última generación. Mientras tanto, los programas del gobierno de turno no hacían sino apelar al precio más bajo posible sin considerar la calidad, plantea Rey. ¿Por qué no contar en el Perú con productos innovadores, además de medicinas genéricas de calidad, compartiendo un mercado público y privado que promueva la competencia? De lo contrario se estaría condenando a los pacientes que necesitan estos medicamentos a no poder acceder a los tratamientos adecuados.