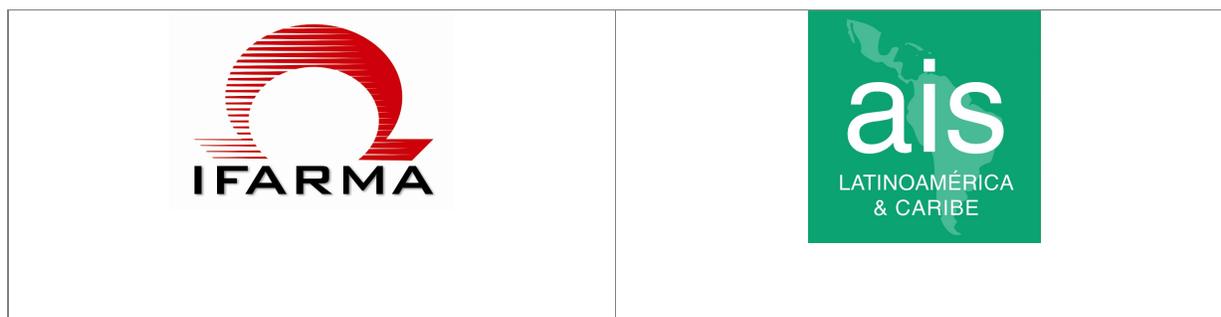


**Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y
Componentes del Precio en Colombia**

Informe de una encuesta realizada en Octubre 2008- Febrero 2009

Abril 7 de 2009

INFORME FINAL



ifarma@ifarma.org

57 1 3381490

57 1 3231472

Equipo del proyecto

Director de encuesta

- Miguel Ernesto Cortés Gamba

Químico Farmacéutico Msc.

mcortes@ifarma.org

Supervisores de área

Químicos Farmacéuticos:

- Luis Guillermo Restrepo Vélez
- Sandra Yaneth Gómez Fierro
- Jesús Leonardo Blanco
- Maria del Rosario Osorio
- Héctor Castrillón
- Héctor Alonso Cortés Sánchez

Recolectores de datos

Químicos farmacéuticos:

- Héctor Hernán Silva
- Jhon Jairo Mazo
- Maria Fernanda castro
- Eduardo Alfonso Rico
- Jorge Eliécer Espitia
- Harriette del Rosario Duran

Regentes en Farmacia:

- Tania Cañar
- Sonia Popayán
- Liliana Ortiz

- Azucena Galán
- Velmidia Márquez
- Emel Reyes Angarita

Personal de introducción de datos

- Jorge Iván Rodríguez.

Economista

- Sandra Yaneth Gómez.

Química Farmacéutica

Tabla de contenido

ABREVIATURAS	6
GLOSARIO	7
LISTA DE FIGURAS	13
LISTA DE TABLAS	15
LISTADO DE ANEXOS	17
AGRADECIMIENTOS	18
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS	19
RESUMEN EJECUTIVO	20
1 INTRODUCCIÓN	29
2 CONTEXTO DE PAÍS	31
2.1 SECTOR SANITARIO	31
2.2 SECTOR FARMACÉUTICO	35
2.3 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	39
2.4 AGENCIA REGULADORA.....	40
2.5 USO DE LA DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL DCI O NOMBRE GENÉRICO.....	41
2.6 PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD	41
2.7 SISTEMA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	42
2.8 FINANCIAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS.....	42
2.9 POLÍTICA DE PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS.....	43
2.10 USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS	45
3 METODOLOGÍA	53
3.1 VISIÓN GENERAL.....	53
3.2 SELECCIÓN DE PUNTOS DE MUESTRA.....	54
3.2.1 Áreas.....	54
3.2.2 Sectores.....	56
3.2.3 Puntos de venta/dispensación.....	59
3.3 SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS DE ENCUESTA	60
3.4 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
3.5 INTRODUCCIÓN DE DATOS	62
3.6 ANÁLISIS DE DATOS	63
3.7 DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EL DÍA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	65
3.8 PRECIOS AL PACIENTE	73
3.8.1 Precios al paciente en el sector farmacias detallistas independientes FDI	73
3.8.2 Precios al paciente en el sector Grandes Compradores.....	75
3.8.3 Comparación de precios al paciente en los sectores Detallistas independientes, FDI, y Grandes Compradores GC	78
3.9 ASEQUIBILIDAD DE TRATAMIENTOS ESTÁNDAR	81
4 DISCUSIÓN	91
5 ANEXOS	102
ANEXO 1: LISTA DE MEDICAMENTOS BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS.....	102
ANEXO 2. FORMULARIO DE RECOGIDA DE DATOS DE MEDICAMENTOS	106
ANEXO 3. DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS INDIVIDUALES, (IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS).....	115

ANEXO 4. DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS INDIVIDUALES, SECTORES FARMACIAS DETALLISTAS INDEPENDIENTES, FDI Y GRANDES COMPRADORES, GC.	125
ANEXO 5. RAZONES DE MEDIANA DE PRECIOS, PRECIOS AL PACIENTE DEL SECTOR FARMACIAS DETALLISTAS INDEPENDIENTES	131
ANEXO 6. RAZONES DE MEDIANA DE PRECIOS, PRECIOS AL PACIENTE SECTOR GRANDES COMPRADORES .	136

Abreviaturas

AIS	Acción Internacional para la Salud (HAI)
Cáp	cápsula
Comp	Comprimido
Inh	Inhalador
Iny	Inyección
EGMP	Equivalente Genérico de Menor Precio
FDI	Farmacia detallista independiente
GC	Punto de venta de gran comprador
MO	Marca Original
OMS	Organización Mundial de la Salud
PNB	Producto Interior Bruto
RMP	Razón de la Mediana de Precio
LME	Lista de Medicamentos Esenciales
MSH	Management Sciences for Health
Susp	Suspensión
USD	Dólar (Dólar de los Estados Unidos), también \$
EPS	Entidad Promotora de Salud
IPS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SMLV	Salario Mínimo Legal Vigente

Glosario

Asequibilidad

Costo del tratamiento en relación con los ingresos de la población. En la presente encuesta se utiliza el sueldo diario, la paga diaria, del trabajador gubernamental nacional no cualificado de menor salario para compararlo con el coste de una pauta de tratamiento definida para una enfermedad concreta.

Autorización de comercialización

Documento oficial, expedido por la autoridad nacional competente reguladora de medicamentos, para los fines de comercialización o libre distribución de un producto después de evaluar su seguridad, eficacia y calidad. Otro término utilizado para esta finalidad es «Registro».

Copagos por el paciente

Pagos por los pacientes de una suma fija por medicamento prescrito, incluso si se aplica el reembolso.

Costo, seguro y flete (Cost, Insurance and Freight- CIF)

Término marítimo que significa que el vendedor paga los costos, y los gastos de seguro y flete necesarios para que las mercancías lleguen al puerto de destino.

Denominación Común Internacional (DCI)

Un nombre común, genérico, seleccionado por expertos designados para la identificación inequívoca de nuevas sustancias farmacéuticas. El proceso de selección está basado en un Procedimiento y principios orientativos adoptados por la Asamblea Mundial de la Salud. Las DCI están recomendadas para su utilización mundial.

Descuento/Reembolso

Las farmacias pueden obtener una reducción de precio del mayorista basada en las ventas de un determinado producto o en las compras totales a ese mayorista durante un período de tiempo determinado. Éste no influye en el precio que paga el paciente, pero hace que el margen del minorista sea mayor.

Equivalencia farmacéutica

Medicamentos con cantidades idénticas del mismo principio activo en la misma forma farmacéutica y vía de administración, que satisfacen las normas de calidad, incluyendo su concentración, calidad, pureza y identidad.

Franco a bordo (Free on board, FOB)

Término marítimo que significa que el comprador debe pagar todos los costos y seguros frente a los riesgos de daños una vez cargadas las mercancías para su envío por barco.

Forma Farmacéutica

La forma en que se administra el producto farmacéutico terminado, por Ej., comprimido, cápsula, suspensión, inyección. También se denomina forma de dosificación o unidad de dosificación.

Marca comercial

Nombre dado por el fabricante a un producto farmacéutico, por Ej., Valium es la marca (también llamado nombre comercial) del medicamento original para el diazepam. El empleo de la marca se halla reservado exclusivamente a su propietario, por oposición a los nombres genéricos, por Ej., diazepam.

Los productos genéricos también pueden utilizar marcas comerciales, llamándose entonces, con frecuencia, «genéricos de marca». Estas marcas comerciales son distintas de las marcas de los medicamento originales. Véase Medicamento genérico.

Margen

Determinado porcentaje añadido al precio de compra para cubrir los gastos y el beneficio del distribuidor, mayorista, farmacia o venta al detalle, almacenes médicos, etc.

Margen de venta al detalle/de farmacia

Porcentaje añadido al precio de compra para cubrir los gastos del minorista y su beneficio.

Margen de mayorista/distribuidor

Porcentaje añadido al precio de compra para cubrir los gastos y el beneficio del distribuidor.

Mayorista/distribuidor

Una empresa que compra productos a un fabricante o importador y los vende a los puntos de venta al detalle/farmacias.

Medicamento genérico

Se trata de un medicamento con las mismas características cinéticas, dinámicas y técnicas que otro medicamento, generalmente comercializado como competidor de otro medicamento que ya este en un determinado mercado con nombre de marca.

Medicamento Genérico de Marca

Son aquellos medicamentos genéricos que se comercializan bajo un nombre comercial

Medicamento Genérico con DCI

Aquellos medicamentos genéricos que se comercializan bajo su Denominación Común Internacional (DCI), sin ningún nombre comercial.

Medicamento de Marca Original

Es, por lo general, el producto que recibió en primer lugar, a nivel mundial, la autorización para la comercialización (normalmente como producto patentado) basándose en la documentación sobre eficacia, seguridad y calidad, conforme a los requisitos existentes en el momento de la autorización: por ej., Valium. El producto original tiene siempre un nombre comercial; este nombre, sin embargo, puede variar de unos países a otros.

Algunas sustancias son tan antiguas (ej. prednisona e isoniazida) que no puede identificarse ningún producto original y probablemente nunca se solicitó una patente. En tales casos, sólo se incluye en la encuesta el equivalente genérico de menor precio.

Medicamentos esenciales

Son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población. La selección viene dada por: pertinencia para la salud pública, prueba de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación a su costo. La OMS recomienda que los ME estén disponibles en los sistemas de salud en todo momento, en cantidades suficientes, en la presentación farmacéutica adecuada, con las garantías de calidad e información y a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar.

La Lista Modelo de la OMS de Medicamentos Esenciales (LME OMS) tiene por objeto ser flexible y adaptable a muchas situaciones distintas; la definición precisa de los medicamentos considerados esenciales es responsabilidad nacional.

Minorista

Una empresa que vende productos a los consumidores. En el sector farmacéutico, el minorista es la farmacia o cualquier otro punto de venta de medicamentos.

Patente

Título concedido por la autoridad pública correspondiente que confiere un monopolio para la explotación a un inventor o a su causahabiente (titular secundario) de lo patentado, durante un espacio limitado de tiempo (generalmente veinte años desde la fecha de solicitud).

Percentil

El rango de valores que contiene la mitad central de los valores: es decir, el rango comprendida entre el percentil 25 y el percentil 75 (el intervalo que incluye los valores que son hasta 25% superiores o hasta 25% inferiores que la mediana) se denomina intervalo intercuartil. Se utilizan con la mediana para notificar datos que tienen una distribución marcadamente anormal.

Precio de compra

El precio pagado por el gobierno, los mayoristas, minoristas y otros compradores para adquirir medicamentos. El comprador del sector público, como es el Ministerio de Salud, el punto de venta de medicamentos que proporciona el medicamento al paciente y el individuo que adquiere el medicamento pueden pagar diferentes precios por el mismo producto.

Producto farmacéutico original/marca original

Es, por lo general, el producto que recibió en primer lugar, a nivel mundial, la autorización para la comercialización (normalmente como producto patentado) basándose en la documentación sobre eficacia, seguridad y calidad, conforme a los requisitos existentes en el momento de la autorización: por Ej., Valium. El producto original tiene siempre un nombre comercial; este nombre, sin embargo, puede variar de unos países a otros.

Punto de venta de medicamentos

Término utilizado a veces para describir una tienda que no es propiedad de un farmacéutico ni dirigida por un farmacéutico, y que tiene una licencia limitada. Sin embargo, en la presente encuesta se utiliza el término «punto de venta de medicamentos» de modo más amplio para identificar cualquier lugar en dónde se venden medicamentos, incluyendo farmacias privadas de venta al detalle, farmacias en servicios de consulta externa/ dispensarios estructuras de salud pública y de ONGs, etc.

Lista de figuras

Figura 1. Actores de la cadena de distribución y Comercialización.

Figura 2. Localización geográfica de las seis áreas de muestras para la encuesta

Figura 3. Cadena de Suministro de medicamentos. Tres eslabones. Sector FDI

Figura 4. Variación de la Cadena de Suministro de Medicamentos. Tres eslabones. Sector FDI

Figura 5. Cadena de Suministro de medicamentos. Dos eslabones. Sector Institucional

Figura 6. Enfoque Catastrófico para algunos medicamentos seleccionados. Sector FDI

Figura 7. Enfoque Catastrófico para algunos medicamentos seleccionados. Sector GC

Figura 8. Enfoque de Empobrecimiento para algunos medicamentos seleccionados. Sectores FDI y GC

Figura 9. Cadena logística en el sector de medicamentos.

Lista de gráficos

Grafica 1. Disponibilidad media de los medicamentos en las IPS públicas

Grafica 2. Disponibilidad media de los medicamentos en las IPS privadas

Grafica 3. Disponibilidad media de los medicamentos en las Farmacias

Detallistas Independiente FDI

Grafica 4. Disponibilidad media de los medicamentos en los puntos de venta de Grandes Compradores, GC.

Grafica 5. Disponibilidad media de los medicamentos de encuesta en las IPS publicas por áreas.

Grafica 6. Disponibilidad media de los medicamentos de encuesta en las IPS privadas por áreas.

Grafica 7. Razón de la media de precio para algunos medicamentos que presentaban una alta variación entre el de Marca Original, MO y el equivalente genérico de menor precio, EGMP, en el sector de FDI

Grafica 8. Razón de la media de precio para algunos medicamentos que presentaban una alta variación entre el de MO y el EGMP, en el sector de GC

Grafica 9. Razones más altas de la mediana de precio de los medicamentos en los sectores de Farmacias Detallistas Independientes y Grandes Compradores.

Grafica 10. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar con medicamentos GMP

Grafica 11. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar

Grafica 12. Comparación de la Asequibilidad de los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento de la hipertensión

Lista de tablas

Tabla 1. Tamaño del mercado consumo aparente y sus componentes 1995 – 2004

Tabla 2. Segmentación del mercado farmacéutico por tipo de comprador (2000 - 2004)

Tabla 3. Sectores a encuestar e información a recoger.

Tabla 4. Muestra de cada uno de los sectores encuestados

Tabla 5. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en las IPS públicas

Tabla 6. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en las IPS privadas

Tabla 7. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en las Farmacias detallistas independientes FDI

Tabla 8. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en Puntos de Venta de Grandes compradores

Tabla 9. Disponibilidad media por área de encuesta, IPS públicas (5 puntos de dispensación de medicamentos por área de encuesta)

Tabla 10. Disponibilidad media por área de encuesta, IPS privadas (5 puntos de dispensación de medicamentos por área de encuesta)

Tabla 11. Sector FDI- Razón de la mediana de precios unitarios respecto a los precios internacionales de referencia MSH (ratio de la mediana de precios o RMP). Mediana de todos los medicamentos disponibles.

Tabla 12. Sector FDI -Comparación de los precios de productos de marcas originales (MO) y equivalentes genéricos (EGMP): Mediana de los RMPs para los medicamentos encontrados tanto en MO como en EGMP.

Tabla 13. Sector Grandes Compradores - Razón de la mediana de precios unitarios respecto a los precios internacionales de referencia MSH (razón de la mediana de precios o RMP). Mediana de todos los medicamentos disponibles.

Tabla 14. Sector Grandes Compradores - Comparación de los precios de productos de marcas originales y equivalentes genéricos: Mediana de los RMPs para los medicamentos encontrados tanto en MO como en EGMP

Tabla 15. Mediana de RMPs para medicamentos disponibles en ambos sectores (FDI y GC)

Tabla 16. Asequibilidad del tratamiento para una familia con artritis y asma: Número de días de salario del trabajador gubernamental de menor salario necesarios para comprar tratamientos estándar

Tabla 17. Comparación de Asequibilidad de los diferentes medicamentos para el tratamiento de la Hipertensión: Número de días de salario del trabajador gubernamental de menor salario necesarios para comprar tratamientos estándar.

Tabla 18. Medicamentos Seleccionados. Componentes de precios.

Tabla 19. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector FDI. Región Bogotá D.C.

Tabla 20. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector FDI. Región Cartagena

Tabla 21. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector Institucional. Región Bogotá D.C.

Tabla 22. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector Institucional. Región Cartagena

Listado de Anexos

Anexo 1. Lista de Medicamentos Básicos y Complementarios

Anexo 2. Formulario de recogida de datos de medicamentos

Anexo 3. Disponibilidad de medicamentos individuales, IPS públicas y privadas

Anexo 4. Disponibilidad de medicamentos individuales, sectores FDI y Grandes Compradores

Anexo 5. Razón de la Mediana de Precios, precios al paciente del sector Farmacias detallistas

Anexo 6. Razón de la Mediana de Precios, precios al paciente sector Grandes compradores.

Anexo 7. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar.

Agradecimientos

Agradecimiento a los miembros del comité asesor de esta encuesta:

- Francisco Rossi. Director Fundación IFARMA
- María Cristina Latorre. Profesional de Medicamentos. Organización Panamericana de la Salud.
- Oscar Andia. Observatorio del medicamento de la Federación Médica colombiana.
- Tatiana Andia. Observatorio del medicamento de la Federación Médica colombiana.
- Claudia Vacca. Profesora Universidad Nacional de Colombia.
- German Holguín. Director Fundación Misión Salud.

Igualmente agradecimiento por la cooperación y participación de los farmacéuticos y otros miembros del personal de los puntos de venta de medicamentos dónde tuvo lugar la recogida de datos.

La Organización Mundial de la Salud proporcionó el apoyo técnico para la encuesta, por lo cual agradecemos su ayuda.

Esta encuesta de precios de medicamentos se realizó con apoyo financiero de Health Action Internacional, HAI Foundation y el apoyo técnico de su representación en America Latina, Acción Internacional para la Salud.

Declaración de Conflicto de Interés

Ninguno de los autores de la encuesta ni ninguna persona que haya tenido influencia en la realización, análisis o interpretación de los resultados tiene ninguna incompatibilidad con intereses financieros u otros intereses.

Resumen ejecutivo

Antecedentes:

Se realizó un estudio de terreno para medir los precios, disponibilidad y asequibilidad y componentes de precio de medicamentos seleccionados en Colombia, entre los meses de Octubre de 2008 a Febrero de 2009, utilizando una metodología estándar desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y Acción Internacional para la Salud.

Método:

La encuesta de precios y disponibilidad de medicamentos se llevo a cabo en 6 ciudades del país: Bogota D.C., Medellín, Bucaramanga, Cartagena, Popayán y Tunja. Se recogieron datos de 50 medicamentos en 30 puntos de dispensación de Instituciones Prestadoras de servicios de salud (IPS)¹ Publicas, 29 puntos de dispensación de IPS privadas, 30 Farmacias Detallistas independientes, FDI² y 30 puntos de de venta de Grandes compradores, GC³, seleccionados usando una estructura de muestreo validada. Para cada medicamento de la encuesta, se recogieron datos para la marca original y el equivalente genérico de menor precio en cada establecimiento. Los precios de los medicamentos se expresan como una razón relativa a los precios de referencia internacionales de Management Sciences for Health para 2007 (razón de la mediana de precios o RMP).

La encuesta de componentes del precio incluyó dos tipos de recolección de datos: investigación de la política farmacéutica y seguimiento sobre los componentes de los precios reales de 5 medicamentos en la cadena de distribución a lo largo de la cadena de suministro para identificar los costos añadidos. Se llevo a cabo en dos regiones: Bogotá D.C y Cartagena. Se

¹ Son entidades organizadas para la prestación de los servicios de salud (Clínicas, Centros de salud, Hospitales, Consultorios profesionales)

² Aquellas pertenecientes a un propietario que tiene 3 o menos puntos de venta.

³ Aquellos que tienen capacidad de compra en volumen y tienen varios puntos de venta. En Colombia: Hipermercados, cadenas de farmacias, cajas de compensación familiar.

recogieron los datos en dos de los sectores: Farmacias Detallistas Independientes FDI y Sector Institucional, donde se reúne al sector de Instituciones Prestadoras de Salud, IPSs, tanto publicas como privadas.

Utilizando el Salario mínimo legal vigente⁴(SMLV), se calculó la asequibilidad como el número de pagas diarias (o días de salario) que este trabajador necesitaría para comprar un tratamiento estándar para patologías comunes.

Resultados clave:

Disponibilidad de medicamentos

- No hay una diferencia importante en la disponibilidad de medicamentos genéricos de menor precio entre las IPS públicas y las privadas. Para el caso de todos los medicamentos evaluados la disponibilidad fue de 70,6% y 70,2% respectivamente, mientras que para los incluidos en el listado de medicamentos esenciales del país fue de 88,1% y 87,3% según el caso.
- La disponibilidad de medicamentos originales de marca, fue de 3,5% en las IPS públicas y 10,5% para las privadas.
- En todos los sectores la disponibilidad de los genéricos es más alta que la de los medicamentos originales de marca.
- Los medicamentos de marca original se encuentran con mayor disponibilidad en los sectores de venta a la población⁵, siendo mas alta en el sector de Grandes Compradores (48.2%) que en el de FDI (25,3%).

⁴ En Colombia se define el Salario mínimo de la siguiente manera según el artículo 145 del Código Sustantivo del Trabajo: “es el que todo trabajador tiene derecho a percibir para subvenir a sus necesidades normales y a las de su familia, en el orden material, moral y cultural”.

⁵ La venta al publico de medicamentos en Colombia la tiene el sector privado que para efectos del estudio se divido en grandes compradores y FDI

Precios al paciente

Sector Farmacias Detallistas independientes:

- Las marcas originales son 17,3 veces más costosas que los precios de los medicamentos genéricos internacionales de referencia. Los medicamentos de marca original con mayores diferencias comparándolos con los precios internacionales de referencia son: Ciprofloxacina 218 veces, Diclofenaco 170 veces, Albendazol 135 veces. Los percentiles 25 y 75 de cada medicamento mostraron que, para las marcas originales, los precios varían significativamente entre los puntos de venta de medicamentos.
- El precio de los medicamentos genéricos de menor precio es 3.2 veces el precio internacional de referencia usado. Los medicamentos genéricos de menor precio, que presentan mayor diferencia con respecto a los precios internacionales de referencia son: Nitrofurantoína (26.9 veces), Albendazol (23.9 veces), Hidroclorotiazida (12.4 veces). Los percentiles 25 y 75 de cada medicamento mostraron que, para los genéricos, los precios varían en forma relevante entre los puntos de venta de medicamentos del sector de FDI.
- Los Medicamentos de marca original son 5.4 veces mas costosos que el genérico de menor precio, por tanto, los pacientes están pagando sustancialmente más para comprar los medicamentos de marca original. Los medicamentos que representan mayor diferencia entre su versión de marca y su equivalente genérico de menor precio en las FDI son: Ciprofloxacina (40 veces), Amlodipino (30,1 veces), Diclofenaco (18,3 veces), Piroxicam (16,4 veces)

Sector Grandes Compradores

- Los medicamentos de marca original en los puntos de venta de grandes compradores de medicamentos se venden 17.4 veces mas que el precios de referencia internacional del medicamento genérico correspondiente. Los medicamentos de marca original mas costosos con respecto al precio de

referencia son: Ciprofloxacina 222 veces, Fluoxetina 200 veces y Diclofenaco 173 veces.

- Los medicamentos genéricos de menor precio se venden en general a 3 veces sus precios internacionales de referencia. Los medicamentos genéricos de menor precio con mayores diferencias comparándolos con los precios internacionales de referencia son: nitrofurantina (19,61), simvastatina (19,22) atenolol (10,9 veces).
- Los Medicamentos de marca original son 6,9 veces mas costosos que el genérico de menor precio, por tanto, los pacientes están pagando sustancialmente más para comprar los medicamentos de marca original aunque están disponibles genéricos a menor costo.
- Los medicamentos que representan mayor diferencia entre su versión de marca y su equivalente genérico de menor precio en el sector de GC son: Enalapril (60 veces), Ciprofloxacina (48,1 veces), Fluoxetina (41,9 veces), Omeprazol (40,1 veces), Fluconazol (30,2 veces). Estos son los medicamentos por los cuales los pacientes pagan más cuando consumen los medicamentos de marca original.
- Los precios finales a los pacientes en el sector de FDI son mayores que en el sector de grandes compradores, en un 3,6% en el caso de los medicamentos de marca y en un 7,9% para los equivalentes genéricos.

Asequibilidad de tratamientos estándar:

- La asequibilidad de los genéricos de menor precio en los sectores de venta al público es buena para la mayoría de las enfermedades evaluadas, costando un tratamiento estándar, menos de un día de salario.
- Los tratamientos con genéricos que le cuestan más de un día de salario mínimo legal vigente son: Simvastatina 20 mg Cáp. por 30 días (mas de 3 días de salario), Alendronato Sódico 10 mg por 30 días (1,0-1,2 días de salario), y Metformina 850 mg por 30 días (1,2-1,3 días de salario).
- Los tratamientos con medicamentos de marca original considerados mas inasequibles son: Ciprofloxacina 500mg cada 12 horas por 7 días (15.2 días

de salario) utilizada para Enfermedad respiratoria en adultos; Simvastatina 20mg cada 24 horas por 30 días (15.1 días de salario) utilizada para la hipercolesterolemia y el Diclofenaco 50mg cada 12 horas por 30 días (7.3 días de salario), como tratamiento de la Artritis.

Componentes de Precios

- Los componentes de precio no fue posible obtenerlos de manera desagregada como se establece en al metodología HAI/OMS.
- Los precios de las FDI varían en gran medida con respecto al precio de compra al distribuidor o al laboratorio según el sea el caso, el margen de las FDI incluye todo lo concerniente a gastos operativos y logístico para el sostenimiento de la FDI (servicios públicos, transporte de medicamentos, impuestos, salarios y demás).
- Los precios de las FDI se escogen libremente, y se reportan márgenes entre el 20% y el 30%. Sin embargo en las evaluaciones realizadas resulta evidente que el margen es muy superior para el caso de los medicamentos genéricos en los cuales el margen llego hasta un 490% en los establecimientos visitados.
- En el sector institucional Se puede observar que los precios de los medicamentos encuestados son más altos si se compran directamente al laboratorio que si se compran a un distribuidor. Sin embargo, cabe anotar que esto depende del volumen de compra y de los acuerdos comerciales entre las dos partes.

Conclusiones:

La disponibilidad de los medicamentos en Colombia se puede considerar buena dado que en las entidades del sistema de salud (IPS) es cercana al 90% cuando se refiere a los medicamentos del LME. No obstante, este resultado debe contrastarse con los resultados de entrega efectiva de los medicamentos en el país, en la cual los estudios de la Defensoría del Pueblo del país muestran una insatisfacción por parte de los usuarios, del 47%. Esto indicaría que si bien los medicamentos están disponibles en las IPS existen barreras del sistema para su adecuada entrega. De otra parte aunque la disponibilidad pueda considerarse alta, existen problemas para más del 10% de los medicamentos del LMS que es importante revisar.

Para el caso de las farmacias de venta al público la disponibilidad se encuentra entre 70-75%, lo cual pudiera evidenciar algunos problemas de disponibilidad. Sin embargo, en las áreas estudiadas la oferta de farmacias privadas de venta al detalle es alta y pudiera esperarse que a corta distancia de camino se encuentren aquellos medicamentos que pudieran faltar en algunos puntos de venta.

En general, las IPS presentan una baja disponibilidad de medicamentos de marca original, siendo mayor en las IPS privadas que en las públicas, 10,5% y 3,5% respectivamente. Esto evidencia que, posiblemente, algunas IPS estén comprando medicamentos a un costo elevado existiendo alternativas más económicas en el mercado. Sin embargo, esto es necesario evaluarlo en cada caso en particular dado que es posible que en algunas compras de alto volumen, el original de marca haya ofertado su medicamento en mejores condiciones que los genéricos equivalentes.

Los precios de los equivalentes genéricos de menor precio son cerca de 3 veces los precios internacionales de referencia utilizados. Esto puede ser explicado por varias causas: En primer lugar por que los precios de referencia son de compras ofrecidos por proveedores con o sin ánimo de lucro a agencias internacionales

sin ánimo de lucro para productos genéricos. Estas agencias venden, normalmente en cantidades a granel, a gobiernos o grandes ONGs, y, por tanto, ofrecen precios relativamente bajos y representan compras eficaces a granel, sin costos de envío, impuestos nacionales o seguros. En segundo lugar la diferencia de precios podría ser explicada por los márgenes de intermediación de los diferentes actores de la cadena, la parte del estudio correspondiente a componentes de precio evidencio que ese margen varía considerablemente y que para el caso de las ventas al detalle puede estar entre el 50% y el 490% de margen para la farmacia minorista.

Los de marca original son 17 veces más costosos que los precios de los medicamentos genéricos internacionales de referencia (diferencia en parte explicada por que la comparación se hace con precios de MSH que son a granel y sin impuestos) y entre 5 y 7 veces el precio de los equivalentes genéricos de menor precio. La gran diferencia entre medicamentos de marca y equivalentes genéricos evidencia un problema de regulación de los precios de los primeros, ya que si bien puede ser una estrategia de mercado en el cual solo un segmento con capacidad económica adquiriría los medicamentos originales de marca, también puede estar influyendo, en muchos casos (que será necesario detectar en otros estudios), el efecto de la publicidad que posiciona un medicamento y logra que las personas que lo requieren, independientemente de su capacidad de pago, lo adquieran a estos elevados precios existiendo alternativas equivalentes mucho mas económicas.

Los resultados de la encuesta muestran que la asequibilidad, disponibilidad y precio de los medicamentos en Colombia deben mejorarse para asegurar la equidad en el acceso a tratamientos médicos básicos, especialmente para los pobres. Esto requiere intervenciones multifacéticas, así como la revisión y replanteamiento de políticas, regulaciones e intervenciones educativas.

Recomendaciones:

Basándonos en los resultados de la encuesta, se pueden hacer las siguientes recomendaciones para mejorar la disponibilidad, precio y asequibilidad de los medicamentos en Colombia:

- Promover el monitoreo periódico de la disponibilidad de medicamentos esenciales y establecer sanciones para aquellas IPS que no tengan disponibilidad de los medicamentos que debería tener según sus servicios y nivel de atención.
- Incluir disposiciones en la política de precios de medicamentos que limiten el precio de las marcas comerciales originales.
- Incluir disposiciones en la política de precios de medicamentos que tengan en cuenta el valor terapéutico que agrega un medicamento nuevo a una alternativa ya existente para establecer su precio en el mercado.
- Promover un acto legislativo que incluya disposiciones para promover la sustitución de genéricos por parte de los dispensadores de medicamentos de modo que se promueva la competencia y se de mejor información a quien requiere los medicamentos.
- Mantener las estrategias de selección de medicamentos, expresada en la definición de la lista de medicamentos esenciales del Plan Obligatorio de Salud, y el estímulo a la competencia, expresada como la obligatoriedad de la prescripción y las transacciones de medicamentos utilizando su Denominación Común Internacional como ejes de la Política Farmacéutica Nacional.
- Definir e implementar estrategias para mejorar el acceso a la información sobre las Denominaciones Comunes Internacionales por parte de los pacientes en las farmacias detallistas y los puntos de venta de grandes compradores.
- Verificar la calidad de los medicamentos que presentan diferencias sustanciales de precios y divulgar los resultados y gestiones realizadas por la autoridad sanitaria.

- Estudiar los mecanismos de diferenciación de productos y segmentación de mercados que hacen posibles las diferencias de precio encontradas para diseñar políticas de regulación social, regulación económica y actividad antimonopolio a favor del bien social.

1 Introducción

Entre los meses de Octubre a febrero de 2008, la fundación IFARMA, representante de Acción internacional para la salud en Colombia, desarrolló un estudio de ámbito nacional sobre precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de precios de una selección de medicamentos en Colombia. Las metas principales del estudio fueron documentar los precios, disponibilidad y asequibilidad de medicamentos y compararlas entre tipos de productos (marca original y genéricos), sectores (IPS publicas, IPS privadas, Farmacias detallistas independientes FDI, Puntos de venta de grandes compradores, GC) y categorizar los componentes del precio e identificar aquellos con la contribución más significativa al precio final de los medicamentos.

Este estudio fue realizado usando la metodología desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Acción Internacional para la Salud (AIS). La metodología OMS/AIS se describe en el manual “Medir los Precios, Disponibilidad, Asequibilidad y Componentes del Precio de los Medicamentos” (OMS/AIS, 2008), accesible en el sitio Web de AIS (<http://www.haiweb.org/medicineprices>).

El objetivo principal del estudio fue responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la disponibilidad de los medicamentos de marca original y de genéricos en los sectores estudiados?
- ¿Cuál es el precio de los medicamentos de marca original y genéricos en los sectores estudiados, y qué diferencias hay con los precios internacionales de referencia?
- ¿Qué diferencia de precio hay entre los productos marca original y sus equivalentes genéricos?
- ¿Qué tan asequibles son los medicamentos para el tratamiento de enfermedades comunes para personas de bajos ingresos?

- ¿Qué diferentes cargos se añaden al precio de los medicamentos según avanzan del fabricante al paciente?

2 Contexto de país

Colombia es un país de tamaño medio, con una superficie de 1.141.748 Km., dividido en 32 departamentos. La población total es de 45.013.672 habitantes⁶ y concentra la mayor parte de la población en la zona centro-occidente del país.

Es un país de ingresos medios con un PIB nominal de US\$ 4.546 per. Cápita⁷. Cerca del 7% de la población vive con menos de 1 US\$/día, y 17,8% vive con menos de 2 US\$/día. Del total de la población activa, aproximadamente el 14,2% de personas están desempleadas⁸ y un 24,87% de éstas se encuentran en situación de desempleo de largo plazo.⁹

La esperanza de vida al nacer es de 74 años. Un 5.5% de la población es igual o mayor de 65 años (1.072.644 hombres y 1.410.881 mujeres)¹⁰. Las enfermedades de mayor prevalencia que contribuyen a la morbi mortalidad de la población son enfermedades como Infecciones respiratorias (Neumonía), y enfermedades crónicas (enfermedades del sistema circulatorio con la tasa, más alta de mortalidad, 130.2 por cada 100.000 habitantes seguido de neoplasias malignas con una tasa de 71.6 por cada 100.000 habitantes¹¹)

2.1 Sector sanitario

En 2006, el gasto total per. Cápita en salud fue de US\$201. Aproximadamente un 7.3% del PIB se gasta en salud. Del gasto total en salud, 84.8% son gastos gubernamentales, lo cual representa 17.7% de todos los gastos

⁶ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE. Estadísticas. Julio 2008. <http://www.dane.gov.co/>

⁷ Fondo Monetario Internacional. <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2008/01/weodata/weorept.aspx>

⁸ Indicadores Mundiales de Desarrollo del Banco Mundial <http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/Section2.htm>

⁹ Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE. Estadísticas. DIC.2007. www.dane.gov.co/

¹⁰ Informe sobre la Salud en el Mundo 2006. Anexo- Cuadro 1: Indicadores Básicos para todos los Estado Miembro. <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html>

¹¹ Ministerio de Protección Social. Indicadores Básicos 2007. www.minproteccionsocial.gov.co

gubernamentales. El 15.2% restante de todos los gastos en salud son gastos privados, de los cuales 45.1% son gastos del bolsillo^{12,13}

En Colombia el gasto en medicamentos como porcentaje del producto interno bruto ha venido creciendo en los últimos años, pasando de un 1.27% en el 2006, a 1.30% en el 2007 (creciendo 4 pb), a un proyectado de 1.43% en el 2008 (creciendo 13 pb).¹⁴

Según la Encuesta Nacional de Salud publicada en 2008¹⁵, sobre el gasto de bolsillo en consulta externa y hospitalización, durante el último evento de atención, 30 días previos a la entrevista, se observa que en promedio los usuarios debieron pagar por sus medicamentos \$22.610. El 39.5% de la población usuaria de consulta externa debió pagar algún dinero por este concepto. El 53.18% de los afiliados al régimen contributivo tuvo que pagar por medicamentos, es la proporción más alta de los regímenes, seguida de la población usuaria que no está afiliada bajo ningún régimen, con un 51.77%.

Diferentes estudios establecen insatisfacción en la entrega de medicamentos dentro del sistema¹⁶. No se ha garantizado el acceso universal y, particularmente en medicamentos la demanda insatisfecha dentro del sistema de salud alcanza el 48.4%¹⁷.

¹² Informe sobre la Salud en el Mundo 2006. Anexo- Cuadro 2: Algunos indicadores del gasto sanitario, en porcentajes, 1999-2003. <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html>

¹³ Informe sobre la Salud en el Mundo 2006. Anexo- Cuadro 2: Algunos indicadores del gasto sanitario, en porcentajes, 1999-2003. <http://www.who.int/whr/2006/es/index.html>

¹⁴ Base Agruphar, IMS, Revista Dinero y DANE

¹⁵ COLCIENCIAS, Ministerio de la Protección Social, S.E.I., S.A., Universidad Javeriana – Cendex. Encuesta nacional de salud 2007 Resultados nacionales. Bogotá; mayo de 2008

¹⁶ Medición indicadores de política farmacéutica. OPS MINPROTECCIÓN SOCIAL. 2003. Defensoría del Pueblo. Primera Encuesta Nacional de Calidad en Salud Percibida por los Usuarios. Bogotá, Colombia, Año 2003.

¹⁷ Defensoría del Pueblo “Evaluación de los servicios de Salud que brindan las Empresas promotoras de Salud”. Bogotá, 2003, p. 52-53

Un estudio realizado por la Defensoría del Pueblo¹⁸ mostró que del total de medias judiciales para demandar derechos fundamentales (tutelas) instauradas por los colombianos en el período analizado, el 25.7% invocaron el derecho a la salud (como derecho fundamental o en conexidad con otros derechos fundamentales).

Las tutelas por medicamentos constituyen la tercera causa numérica de tutelas en salud. Las más frecuentes se relacionan con tratamientos oncológicos (23%), cardiovasculares (15.7%), de SIDA (11%) y de insuficiencia renal (6.5%), que corresponden a patologías de alto costo. El 90.8% de estas tutelas recae sobre tratamientos de patologías incluidas en el plan obligatorio de salud, POS, de los cuales la mitad corresponde a patologías de alto costo. Las tutelas en salud relacionadas con patologías de alto costo constituyen el 21.04% dentro del período analizado.

Las tutelas que reclaman medicamentos son las que proporcionalmente han tenido mayor crecimiento desde el año 1999 y se ubican en el cuarto lugar de las actuaciones contenciosas más frecuentes. Comparativamente, entre el año 1999 y el 2003, el requerimiento judicial de medicamentos ha sido el de mayor crecimiento, al pasar del 9.3% al 17.9% en el último año. Las medicinas no incluidas en el POS son las más solicitadas (47%) en general se demandan medicamentos de costo elevado y marca específica solicitada para tratamientos determinados.

La Defensoría del Pueblo, en un estudio anterior estableció que “el 47% de los usuarios manifestaron tener problemas con la entrega de medicamentos, bien porque no lo recibieron o su entrega fue parcial..., situación que afecta los costos de la canasta médica de la familia al incrementar los gastos de bolsillo, dado que una persona no puede sincronizar sus dolencias a la voluntad o a la

¹⁸ La tutela y el derecho a la salud. Causas de las tutelas en salud. Defensoría del pueblo. Colombia.

oportunidad que se defina administrativamente para la entrega de medicamentos”¹⁹.

El sector público sanitario está compuesto por 3 niveles de atención de acuerdo al grado de complejidad de los servicios que puedan prestar las diferentes entidades de salud: nivel I: Servicio ambulatorio, servicios con internación o atención obstétrica. nivel II: Atención ambulatoria especializada, definida como la atención médica, no quirúrgica, no procedimental y no intervencionista, y un nivel III Laboratorio clínico especializado e Imágenes diagnosticas de complejidad²⁰

Aproximadamente, 79% de la población tiene cobertura sanitaria a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, este sistema establece tres regímenes, “Régimen Contributivo”, “Régimen Subsidiado” y “Régimen Especial”²¹.

En el Régimen Contributivo (36% del total de la población) las personas con capacidad de pago y sus empleadores, realizan unos aportes sobre sus ingresos (12%). El Régimen Subsidiado (43% del total de la población) es el encargado de brindar y garantizar la prestación de los servicios de salud para la población definida como “pobre”, focalizada por medio de un sistema de identificación de beneficiarios “SISBEN”. Estas personas son subsidiadas por el Estado. La prestación del servicio se realiza a través de instituciones prestadoras de los servicios de salud, IPS, que pueden ser de carácter público, privado o mixto.

El SGSSS está organizado alrededor de los aseguradores que son las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en el Régimen Contributivo (RC) y Subsidiado (RS),

¹⁹ Defensoría del Pueblo “Evaluación de los servicios de Salud que brindan las Empresas promotoras de Salud”. Bogotá, 2005, p. 52-53

²⁰ (Decreto 1760 DE 1990) del Ministerio de protección social

²¹ Hace referencia a las Fuerzas Armadas FFAA, la Policía Nacional, el Magisterio, la empresa de petróleos ECOPETROL y algunas otras entidades públicas, para atender a sus propios usuarios.

las Administradoras de Riesgos profesionales (ARP), y los fondos de salud en los regímenes especiales. Muchas de estas entidades tienen sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, o IPS (hospitales, clínicas y centros de atención). Sin embargo, es el sector privado independiente y el sector público (este último a través de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud) quienes manejan la gran mayoría de las IPS existentes y subcontratan con los aseguradores la prestación de servicios, especialmente los de hospitalización y cirugía. De la población no afiliada (29.8%), cerca de 85% es atendida por la red pública de hospitales y centros de atención, en manos de los Departamentos y Distritos, red en la cual los hospitales más grandes y algunas redes locales, se han constituido en ESEs (Empresas Sociales del Estado) y el 15% restantes en IPS privadas.²² La red pública de salud, atiende a cerca de 56% de la población nacional y las IPS o seguros de salud del sector privado atienden al 44% restante del total de la población.

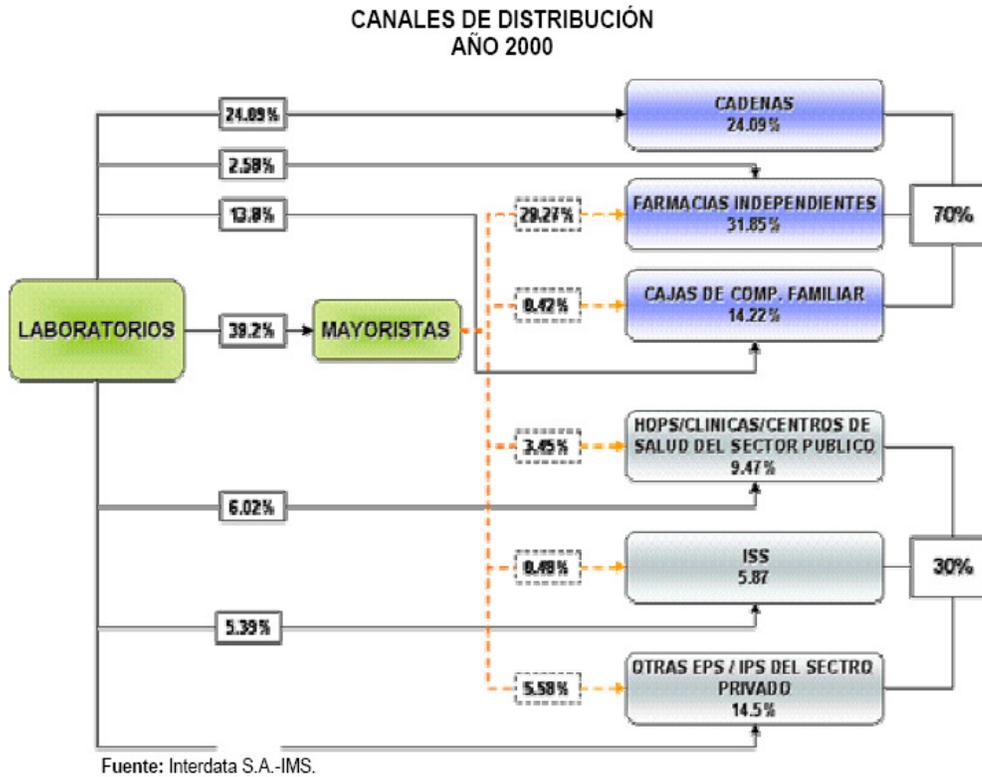
2.2 Sector farmacéutico

El mercado de medicamentos en Colombia se divide en Mercado privado (o detallista, incluidos los puntos de venta de grandes compradores), y mercado institucional (Instituciones públicas y privadas). El primero cuenta con 23 cadenas de droguerías y la red de droguerías de venta directa al consumidor final, cuyo número oscila entre 14.208 según el censo nacional de 2003 y 16.471, según otras fuentes, repartidas en todo el territorio nacional. El segundo incluye: 32 Aseguradoras, 10 empresas de medicina prepagada, 58 cajas de compensación.

La figura 1 muestra la distribución en valores según cada canal de comercialización del medicamento.

²² Barón Gilberto, "Cuentas de Salud de Colombia 1993-2003"

Figura 1. Actores de la cadena de distribución y Comercialización.¹⁵



La tabla 1 muestra el consumo aparente de medicamentos, con base en las exportaciones, importaciones y producción bruta en el país²³.

²³ ECONOMETRIA Consultores, Estudio de la política de precios de medicamentos en Colombia informe Final. Bogota 2005

Tabla 1. Tamaño del mercado consumo aparente y sus componentes 1995 – 2004.

Valores en Millones de Dólares Constantes de 2004

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Producción Bruta	1,535	1,521	1,569	1,569	1,222	1,208	1,215	1,172	1,000*	1,166*
(Q)										
Importaciones de Bienes terminados	149	193	247	348	297	308	336	355	340	335
(MT) /1										
Exportaciones de Bienes Terminados	105	141	196	211	185	214	248	235	206	200
(XT) /2										
Consumo Aparente – DANE	1,579	1,573	1,621	1,706	1,334	1,302	1,303	1,292	1,135*	1,302*
(C = Q + MT - XT)										
Importaciones de Insumos	65	67	85	85	64	67	66	64	63	83

(MI) /3

Fuente. DANE – Cálculos Econometría S.A.

* Estimaciones Econometría SA.

/1 Valores CIF – Con base en la clasificación de partidas arancelarias de la Cámara Farmacéutica de la ANDI.

/2 Valores FOB – Con base en la clasificación de partidas arancelarias de la Cámara Farmacéutica de la ANDI.

/3 Valores CIF – Con base en la clasificación de partidas arancelarias de la Cámara Farmacéutica de la ANDI. Incluye importaciones de materia prima y productos semiterminados.

La tabla 2 indica los valores correspondientes al mercado institucional y al detallista privado.

Tabla 2. Segmentación del mercado farmacéutico por tipo de comprador (2000 - 2004) / 1

	2000	2001	2002	2003	2004
MERCADO TOTAL	1302	1303	1292	1135	1302
Ventas Sector Detallista (Privado) /2	784	808	828	758	891
Ventas Sector Institucional	518	495	464	377	410
Participación sector institucional	39.8%	38.0%	35.9%	33.2%	31.5%
Participación sector privado	60%	62%	64%	67%	68%

Fuente: Inter data – IMS, Cálculos Econometría SA.

/1 Valores en Millones de dólares constantes de Diciembre de 2004

/2 Las ventas IMS se deflactaron por el 15% para ponerlas a precio de distribuidor mayorista.

2.3 Política Nacional de Medicamentos

En Colombia, existe un documento sobre Política Farmacéutica Nacional (PFN), el cual fue aprobado oficialmente en el año 2003 y comprende tres ejes fundamentales: Acceso, Calidad y Uso adecuado de medicamentos. Hay un plan de ejecución que establece las acciones, responsabilidades, presupuesto y plazos.

2.4 Agencia Reguladora

La agencia reguladora Sanitaria en Colombia es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, un establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de la Protección Social. Tiene como función ejecutar políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico – quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.²⁴

Existen otras agencias reguladoras como las Comisión nacional de Precios de Medicamentos –CNPM-, creada por la ley 100 de 1993 la cual esta conformada por los ministros de Comercio y de Protección Social, además de un delegado del Presidente de la República, cuya función es revisar y establecer criterios generales para la formulación de políticas de regulación de precios de medicamentos.

En el 2007 se crea la Comisión de regulación en Salud –CRES-. Esta Comisión asume las funciones de regulación del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. La principal función de esta Comisión es regular los parámetros técnicos del sistema: establecer el monto de la prima de seguros del sistema o unidad de pago por capitación (UPC), el valor de las cuotas moderadoras y copagos, el contenido de los planes de beneficios (POS), incluyendo el listado de medicamentos, así como recomendar los proyectos de ley o decretos reglamentarios que sean necesarios.

En Colombia hay disposiciones legales para la autorización de comercialización del medicamento y para la concesión de la licencia de funcionamiento a fabricantes/distribuidores/ importadores o exportadores. Un total de 55390

²⁴ Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA-.
www.invima.gov.co

productos farmacéuticos se han aprobado para su comercialización²⁵, la lista de todos los productos registrados es públicamente accesible y las tasas de registro sanitario no difieren entre genéricos y de marca o importados y nacionales pero si entre formas farmacéuticas y modalidad del registro (importar, fabricar, vender, exportar). Todos los productores deben cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura y existe un programa de muestreo para evaluar la calidad de los medicamentos en el mercado.

2.5 Uso de la denominación común internacional DCI o nombre genérico.

La Ley 100 de 1993 y el artículo 4 del acuerdo 228 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud establece la obligación para los prescriptores de utilizar la Denominación Común Internacional en la formulación. El decreto 709 de 1991, instaura el expendio de los productos farmacéuticos esenciales bajo su nombre genérico. La Política Farmacéutica Nacional vigente recomienda la difusión del uso de la DCI.

Aunque está permitida la sustitución genérica en las farmacias de las organizaciones publicas y privadas, no existen incentivos para la dispensación de medicamentos genéricos en las farmacias de venta al público.

2.6 Promoción y publicidad

Hay disposiciones en la legislación farmacéutica relativos a la promoción y/o publicidad, en las cuales se prohíbe la publicidad masiva de medicamentos de venta bajo fórmula médica y se establecen restricciones a la que se hace para

²⁵ El dato incluye diferentes presentaciones comerciales de un mismo producto. Por ejemplo cuenta como 2 ítems distintos la presentación de un medicamento en empaque por 10 tabletas y por 20 tabletas, aunque esto este contenido en un mismo registro sanitario. El dato está actualizado a marzo de 2008

los prescriptores. Los controles para la promoción de medicamentos se encuentran en el artículo 79 del Decreto 677 de 1995.

La publicidad de los medicamentos de venta libre está regulada por la Resolución 114 de 2004, y la de los medicamentos y productos fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre por la resolución 4320 de 2004

2.7 Sistema de suministro de medicamentos

La compra y distribución de los medicamentos son responsabilidad de cada institución sanitaria. Las entidades del sistema de salud adquieren principalmente los medicamentos incluidos en el LME pero no existen limitaciones para adquirir medicamentos por fuera de ese listado. La ley 80 de 1993 establece disposiciones según las cuales “en igualdad de condiciones para contratar, se preferirá la oferta de bienes y servicios de origen nacional”.

2.8 Financiamiento de los medicamentos

El financiamiento de los medicamentos se realiza por dos vías, el sistema de salud y el gasto de Bolsillo. El financiamiento del sistema de salud se realiza con base en la UPC, o Unidades de Pago por Capitación, que son equivalentes a una prima de seguros ajustada por riesgo. Los montos de la UPC, son fijados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), y se estima que este valor es suficiente par cubrir los POS (Planes Obligatorios de Salud, aun existen dos uno para cada régimen), que es el plan de beneficios al que tiene derecho todos los individuos afiliados al régimen y que incluye los medicamentos del listado de medicamentos esenciales LME. Para aquellos servicios o productos no incluidos en el POS pero requeridos por los individuos para garantizar su salud se establecieron mecanismos técnicos y legales que incluyen la evaluación por

comités técnico-científicos y el uso de mecanismos legales (tutelas) cuando esto proceda.

De otra parte, al hacerse uso del servicio, el usuario debe cancelar una “cuota moderadora” que es una cuota fija independiente del número de ítems o del costo de los mismos y relacionada con el estrato socioeconómico²⁶ en el que está ubicada la persona, que tiene como fin regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso o un “copago” que es un aporte en dinero que corresponde a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema. En el caso de los medicamentos se efectúa el pago de la cuota moderadora.

2.9 Política de precios de los medicamentos

El Gobierno Nacional, a través de la Comisión Nacional de Medicamentos de la cual hacen parte los Ministerios de la Protección Social y de Comercio, Industria y Turismo así como un Delegado del Presidente de la República, expidió la Circular 04 de 2006 que describe una nueva política de precios para los medicamentos en Colombia. En esta reglamentación los precios de los medicamentos son objeto de una intervención mixta del estado, según la cual se establece tres regímenes²⁷:

- Régimen de Control Directo: En el cual la entidad responsable fija el precio máximo de venta al público, en cualquiera de los niveles, que productores y distribuidores pueden cobrar por el bien o servicio en cuestión.
- Régimen de Libertad Regulada: En el cual la entidad responsable fija los criterios y la metodología para que los productores o distribuidores

²⁶ Los estratos socioeconómicos son una herramienta que utiliza el Estado colombiano (Ley 142 de 1994, Artículo 102) para clasificar los inmuebles residenciales de acuerdo con los lineamientos del DANE, el cual tiene en cuenta el nivel de ingresos de los propietarios, la dotación de servicios públicos domiciliarios, la ubicación (urbana, rural), asentamientos indígenas, entre otros.[]

²⁷ Tomado de: ECONOMETRIA Consultores, Estudio de la política de precios de medicamentos en Colombia informe Final. Bogota 2005

determinen o modifiquen los precios máximos de venta al público en cualquiera de los niveles de los bienes y servicios sometidos a este régimen.

- Régimen de Libertad Vigilada: Bajo esta modalidad los productores y distribuidores pueden determinar los precios de los bienes en cuestión, bajo la obligación de informar por escrito a la entidad responsable del control, las variaciones y determinaciones de los precios de acuerdo con la metodología que la entidad defina.

Desde la vigencia de esta circular, todos los medicamentos entran a libertad vigilada, excepto los que cumplan con criterios para uno de los otros regimenes, los cuales son:

Para ingresar a Libertad Regulada tendría que darse una o varias de las siguientes situaciones:

- El gobierno considera que es una medida necesaria para proteger salud publica
- Su Índice de concentración del mercado es superior a 0,45 del índice Herfindahl Hirschman (índice HH)²⁸
- Al momento de ingreso al mercado carece de sustitutos. La existencia de sustitutos es definida por un grupo técnico asesor teniendo en cuenta criterios anatómicos, farmacológicos, y terapéuticos e incluyendo pero no limitándose a la clasificación ATC de la OMS.

Para ingresar a control directo tendría que darse una o varias de las siguientes situaciones:

- El medicamento es de venta con Formula facultativa, esta en libertad regulada y el precio este por encima del de referencia.

²⁸ Medida comúnmente aceptada de concentración del mercado. Es calculada mediante la suma de cuadrados de las participaciones de las empresas que participan en cada mercado relevante.

- La información no es veraz o es incompleta por parte del laboratorio que reporta.

Para el régimen de control directo:

- Los precios techo se establecen con base en el precio de medicamentos iguales en países de referencia.
- Se establece un precio máximo de venta al público que es el precio de referencia (definido como el promedio de los 3 mas bajos de los países comparados que sean comercializados por la misma casa matriz) incrementado en un porcentaje (Aun por determinar) correspondiente a la venta al consumidor final.

Finalmente, se establece que deben reportar los precios todos los laboratorios Productores, importadores, mayoristas (mensualmente) y las aseguradoras (EPS) y entidades prestadoras que compren medicamentos (IPS) (trimestralmente)

La Lista Nacional de Medicamentos Esenciales no se usa para fijar los precios de los medicamentos y el precio no forma parte de la autorización para la comercialización.

2.10 Uso racional de los medicamentos

La Lista nacional de medicamentos esenciales (LNME) de Colombia se actualizó por última vez en 2007 e incluye 721 presentaciones. Todas las entidades del sistema (Públicas y privadas) usan para su actividad este LME. De 1447 principios activos existentes en el mercado, el listado del Plan Obligatorio de Salud incluye 420²⁹. El consejo nacional de seguridad social en salud, que hasta 2007 era el responsable de la selección de los productos de la LNME se ha

²⁹

Econometria, Op Cit.

convertido en un organismo asesor de la Comisión de Regulación creada por la Ley 1122 de 2007 y que le sustituye en esta función.

El LNME está compuesto por cuatro sublistados:

- Medicamentos de programas especiales del Ministerio de la Protección Social, que forman parte del paquete básico y cuya provisión está a cargo del Estado a través de sus programas de salud pública. Incluye las vacunas del Plan Ampliado de Inmunización y los medicamentos para los protocolos de tratamiento de la tuberculosis, malaria, lepra, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda, anticonceptivos orales, salud oral, y sueros.
- Medicamentos de uso ambulatorio
- Principios activos de uso hospitalario
- Principios activos para uso especializado

Existen algunos protocolos de tratamiento de referencia (PTR) a nivel nacional. Sin embargo en la mayoría de casos cada entidad define sus propios protocolos. Los antibióticos e inyectables se venden frecuentemente sin ningún tipo de prescripción.

2.9 Mercado Farmacéutico

El mercado farmacéutico es uno de los mercados de bienes más complejos, debido a la cantidad de actores involucrados y la diversidad de roles desde la producción hasta el consumo.

En los últimos 10 años el mercado nacional de productos farmacéuticos ha experimentado grandes transformaciones en su estructura, las cuales están en gran medida influenciadas por la consolidación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que posicionó de forma relevante al mercado institucional dada

la existencia de un listado de medicamentos esenciales, incorporado en el plan de beneficios. Esta consideración puede explicar la compleja relación comercial entre los laboratorios innovadores y nacionales y la creciente presencia de medicamentos de laboratorios extranjeros no innovadores.

Por el lado de la oferta, se ha reducido el número de laboratorios extranjeros con plantas en el país y ha aumentado el número de laboratorios nacionales; esto ha sido acompañado por una mayor apertura externa del sector, con aumento tanto en la tasa de penetración de importaciones, como en la tasa de apertura exportadora.

Por el lado de la demanda ha habido un crecimiento muy significativo en la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que se ha reflejado en un incremento en la participación del sector institucional en detrimento de la participación del sector privado (fundamentalmente detallistas).

En Colombia a enero de 2007, se encontraban certificados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos³⁰ –INVIMA- 171 plantas fabricantes de medicamentos, 246 laboratorios de productos cosméticos, 46 laboratorios de productos naturales; se reportan 39 laboratorios acondicionadores, y 26 laboratorios almacenadores.

En el país, el sector farmacéutico contribuye con el 4% del valor agregado de la industria, y de acuerdo con la Encuesta Manufacturera del DANE de 2000, con el 3.1% del empleo y el 3% de la producción industrial. En 2002, las exportaciones alcanzaron un nivel de US\$179.4 millones y las importaciones US\$524.6 millones³¹.

³⁰ Audiencia Pública 2007, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

³¹ Documento Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural – Cadena Productiva Sábila Colombia.

Según el estudio de Latin Pharma 2006,³² las ventas del sector farmacéutico en unidades se distribuyeron entre un 66% de laboratorios nacionales, 23% laboratorios innovadores y laboratorios extranjeros no innovadores 10%. En esta última porción predominan los de origen Asiático.

En la importación de medicamentos, teniendo en cuenta las fuentes de información consultadas,³³ las vías mas utilizadas en Colombia son la Vía marítima, el puerto de llegada que mas se utiliza por el “routing” de la carga es el puerto de Buenaventura y la Vía aérea en la que se utilizan diferentes vías dependiendo la aerolínea seleccionada, así algunas aerolíneas ofrecen “routing” haciendo escala en alguna ciudad de Estados Unidos como Chicago o Atlanta y de allí conectando vuelo directo a Bogota, también se ofrecen rutas haciendo escala en Europa en ciudades como Londres o Ámsterdam. El “routing” seleccionado depende de la ciudad de origen, las tarifas manejadas y la posibilidad de los productos de pasar por la aduana de los diferentes países.

Cuando la mercancía se maneja vía marítima el costo por traslado de la mercancía a la ciudad de Bogota u otra ciudad desde puerto depende de diferentes factores, por ejemplo si se trata de un contenedor completo el costo dependerá de si es de 40´ o de 20´ pies De otro lado si se ha transportado como carga suelta dependerá de la empresa transportadora si consolida varias cargas lo cual hace que el costo se divida en varias empresas, de no ser así se deberá cancelar el valor total del camión como si este viniera lleno.

En cualquiera de los dos casos durante el proceso aduanero el costo en el que se incurre es el costo de bodegaje que cobra el Deposito Habilitado donde ha sido trasladada la mercancía bien sea por la aerolínea o por la naviera. Sin embargo hay que tener en cuenta que según la Legislación Aduanera la mercancía cuenta con un plazo de un mes para ser nacionalizada a partir de la

³² Inteligencia de Mercado. Sector Farmacéutico. IFARMA. Septiembre 2008

³³ Información a través de entrevista personal. Agruphar. Consultores

fecha del documento de transporte, así todos los depósitos habilitados tienen tarifas mensuales y no diarias, así valdrá lo mismo tener la mercancía un día que 30 días en depósito.

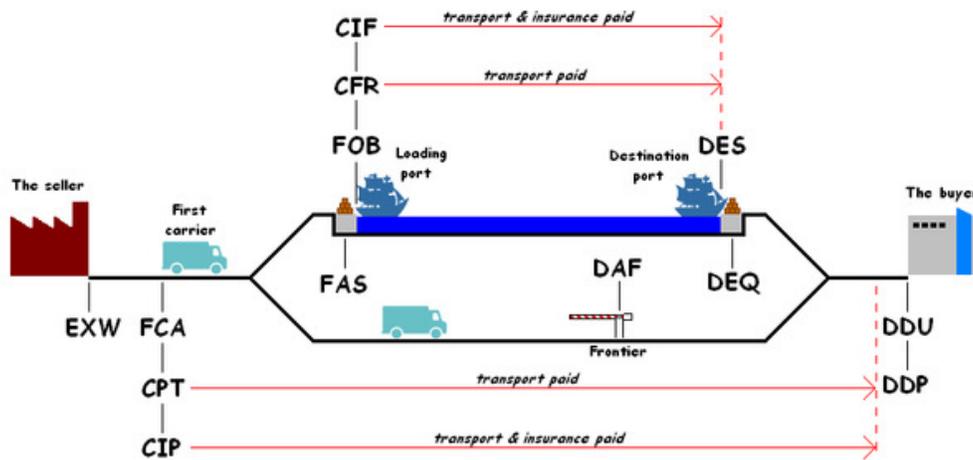
De acuerdo con esta misma legislación no es posible pagar un mayor valor para obtener levante de mercancía en menor tiempo todo depende de la agilidad de la Agencia aduanera contratada. Ahora bien lo que se puede hacer es programar la carga como descargue directo lo cual indica que las mercancías no se trasladan a Depósito Habilitado sino que el proceso se realiza en 2 días máximo en aeropuerto y 5 días en puerto. Lo anterior dependerá únicamente de que toda la documentación se encuentre lista para realizar este proceso de manera inmediata al arribo de la mercancía.

El gravamen arancelario de los medicamentos se encuentran contemplados en el título 30 del Arancel de Aduanas, no existe un gravamen fijo todo depende del tipo de medicamento, composición y además del país de origen. Las tasas más usuales son del 5%, 10% 15% y 20% sobre el valor CIF de la mercancía.

En la actualidad ningún medicamento se encuentra exento del pago de gravamen, lo que se da es que cuando el país de origen tiene algún acuerdo comercial con Colombia este porcentaje disminuye previa presentación del Certificado de Origen.

Los medicamentos están exentos del pago de IVA, como impuesto para la nacionalización del producto. Los costos de transporte local dependen de la empresa transportadora contratada y del volumen transportado. Estos costos de transporte local son responsabilidad del importador, a no ser que el Término de Negociación (Términos internacionales de comercio –INCOTERM-) negociado con el proveedor en el exterior sea DDP (Delivered Duty Paid (destino determinado)), la cual hace parte de la categoría D, donde el vendedor soporta todos los gastos y riesgos necesarios para llevar la mercancía al país de destino.

Incoterms 2000: Transfer of risk from the seller to the buyer



Los principales actores involucrados en la cadena de distribución y manejo de medicamentos son: Industria, distribuidores mayoristas, droguerías y cadenas de droguerías, operadores logísticos, cajas de compensación, Empresas Promotoras de Salud del Régimen Contributivo (EPS) y del Subsidiado (antiguas ARS), gobierno, IPS y Cooperativas de Hospitales

Los principales ciclos de distribución del sector farmacéutico en Colombia (hasta 2005) se explican a continuación³⁴

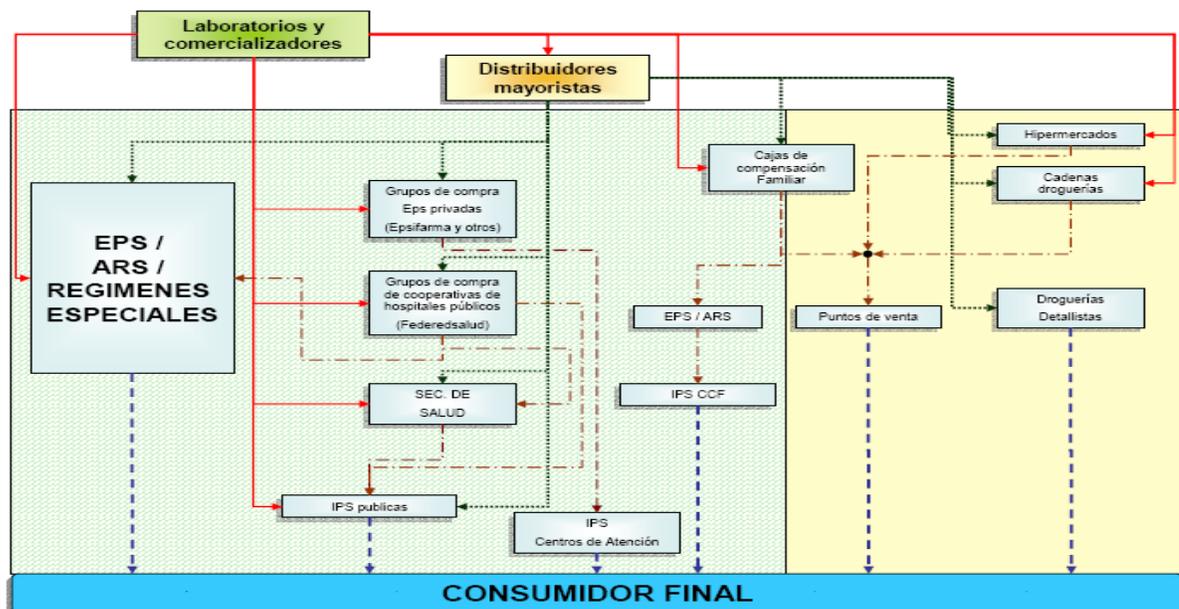
- Laboratorios (nacionales o multinacionales) que venden a grandes superficies y/o droguerías de cadena que tienen puntos de distribución en las principales ciudades del país para venta al consumidor final. También

³⁴

<http://bitacorafarmaceutica.files.wordpress.com/2008/08/la-industria-farmaceutica-en-colombia.pdf> El sector de productos farmacéuticos para uso humano en Colombia. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Bogotá. Instituto Español de Comercio Exterior. Febrero 2005

- venden a las droguerías o pequeños establecimientos que también venden al público.
- Laboratorios (nacionales o multinacionales) que venden a Mayoristas y estos a su vez venden a las droguerías o establecimientos pequeños que venden a público.
 - Laboratorios (nacionales o multinacionales) que venden a Instituciones Públicas (ISS) y privadas (EPS).

Mapa de actores de la cadena de comercialización de Medicamentos³⁵



Fuente: Econometría S.A.

A nivel general⁴², los márgenes comerciales que se manejan entre el laboratorio farmacéutico y el distribuidor mayorista corresponden a un 30%, ente el distribuidor y la farmacia entre un 10 a 12% y ente la farmacia y el consumidor final un 15%.

En relación con las ventas del sector farmacéutico por canales de distribución los datos encontrados³⁶ son:

³⁵ Estudio de la política de precios de medicamentos en Colombia. Informe final revisado, agosto de 2005, econometría consultores.

Ventas de Canales de distribución del Sector Farmacéutico
Años 2002 - 2003

Canal	Ventas MUSD	Ventas 2003
EPS	2,203	4.301.167
Laboratorios	1,760	4.873.835
Comercializadoras	1,006	3.359.904
Medicina Prepagada	305	909.122

Fuente: La Nota Económica

Los operadores logísticos juegan un papel importante en las etapas de transporte, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos³⁷.

En el sector institucional, a partir de consultas directas se podría sugerir que existen tres grandes mecanismos de compra de insumos y medicamentos:

- Contratación de operación logística completa.
- Licitación o proceso de compra de insumos, uno a uno, con o sin operación logística incorporada.
- Combinación de negociación directa con proveedores y/o inclusión de operación logística (dispensación ambulatoria y hospitalaria).

En el primer esquema se ubicarían aquellas EPS que se han integrado verticalmente con el negocio de la distribución, fabricación, importación y prestación de servicios. Este esquema es propio de entidades con cubrimiento nacional, un alto volumen de afiliados y solidez financiera representada en infraestructura de IPS propias.

En el segundo esquema se ubicarían aquellas EPS que con una pobre o nula integración vertical con el negocio de la distribución, fabricación, importación y prestación de servicios. Este esquema es propio de entidades con cubrimiento

³⁶ El sector de productos farmacéuticos para uso humano en Colombia. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Bogotá. Instituto Español de Comercio Exterior. Febrero 2005 <http://bitacorafarmaceutica.files.wordpress.com/2008/08/la-industria-farmaceutica-en-colombia.pdf>

³⁷ Inteligencia de mercado. Sector Farmacéutico. Octubre 2008. IFARMA

nacional sectorizado, bajo o medio volumen de afiliados y menor capacidad financiera.

En el tercer esquema se ubicarían los regímenes especiales o exceptuados del SGSSS sin integración vertical.

Las decisiones de compra y negociación en las EPS están determinadas por el volumen de afiliación, el grado de integración y la presencia regional.

En las EPS comúnmente, en el primer o último trimestre se realizan procesos de contratación, negociación o licitación. En la consulta preliminar se negocian precios anuales y rangos de cantidades por proyección de consumo.

3 Metodología

3.1 Visión general

La encuesta de precios, disponibilidad y asequibilidad de medicamentos en Colombia fue realizada usando la metodología estándar de OMS/AIS 2008. Se recogieron datos sobre la disponibilidad y precios finales al paciente en puntos de venta/dispensación de medicamentos de 6 diferentes ciudades y para cuatro sectores en cada una de ellas.

Se estudiaron un total de 50 medicamentos – 27 de la lista básica de OMS/AIS (12 medicamentos globales, y 15 regionales), y 23 medicamentos complementarios seleccionados en el país. Para cada medicamento de la encuesta, se monitorizaron dos productos, específicamente:

- Marca Original (MO) – el producto farmacéutico que se comercializó por primera vez en los mercados mundiales

- Equivalente genérico de menor precio (EGMP) – el de menor precio en cada establecimiento en el momento de la encuesta

La encuesta de componentes del precio incluyó dos tipos de recolección de datos: investigación de la política farmacéutica y seguimiento sobre los componentes de los precios reales en la cadena de distribución de medicamentos específicos a lo largo de la cadena de suministro para identificar los costos añadidos. El seguimiento de medicamentos se realizó en dos regiones: Bogotá D.C. como principal centro urbano y Cartagena como región distante de la capital. Se siguieron 5 medicamentos hacia atrás en las cadenas de suministro, desde el punto de dispensación hasta el importador o fabricante local para identificar los costos añadidos que contribuyen al precio final, se recogieron datos del sector institucional y Farmacias Independientes detallistas, pero no de manera desagregada y ni en forma completa como se esperaba, debido a la limitante de información al respecto.

3.2 Selección de puntos de muestra

El muestreo se realizó siguiendo la metodología de OMS/AIS. Esta metodología fue previamente validada por medio de un estudio ejecutado en Perú. En este, se aumentó las áreas geográficas requeridas en la muestra estándar y se incluyó una selección más amplia de puntos de venta públicos y privados de medicamentos. Los resultados fueron consistentes con los de la muestra estándar, mostrando que la estructura estándar de muestreo es representativa en el nivel nacional.

3.2.1 Áreas

Dos ciudades fueron seleccionadas intencionalmente por ser las más importantes del país: Bogotá D.C. y Medellín. Posteriormente, de manera aleatoria fueron elegidos seis departamentos y escogidas sus capitales como las

“áreas de encuesta” para la recolección de datos. Las seis áreas seleccionadas fueron las siguientes:

- Bogotá D.C.
- Medellín
- Santander - Bucaramanga
- Bolívar - Cartagena
- Cauca - Popayán
- Boyacá -Tunja

Figura 2. Localización geográfica de las seis áreas de muestras para la encuesta



3.2.2 Sectores.

Los medicamentos en Colombia pueden ser provistos por dos vías: El sistema de salud y el gasto de bolsillo. En el primer caso los medicamentos son entregados por las Instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS. Fue interés de este estudio evaluar si existen diferencias entre las IPS públicas y las privadas. En el caso del gasto de Bolsillo existen entre 14.208 farmacias según el censo nacional de 2003 y 16.471, según otras fuentes, repartidas en todo el territorio nacional a las cuales puede acudir el usuario. Fue interés de este estudio evaluar si existe diferencia entre las farmacias independientes y aquellas que pertenecen a un gran comprador tales como hipermercados, cajas de compensación o cadenas de farmacias-droguerías.

De otra parte, en el caso del sistema de salud el medicamento es entregado al paciente y este debe pagar una tarifa fija denominada cuota moderadora. Esta tarifa es independiente del precio y de la cantidad de medicamentos. Por tanto, y siguiendo la metodología OMS/HAI, para las IPS solo fue evaluada la disponibilidad y no el precio ni la asequibilidad.

La siguiente tabla resume la información que se recolecto según el sector:

Tabla 3. Sectores a encuestar e información a recoger

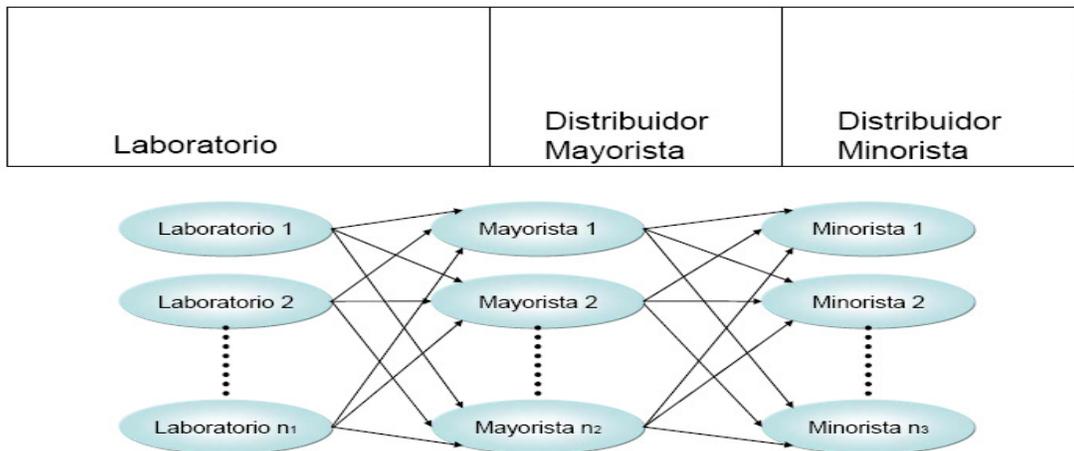
	IPS PUBLICAS	IPS PRIVADAS	FARMACIA DETALLISTAS INDEPENDIENTES -FDI-	PUNTOS DE VENTA GRANDES COMPRADORES -GC- (CCF, Hipermercados, Cadenas, EPS)
Precio al paciente			√	√
Disponibilidad para los pacientes	√	√	√	√

Asequibilidad para los pacientes			√	√
----------------------------------	--	--	---	---

Teniendo en cuenta los sectores encuestados en la primera parte del estudio se evaluó la cadena de suministro en los sectores de Farmacias Detallistas Independientes (FDI) y el Sector Institucional, el cual hace referencia a las EPS, bien sean Pública o Privada.

Como ayuda a la definición de la cadena, se puede observar en Colombia usualmente una cadena de tres eslabones para las FDI.³⁸

Figura 3. Cadena de Suministro de medicamentos. Tres eslabones. Sector FDI

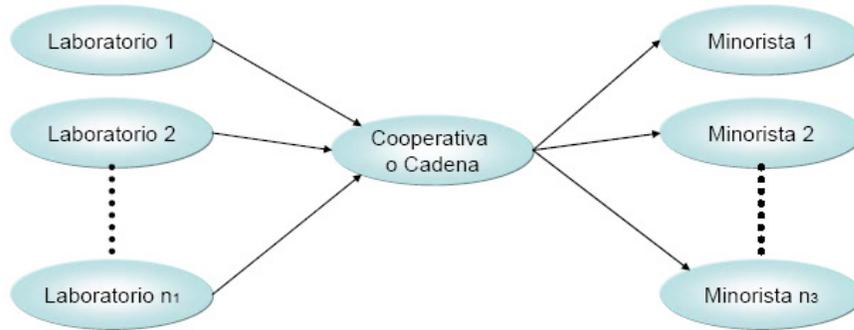


Es posible encontrar algunas variaciones a esta cadena⁴⁵, en la cual intervengan más o menos actores. Una variación común es como cuando un conjunto de distribuidores minoristas se agrupa en una cadena de droguerías (también supermercados y/o cajas de compensación), en una asociación de instituciones

³⁸ Estudio de la Política de Precios de Medicamentos en Colombia. Econometria. 2005

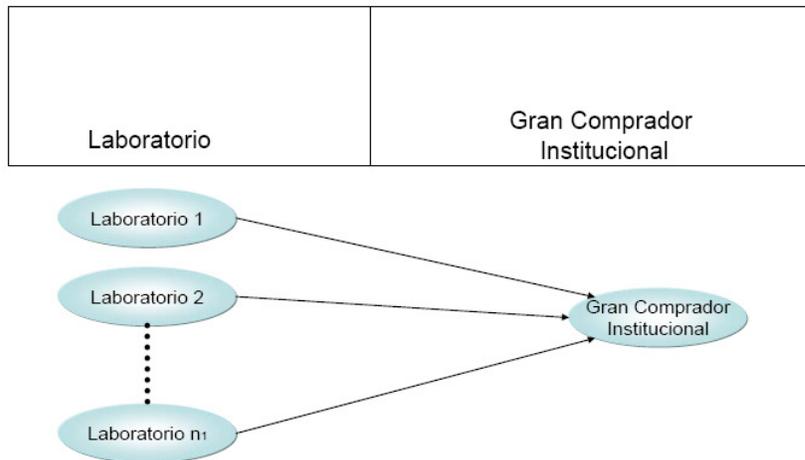
de salud o en una cooperativa, para lograr capacidad de negociación y por lo tanto mejores precios frente a los laboratorios. El caso más común es Coopidrogas a la cual pertenecen aproximadamente el 93% de la FDI.

Figura 4. Variación de la Cadena de Suministro de Medicamentos. Tres eslabones. Sector FDI



En el caso del sector institucional, como ellos no manejan precios de venta al público, la cadena de suministro se simplifica generalmente a dos eslabones⁴⁵

Figura 5. Cadena de Suministro de medicamentos. Dos eslabones. Sector Institucional



3.2.3 Puntos de venta/dispensación

En cada área de encuesta, la muestra de puntos de venta/dispensación de medicamentos se identificó seleccionando primero el principal o principales hospitales públicos³⁹. Luego, aleatoriamente se seleccionaron 4 IPS públicas adicionales, de entre aquellos ubicados a no más de 4 horas de viaje desde el hospital principal. Fueron excluidas aquellas IPS especializadas en un servicio de atención, ya que no guardan normalmente stocks de la mayoría de los medicamentos en la encuesta⁴⁰. Así, se obtuvieron 5 IPS públicas en cada una de las 6 áreas a encuestar⁴¹, en total 30 puntos de dispensación para este sector. La muestra de los sectores restantes (IPS privadas, FDI y GC), se tomó seleccionando un punto de venta/dispensación por cada una de las IPS públicas escogidas, con el criterio de que fuera el más cercano a dicha institución. Así se obtuvieron un total de 30 puntos de muestreo por cada sector⁴².

Tabla 4. Muestra de cada uno de los sectores encuestados

Sector	BOGOTÁ D.C.	MEDELLIN	B/MANGA	C/GENA	POPAYAN	TUNJA
Público	5 IPSs Nivel III de atención	2 IPS Nivel I 1 IPS Nivel II 1 IPS Nivel III	2 IPS de Nivel I 1 IPS de Nivel II 2 IPS de Nivel III	5 IPS de Nivel III de atención	3 IPS de Nivel I 1 IPS de Nivel II 1 IPS de Nivel III	4 IPS de Nivel I 1 IPS de Nivel III
Privado	5 IPS Privadas	5 IPS Privadas	5 IPS Privadas	5 IPS Privadas	4 IPS privadas	5 IPS Privadas

³⁹ Para el caso de Bogotá, se seleccionaron de entre aquellos de nivel III existentes.

⁴⁰ Por ejemplo centro de atención psiquiátricos, o clínicas odontológicas entre otras.

⁴¹ Popayán solo tuvo 4 IPS públicas en total. Cartagena y Tunja evaluaron pueblos cercanos que cumplieran con los criterios de la metodología.

⁴² En el caso de Popayán fue excluido un punto de venta que presentó datos que se desviaron de los parámetros establecidos en la metodología y que no pudieron ser verificados.

Detallista	5 Farmacias Detallistas	5 Farmacias Detallistas	5 Farmacias Detallistas	5 Farmacias Detallistas	4 Farmacias Detallistas	5 Farmacias Detallistas
Grandes Comprados	5 Puntos de Venta					

3.3 Selección de medicamentos de encuesta

La metodología de OMS/AIS especifica una lista básica de 14 medicamentos globales y 16 regionales para ser incluidos en la encuesta, representando medicamentos comúnmente utilizados en el tratamiento de una serie de patologías agudas y crónicas. La metodología también incluye de qué forma farmacéutica y concentración específicas se deben recoger los datos para cada medicamento. Esto asegura que se recogen datos de productos comparables en todas las encuestas, permitiendo así la realización de comparaciones internacionales.

En Colombia, se incluyeron en la lista de encuesta 12 de los 14 medicamentos básicos globales, y 15 de los 16 medicamentos regionales de la lista básica de la OMS/AIS. Los siguientes 3 medicamentos fueron excluidos:

- Diazepam 5 mg (Lista global) se reemplazo por Diazepam 5mg/ml
- Paracetamol 24 mg/ml (120mg/5ml) (Lista global) se reemplazo por Paracetamol 100 mg/ml
- Enalapril 10 mg (Lista Regional) se reemplazo por Enalapril 20 mg.

Estos medicamentos fueron excluidos de la encuesta porque la concentración propuesta en las listas global y regional no esta comercializada o no es de uso común en Colombia.

23 medicamentos adicionales, complementarios, fueron seleccionados en el país para su inclusión en la encuesta. Los medicamentos complementarios se seleccionaron por la importancia de estos en las patologías prevalentes localmente, su inclusión en el listado de precios MSH y previa recomendación del comité asesor. La lista completa de medicamentos de la encuesta se proporciona en el Anexo 1.

A continuación se listan los medicamentos seleccionados con ayuda del comité asesor, para el estudio de componentes de precio. Se recolectó la información tanto en su original de marca como su genérico.

Tabla 19. Medicamentos Seleccionados. Componentes de Precios

PRINCIPIO ACTIVO	LISTA	CONCENTRACIÓN	FF	ORIGINAL MARCA	FABRICANTE
Ciprofloxacina	Global	500 mg	Tab.	CIPROXIN	BAYER
Diclofenaco	Global	50 mg	Tab.	VOLTAREN	NOVARTIS
Fluoxetina	Regional	20 mg	Tab.	PROZAC	ELI LILLY
Simvastatina	Regional	25 mg	Tab.	DICLOTRIDE	MSD
Omeprazol	Global	20 mg	Tab.	LOSEC	ASTRAZENECA

Estos medicamentos se seleccionaron teniendo en cuenta que fueron aquellos medicamentos que presentaron una diferencia amplia bien sea con su precio de referencia o con su respectivo genérico.

3.4 Recolección de datos

El equipo de encuesta estuvo conformado por personal calificado en el área de conocimiento consistió en un director de la encuesta (Químico Farmacéutico), 6 supervisores de área (Químicos Farmacéuticos), 12 recolectores de datos (Químicos farmacéuticos, estudiantes de último año de farmacia, o regentes en farmacia) y 2 personas de introducción de datos con experiencia previa en este tipo de actividades. Todo el personal recibió una formación en la metodología

estándar de la encuesta y en los procedimientos de recolección de datos en un taller celebrado entre el 21 y 22 de Octubre de 2008. Como parte del taller, se realizó un ensayo piloto de recolección de datos en puntos de dispensación y/o venta de medicamentos públicos y privados que no formaban parte de la muestra de la encuesta. Adicionalmente se realizó una capacitación específica para el personal de introducción de datos.

La recolección de datos tuvo lugar entre el 27 de Octubre y 20 de Noviembre. Los recolectores de datos visitaron los puntos muestra en parejas, y recogieron información sobre la disponibilidad y precio de los medicamentos según el sector encuestado, usando un formulario de recogida de datos estándar específico para los medicamentos encuestados en Colombia. El formulario completo se encuentra como anexo 2 de este informe. Los supervisores de área comprobaron todos los formularios al final de cada día de recogida de datos, y validaron el proceso de recogida de datos recogiendo de nuevo los datos en el 20% de los puntos de dispensación/venta de medicamentos y comparando sus resultados con los de los recolectores de datos. Al terminar la encuesta, el director de encuesta ejecutó un control de calidad de todos los formularios de recogida de datos, previo a la introducción de mismos.

3.5 Introducción de datos

Los datos de la encuesta se introdujeron en el programa previamente preparado en un *Libro de trabajo* MS Excel, proporcionado como parte de la metodología OMS/AIS. La introducción de datos fue verificada usando las funciones de “doble entrada” y “verificador de datos” del *libro de trabajo*. Las entradas erróneas y los datos potencialmente periféricos fueron identificados y corregidos según fue necesario⁴³.

⁴³ Popayán registro un punto de venta con datos potencialmente erróneos que no pudo ser verificado y por tanto fue excluido del análisis.

3.6 *Análisis de datos*

La disponibilidad de los medicamentos individuales se calcula como el porcentaje de puntos de dispensación o venta de medicamentos dónde se encontró. También se suministra la disponibilidad media para la “canasta” global de medicamentos de la encuesta. Los datos de disponibilidad sólo hacen referencia al día de la recogida de datos en cada establecimiento particular y puede que no reflejen la disponibilidad media mensual o anual de los medicamentos en cada establecimiento.

Los precios de medicamentos obtenidos en la encuesta se expresan como la razón relativa a un conjunto estándar de precios internacionales de referencia. Esto facilita la comparación entre países.

$$\text{Razón de Mediana de Precios (RMP)} = \frac{\text{Mediana del precio unitario local}}{\text{Precio unitario internacional de referencia}}$$

La razón es, así, una expresión de en qué medida es mayor o menor el precio local del medicamento que el precio internacional de referencia, por Ej., un RMP de 2 significaría que el precio local del medicamento es el doble que el precio internacional de referencia. Sólo se calcularon razón de mediana de precios para aquellos medicamentos con datos para al menos 4 puntos de venta de medicamentos. La tasa de cambio utilizada para calcular el RMP fue 1 US\$ = 2390,4 pesos Colombianos, PCol; ésta era la tasa comercial de cambio de “compra” en el primer día de recogida de datos⁴⁴.

Los precios de referencia utilizados fueron los de 2007 de la Guía Internacional Indicadora de Precios de Management Sciences for Health (MSH)⁴⁵. Estos precios de referencia son medianas de precios de compra recientemente a

⁴⁴ <http://www.oanda.com/convert/fxhistory>

⁴⁵ <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=DMP&language=spanish>

granel y sin impuestos, ofrecidos por proveedores con o sin ánimo de lucro a agencias internacionales sin ánimo de lucro para productos genéricos. Estas agencias venden, normalmente en cantidades a granel, a gobiernos o grandes ONGs, y, por tanto, ofrecen precios relativamente bajos y representan compras eficaces a granel, sin costos de envío o seguros.

Los resultados de precios se presentan para medicamentos individuales, así como para la “canasta” global de medicamentos en la encuesta. Los resultados resumen de la canasta de medicamentos han mostrado que proporcionan una representación razonable de los medicamentos en el país y las condiciones de los precios en el mercado. Como las medias pueden ser distorsionadas por los valores periféricos, se han usado los valores medianos para el análisis de precios como una representación más adecuada del valor central. La magnitud de las variaciones de precios y disponibilidad se presentan como el rango intercuartil. Un cuartil es el rango porcentual que divide a una distribución en 4 partes iguales. El rango de valores que contienen la mitad central de las observaciones, es decir, el rango entre el percentil 25 y 75, es el rango intercuartil.

Finalmente, se examinó la asequibilidad al tratamiento de 22 patologías comunes comparando el costo total de los medicamentos prescritos en una dosis estándar con la paga diaria del trabajador gubernamental sin formación de menor salario (salario mínimo legal vigente): \$15.383.33 pesos colombianos, PCol, al día⁴⁶ correspondientes a US \$ 6.44 día en el momento de la encuesta. Aunque es difícil evaluar la asequibilidad real, los tratamientos que cuesten un día de salario o menos (para un tratamiento completo para una enfermedad aguda, o por la cantidad de medicamento necesaria para 30 días de tratamiento para enfermedades crónicas) se consideran generalmente asequibles.

⁴⁶

Ministerio de Protección Social. www.minproteccionsocial.gov.co

Resultados

3.7 Disponibilidad de medicamentos el día de la recolección de datos

Tabla 5. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en las IPS públicas

	IPS públicas (n = 30 puntos de venta)			
	Todos los medicamentos (n = 50 medicamentos)		Sólo medicamentos LME (n = 36 medicamentos)	
	Marca original	Genérico de menor precio	Marca original	Genérico de menor precio
Disponibilidad media (desviación estándar)	3,5% (3,9%)	70,6% (33,6%)	3,3% (3,9%)	88,1% (13,5%)

Grafica 1. Disponibilidad media de los medicamentos en IPSs públicas

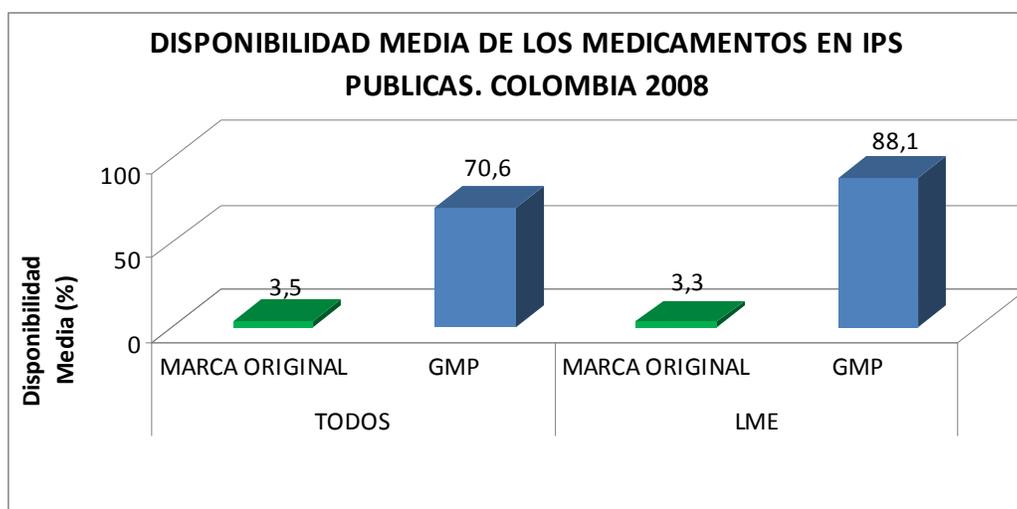
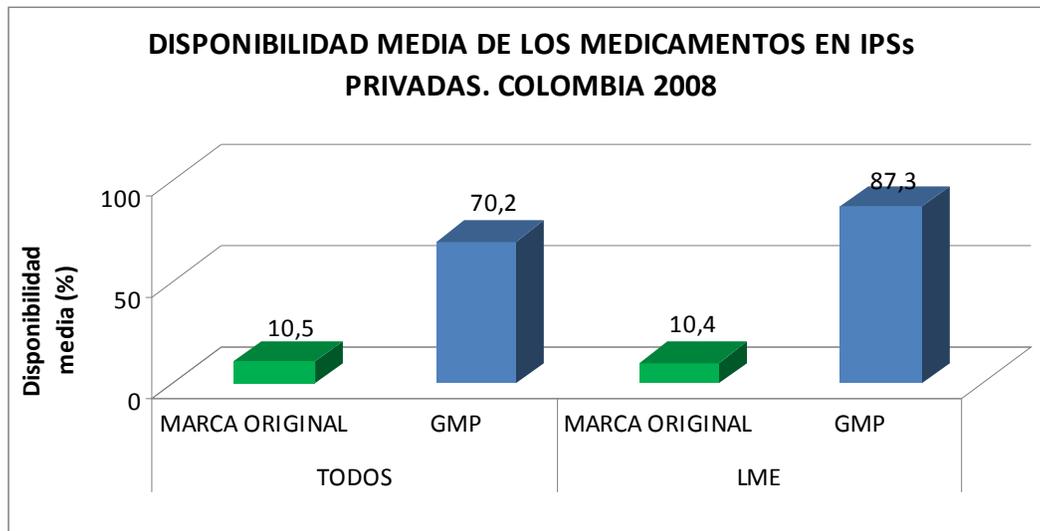


Tabla 6 Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en IPS privadas

	IPS privadas (n = 29 puntos de venta)			
	Todos los medicamentos (n = 50 medicamentos)		Sólo medicamentos LME (n = 36 medicamentos)	
	Marca original	Genérico de menor precio	Marca original	Genérico de menor precio
Disponibilidad media (desviación estándar)	10.5% (8,3%)	70,2% (33,5%)	10,4% (8,1%)	87,3% (15,0%)

Grafica 2. DISPONIBILIDAD MEDIA DE LOS MEDICAMENTOS EN IPSs PRIVADAS



- Las IPS presentan una baja disponibilidad de medicamentos de marca, siendo mayor en las IPS privadas que en las públicas, 10,5% y 3,5% para el caso de todos los medicamentos y 10,4% y 3,3% al analizar los del LME.

- Los medicamentos genéricos de menor precio con disponibilidad particularmente baja en los sectores del Sistema de Salud (IPSs públicas y privadas) son Atenolol Cáp. /tab. 50 mg (3.3% y 3.4%), Miconazol crema vaginal 2% (3.3 y 0.0%) y Simvastatina Cáp. /tab. 20 mg (6.7 y 6.9%), medicamentos no incluidos en el LME.
- Los medicamentos del LME con menor disponibilidad en las IPS son el Levonogestrel 0,150 mg + Estrógeno 0,030 mg (43% en IPS publicas y 34% en las privadas), Paracetamol gotas 100 mg/ml (53% y 69%) y Diazepam 5 mg/ml (67%, 48%)

Tabla 7 Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en el sector farmacias detallistas independientes FDI

	Sector FDI (n = 29 puntos de venta)			
	Todos los medicamentos (n = 50 medicamentos)		Sólo medicamentos LME (n = 36 medicamentos)	
	Marca original	Genérico de menor precio	Marca original	Genérico de menor precio
Disponibilidad media (desviación estándar)	25,3% (22,2%)	70,7% (32,5%)	29,0% (23,6%)	81,8% (23,0%)

Grafica 3. Disponibilidad media de los medicamentos en FDI

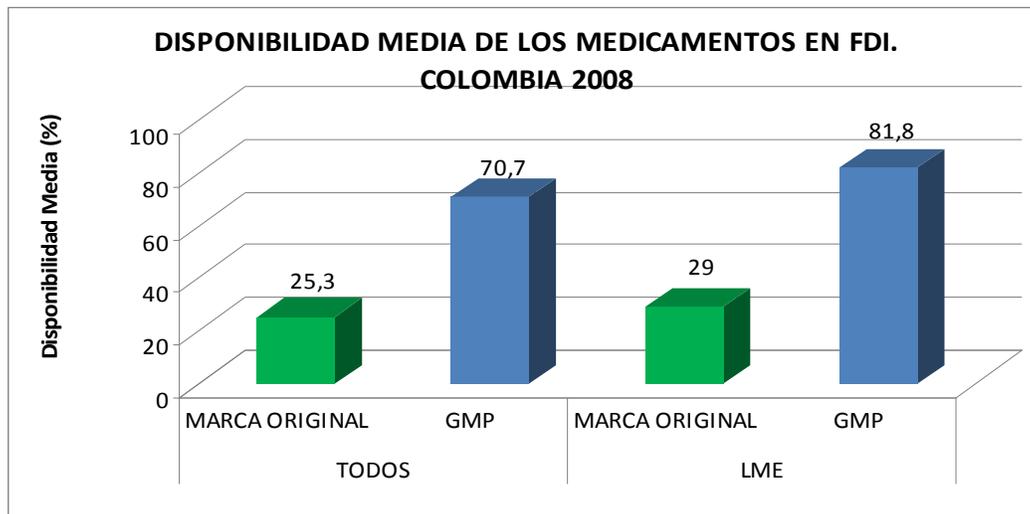
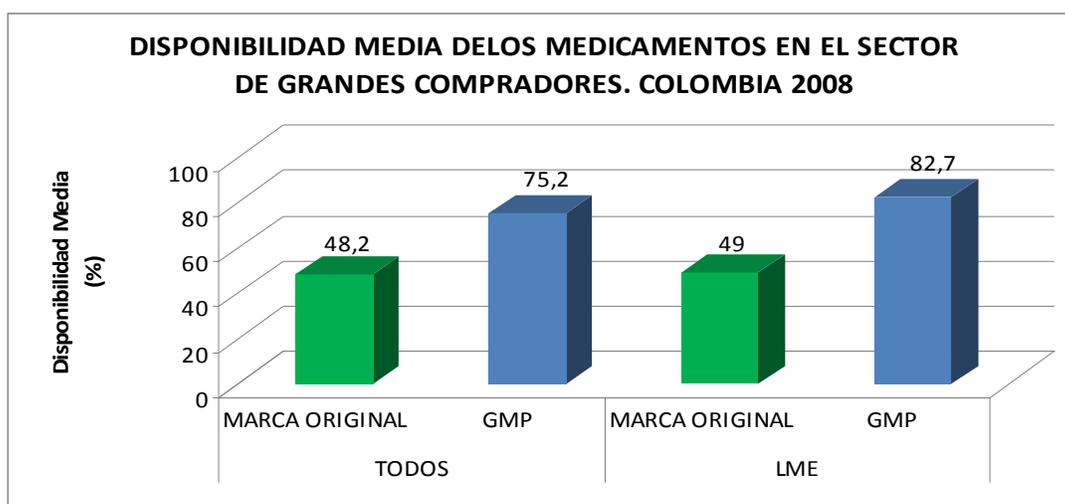


Tabla 8. Disponibilidad media de los medicamentos en el día de la recolección de datos en el sector Grandes Compradores

	Sector Grandes Compradores (n = 30 puntos de venta)			
	Todos los medicamentos (n = 50 medicamentos)		Sólo medicamentos LME (n = 36 medicamentos)	
	Marca original	Genérico de menor precio	Marca original	Genérico de menor precio
Disponibilidad media (desviación estándar)	48,2% (27,4%)	75,2% (29,4%)	49,0% (29,7%)	82,7% (23,8%)

Grafico 4. Disponibilidad media de los medicamentos en GC



- Los medicamentos de marca se encuentran con mayor disponibilidad en los sectores de venta al público, siendo mas alta en el sector de Grandes Compradores (48.2%) que en el de FDI (25,3%).
- En los sectores de Venta al público los Medicamentos de menor disponibilidad son Diazepam 5 mg/ml (3.4% y 6.7%) y Risperidona Cáps. /tab. 2 mg (3.4% y 10%). Mientras el Miconazol crema vaginal 2% es disponible solo el de marca en GC (23.3%).

Tabla 9: Disponibilidad media por área de encuesta, sector público (5 puntos de dispensación de medicamentos por área de encuesta)

	Disponibilidad Media					
	BOGOTA	MEDELLIN	BUCARAMA NGA	CARTAGENA	POPAYAN	TUNJA
Marca original	5,53%	1,70%	0,43%	10,21%	2,55%	0,85%
Genérico de menor Precio	79,60%	74,00%	67,20%	62,40%	70,40%	70,00%

Grafica 5. Disponibilidad media de los medicamentos de encuesta en las IPS publicas por áreas

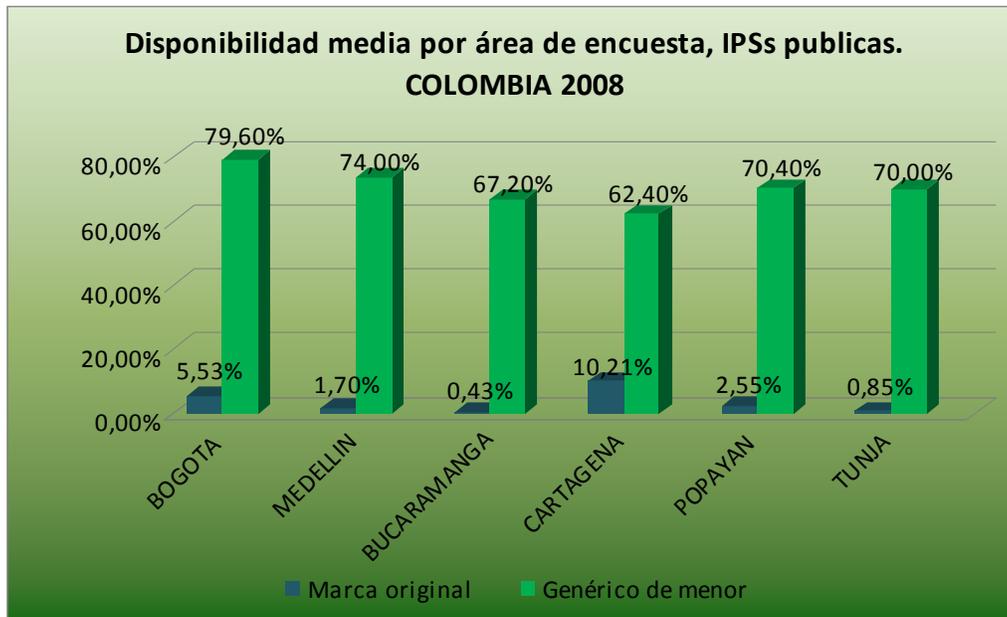
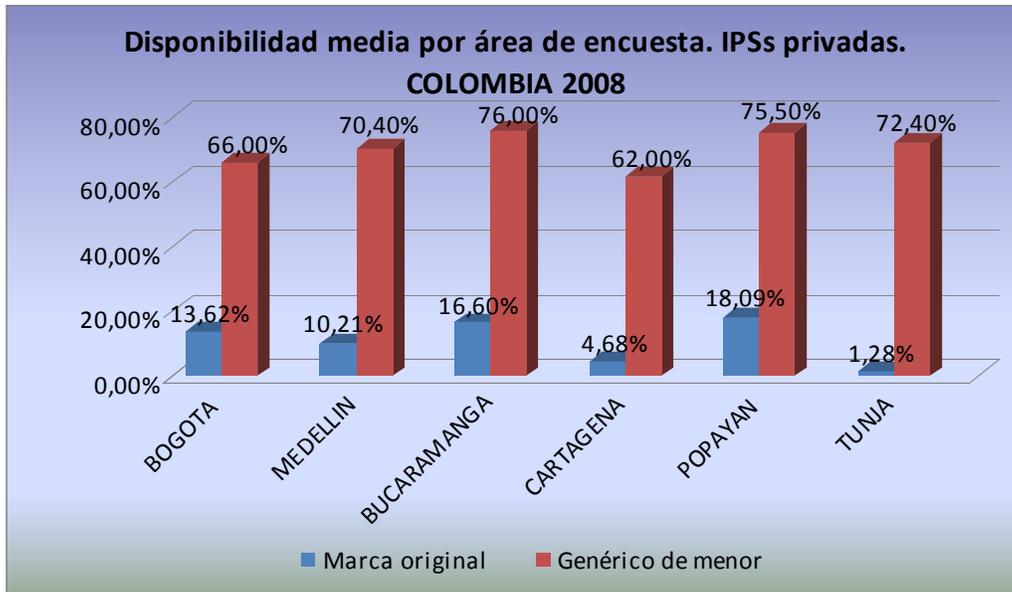


Tabla 10: Disponibilidad media por área de encuesta, IPS privadas (5 puntos de dispensación de medicamentos por área de encuesta)

	Disponibilidad Media					
	BOGOTA	MEDELLIN	BUCARAMANGA	CARTAGENA	POPAYAN	TUNJA
Marca original	13,62%	10,21%	16,60%	4,68%	18,09%	1,28%
Genérico de menor Precio	66,00%	70,40%	76,00%	62,00%	75,50%	72,40%

Grafica 6. Disponibilidad media de los medicamentos de encuesta en las IPS privadas por áreas.



- La disponibilidad media de los medicamentos de encuesta en las IPS públicas varió entre ciudades y estuvo entre 62.4% en Cartagena y 79.6% en Bogotá para los genéricos. Para las marcas originales, la disponibilidad media más baja se observó en Bucaramanga (0.4%) y la más alta en Cartagena (10.2%).
- La alta presencia de medicamentos de MO en las IPS de Cartagena, en comparación con lo que sucede en las demás IPS de las regiones estudiadas, puede deberse a que estén comprando medicamentos a un costo elevado existiendo alternativas más económicas en el mercado. Sin embargo, esto es necesario evaluarlo en cada caso en particular dado que es posible que en algunas compras de alto volumen, el original de marca haya ofertado su medicamento en mejores condiciones que los genéricos equivalentes o que las IPS tengan un buen poder de negociación con los laboratorios de MO en el momento de compra.
- Se observa en las IPS privadas una mediana disponibilidad de medicamentos de marca original, excepto por dos de las ciudades de encuesta, Tunja (1.3%), con la menor disponibilidad seguida de Cartagena (4.7%), mientras que Bucaramanga tiene la disponibilidad mas alta (18.1%) y en las otras ciudad esta variable oscila entre el 10 y 16%.

Indicando así una mayor dispensación de medicamentos de marca en las IPS privadas con respecto a las IPS publicas.

- En cuanto a los medicamentos genéricos de menor precio, registra Bucaramanga una mayor disponibilidad (76%) y Cartagena la menor (62%), existiendo una diferencia mínima de disponibilidad de genéricos entre las regiones de encuesta.

Comentarios a los resultados sobre disponibilidad:

- No se presentó una diferencia importante en la disponibilidad de medicamentos entre las IPS publicas y las privadas,
- La disponibilidad media de los medicamentos del LME en las IPS públicas y privadas es cercana al 88%. Es decir, que se presentaron posibles problemas de disponibilidad en el 12% de los casos.
- En todos los sectores la disponibilidad de los genéricos es más alta que la de los medicamentos originales de marca.
- Los medicamentos genéricos presentan una muy baja diferencia en cuanto a su disponibilidad entre los diferentes sectores siendo ligeramente mayor para las IPS que para las ventas al detalle.
- En general, en las IPS públicas se observa una baja disponibilidad en cuanto a los medicamentos de marca original, siendo así dispensados con mayor frecuencia a los pacientes los medicamentos genéricos.
- Por la metodología utilizada un análisis de precio de medicamentos entre regiones no es relevante, por el tamaño de muestra en cada una, pero es claro es si es representativa al hacer una análisis nacional.

Los anexos 3 y 4 contienen la disponibilidad de medicamentos en los 4 sectores.

3.8 Precios al paciente

3.8.1 Precios al paciente en el sector farmacias detallistas independientes FDI.

Tabla 11. Sector FDI- Razón de la mediana de precios unitarios respecto a los precios internacionales de referencia MSH (razón de la mediana de precios o RMP). Mediana de todos los medicamentos disponibles.

Tipo de producto	Mediana de RMP	Percentil 25	Percentil 75
Marca original (n = 29 medicamentos)	17.31	12.07	56.41
Genérico de menor precio (n = 44 medicamentos)	3.22	1.82	6.18

Los resultados anteriores indican que en el sector Farmacias Detallistas independientes:

- las marcas originales se venden generalmente a 17.3 veces los precios de los medicamentos genéricos internacionales de referencia. El precio de la mitad de los medicamentos originales de marca estaba entre 12.1 (percentil 25) y 56.4 (percentil 75) veces el precio internacional de referencia; hay, por tanto, una variación sustancial entre la razón de las medianas de precios, RMPs, para las marcas originales en el sector.
- Los medicamentos originales de marca con mayores diferencias comparándolos con los precios internacionales de referencia son: Ciprofloxacina 217.9 veces, Diclofenaco 170 veces, Albendazol 134.9 veces. Los percentiles 25 y 75 de cada medicamento mostraron que, para las marcas originales, los precios varían significativamente entre los puntos de venta de medicamentos.

- Los medicamentos genéricos de menor precio se venden generalmente a 3.2 veces sus precios internacionales de referencia. El precio de la mitad de los medicamentos genéricos de menor precio estuvo entre 1.8 (percentil 25) y 6.2 (percentil 75) veces el precio internacional de referencia; hay, por tanto, una variación sustancial entre los RMPs entre los medicamentos genéricos en el sector.
- Los medicamentos genéricos de menor precio con mayores diferencias comparándolos con los precios internacionales de referencia son: Nitrofurantoína (26.9 veces), Albendazol (23.9 veces), Hidroclorotiazida (12.4 veces). Los percentiles 25 y 75 de cada medicamento mostraron que, para los genéricos, los precios varían de manera importante entre los puntos de venta de medicamentos del sector de FDI.

El Anexo 5 contiene la razón de la mediana de precios para medicamentos individuales encontrados en el sector farmacias detallistas independientes, FDI.

Tabla 12 Sector FDI -Comparación de los precios de productos de marcas originales (MO) y equivalentes genéricos (EGMP): Mediana de los RMPs para los medicamentos encontrados tanto en MO como en EGMP.

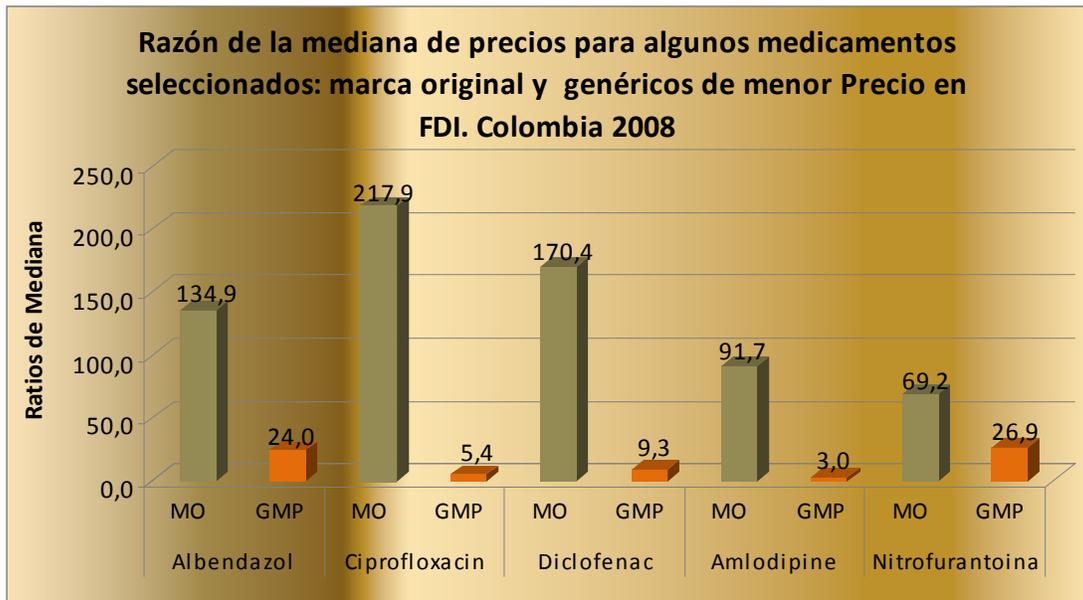
Tipo (n = 28 medicamentos)	Mediana de RMPs	Percentil 25	Percentil 75
Marca original	17.59	12.84	57.30
Genérico de menor precio	3.24	1.86	6.18

En la tabla anterior, sólo se incluyen en el análisis aquellos medicamentos para los que se encontraron tanto el producto original de marca como el genérico de menor precio en el mismo punto de venta, para mostrar la comparación de precios entre los dos tipos de productos. Los resultados muestran que en el sector de FDI los Medicamentos de marca son **5.4** veces mas costosos que el

genérico de menor precio, por tanto, los pacientes están pagando sustancialmente más para comprar los medicamentos de marca original aunque están disponibles genéricos a menor costo.

Los medicamentos que representan mayor diferencia entre su versión de marca y su equivalente genérico de menor precio en las FDI son: Ciprofloxacina (40 veces), Amlodipino (30,1 veces), Diclofenaco (18,3 veces), Piroxicam (16,4 veces)

Grafica 7. Razón de la media de precio para algunos medicamentos que presentaban una alta variación entre el de MO y el GMP, en el sector de FDI



3.8.2 Precios al paciente en el sector Grandes Compradores

Tabla 13. Sector Grandes Compradores - Razón de la mediana de precios unitarios respecto a los precios internacionales de referencia MSH (ratio de la mediana de precios o RMP). Mediana de todos los medicamentos disponibles.

Tipo de producto	Mediana de RMP	Percentil 25	Percentil 75
Marca original (n = 40 medicamentos)	17.40	8.21	61.98
Genérico de menor precio (n = 47 medicamentos)	2.96	1.37	5.52

- Los medicamentos de marca en los puntos de venta de grandes compradores de medicamentos se venden 17.4 veces mas que el precios de referencia internacional del medicamento genérico correspondiente. El precio de la mitad de los medicamentos originales de marca estaba entre 8,2 (percentil 25) y 62,0 (percentil 75) veces el precio internacional de referencia; hay, por tanto, una variación sustancial entre los RMPs entre las marcas originales en el sector.
- Los medicamentos de marcas originales mas costosas con respecto al precio de referencia son: Ciprofloxacina (222 veces), Fluoxetina (200 veces) y Diclofenaco (173.4 veces).
- Los medicamentos genéricos de menor precio se venden generalmente a 3,0 veces sus precios internacionales de referencia. El precio de la mitad de los medicamentos genéricos de menor precio estuvo entre 1.4 (percentil 25) y 5,5 (percentil 75) veces el precio internacional de referencia; hay, por tanto, una variación sustancial entre los RMPs entre los medicamentos genéricos en el sector.
- Los medicamentos genéricos de menor precio con mayores diferencias comparándolos con los precios internacionales de referencia son: nitrofurantina (19,61 veces), simvastatina (19,22) , atenolol (10,9)

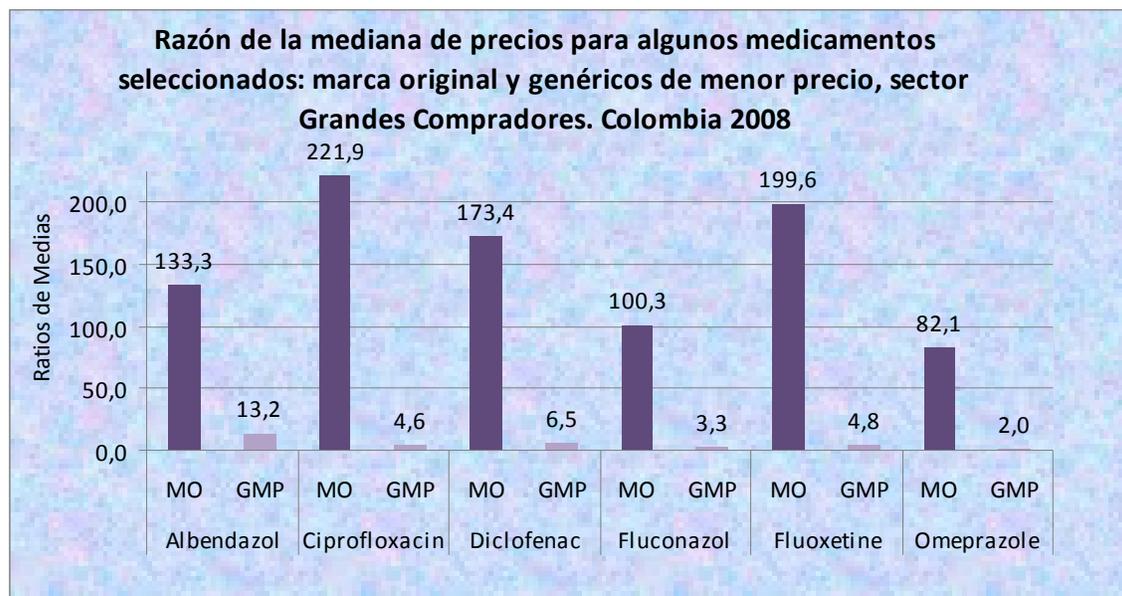
Tabla 14. Sector Grandes Compradores - Comparación de los precios de productos de marcas originales y equivalentes genéricos: Mediana de los RMPs para los medicamentos encontrados tanto en MO como en EGMP.

Tipo (n = 38 medicamentos)	Mediana de RMPs	Percentil 25	Percentil 75
Marca original	19.73	9.34	65.42
Genérico de menor precio	2.84	1.21	5.14

En la tabla anterior, sólo se incluyen en el análisis aquellos medicamentos para los que se encontraron tanto el producto original de marca como el genérico de menor precio en el mismo punto de venta, para mostrar la comparación de precios entre los dos tipos de productos. Los resultados muestran que en el sector de GC los Medicamentos de marca son **6,95** veces mas costosos que el genérico de menor precio, por tanto, los pacientes están pagando sustancialmente más para comprar los medicamentos de marca original aunque están disponibles genéricos a menor costo.

Los medicamentos que representan mayor diferencia entre su versión de marca y su equivalente genérico de menor precio en el sector de GC son: Enalapril (60 veces), Ciprofloxacina (48,1 veces), Fluoxetina (41,9 veces), Omeprazol (40,1 veces), Fluconazol (30,2 veces).

Grafica 8. Razón de la media de precio para algunos medicamentos que presentaban una alta variación entre el de MO y el GMP, en el sector de GC



El Anexo 6 contiene la razón de la mediana de precios para medicamentos individuales encontrados en el sector de puntos de ventas de grandes compradores

3.8.3 Comparación de precios al paciente en los sectores Detallistas independientes, FDI, y Grandes Compradores GC.

Tabla 15. Mediana de RMPs para medicamentos disponibles en ambos sectores (FDI y GC)

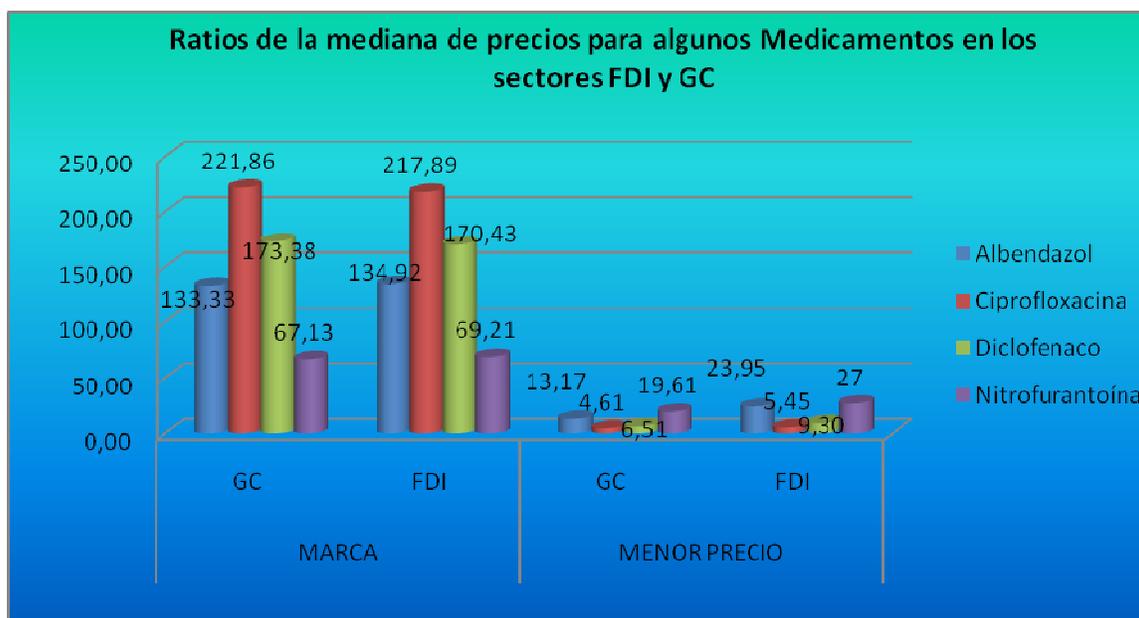
Tipo de producto	Mediana de RMP Precios al paciente FDI	Mediana de RMP Precio Paciente GC	% diferencia de FDI y GC
Marca original (n = 29 medicamentos)	17,31	16,68	-3,6%
Genérico de menor	3,22	2,97	-7,9%

precio (n = 44 medicamentos)			
---------------------------------	--	--	--

En la tabla anterior, sólo se incluyen aquellos medicamentos encontrados tanto en el sector de FDI como en el de GC, para permitir la comparación de precios entre los dos sectores. Los resultados muestran que los precios finales a los pacientes en el sector de FDI son mayores que en el sector de grandes compradores, en un 3,6% en el caso de los medicamentos de marca y en un 7,9% para los equivalentes genéricos.

En la grafica 9 Se evidencia el alto costo en algunos medicamentos con respecto al precio de referencia y la diferencia de este para el mismo medicamento, dependiendo si es de marca original o genérica, en los sectores FDI y GC.

Grafica 9. Razón más alta de la mediana de precio de los medicamentos en los sectores Farmacias Detallistas Independiente y Grandes Compradores.



Los medicamentos genéricos presentan una alta variabilidad de precio entre sectores, siendo más costosos en las FDI, especialmente el Albendazol,

Diclofenaco y Nitrofurantoína. Mientras, los medicamentos de marca original muestran una menor diferencia de precios dentro de los sectores de venta al público.

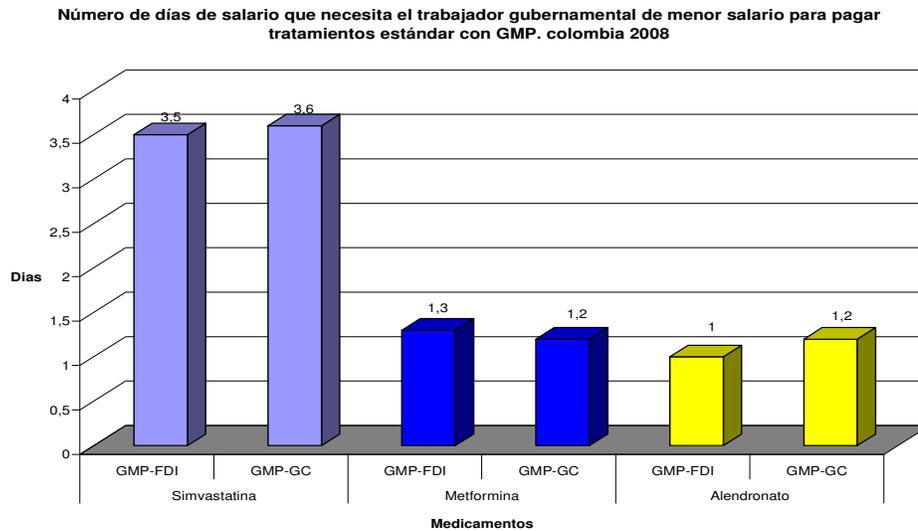
Se observa que las marcas mas costosas con respecto al precio de referencia son: Ciprofloxacina (222 veces), Diclofenaco (173.4 veces) y Albendazol (133,3 veces), y los genéricos de mayor precios con respecto al de referencia son: Nitrofurantoína (27 veces), Albendazol (24 veces) y Simvastatina (19 veces).

3.9 Asequibilidad de tratamientos estándar

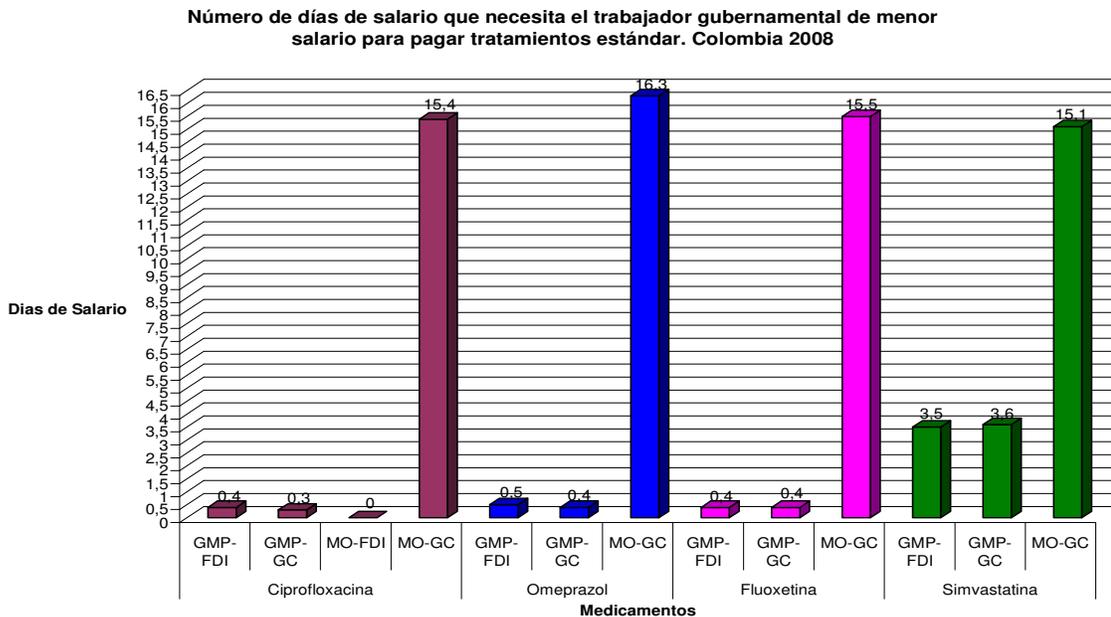
Se estimó la asequibilidad de tratamientos estándar para 22 medicamentos utilizados en enfermedades comunes, como el número de jornales (días de salario) que necesita el trabajador gubernamental sin formación de menor salario (salario mínimo legal vigente) para pagar los medicamentos prescritos en la dosis estándar. Para patologías agudas, la duración del tratamiento se definió como un tratamiento entero, mientras que para las enfermedades crónicas se determinó la asequibilidad del suministro para 30 días de tratamiento. El jornal del trabajador gubernamental sin formación de menor salario usado en el análisis fue \$15.383.33/día PCOL.

Adicionalmente, se muestra un ejemplo asumiendo un caso familiar, en cuanto a patologías y el hecho que solo una persona trabaje, para estimar el número de días que debe trabajar esa persona para asumir los gastos en medicamentos de su familia, si los que compra son los genéricos de menor precio o los original de marca.

Grafica 10. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar con GMP.



Grafica 11. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar



La asequibilidad de los genéricos de menor precio en los sectores de venta al público fue buena para la mayoría de las enfermedades, costando un tratamiento estándar, menos de un día de salario.

Los tratamientos con genéricos que le cuestan más de un día de salario al trabajador gubernamental de menor salario son Simvastatina 20 mg Cáps. por 30 días (más de 3 días de salario), Osteoporosis con Alendronato Sódico 10 mg por 30 días (1,0-1,2 días de salario), y Diabetes con Metformina 850 mg por 30 días (1,2-1,3 días de salario).

Los tratamientos con marcas originales considerados más inasequibles son: Ciprofloxacina 500mg cada 12 horas por 7 días (15.4 días de salario) utilizada para Enfermedad respiratoria en adultos; Simvastatina 20mg cada 24horas por 30 días (15.1 días de salario) utilizado para la hipercolesterolemia y el Diclofenaco 50mg cada 12 horas por 30 días (7.3 días de salario), como tratamiento de la Artritis.

Se debe tener en cuenta que los costos del tratamiento se refieren solamente a los medicamentos y no incluyen los costos adicionales de consulta y pruebas diagnósticas. Además, mucha gente en Colombia gana menos de un Salario Mínimo Legal Vigente; por tanto, incluso tratamientos que parecen asequibles son demasiado costosos para los segmentos más pobres de la población. Finalmente, incluso si hay tratamientos individuales que puedan parecer asequibles, las personas o familias que necesitan múltiple medicación pueden rápidamente encontrarse con un gasto farmacéutico inmanejable.

A continuación se proporciona un ejemplo de enfermedades en una familia que por alguna razón deben comprar los medicamentos de su bolsillo.

Tabla 17. Asequibilidad del tratamiento para una familia con artritis y asma: Número de días de salario del trabajador gubernamental de menor salario necesarios para comprar tratamientos estándar

	Genérico de menor precio – sector Detallista	Genérico de menor precio – sector G C	Marca original – sector Detallista	Marca original – sector GC
Padre – Diclofenaco	0.4 Días	0.3 Días	7.2 Días	7,3 Días
Niño – salbutamol inhalador	0.5 Días	0.3 Días	1.6 Días	1,5 Días
Días de salario totales para un mes de tratamiento	0.9 Días	0.6 Días	8.8 Días	8.8 Días

Si la familia está ganando el equivalente al salario del trabajador gubernamental de menor salario, el costo total de los tratamientos suponen entre 0,6 y 0,9 días de salario depende en donde adquiera el medicamento si se compran los genéricos de menor precio. Si se compran las marcas originales, los costos del tratamiento son más de 8,8 días de salario.

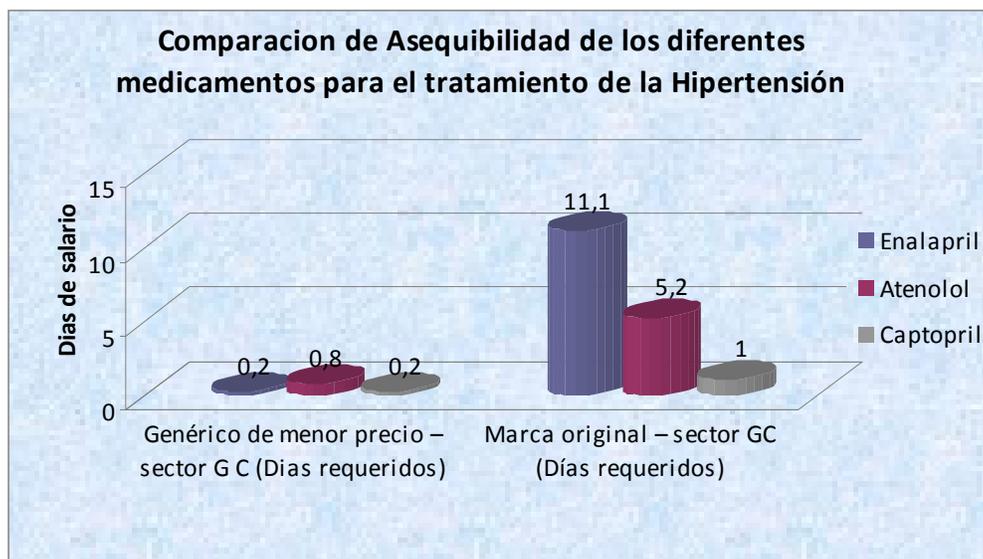
La siguiente tabla muestra el ejemplo de un paciente con hipertensión y los diferentes medicamentos que pudiera usar.

Tabla 18. Comparación de Asequibilidad de los diferentes medicamentos para el tratamiento de la Hipertensión: Número de días de salario del trabajador gubernamental de menor salario necesarios para comprar tratamientos estándar

	Genérico de menor precio – sector G C (Días requeridos)	Marca original – sector GC (Días requeridos)
Enalapril	0,2	11,1
Captopril	0.2	1,0
Atenolol	0.8	5,2

Nota. Solo se colocaron grandes compradores por tener la información completa de esos medicamentos para hacerlos comparables

Grafica 12. Comparación de la Asequibilidad de los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento de la hipertensión



Si el paciente está ganando el equivalente al salario del trabajador gubernamental de menor salario, el costo total de los tratamientos varía entre 0,2 y 0,8 días de salario dependiendo del medicamento a consumir si se

compran los genéricos de menor precio. Si se compran las marcas originales, los costos del tratamiento se encuentran entre 1,0 y 11 días de salario.

3.10 Componentes de precio

Los datos que se presentan a continuación fueron tomados de un establecimiento en cada sector evaluado (FDI y EPS) para cada una de las regiones, lo que hace que no sean representativos para el sector ni para el mercado nacional y solo sean una muestra piloto de lo que puede estar sucediendo en el mismo.

De otra parte se evidenciaron grandes problemas para el acceso a la información lo cual origina que los datos contenidos aquí no estén desagregados sino que sea una información de carácter general.

Figura 9. Cadena Logística en el sector de los Medicamentos⁴⁷



⁴⁷ Estudio de política de Precios de Medicamentos en Colombia. Econometría. 2005

Farmacias detallistas independientes

Tabla 19. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector FDI. Región Bogotá D.C.⁴⁸

	Ciprofloxacina		Diclofenaco		Fluoxetina		Omeprazol	
	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP
Precio Venta Laboratorio		-----	-----	62,8		-----		125,43
Margen de comercialización								
Precio Venta Distribuidor		19,85	1764	-----		109,5		-----
Margen de comercialización		150%	10%	68%		63%		49.5%
Precio Dispensación		50	1933,33	105		178,57		187,5

Tabla 20. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector FDI. Región Cartagena

	Ciprofloxacina		Diclofenaco		Fluoxetina		Omeprazol	
	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP
Precio Venta Laboratorio		143,33	1308	32				43
Margen de comercialización		18%	17,7%	20%				19%
Precio Venta Distribuidor		169,17	1539	38,15				51
Margen de comercialización		97%	30%	295%				490%
Precio Dispensación		333.33	2000	150				300

Los componentes de precio no fue posible obtenerlos de manera desagregada como se establece en al metodología HAI/OMS, igualmente no se obtuvo en algunos casos, siguiendo la cadena de suministro de tres eslabones para el sector de FDI, el precio de venta del laboratorio al distribuidor mayorista o cooperativa, ya que estos precios no son de acceso al público y hace parte de la “confidencialidad” en el mercado colombiano.

⁴⁸ La simvastatina no se encontró en los establecimientos evaluados.

Se observa además que esta cadena de no es fija pues en algunos casos pasa de tres eslabones a solo dos, cuando es mas rentable en términos económicos para la FDI comprar directamente al laboratorio, ya sea porque le ofrece descuentos o promociones que en ese momento de compra su distribuidor no dispone. De otra parte, el distribuidor y el laboratorio generalmente proporciona grandes descuentos por volúmenes de compra o por pronto pago, así como promociones de los medicamentos con lo que a la FDI cada vez es más favorable el precio de compra, y vende para obtener una rentabilidad mayor.

En términos generales los precios de las FDI varían en gran medida con respecto al precio de compra al distribuidor o al laboratorio según el sea el caso, el margen de las FDI incluye todo lo concerniente a gastos operativos y logístico para el sostenimiento de la FDI (servicios públicos, transporte de medicamentos, impuestos, salarios y demás).

Los precios de las FDI se escogen libremente, y se reportan márgenes entre el 20% y el 30%. Sin embargo en las evaluaciones realizadas resulta evidente que el margen es muy superior para el caso de los medicamentos genéricos en los cuales el margen llego hasta un 490% en los establecimientos visitados.

Los distribuidores reportan márgenes de comercialización que oscilan entre el 12% y el 20%,

Entre las dos regiones encuestadas hay una diferencia clara de precios, debido a lo comentado anteriormente, ya que los precios se ven influenciados por muchos factores que son variables tanto entre regiones como entre sectores, sumado a la capacidad de negociación que se tenga.

Sector Institucional

En el sector institucional comúnmente se compra directamente al laboratorio, en muy pocas ocasiones esta se realiza con intermediario, y no se realiza venta al paciente. Se buscaba con este sector el encontrar diferencia en el precio de compra y el facturado. Sin embargo, en los establecimientos visitados se encontró son los mismos.

Tabla 23. Precios de cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector Institucional. Región Bogotá D.C.

	Ciprofloxacina		Diclofenaco		Fluoxetina		Omeprazol	
	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP
Precio Venta Laboratorio-Inst.		302		288		1555		1012

Tabla 22. Precios en cadena de suministro de algunos medicamentos en el sector Institucional. Región Cartagena

	Ciprofloxacina		Diclofenaco		Fluoxetina		Omeprazol	
	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP	OM	GMP
Precio Venta Laboratorio		-----		-----		-----		-----
Precio Venta Distribuidor-Inst.		160		169		36		38

En sector Institucional esta cadena de suministro varia de dos a tres eslabones, al igual que sucede con las FDI. Donde los precios varían según los acuerdos de compra a los que se llegue.

Se puede observar que los precios de los medicamentos encuestados son más altos si se compran directamente al laboratorio que si se compran a un distribuidor. Sin embargo pero cabe anotar que esto depende del volumen de compra y de los acuerdos comerciales entre las dos partes.

De otra parte, a continuación se muestran aquellos componentes del precio que se adicionan antes de la venta del laboratorio en el caso de que estos sean importadores⁴⁹.

	CARGO	OBSERVACION
Flete	5%	FOB
Seguro	0,25%	CIF
Arancel		Se asigna de acuerdo al tipo de producto, pues se determina según la clasificación arancelaria del mismo.
Agenciamiento y Almacenaje	5%	CIF

⁴⁹ Entrevista personal Agruphar. Consultores

4 Discusión

La Fundación IFARMA ha llevado a cabo un estudio de ámbito nacional para medir la disponibilidad, los precios y la asequibilidad de 50 medicamentos en Colombia usando una metodología estándar internacional.

La disponibilidad de medicamentos genéricos en las IPS del sistema de salud es razonable. La disponibilidad media de todos los medicamentos de la encuesta fue cercana al 70%, mientras que la disponibilidad de los medicamentos de la LME nacional fue de 88%. No obstante este mismo resultado implica que en el 12% de los casos se presentaron problemas en la disponibilidad de los medicamentos esenciales.

Los medicamentos del LME con menor disponibilidad en las IPS son el Levonogestrel 0,150 mg + Estrógeno 0,030 mg (43% en IPS públicas y 34% en las privadas), Paracetamol gotas 100 mg/ml (53% y 69%) y Diazepam 5 mg/ml (67%, 48%). Es de aclarar que el Diazepam es un medicamento controlado por el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, por ser un medicamento que crea dependencia, es por ello que se esperaba una disponibilidad baja tanto en IPS como en FDI y GC, ya que este solo se encuentra en aquellos autorizados por el FNE para su expendio. (Resolución 1478 del 2006)

No se registro una diferencia importante en la disponibilidad de medicamentos entre las IPS públicas y las privadas. Aunque es levemente mayor en las primeras esto puede ser compensado por la compra de medicamentos de marca de las IPS privada. Esta compra pudiera significar un buen poder de negociación. Sin embargo también puede significar una compra ineficiente al adquirir medicamentos originales de marca con alto costo existiendo versiones genéricas más económicas. No obstante esto tendría que ser evaluado en cada caso en particular.

La desviación estándar de los EGMP en las IPS públicas fue de 13,5% y en las IPS privadas de 15%, para el caso de los medicamentos del LME, evidenciando que en algunas IPS pueden presentarse problemas importantes de disponibilidad de los medicamentos esenciales.

Los dos sectores de venta al público, Farmacias detallistas independientes y grandes compradores, no registraron una diferencia importante en la disponibilidad de los genéricos, 70,7% y 75,2% para todos los medicamentos y 81,8% y 82,7% para los del LMS.

Los genéricos equivalentes fueron el tipo de producto disponible predominantemente en los dos sectores de venta al público. Las marcas originales estuvieron disponibles en mayor cantidad en los puntos de venta de los grandes compradores: 25,3% y 48,2% para todos los medicamentos y 29% y 49% para los del LME respectivamente. Registrando una diferencia importante entre los dos sectores.

Los medicamentos con una disponibilidad particularmente baja en el sector de ventas al público incluyen Miconazol crema vaginal (0% en ambos sectores), Diazepam (3% en FDI y 7% en GC), Risperidona (3% y 10%) y Atenolol (7% y 17%), como se menciona anteriormente el Diazepam es un medicamento controlado

Los precios finales al paciente para los medicamentos genéricos de menor precio en los sectores de venta al público no presentaron diferencias importantes entre los sectores 3,22 y 3,31 veces el precio internacional de referencia. Esta diferencia se considera razonable dado que los precios internacionales de referencia son de grandes compras y sin impuestos.

Por el contrario los precios finales al paciente para los medicamentos originales de marca fueron de 17,31 veces y 17,59 veces sus precios internacionales de referencia.

Los medicamentos de marca original son 5,31 veces el del EGMP en FDI y 6,95 veces en GC. Es decir entre 531% y 695% más altos según el sector, demostrando que los pacientes están pagando sustancialmente más al comprar los productos originales de marca comparando con los genéricos de menor precio.

La diferencia entre medicamentos de marca y su equivalente genérico alcanzó su máximo con la ciprofloxacina en FDI (40 veces) y el enalapril en GC (60 veces). Es decir más de 4.000% y 6.000% respectivamente.

Se encontró que el precio de los medicamentos no se fija de manera uniforme respecto a sus precios internacionales de referencia. En las FDI, el precio de la mitad de los medicamentos genéricos de menor precio estaba entre 1,82 y 6,18 veces sus precios internacionales de referencia, mientras que el precio de la mitad de las marcas originales estaba entre 12,07 y 56,41 veces sus precios internacionales de referencia. En el sector de GC, la mitad de los medicamentos genéricos de menor precio estaba entre 1,86 y 6,18 veces sus precios internacionales de referencia, mientras que el precio de la mitad de las marcas originales estaba entre 12,84 y 57,30 veces sus precios internacionales de referencia. Estas disparidades sugieren variaciones sustanciales entre los medicamentos en la eficiencia de compras y/o en los márgenes de precio.

El rango intercuartil para la razón de la mediana de precios de los medicamentos individuales muestra la variabilidad en los precios de los medicamentos entre los puntos de venta de medicamentos. En los dos sectores de venta al público, los resultados muestran una gran variación de precios entre los puntos de venta de medicamentos.

La alta dispersión de precios observada entre los establecimientos, se origina debido a que en Colombia existe la “libertad de precios”, con lo cual cada establecimiento de venta al público, establece el precio según sus propios intereses configurándose así un escenario para evaluar la política de precios actual.

El estudio hace evidente la profusión de comportamientos comerciales que limitan o impiden la competencia. Los medicamentos se promocionan con énfasis en sus marcas o nombres comerciales, como si fueran bienes únicos, ocultando las posibilidades de sustituirlos por otros, limitando la competencia y a menudo desinformando al usuario sobre opciones equivalentes en calidad y con menor precio.

En los sectores de venta al público evaluados, la asequibilidad de los genéricos de menor precio fue buena para la mayoría de las enfermedades, costando un tratamiento estándar, un día de salario o menos.

Los tratamientos considerados inasequibles aun si se usan los genéricos son: Hipercolesterolemia con Simvastatina 20 mg Cáps. por 30 días (mas de 3 días de salario), Osteoporosis con Alendronato Sódico 10 mg por 30 días (1,1-1,2 días de salario), y Diabetes con Metformina 850 mg por 30 días (1,23-1,25 días de salario).

Si se prescriben y dispensan marcas originales, el trabajador gubernamental de menor salario necesitará gastar entre 1,02 (Captopril 25 mg por 30 días) y 16,26 (Omeprazol 20 mg por 30 días) días de salario para comprar los medicamentos. **Todos** los tratamientos estándar se consideran inasequibles si se compran las marcas originales.

De acuerdo con cálculos de la Escuela Nacional Sindical de 2005, en Colombia más de la mitad de la población ocupada, el 52,29%, recibe ingresos inferiores a

un salario mínimo legal, y el 85% recibe ingresos inferiores a dos salarios mínimos legales vigentes⁵⁰; así, incluso los tratamientos que pueden parecer asequibles son demasiado costosos para los segmentos más pobres de la población. Dado que 7% de la población vive por debajo de la línea internacional de pobreza de menos de U\$1/día y 17,8% con menos de 2 U\$/día, incluso los tratamientos que pueden parecer asequibles están fuera del alcance financiero para un número sustancial de personas.

Los resultados obtenidos permiten afirmar que la compra de medicamentos de marca implica para el 60% de la población gastar más del 7,5% de sus ingresos considerándose inasequibles. Sin embargo es más preocupante que incluso en sus versiones genéricas, todos los medicamentos seleccionados, sean inasequibles para el 10% de la población más pobre, siendo excepcionalmente preocupante el caso de la amoxicilina que sería inasequible aun en su versión genérica para el 40% de la población.

De otra parte, pero en concordancia con lo anterior, los resultados de este estudio permiten afirmar que un porcentaje de la población es llevado por debajo de las líneas de pobreza y pauperización por la compra de medicamentos. La compra los genéricos de menor precio, de los medicamentos seleccionados para este análisis, lleva entre un 0,9 y un 7,7% de la población por debajo de la línea de pauperización (US 1 diario) dificultando el acceso a otros bienes básicos para su supervivencia. En el caso de que se adquieran medicamentos con su marca original entre un 4,9 y un 51% de la población sería llevada por debajo de la línea de 1 dólar diario.

Los resultados de esta encuesta de precios de medicamentos proporcionan elementos para comprender la disponibilidad, precios y asequibilidad de los

⁵⁰ Vásquez Fernández, Héctor. Salario mínimo, ingresos y pobreza en Colombia. Revista Cultura y Trabajo de la Escuela Nacional Sindical. Edición Número 67 - Sección General. En <http://www.ens.org.co/articulos.htm?x=5818501&cmd=c-1-67>

medicamentos en Colombia: El uso de la encuesta de precios de medicamentos de OMS/AIS ha permitido medir los precios y la disponibilidad de los medicamentos de una manera fiable y estandarizada que permite que se realicen comparaciones internacionales válidas. Además, otra característica de la metodología que refuerza a la encuesta son los múltiples pasos para asegurar la calidad de los datos: formación del personal de encuesta incluyendo un ensayo piloto de recogida de datos; recolectores de datos en parejas para comprobación cruzada de los datos; doble-entrada y verificación de los datos en el *libro de trabajo* computarizado de la encuesta; función de verificación de datos en el *libro de trabajo* que identifica las entradas periféricas o erróneas y los controles de calidad en múltiples etapas.

Al considerar los resultados es de tener en cuenta que la fiabilidad de la razón de la mediana de precios depende del número de precios de proveedores usados para determinar la mediana del precio internacional de referencia MSH de cada medicamento. En los casos en que hay pocos precios de proveedor, o si no hay precio de proveedor y se ha usado el precio de compra como sustituto, los resultados con RMPs pueden estar sesgados por un precio internacional de referencia particularmente alto o bajo. En cuanto a la disponibilidad esta se determina para los medicamentos de la lista de encuesta, y, por tanto, no tiene en cuenta la disponibilidad de concentraciones o formas farmacéuticas alternativas.

5. Conclusiones

La disponibilidad de los medicamentos en Colombia se puede considerar buena dado que en las entidades del sistema de salud (IPS) es cercana al 90% cuando se refiere a los medicamentos del LME. No obstante, este resultado debe contrastarse con los resultados de entrega efectiva de los medicamentos en el país, en la cual los estudios de la defensoría del pueblo del país muestran una insatisfacción por parte de los usuarios, del 47%. Esto indicaría que si bien los medicamentos están disponibles en las IPS existen barreras del sistema para su adecuada entrega. De otra parte aunque la disponibilidad pueda considerarse alta, existen problemas para más del 10% de los medicamentos del LMS que es importante revisar.

Para el caso de las farmacias de venta al público la disponibilidad se encuentra entre 70-75%, lo cual pudiera evidenciar algunos problemas de disponibilidad. Sin embargo, en las áreas estudiadas la oferta de farmacias privadas de venta al detalle es alta y pudiera esperarse que a corta distancia de camino se encuentren aquellos medicamentos que pudieran faltar en algunos puntos de venta.

En general, las IPS presentan una baja disponibilidad de medicamentos de marca, siendo mayor en las IPS privadas que en las públicas, 10,5% y 3,5% respectivamente. Esto evidencia que, posiblemente, algunas IPS estén comprando medicamentos a un costo elevado existiendo alternativas más económicas en el mercado. Sin embargo, esto es necesario evaluarlo en cada caso en particular dado que es posible que en algunas compras de alto volumen, el original de marca haya ofertado su medicamento en mejores condiciones que los genéricos equivalentes.

Los precios de los equivalentes genéricos de menor precio son cerca de 3 veces los precios internacionales de referencia utilizados. Esto puede ser explicado por

varias causas: En primer lugar por que los precios de referencia son de compras ofrecidos por proveedores con o sin ánimo de lucro a agencias internacionales sin ánimo de lucro para productos genéricos. Estas agencias venden, normalmente en cantidades a granel, a gobiernos o grandes ONGs, y, por tanto, ofrecen precios relativamente bajos y representan compras eficaces a granel, sin costos de envío, impuestos nacionales o seguros. En segundo lugar la diferencia de precios podría ser explicada por los márgenes de intermediación de los diferentes actores de la cadena, la parte del estudio correspondiente a componentes de precio evidencio que ese margen varía considerablemente y que para el caso de las ventas al detalle puede estar entre el 50% y el 490% de margen para la farmacia minorista.

Las marcas originales son 17 veces más costosas que los precios de los medicamentos genéricos internacionales de referencia (diferencia en parte explicada por que la comparación se hace con precios de MSH que son a granel y sin impuestos) y entre 5 y 7 veces el precio de los equivalentes genéricos de menor precio. La gran diferencia entre medicamentos de marca y equivalentes genéricos evidencia un problema de regulación de los precios de los primeros, ya que si bien puede ser una estrategia de mercado en el cual solo un segmento con capacidad económica adquiriría los medicamentos originales de marca, también puede estar influyendo, en muchos casos (que será necesario detectar en otros estudios), el efecto de la publicidad que posiciona un medicamento y logra que las personas que lo requieren, independientemente de su capacidad de pago, lo adquieran a estos elevados precios existiendo alternativas equivalentes mucho mas económicas.

Los resultados de este análisis sugieren que se necesita implementar un conjunto de políticas para hacer más asequibles y disponibles los medicamentos en Colombia. Aunque se requeriría mayor investigación para obtener una comprensión profunda de las causas y consecuencias de los precios de los

medicamentos y su disponibilidad, los resultados de esta encuesta muestran las direcciones a seguir en próximas investigaciones y en la acción.

Este estudio ha ayudado a proporcionar elementos a gran escala para comprender los problemas actuales en relación a los precios, disponibilidad y asequibilidad de medicamentos clave para el tratamiento de enfermedades comunes. Los resultados destacan áreas prioritarias para acción por parte del Ministerio de protección social y la Comisión nacional de precios de medicamentos. Es necesario un debate amplio para identificar el modo más adecuado en que los diferentes actores pueden contribuir a la posibilidad de mejorar la accesibilidad y asequibilidad de medicamentos esenciales.

6. Recomendaciones

Se recomienda, por tanto, que se sigan los siguientes pasos para mejorar los precios, disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos:

- Promover el monitoreo periódico de la disponibilidad de medicamentos esenciales y establecer sanciones para aquellas IPS que no tengan disponibilidad de los medicamentos que deberían tener según sus servicios y nivel de atención.
- Incluir disposiciones en la política de precios de medicamentos que limiten el precio de las marcas comerciales, ya que se presentaron diferencias de más de 60 veces el valor de su genérico equivalente y de más de 220 veces el precio de referencia internacional.
- Algunos cálculos realizados indican que existe gran diferencia entre los precios de diferentes medicamentos considerados alternativas terapéuticas. Por ejemplo mientras la simvastatina requiere más de 3,5 días de salario en su versión genérica y más de 15 días en su versión de marca, la lovastatina requiere solo 0,6 días de salario en su versión

genérica. Esto lleva a sugerir que los precios de nuevos medicamentos deben estar ligados al valor terapéutico que añadan a los ya existentes. Un medicamento que no agregue valor terapéutico no debería establecer un precio superior a la alternativa ya existente.

- Promover un acto legislativo que incluya diversas disposiciones para promover la sustitución de genéricos por parte de los dispensadores de medicamentos de modo que se promueva la competencia y se de mejor información a quien requiere los medicamentos.
- Mantener las estrategias de selección de medicamentos, expresada en la definición de la lista de medicamentos esenciales del Plan Obligatorio de Salud, y el estímulo a la competencia, expresada como la obligatoriedad de la prescripción y las transacciones de medicamentos utilizando su Denominación Común Internacional como ejes de la Política Farmacéutica Nacional.
- Definir e implementar estrategias para mejorar el acceso a la información sobre las Denominaciones Comunes Internacionales por parte de los pacientes en las farmacias detallistas y los puntos de venta de grandes compradores.
- Verificar la calidad de los medicamentos que presentan diferencias sustanciales de precios y divulgar los resultados y gestiones realizadas por la autoridad sanitaria.
- Estudiar los mecanismos de diferenciación de productos y segmentación de mercados que hacen posibles las diferencias de precio encontradas para diseñar políticas de regulación social, regulación económica y actividad antimonopolio a favor del bien social.

Referencias

- Banco Mundial, Indicadores Mundiales de Desarrollo del Banco Mundial
- Barón G. Gasto Nacional en Salud de Colombia 1993-2003
- Barón Gilberto, Cuentas de Salud de Colombia 1993-2003”
- ECONOMETRIA Consultores, Estudio de la política de precios de medicamentos en Colombia informe Final. Bogota 2005.
- <http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/Section2.htm>
- <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=DMP&language=spanish>
- <http://www.haiweb.org/medicineprices>
- Ministerio de Protección Social de Colombia. Indicadores Básicos 2007.
- Ministerio de Protección Social de Colombia. Decreto 1760 DE 1990
- Organización Mundial de la Salud, Health Action internacional Global, Medir precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los precios de los Medicamentos, segunda edición, 2008.
- Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo 2006.
- www.dane.gov.co
- www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2008/01/weodata/weorept.aspx
- www.invima.gov.co
- www.minproteccionsocial.gov.co
- www.oanda.com/convert/fxhistory
- www.who.int

5 Anexos

Anexo 1: Lista de Medicamentos Básicos y Complementarios

Lista	Nº	Enfermedad	Nombre	Concentración	Forma farmacéutica	Marca Original, Fabricante
Lista básica global	1	Asma	Salbutamol	100 mcg/dosis	Inhalador	Ventoline/GSK
	2	Diabetes	Glibenclamida	5 mg	Cáp. /comp.	Daonil/Sanofi-Aventis
	3	Enfermedad cardiovascular	Atenolol	50 mg	Cáp. /comp.	Tenormin/AstraZeneca
	4	Enfermedad cardiovascular	Captopril	25 mg	Cáp. /comp.	Capoten/BMS
	5	Enfermedad cardiovascular	Simvastatina	20 mg	Cáp. /comp.	Zocor/MSD
	6	Depresión	Amitriptilina	25 mg	Cáp. /comp.	Tryptizol/MSD
	7	Enfermedad infecciosa	Ciprofloxacina	500 mg	Cáp. /comp.	Ciproxin/Bayer
	8	Enfermedad infecciosa	Co-trimoxazol	8+40 mg/ml	Suspensión	Bactrim/Roche
	9	Enfermedad infecciosa	Amoxicilina	500 mg	Cáp. /comp.	Amoxal/GSK
	10	Enfermedad infecciosa	Ceftriaxona	1 g/vial	Inyección	Rocephin/Roche
	11	Dolor/inflamación	Diclofenaco	50 mg	Cáp. /comp.	Voltaren/Novartis

	12	Úlcera	Omeprazol	20 mg	Cáp. /comp.	Losec/AstraZeneca
Lista básica regional	13	Enfermedad Cardiovascular	Amlodipino	5mg	Cáp. /tab.	Norvasc/Pfizer
	14	Enfermedad infecciosa	Amoxicillin Suspensión	50mg/ml	jarabe/susp	Amoxal/GSK
	15	Hipercolesteremia	Atorvastatina	10mg	Cáp. /tab.	Lipitor/Pfizer
	16	Enfermedad infecciosa	Azithromycina	500mg	Cáp. /tab.	Zithromax/Pfizer
	17	Enfermedades respiratorias	Beclometasona	250mcg/dosis	Inhalador	Beclotide/GSK
	18	SNC	Clonazepam	2mg	Cáp. /tab.	Rivotril/Roche
	19	Enfermedad infecciosa	Clotrimazol crema tópica	1%	Suspensión	Canesten/Bayer
	20	SNC	Fluoxetina	20mg	Cáp. /tab.	Prozac/Eli Lilly
	21	Diurético	Furosemida	40mg	Cáp./tab.	Lasix/Sanofi-Aventis
	22	Diurético	Hidroclorotiazida	25mg	Cáp./tab.	Diclotride/MSD
	23	Dolor/Inflamación	Ibuprofeno	400mg	Cáp./tab.	Brufen/Knoll
	24	Diabetes	Metformina	850mg	Cáp./tab.	Glucophage/BMS
	25	Enfermedades infecciosas/parasitarias	Metronidazol	500mg	Cáp./tab.	Flagyl/Sanofi-Aventis

	26	Epilepsia	Fenitoína	100mg	Cáp./tab.	Epanutin/Pfizer
	27	Gastritis/Ulcera	Ranitidina	150mg	Cáp./tab.	Zantac/GSK
Lista complementaria	28	Enf. Parasitaria	Albendazol	200 mg	Cáp. /tab.	Zentel/GSK
	29	Osteoporosis	Alendronato sódico	10 mg	Cáp. /tab.	Fosamax/MSD
	30	Convulsiones SNC	Carbamazepina	200 mg	Cáp. /tab.	Tegretol/Phoenix
	31	Enf. Infecciosas	Cefalexina	500 mg	Cáp. /tab.	Keflex/Eli Lilly
	32	Enf. Infecciosas	Ciprofloxacina	3%	Millilitre	Alcon Cilox/Alcon
	33	SNC	Diazepam	5 mg/ml	Millilitre	Valium/Roche
	34	Enf. Circulatorias	Enalapril	20 mg	Cáp. /tab.	Renitec/MSD
	35	Enf. Fúngicas	Fluconazol	200 mg	Cáp. /tab.	Diflucan/Pfizer
	36	Epilepsia	Gabapentina	400 mg	Cáp. /tab.	Neurotin/Pfizer
	37	Anticoncepción	Levonogestrel + Estrógeno	0,150 mg / 0,030	Cáp. /tab.	Mycrogynon/Bayer
	38	Enf. Circulatorias	Losartan	50 mg	Cáp./tab.	Cozaar/MSD
	39	Hipercolesteremia	Lovastatina	20 mg	Cáp. /tab.	Mevacor/MSD
	40	Inf. Fúngicas	Miconazol crema vaginal	2%	Gram.	Gynodaktarin/Janssen Cilag
	41	Inflamación	Naproxeno	250 mg	Cáp. /tab.	Naprosyn/Grunenthal GMBH

42	Enf. Circulatoria	Nifedipino liberación retardada	30 mg	Cáp. /tab.	Adalat oros/Bayer
43	Enf. Infecciosas	Nitrofurantoína	100 mg	Cáp. /tab.	Macroantina/Boehringer Ingelheim
44	Dolor	Paracetamol gotas / Acetaminofen	100 mg / ml	Millilitre	Panadol/GSK
45	SNC	Paroxetina	20 mg	Cáp. /tab.	Seroxat/GSK
46	Inflamaciones	Piroxicam	20 mg	Cáp. /tab.	Feldene/Pfizer
47	Inflamaciones	Prednisolona	5 mg	Cáp. /tab.	
48	SNC	Risperidona	2 mg	Cáp. /tab.	Risperdal/Janseen Cilag
49	Enf. Circulatorias	Verapamilo	80 mg	Cáp. /tab.	Isoptin/Abbott
50	Enf. Circulatorias	Warfarina	5 mg	Cáp. /tab.	Coumadin/BMS

Anexo 2. Formulario de recogida de datos de medicamentos

Formulario de Recogida de Datos de Precios de Medicamentos									
Use un formulario distinto para cada punto de venta de medicamentos									
Fecha : _____		Número de área de encuesta : _____							
Nombre de la ciudad/ pueblo/distrito:									
Nombre del punto de venta de medicamentos (opcional):									
ID único del punto de venta de medicamentos encuestado (obligatorio):									
Distancia en Km. a la ciudad más cercana (población > 50.000)									
<p>Tipo de punto de venta de medicamentos:</p> <p>q Establecimiento Sector Público (especifique el nivel de atención a continuación):</p> <ul style="list-style-type: none"> q Establecimiento de Salud Primario q Establecimiento de Salud Secundario q Establecimiento de Salud Terciario <p>q Punto de venta de medicamentos Sector Privado</p> <p>q Punto de venta de medicamentos Otro Sector (por favor, especifique): _____</p>									

Tipo de precio : <input type="checkbox"/> Precio de Compra <input type="checkbox"/> Precio que paga el paciente									
Tipo de datos: <input type="checkbox"/> Punto de venta de la muestra <input type="checkbox"/> Punto de venta de reserva <input type="checkbox"/> Visita de validación									
Nombre del director del punto de venta de medicamentos:									
Nombre de la persona(s) que proporcionó la información de precios y disponibilidad de medicamentos (si diferente al director):									
Nombre de los recolectores de datos:									
Verificación									
Para ser cumplimentado por el supervisor de área al final del día, cuando los datos han sido verificados: Firmado: _____ Fecha: _____									
Formulario de Recogida de Datos de Precios de Medicamentos									
Producto genérico equivalente de menor precio: identificado en el establecimiento									
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Nombre genérico, unidad, concentración	Tipo de medicamento	Marca o nombre(s) del producto	Fabricante	Disponible sí/no	Tamaño de envase recomendado	Tamaño de envase disponible	Precio del envase disponible:	Precio unitario (4 dígitos)	Comentarios

Albendazol 200 mg cap/tab	Marca original	Zentel	GSK		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Alendronato sodico 10 mg cap/tab	Marca original	Fosamax	MSD		15			per	
	genérico de menor precio				15			per cap/tab	
Amitriptyline 25 mg cap/tab	Marca original	Tryptanol	MSD		100			per	
	genérico de menor precio				100			per cap/tab	
Amlodipine 5 mg cap/tab	Marca original	Norvasc	Pfizer		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Amoxicillin 500 mg cap/tab	Marca original	Amoxil	GSK		21			per	
	genérico de menor precio				21			per cap/tab	
Amoxicillin suspension 50 mg/ml	Marca original	Amoxil	GSK		100			per	
	genérico de menor precio				100			per milliliter	
Atenolol 50 mg cap/tab	Marca original	Tenormin	AstraZeneca		60			per	
	genérico de menor precio				60			per cap/tab	
Atorvastatin 10 mg	Marca original	Lipitor	Pfizer		30			per	

cap/tab	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Azithromycin 500 mg cap/tab	Marca original	Zithromax	Pfizer		3			per	
	genérico de menor precio				3			per cap/tab	
Beclometasone inhaler 250 mcg/dose	Marca original	Beconase	GSK		200			per	
	genérico de menor precio				200			per dose	
Captopril 25 mg cap/tab	Marca original	Capoten	BMS		60			per	
	genérico de menor precio				60			per cap/tab	
Carbamazepina 200 mg cap/tab	Marca original	Tegretol	Novartis		40			per	
	genérico de menor precio				40			per cap/tab	
Cefalexina 500 mg cap/tab	Marca original	Keflex	Eli Lilly		12			per	
	genérico de menor precio				12			per cap/tab	
Ceftriaxone injection 1 g/vial gram	Marca original	Rocefin	Roche		1			per	
	genérico de menor precio				1			per gram	
Ciprofloxacin 500 mg cap/tab	Marca original	Cipro	Bayer		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	

Ciprofloxacina 3% millilitre	Marca original	Alcon Cilox	Alcon		5			per	
	genérico de menor precio				5			per millilitre	
Clonazepam 2 mg cap/tab	Marca original	Rivotril	Roche		60			per	
	genérico de menor precio				60			per cap/tab	
Clotrimazole topical cream 1% gram	Marca original	Canesten	Bayer		20			per	
	genérico de menor precio				20			per gram	
Co-trimoxazole suspension Trimetropin + Sulfametoxazol 8+40 mg/ml millilitre	Marca original	Bactrim	Roche		100			per	
	genérico de menor precio				100			per millilitre	
Diazepam 5 mg/ml milliliter	Marca original	Valium	Roche		2			per	
	genérico de menor precio				2			per millilitre	
Diclofenac 50 mg cap/tab	Marca original	Voltaren	Novartis		100			per	
	genérico de menor precio				100			per cap/tab	
Enalapril 20 mg	Marca original	Renitec	MSD		10			per	

cap/tab	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Fluconazol 200 mg cap/tab	Marca original	Diflucan	Pfizer		4			per	
	genérico de menor precio				4			per cap/tab	
Fluoxetine 20 mg cap/tab	Marca original	Prozac	Eli Lilly		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Furosemide 40 mg cap/tab	Marca original	Lasix	Sanofi-		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Gabapentina 400 mg cap/tab	Marca original	Neurontin	Pfizer		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Glibenclamide 5 mg cap/tab	Marca original				60			per	no originator
	genérico de menor precio				60			per cap/tab	
Hydrochlorothiazide 25 mg cap/tab	Marca original	Dichlotride	MSD		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Ibuprofen 400 mg cap/tab	Marca original				30			per	no originator
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	

Levonogestrel + Estrogeno 0,150 mg / 0,030 cap/tab	Marca original	Mycrogynon	Bayer		21			per	
	genérico de menor precio				21			per cap/tab	
Losartan 50 mg cap/tab	Marca original	Cozaar	MSD		15			per	
	genérico de menor precio				15			per cap/tab	
Lovastatina 20 mg cap/tab	Marca original	Mevacor	MSD		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Metformin 850 mg cap/tab	Marca original	Glucophage	BMS / MSD		100			per	
	genérico de menor precio				100			per cap/tab	
Metronidazole 500 mg cap/tab	Marca original	Flagyl	Sanofi-		14			per	
	genérico de menor precio				14			per cap/tab	
Miconazol crema vaginal 2% gram	Marca original	Gynodaktarin	Janssen		78			per	
	genérico de menor precio				78			per gram	
Naproxeno 250 mg cap/tab	Marca original	Naprosyn	Grunenthal		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Nifedipino	Marca original	Adalat Oros	Bayer		7			per	

liberación retardada 30 mg Cáp. /tab.	genérico de menor precio				7			per cap/tab	
Nitrofurantoina 100 mg cap/tab	Marca original	Macrofantina	Boehringer		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Omeprazole 20 mg cap/tab	Marca original	Losec	AstraZeneca		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Paracetamol gotas / Acetaminofen 100 mg / ml	Marca original	Panadol	GSK		15			per	
	genérico de menor precio				15			per millilitre	
Paroxetina 20 mg cap/tab	Marca original	Seroxat	GSK		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Phenytoin 100 mg cap/tab	Marca original	Epanutin	Pfizer		100			per	
	genérico de menor precio				100			per cap/tab	
Piroxicam 20 mg cap/tab	Marca original	Feldene	Pfizer		10			per	
	genérico de menor precio				10			per cap/tab	
Prednisolona 5 mg cap/tab	Marca original				30			per	no originator
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	

Ranitidine 150 mg cap/tab	Marca original	Zantac	GSK		60			per	
	genérico de menor precio				60			per cap/tab	
Risperidona 2 mg cap/tab	Marca original	Risperdal	Janseen		6			per	
	genérico de menor precio				6			per cap/tab	
Salbutamol inhaler 100 mcg/dose	Marca original	Ventilan	GSK		200			per	
	genérico de menor precio				200			per dose	
Simvastatin 20 mg cap/tab	Marca original	Zocor	MSD		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Verapamilo 80 mg cap/tab	Marca original	Isoptin	Abbott		30			per	
	genérico de menor precio				30			per cap/tab	
Warfarina 5 mg cap/tab	Marca original	Coumadin	BMS		10			per cap/tab	
Antes de salir del establecimiento:									
Los recolectores de datos deben verificar que el formulario de recogida de datos es legible, exacto y completo antes de salir del establecimiento y de devolver los formularios cumplimentados al supervisor de área. Deben informar de cualquier problema tan pronto como sea posible. Deben también comprobar que al menos la mitad de los medicamentos de encuesta estaban disponibles, para determinar si es necesaria una visita a un establecimiento de reserva.									

Anexo 3. Disponibilidad de medicamentos individuales, (IPS públicas y privadas)

Nombre del medicamento	Tipo de medicamento	LME nacional (sí/no)	% Disponibilidad en los puntos. IPS Publicas (n= 30puntos)	% Disponibilidad en los puntos. IPS privadas (n= 29puntos)
Albendazol	Marca Original	sí	0%	3%
Albendazol	De menor precio		87%	97%
Alendronato sódico	Marca Original	no	7%	7%
Alendronato sódico	De menor precio		10%	21%
Amitriptyline	Marca Original	sí	3%	3%
Amitriptyline	De menor precio		97%	90%
Amlodipine	Marca Original	no	3%	7%
Amlodipine	De menor precio		93%	90%
	Marca			

Amoxicillin	Original	sí	0%	17%
Amoxicillin	De menor precio		100%	86%
Amoxicillin suspensión	Marca Original	no	3%	10%
Amoxicillin suspensión	De menor precio		67%	83%
Atenolol	Marca Original	no	0%	17%
Atenolol	De menor precio		3%	3%
Atorvastatin	Marca Original	no	3%	0%
Atorvastatin	De menor precio		13%	31%
Azithromycin	Marca Original	no	3%	7%
Azithromycin	De menor precio		23%	34%
Beclometasone inhaler	Marca Original	sí	0%	0%
Beclometasone	De menor precio		80%	90%

inhaler				
Captopril	Marca Original	sí	3%	10%
Captopril	De menor precio		97%	100%
Carbamazepina	Marca Original	sí	13%	7%
Carbamazepina	De menor precio		100%	97%
Cefalexina	Marca Original	sí	0%	7%
Cefalexina	De menor precio		87%	97%
Ceftriaxone injection	Marca Original	sí	10%	14%
Ceftriaxone injection	De menor precio		73%	69%
Ciprofloxacina	Marca Original	sí	3%	10%
Ciprofloxacina	De menor precio		97%	97%
Ciprofloxacina	Marca Original	no	0%	7%
	De menor			

Ciprofloxacina	precio		20%	17%
Clonazepam	Marca Original	no	7%	34%
	De menor precio		57%	31%
Clotrimazole topical cream	Marca Original	sí	0%	7%
	De menor precio		87%	83%
Co-trimoxazole suspensión	Marca Original	sí	3%	14%
	De menor precio		83%	72%
Trimetropin + Sulfametoxazol	Marca Original	sí	3%	21%
	De menor precio		67%	48%
Diclofenaco	Marca Original	sí	3%	10%
	De menor			

Diclofenaco	precio		93%	93%
Enalapril	Marca Original	sí	0%	3%
Enalapril	De menor precio		100%	100%
Fluconazol	Marca Original	sí	3%	14%
Fluconazol	De menor precio		90%	93%
Fluoxetina	Marca Original	sí	3%	7%
Fluoxetina	De menor precio		93%	76%
Furosemida	Marca Original	sí	0%	10%
Furosemida	De menor precio		100%	90%
Gabapentina	Marca Original	no	13%	17%
Gabapentina	De menor precio		17%	10%
Glibenclamide	Marca Original	sí	0%	0%
	De menor			

Glibenclamide	precio		93%	97%
Hydrochlorothiazide	Marca Original	sí	0%	0%
	De menor precio		100%	100%
Ibuprofeno	Marca Original	sí	0%	0%
	De menor precio		100%	100%
Levonogestrel + Estrógeno	Marca Original	sí	7%	14%
	De menor precio		43%	34%
Losartan	Marca Original	sí	3%	14%
	De menor precio		93%	93%
Lovastatina	Marca Original	sí	0%	0%
	De menor precio		100%	100%
	Marca			

Metformin	Original	sí	3%	17%
Metformin	De menor precio		80%	97%
Metronidazol	Marca Original	sí	0%	0%
Metronidazol	De menor precio		100%	93%
Miconazol crema vaginal	Marca Original	no	3%	0%
Miconazol crema vaginal	De menor precio		3%	0%
Naproxeno	Marca Original	sí	0%	0%
Naproxeno	De menor precio		80%	97%
Nifedipino liberación retardada	Marca Original	sí	3%	24%
Nifedipino liberación retardada	De menor precio		90%	83%
Nitrofurantoína	Marca Original	sí	10%	24%
	De menor			

Nitrofurantoina	precio		77%	86%
Omeprazole	Marca Original	sí	3%	3%
Omeprazole	De menor precio		97%	100%
Paracetamol gotas / Acetaminofen	Marca Original	sí	0%	0%
Paracetamol gotas / Acetaminofen	De menor precio		53%	69%
Paroxetina	Marca Original	no	0%	17%
Paroxetina	De menor precio		10%	7%
Phenytoin	Marca Original	sí	13%	17%
Phenytoin	De menor precio		70%	83%
Piroxicam	Marca Original	no	0%	3%
Piroxicam	De menor precio		17%	17%
Prednisolona	Marca Original	sí	0%	0%
	De menor			

Prednisolona	precio		100%	93%
Ranitidine	Marca Original	sí	0%	7%
Ranitidine	De menor precio		97%	93%
Risperidona	Marca Original	no	10%	10%
Risperidona	De menor precio		17%	17%
Salbutamol inhaler	Marca Original	sí	3%	17%
Salbutamol inhaler	De menor precio		93%	93%
Simvastatin	Marca Original	no	3%	10%
Simvastatin	De menor precio		7%	7%
Verapamilo	Marca Original	sí	3%	17%
Verapamilo	De menor precio		90%	93%
Warfarina	Marca Original	sí	10%	31%
	De menor			

Warfarina	precio		87%	62%
-----------	--------	--	-----	-----

Anexo 4. Disponibilidad de medicamentos individuales, sectores Farmacias Detallistas Independientes, FDI y Grandes Compradores, GC.

Nombre del medicamento	Tipo de medicamento	LME nacional (sí/no)	% Disponibilidad en los puntos. Sector FDI (n= 29puntos)	% Disponibilidad en los puntos. GC (n= 30puntos)
Albendazol	Marca Original	sí	55%	83%
Albendazol	De menor precio		97%	87%
Alendronato sódico	Marca Original	no	0%	10%
Alendronato sódico	De menor precio		24%	53%
Amitriptyline	Marca Original	sí	38%	60%
Amitriptyline	De menor precio		90%	97%
Amlodipine	Marca Original	no	14%	63%
Amlodipine	De menor precio		90%	97%

Amoxicillin	Marca Original	sí	62%	70%
Amoxicillin	De menor precio		100%	93%
Amoxicillin suspensión	Marca Original	no	45%	57%
Amoxicillin suspensión	De menor precio		93%	87%
Atenolol	Marca Original	no	7%	47%
Atenolol	De menor precio		7%	17%
Atorvastatin	Marca Original	no	7%	53%
Atorvastatin	De menor precio		62%	90%
Azithromycin	Marca Original	no	28%	77%
Azithromycin	De menor precio		93%	97%
Beclometasone inhaler	Marca Original	sí	7%	20%
Beclometasone inhaler	De menor precio		69%	63%
Captopril	Marca Original	sí	31%	63%
Captopril	De menor precio		97%	97%
Carbamazepina	Marca Original	sí	31%	67%
Carbamazepina	De menor precio		72%	97%
Cefalexina	Marca Original	sí	31%	77%
Cefalexina	De menor precio		93%	97%
Ceftriaxone injection	Marca Original	sí	10%	10%
Ceftriaxone injection	De menor precio		41%	57%
Ciprofloxacina	Marca Original	sí	24%	67%
Ciprofloxacina	De menor precio		100%	100%
Ciprofloxacina	Marca Original	no	34%	73%
Ciprofloxacina	De menor precio		52%	53%

Clonazepam	Marca Original	no	3%	17%
Clonazepam	De menor precio		10%	20%
Clotrimazole topical cream	Marca Original	sí	66%	77%
Clotrimazole topical cream	De menor precio		100%	93%
Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	Marca Original	sí	48%	70%
Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	De menor precio		90%	83%
Diazepam	Marca Original	sí	3%	7%
Diazepam	De menor precio		3%	7%
Diclofenaco	Marca Original	sí	69%	87%
Diclofenaco	De menor precio		97%	97%
Enalapril	Marca Original	sí	10%	50%
Enalapril	De menor precio		97%	100%
Fluconazol	Marca Original	sí	7%	43%
Fluconazol	De menor precio		97%	93%
Fluoxetina	Marca Original	sí	7%	37%
Fluoxetina	De menor precio		90%	93%
Furosemida	Marca Original	sí	28%	63%
Furosemida	De menor precio		90%	97%

Gabapentina	Marca Original	no	24%	53%
Gabapentina	De menor precio		38%	63%
Glibenclamide	Marca Original	sí	0%	0%
Glibenclamide	De menor precio		86%	97%
Hydrochlorothiazide	Marca Original	sí	0%	0%
Hydrochlorothiazide	De menor precio		90%	73%
Ibuprofeno	Marca Original	sí	0%	0%
Ibuprofeno	De menor precio		100%	97%
Levonogestrel + Estrógeno	Marca Original	sí	90%	83%
Levonogestrel + Estrógeno	De menor precio		52%	30%
Losartan	Marca Original	sí	14%	60%
Losartan	De menor precio		83%	100%
Lovastatina	Marca Original	sí	0%	3%
Lovastatina	De menor precio		90%	97%
Metformin	Marca Original	sí	31%	80%
Metformin	De menor precio		83%	90%
Metronidazol	Marca Original	sí	45%	73%
Metronidazol	De menor precio		97%	100%
Miconazol crema vaginal	Marca Original	no	3%	23%
Miconazol crema vaginal	De menor precio		0%	0%

Naproxeno	Marca Original	sí	3%	0%
Naproxeno	De menor precio		97%	90%
Nifedipino liberación retardada	Marca Original	sí	28%	53%
Nifedipino liberación retardada	De menor precio		72%	80%
Nitrofurantoína	Marca Original	sí	66%	87%
Nitrofurantoína	De menor precio		48%	23%
Omeprazole	Marca Original	sí	7%	33%
Omeprazole	De menor precio		97%	93%
Paracetamol gotas / Acetaminofen	Marca Original	sí	0%	0%
Paracetamol gotas / Acetaminofen	De menor precio		83%	73%
Paroxetina	Marca Original	no	14%	57%
Paroxetina	De menor precio		10%	50%
Phenytoin	Marca Original	sí	45%	47%
Phenytoin	De menor precio		38%	43%
Piroxicam	Marca Original	no	45%	60%
Piroxicam	De menor precio		86%	97%
Prednisolona	Marca Original	sí	0%	0%
Prednisolona	De menor precio		86%	93%
Ranitidine	Marca Original	sí	14%	53%
Ranitidine	De menor precio		100%	97%

Risperidona	Marca Original	no	3%	20%
Risperidona	De menor precio		3%	10%
Salbutamol inhaler	Marca Original	sí	38%	73%
Salbutamol inhaler	De menor precio		97%	97%
Simvastatin	Marca Original	no	3%	33%
Simvastatin	De menor precio		21%	50%
Verapamilo	Marca Original	sí	21%	63%
Verapamilo	De menor precio		93%	97%
Warfarina	Marca Original	sí	31%	57%
Warfarina	De menor precio		34%	57%

Anexo 5. Razones de Mediana de Precios, precios al paciente del sector Farmacias detallistas independientes

(En blanco aquellos que no cumplían con encontrarse en mínimo 4 puntos de venta)

Nombre del medicamento	Tipo de medicamento	Razon de la Mediana del Precio	Percentil 25	Percentil 75
Albendazol	Marca Original	134,92	119,12	146,10
Albendazol	De menor precio	23,95	15,97	26,75
Alendronato sódico	Marca Original			
Alendronato sódico	De menor precio	1,17	0,96	5,55
Amitriptyline	Marca Original	31,99	30,76	37,90
Amitriptyline	De menor precio	6,15	5,13	9,23
Amlodipine	Marca Original	91,65	87,28	97,93
Amlodipine	De menor precio	3,04	2,32	3,92
Amoxicillin	Marca Original	17,88	17,28	19,59
Amoxicillin	De menor precio	2,68	2,23	3,58
Amoxicillin suspensión	Marca Original	14,39	13,83	15,49
Amoxicillin suspensión	De menor precio	2,77	2,21	3,32
Atenolol	Marca Original			
Atenolol	De menor precio			
Atorvastatin	Marca Original			
Atorvastatin	De menor precio	0,38	0,24	0,60

Azithromycin	Marca Original	14,14	12,50	14,19
Azithromycin	De menor precio	1,20	0,93	1,34
Beclometasone inhaler	Marca Original			
Beclometasone inhaler	De menor precio	0,75	0,59	0,99
Captopril	Marca Original	13,10	12,17	13,50
Captopril	De menor precio	1,66	1,11	2,21
Carbamazepina	Marca Original	32,18	31,11	35,40
Carbamazepina	De menor precio	3,22	2,15	4,29
Cefalexina	Marca Original	14,56	13,74	14,76
Cefalexina	De menor precio	2,46	2,21	2,83
Ceftriaxone injection	Marca Original			
Ceftriaxone injection	De menor precio	3,01	2,55	3,36
Ciprofloxacina	Marca Original	217,89	210,26	222,24
Ciprofloxacina	De menor precio	5,45	3,92	6,54
Ciprofloxacina	Marca Original	20,94	19,74	22,34
Ciprofloxacina	De menor precio	3,47	2,53	9,28
Clonazepam	Marca Original			
Clonazepam	De menor precio			
Clotrimazole topical cream	Marca Original	9,83	8,13	10,73
Clotrimazole topical cream	De menor precio	3,40	2,59	3,58
Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	Marca Original	30,59	27,79	36,04

Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	De menor precio	4,53	3,92	5,67
Diazepam	Marca Original			
Diazepam	De menor precio			
Diclofenaco	Marca Original	170,43	146,42	182,44
Diclofenaco	De menor precio	9,30	7,79	9,30
Enalapril	Marca Original			
Enalapril	De menor precio	1,03	0,99	1,28
Fluconazol	Marca Original			
Fluconazol	De menor precio	3,87	2,51	5,02
Fluoxetina	Marca Original			
Fluoxetina	De menor precio	5,19	3,58	6,64
Furosemida	Marca Original	60,39	57,07	65,37
Furosemida	De menor precio	8,77	6,88	9,96
Gabapentina	Marca Original	1,41	1,34	1,52
Gabapentina	De menor precio	0,63	0,47	0,74
Glibenclamide	Marca Original			
Glibenclamide	De menor precio	7,34	5,50	9,17
Hydrochlorothiazide	Marca Original			
Hydrochlorothiazide	De menor precio	12,41	10,55	15,22
Ibuprofeno	Marca Original			
Ibuprofeno	De menor precio	4,86	4,38	7,30
Levonogestrel + Estrógeno	Marca Original	0,43	0,40	0,45

Levonogestrel + Estrógeno	De menor precio	0,23	0,20	0,31
Losartan	Marca Original	3,49	3,30	3,61
Losartan	De menor precio	0,26	0,17	0,32
Lovastatina	Marca Original			
Lovastatina	De menor precio	2,32	1,61	2,99
Metformin	Marca Original	14,12	12,71	15,18
Metformin	De menor precio	3,40	1,72	5,03
Metronidazol	Marca Original	56,41	50,71	58,63
Metronidazol	De menor precio	9,19	6,34	9,90
Miconazol crema vaginal	Marca Original			
Miconazol crema vaginal	De menor precio			
Naproxeno	Marca Original			
Naproxeno	De menor precio	3,23	2,58	3,87
Nifedipino liberación retardada	Marca Original	6,92	6,31	7,28
Nifedipino liberación retardada	De menor precio	0,67	0,43	0,92
Nitrofurantoína	Marca Original	69,21	67,27	72,29
Nitrofurantoína	De menor precio	26,92	17,88	30,76
Omeprazole	Marca Original			
Omeprazole	De menor precio	2,46	1,97	2,95
Paracetamol gotas / Acetaminofen	Marca Original			

Paracetamol gotas / Acetaminofen	De menor precio	1,88	1,25	2,51
Paroxetina	Marca Original	3,07	2,99	3,18
Paroxetina	De menor precio			
Phenytoin	Marca Original	17,31	15,87	18,03
Phenytoin	De menor precio	8,41	7,21	9,74
Piroxicam	Marca Original	59,97	58,51	65,82
Piroxicam	De menor precio	3,66	2,93	4,39
Prednisolona	Marca Original			
Prednisolona	De menor precio	10,29	5,72	16,66
Ranitidine	Marca Original	32,58	30,55	33,97
Ranitidine	De menor precio	2,98	1,79	3,58
Risperidona	Marca Original			
Risperidona	De menor precio			
Salbutamol inhaler	Marca Original	5,69	5,52	5,86
Salbutamol inhaler	De menor precio	1,63	1,39	1,89
Simvastatin	Marca Original			
Simvastatin	De menor precio	18,50	14,39	25,70
Verapamilo	Marca Original	12,07	11,38	13,21
Verapamilo	De menor precio	1,92	1,37	2,42
Warfarina	Marca Original	14,24	12,56	15,49
Warfarina	De menor precio	6,28	3,96	7,51

Anexo 6. Razones de Mediana de Precios, precios al paciente sector Grandes compradores

(En blanco aquellos que no cumplían con encontrarse en mínimo 4 puntos de venta)

Nombre del medicamento	Tipo de medicamento	Razon de la Mediana del Precio	Percentil 25	Percentil 75
Albendazol	Marca Original	133,33	130,93	137,32
Albendazol	De menor precio	13,17	9,78	15,97
Alendronato sódico	Marca Original			
Alendronato sódico	De menor precio	1,28	1,14	2,00
Amitriptyline	Marca Original	30,86	30,15	31,52
Amitriptyline	De menor precio	6,46	5,74	7,59
Amlodipine	Marca Original	73,40	72,47	91,88
Amlodipine	De menor precio	3,04	2,13	3,42
Amoxicillin	Marca Original	18,12	17,43	20,26
Amoxicillin	De menor precio	2,17	1,75	2,68
Amoxicillin suspensión	Marca Original	13,61	12,55	14,44
Amoxicillin suspensión	De menor precio	2,07	1,85	2,99
Atenolol	Marca Original	68,76	65,45	70,44
Atenolol	De menor precio	10,09	9,81	11,87
Atorvastatin	Marca Original	3,58	3,54	3,66
Atorvastatin	De menor precio	0,60	0,44	0,70
Azithromycin	Marca Original	13,85	13,39	14,48
Azithromycin	De menor precio	1,08	0,66	1,29
Beclometasone inhaler	Marca Original	4,22	4,02	4,31

Beclometasone inhaler	De menor precio	0,77	0,58	1,40
Captopril	Marca Original	11,62	10,73	12,01
Captopril	De menor precio	1,36	1,11	1,70
Carbamazepina	Marca Original	35,08	33,72	36,19
Carbamazepina	De menor precio	2,90	2,07	4,79
Cefalexina	Marca Original	16,05	15,37	16,53
Cefalexina	De menor precio	2,07	1,72	3,08
Ceftriaxone injection	Marca Original			
Ceftriaxone injection	De menor precio	3,01	2,13	3,79
Ciprofloxacina	Marca Original	221,86	214,34	225,43
Ciprofloxacina	De menor precio	4,61	2,84	5,31
Ciprofloxacina	Marca Original	21,34	20,10	22,47
Ciprofloxacina	De menor precio	3,20	2,02	6,60
Clonazepam	Marca Original	6,06	5,95	6,11
Clonazepam	De menor precio	2,25	1,87	2,83
Clotrimazole topical cream	Marca Original	8,58	7,70	8,76
Clotrimazole topical cream	De menor precio	2,96	2,39	4,07
Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	Marca Original	30,54	29,23	44,29
Co-trimoxazole suspensión Trimetropin + Sulfametoxazol	De menor precio	3,14	2,44	4,01
Diazepam	Marca Original			
Diazepam	De menor precio			
Diclofenaco	Marca Original	173,38	170,36	179,85

Diclofenaco	De menor precio	6,51	4,96	8,37
Enalapril	Marca Original	58,59	53,81	59,74
Enalapril	De menor precio	0,98	0,67	1,22
Fluconazol	Marca Original	100,32	94,63	101,82
Fluconazol	De menor precio	3,33	2,39	4,34
Fluoxetina	Marca Original	199,60	179,15	211,85
Fluoxetina	De menor precio	4,76	3,26	5,73
Furosemida	Marca Original	56,03	53,95	56,86
Furosemida	De menor precio	7,07	5,28	9,96
Gabapentina	Marca Original	1,49	1,45	1,54
Gabapentina	De menor precio	0,76	0,68	0,81
Glibenclamide	Marca Original			
Glibenclamide	De menor precio	5,87	2,64	11,38
Hydrochlorothiazide	Marca Original			
Hydrochlorothiazide	De menor precio	9,63	7,04	11,36
Ibuprofeno	Marca Original			
Ibuprofeno	De menor precio	3,89	2,93	4,86
Levonogestrel + Estrógeno	Marca Original	0,42	0,40	0,44
Levonogestrel + Estrógeno	De menor precio	0,23	0,15	0,39
Losartan	Marca Original	3,66	3,55	3,80
Losartan	De menor precio	0,25	0,18	0,34
Lovastatina	Marca Original			
Lovastatina	De menor precio	2,39	1,97	3,67
Metformin	Marca Original	16,68	14,62	17,83

Metformin	De menor precio	3,35	1,82	4,83
Metronidazol	Marca Original	56,85	55,09	57,51
Metronidazol	De menor precio	5,26	3,95	6,34
Miconazol crema vaginal	Marca Original	4,68	4,52	4,76
Miconazol crema vaginal	De menor precio			
Naproxeno	Marca Original			
Naproxeno	De menor precio	2,97	2,16	3,74
Nifedipino liberación retardada	Marca Original	7,08	6,70	7,46
Nifedipino liberación retardada	De menor precio	0,64	0,45	0,87
Nitrofurantoína	Marca Original	67,13	65,71	67,63
Nitrofurantoína	De menor precio	19,61	16,76	23,07
Omeprazole	Marca Original	82,10	79,48	84,04
Omeprazole	De menor precio	2,05	1,18	2,49
Paracetamol gotas / Acetaminofen	Marca Original			
Paracetamol gotas / Acetaminofen	De menor precio	1,66	1,34	2,13
Paroxetina	Marca Original	3,48	3,33	3,55
Paroxetina	De menor precio	0,38	0,34	0,46
Phenytoin	Marca Original	15,65	15,29	16,07
Phenytoin	De menor precio	5,77	5,05	8,41
Piroxicam	Marca Original	60,26	57,80	62,12
Piroxicam	De menor precio	2,19	1,61	2,93
Prednisolona	Marca Original			
Prednisolona	De menor precio	9,72	4,57	17,06
Ranitidine	Marca Original	34,63	33,56	36,75

Ranitidine	De menor precio	2,79	2,00	3,58
Risperidona	Marca Original	12,64	12,44	13,74
Risperidona	De menor precio			
Salbutamol inhaler	Marca Original	5,42	5,31	5,63
Salbutamol inhaler	De menor precio	1,16	0,93	1,62
Simvastatin	Marca Original	79,45	74,38	82,77
Simvastatin	De menor precio	19,22	16,39	23,31
Verapamilo	Marca Original	12,28	11,68	12,57
Verapamilo	De menor precio	1,37	1,15	1,71
Warfarina	Marca Original	13,61	13,11	14,15
Warfarina	De menor precio	6,91	4,27	8,78

Anexo 7. Número de días de salario que necesita el trabajador gubernamental de menor salario para pagar tratamientos estándar

Enfermedad y tratamiento estándar			Días de salario para pagar el tratamiento			
Enfermedad	Nombre medicamento, concentración, forma farmacéutica	Pauta tratamiento	Genérico de menor precio – Sector Detallistas	Genérico de menor precio – Sector G.C	Marca original – Sector Detallista	Marca original – Sector GC
Asma	Salbutamol 100 mcg/dosis inhalador	1 inhalador de 200 dosis	0.5	0.3	1.6	1,5
Diabetes	Glibenclamida 5 mg cáp/com	1 Cáp. /comp. x 2 x 30 días = 60	0.3	0.2	-----	
Hipertensión	Atenolol 50 mg cáp/comp	1 cáp/comp x 30 días = 30	-----	0.7	-----	5,2
Hipertensión	Captopril 25 mg cáp/comp	1 Cáp. /comp. x 2 x 30 días = 60	0.3	0.2	2.3	2,0
Hipercolesterolemia	Simvastatina 20 mg cáp/comp	1 cáp/comp x 30 días = 30	3.5	3.6	-----	15,1
Depresión	Amitriptilina 25 mg cáp/comp	1 Cáp. /comp. x 3 por 30 días = 90	0.6	0.6	3.0	2,9

Infección respiratoria adulto	Ciprofloxacina 500 mg cáp/comp	1 Cáp. /comp. x 2 por 7 días = 14	0,4	0,3	15.2	15,4
Infección respiratoria pediátrica	Co-trimoxazol 8+40 mg/ml suspensión	5ml dos veces al día por 7 días = 70 ml	0.2	0.1	1.3	1.3
Infección respiratoria adulto	Amoxicilina 500mg cáp/comp	1 Cáp. /comp. x 3 por 7 días = 21	0.4	0.3	2.7	2,8
Infección respiratoria adulto	Ceftriaxona 1 g/vial inyección	1 vial	0.4	0.4	-----	
Artritis	Diclofenaco 50mg cáp/comp	1 Cáp. /comp. x 2 x 30 días = 60	0.4	0.3	7.2	7,3
Dolor/inflamación	Paracetamol 24mg/ml suspensión	Niño 1 año: 120mg (=5ml) x 3 por 3 días = 45ml	0,2	0,2	-----	
Úlcera	Omeprazol 20mg cap/tab	1 cáp/comp x 30 días = 30	0,5	0,4		16,3
Osteoporosis	Alendronato 10mg cap/tab	1 cap/tab x 30 días =30	1,0	1,2		
Epilepsia	Carbamazepina 200mg Cap/Tab	1 cap/tab x 2 x30 días =60	0,6	0,5	5,9	6,4

SNC (Ansiolitico)	Clonazepam Cap/Tab	2mg	1 cap/tab x 30 dias =30		0,7		1,9
SNC (Antidepressivo)	Fluoxetine Cap/tab	20mg	1 cap/tab x 30 dias =30	0,4	0,4		15,5
Diuretico	Furosemida Cap/tab	40mg	1 cap/tab x30 dias =30	0,2	0,1	1,2	1,1
Inflamación	Ibuprofen cap/tab	400mg	1 cap/tab x 2 x 30 = 60	0,4	0,3		
Diabetes	Metformina cap/tab	850mg	1 cap/tab x 2 x 30 = 60	1,3	1,2	5,2	6,1
Enf. Circulatoria (Anticuagulante)	Warfarina cap/tab	5mg	1 cap/tab x30 dias =30	1.0	1,1	2,2	2,1