



EXONERACIONES Y ACCESO A MEDICAMENTOS



Exoneraciones de impuestos y acceso a medicamentos

Autores:

Investigador: QF. Jonathan Nué Martínez

Elaboración del informe final: Roberto López Linares

Red Peruana por una Globalización con Equidad – RedGE:

Acción Internacional para la Salud – AIS, Asociación Pro Derechos Humanos – Aprodeh, Centro de Derechos y Desarrollo – CEDAL, Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo – DESCO, Centro Peruano de Estudios Sociales – CEPES, Convención Nacional del Agro Peruano – CONVEAGRO, Derecho, Ambiente y Recursos Naturales – DAR, CooperAcción, Grupo Propuesta Ciudadana – GPC.

Centro Peruano de Estudios Sociales – CEPES

Av. Salaverry Nº 818, Jesús María

Teléfono: 433 6610 / Fax: 445 0908

www.redge.org.pe/redge@cepes.org.pe

Acción Internacional para la Salud – AIS

Av. Ignacio Merino 1855 Int. 304 Lince

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nº 2012-08558

Junio 2012

Diagramación:

Neva Studio S.A.C.

Teléfono: 652 6779



LICENCIA CREATIVE COMMONS

Algunos derechos reservados

Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente esta obra bajo las condiciones siguientes:

- Debe reconocer los créditos de la obra.
- No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.
- Debe ser usada solo para propósitos no comerciales.

Índice

Exoneraciones y Acceso a Medicamentos	4
PRESENTACIÓN	4
1. Metodología	4
2. Medicamentos para el cáncer	5
2.1. Hallazgos	6
2.2. Asequibilidad de los tratamientos para el cáncer	10
2.3. Conclusiones	10
3. Medicamentos para la diabetes	11
CONCLUSIONES	14
4. Recomendaciones generales	14



PRESENTACIÓN

Como una política de facilitar el acceso a medicamentos, el Estado Peruano ha establecido la inafectación tributaria para aquellos medicamentos que se utilizan en el tratamiento del cáncer, el VIH y la diabetes.^{1,2} De esta manera, los productos que se incluyen en las listas que define el MINSA, no pagan el arancel a la importación y el Impuesto General a las Ventas (IGV).

A pesar de las intenciones del Legislativo y el Ejecutivo, estudios realizados en el 2010 tanto por AIS y RedGE³ y el MINSA⁴ revelan que los precios de los medicamentos (para el cáncer y la diabetes) no bajaron en las proporciones esperadas y hasta se encontró productos cuyos precios habían subido.

Continuando con su labor de vigilancia, AIS y RedGE realizaron un sondeo a fines del 2011 y el primer trimestre del 2012 para examinar la situación de los precios de los medicamentos inafectos del arancel de importación y el IGV. Nuevamente, comprobaron que los precios se mantienen en niveles inalcanzables.

Las medidas tributarias consideradas en el presente estudio, exoneran a las empresas farmacéuticas que comercializan medicamentos utilizados para el tratamiento del cáncer y de la diabetes, de los derechos ad valorem en la importación de productos terminados o de las materias primas utilizadas en su producción, así como del Impuesto General a las Ventas (IGV) en toda la cadena de comercialización⁵. Las listas de medicamentos que se exoneran son definidas por el Ministerio de Salud, al mismo tiempo que se le encarga la evaluación de los resultados que se obtengan.

1. Metodología

El estudio que presentamos actualiza el análisis del impacto de las medidas de exoneración tributaria, señaladas en la Ley 27450 (VIH/SIDA y cáncer) y Ley 28553 (diabetes), sobre los precios finales de los medicamentos importados empleados en el tratamiento del cáncer y de la diabetes hasta el primer trimestre del 2012. Se ha utilizado los datos de ingresos de medicamentos en Aduanas y contrastado con los precios del Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del Estado (SEACE), para el caso de medicamentos para el cáncer (precios en el sector público), y los precios de venta del comercializador (precios en el sector privado) registrados en el Observatorio Peruano de Precios de medicamentos (OPPM) para el caso de los medicamentos para la diabetes.

La muestra del estudio la constituyen los medicamentos (productos terminados) que contienen los principios activos comprendidos en las listas de inafectación tributaria aprobadas por el gobierno mediante los D.S. 006-2010-SA y D.S. 007-2010-SA. Estos medicamentos son los mismos que fueron considerados en el anterior estudio de AIS-RedGE pues continúan con el beneficio de la inafectación tributaria. Se excluyen del estudio las materias primas utilizadas para la fabricación de medicamentos para el tratamiento oncológico, las mismas que también se encuentran inafectas del Impuesto General a las Ventas y derechos arancelarios.

1 Aprobados mediante Ley 27450 y los siguientes Decretos Supremos: DS 236-2001-EF, DS 143-2002-EF, DS 041-2005-EF, DS 093-2006-EF, DS 008-2008-EF, DS 004-2009-SA y DS 006-2010-SA.

2 Aprobados mediante Ley 28553 y los siguientes Decretos Supremos: DS 016-2006-SA, DS 005-2008-SA, DS 005-2009-SA y DS 007-2010-SA.

3 AIS-RedGE; IMPACTO DE LAS EXONERACIONES ARANCELARIAS Y TRIBUTARIAS EN LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS, 2010, Lima Perú.

4 MINISTERIO DE SALUD; Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento oncológico Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; Octubre 2010. Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento de la Diabetes. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; Abril 2011.

5 Es necesario precisar que el país mantiene vigente acuerdos comerciales - tales como el TLC con Estados Unidos, la Comunidad Andina y MERCOSUR - que establecen una preferencia arancelaria para determinados grupos de productos farmacéuticos los que no son materia del presente estudio.

2. Medicamentos para el cáncer

El estudio incluye en su análisis aquellos productos que están en las listas de medicamentos exonerados de los derechos ad valorem y del Impuesto General a las Ventas, y cuentan con registros de precios antes y después de la vigencia de las leyes mencionadas arriba en el Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del Estado (SEACE), del Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE). Son 9 los productos que han cumplido los criterios para ser incluidos en esta actualización. (Tabla 01)

Tabla N° 01
Medicamentos oncológicos incluidos en el estudio

DCI	Marca	Indicaciones	Forma Farmacéutica	Titular del registro	Comercializador
Cetuximab	ERBITUX®	Cáncer colo-rectal metastásico.	Ampolla	Merck Peruana S.A.	Merck Peruana S.A.
Bevacizumab	AVASTIN®	Cáncer colo-rectal metastásico.	Ampolla	Productos Roche Q.F. S.A.	Productos Roche Q.F. S.A.
Sorafenid	NEXAVAR®	Carcinoma renal avanzado.	Tableta	Bayer S.A.	Bayer S.A.
Sunitinib	SUTENT®	Tumores del estroma gastrointestinal, carcinoma metastásico de células renales.	Tableta	Pfizer S.A.	Pfizer S.A.
Erlotinib	TARCEVA®	Cáncer pulmonar, cáncer de páncreas.	Tableta	Productos Roche Q.F. S.A.	Química Suiza
Dasatinib	SPRYCEL®	Leucemia mieloide crónica en fase crónica, leucemia linfoblástica, Cromosoma Filadelfia positivo.	Tableta	Bristol Myers Squibb Perú S.A.	Bristol Myers Squibb Perú S.A.
Bortezomib	VELCADE®	Mieloma Múltiple.	Ampolla	Johnson & Johnson Del Perú S.A.	Johnson & Johnson Del Perú S.A.
Pemetrexed	ALIMTA®	Cáncer pulmonar de células no pequeñas localmente avanzado o metastásico.	Ampolla	Eli Lilly Interamerica Inc. Sucursal Peruana	Eli Lilly Interamerica Inc. Sucursal Peruana
Ixabepilona	IXEMPRA®	Cáncer de mama.	Ampolla	Bristol Myers Squibb Perú S.A.	Bristol Myers Squibb Perú S.A.

Fuente: Sistema Integrado-DIGEMID. Registro de Productos Farmacéuticos. Ex PERUDIS.
Acceso: Marzo de 2012.

Para cada uno de los medicamentos se registró el **precio de nacionalización** que consta al ingreso en las aduanas del país. Reiteramos que en el caso de los medicamentos estudiados, el precio de nacionalización no lleva ningún impuesto por efectos de las exoneraciones. Luego se registró el **precio de venta** de los medicamentos de acuerdo a los datos que se encuentran en el Sistema Electrónico de Adquisiciones del Estado (SEACE). La diferencia entre el precio de venta final y el precio nacionalizado es el **margen de comercialización**, que incluye gastos administrativos, logísticos y utilidades. Tomando en cuenta el % del margen de comercialización antes de la inafectación tributaria así como la tasa de tributos exonerados, se estimó el **precio esperado**^{6,7} para cada medicamento. En el caso de medicamentos para el cáncer, el precio de venta corresponde al precio pagado por el sector público.

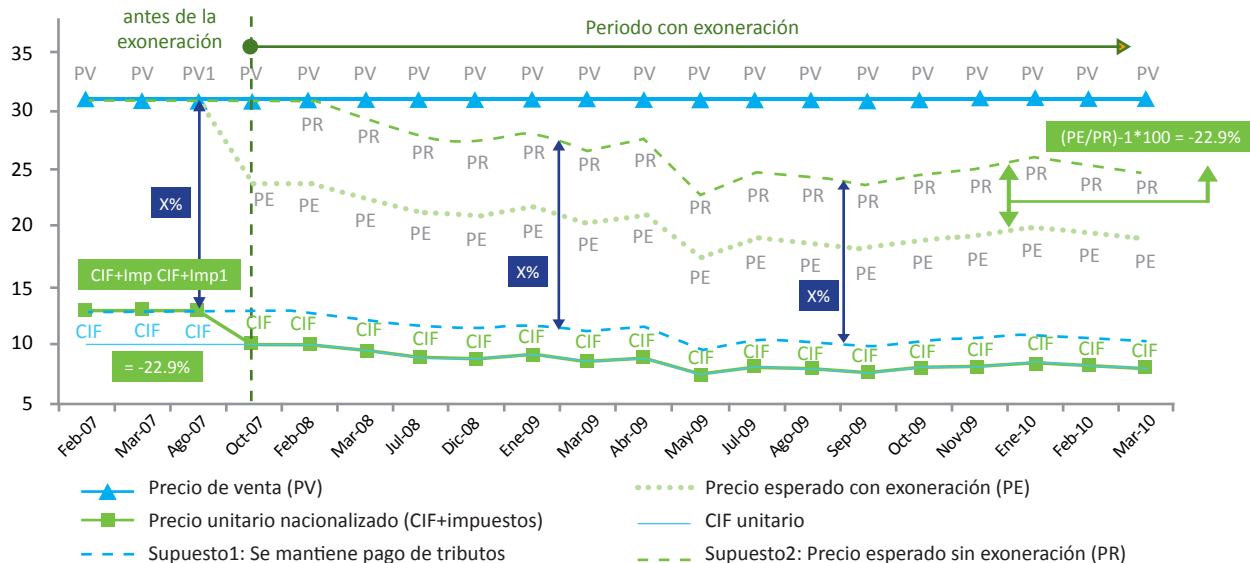
Un ejemplo de las estimaciones se presenta en el Gráfico N° 01.

6 % Margen de Comercialización (MC)= (PV AE – PN AE / PN AE) x 100

PVAE= Precio de Venta antes de la ley de inafectación; PNAE: Precio de Nacionalización antes de la inafectación.

7 Precio Esperado (PE) =% MC x PN

Gráfico 01
Medicamento (Principio Activo - Laboratorio)



Ejemplo gráfico para la interpretación de resultados

En resumen, lo que se ha examinado en el presente estudio es la tendencia que han seguido los precios de los medicamentos seleccionados en referencia a la inafectación tributaria. Lo que sigue es una presentación resumida de los hallazgos como resultado del análisis que se muestra en el modelo metodológico del Gráfico N° 01 y que se ha hecho para cada medicamento incluido en el estudio.

2.1. Hallazgos

Los resultados muestran que en casi todos los casos, los precios de venta están por encima de los precios esperados; dos productos fueron vendidos a una institución pública por debajo del precio esperado (Tabla 2).

Tabla N° 02
Medicamentos Oncológicos: Precios Esperados y Precios de Venta al Sector Público (S/.)

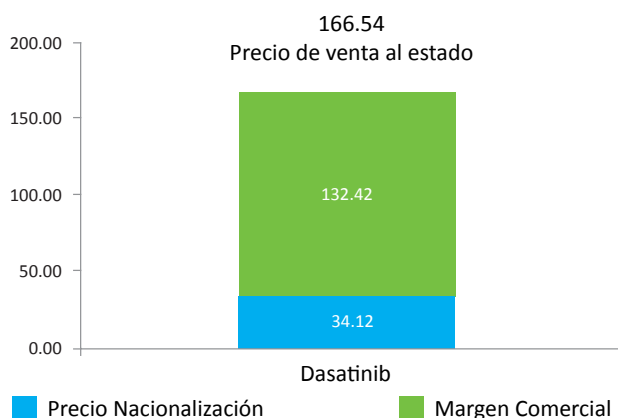
Medicamento	Precio Nacionalización	Precio Esperado	Precio de Venta	Margen Comercial
Dasatinib Tab 50mg	34.12	67.04	166.54	132.42
Sorafenid Tab 200mg	65.20	144.40	166.90	101.70
Erlotinib Tab 150 mg	144.70	195.00	219.10	74.40
Sunitinib Tab 25mg	58.60	173.67	240.00	181.40
Cetuximab Amp 100mg/50 ml	613.00	1366.62	1081.00	468.00
Bortezomib Amp 3.5mg	2721.00	2997.00	4500.00	1779.00
Bevacizumab Amp 400mg/16ml	3291.00	5705.05	5087.00	1796.00
Pemetrexed Amp 500 mg	884.00	1713.00	3100.00	2216.00
Ixabepilona Amp 45 mg	1769.22	3505.02	4347.00	2577.78

Fuente: Aduanas, SEACE. Elaboración propia.
Los datos muestran el PN del último ingresado registrado en Aduanas a Marzo de 2012.
El Precio Esperado se estimó siguiendo la metodología expresada en el Gráfico N° 01.
Acceso a la información: Febrero y Marzo de 2012.

En la mayoría de los casos el margen comercial ha aumentado o se ha mantenido en niveles altos y se ha quedado en manos de los productores/importadores en lugar de trasladar los beneficios al consumidor a través de precios rebajados. Lo que ocurre finalmente es que los precios de los medicamentos - en este caso oncológicos – y consecuentemente, los tratamientos, se mantienen a niveles inalcanzables.

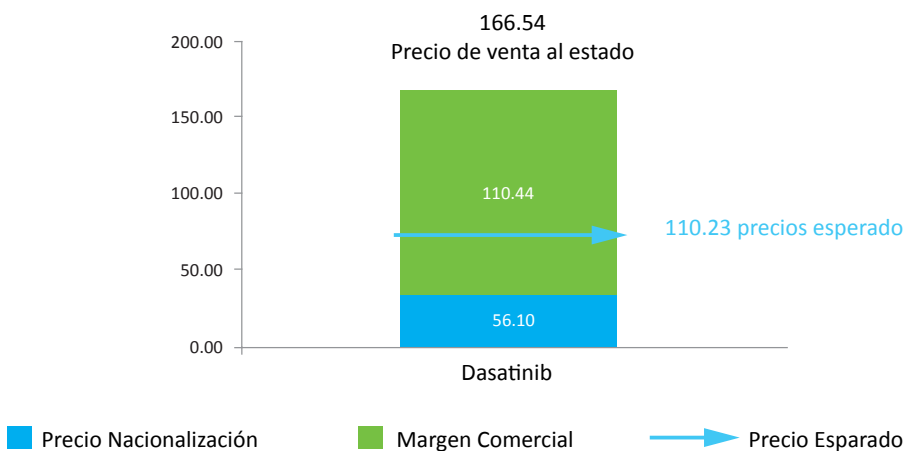
Por ejemplo, en la Tabla N° 02 se muestra el caso del dasatinib cuyo precio de nacionalización en diciembre del 2011 fue de S/. 34.12 pero la venta correspondiente al sector público en ese mismo mes alcanzó un precio de S/. 166.54, lo que muestra un considerable margen comercial (S/. 132.42).

Gráfico 03
DASATINIB Tab 50mg : Precios esperados, precio de venta y margen comercial (Dic. 2011)



Para el mismo medicamento, cuando se estudian periodos más largos y por la variación de los precios de nacionalización se ha encontrado márgenes comerciales todavía altos.

Gráfico No. 4
DASATINIB. Precio esperado, de venta y margen comercial para periodo Enero-Diciembre 2011. Ponderados



Los dos diagramas siguientes muestran que existen sólo dos casos – entre los seleccionados – que han disminuido el precio de venta del medicamento (cetuximab y bemacizumab) mientras que los precios de venta de los otros se ubican por encima de los precios esperados.

Gráfico N° 04
Precios esperados, precio de venta y margen comercial-I

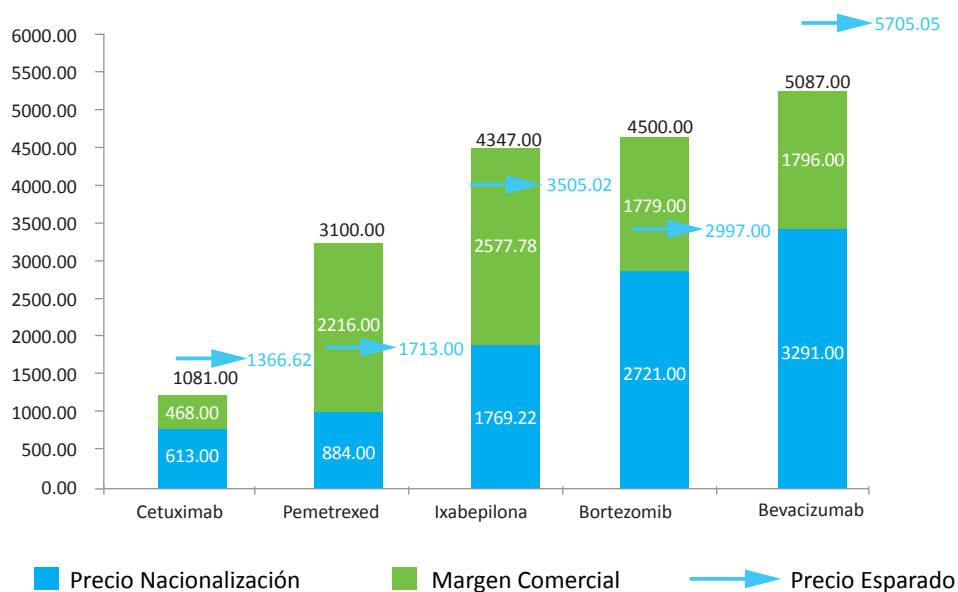
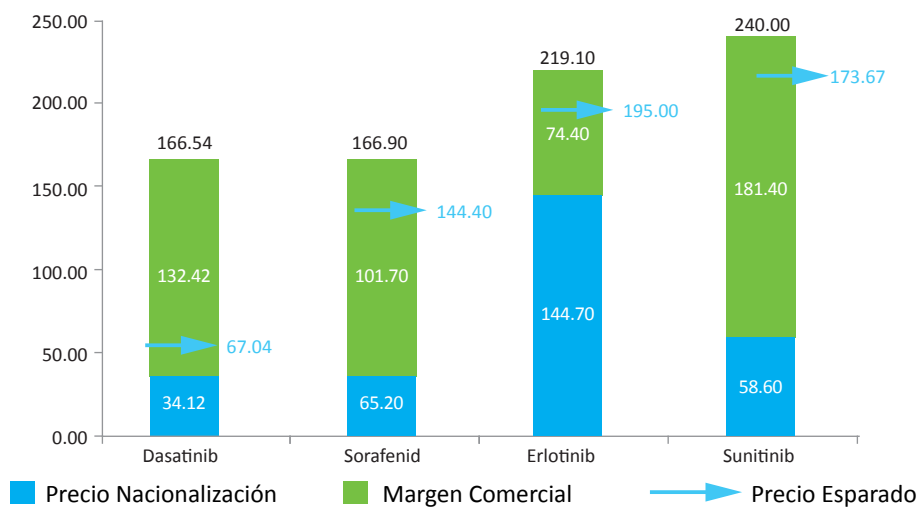


Gráfico N° 05
Precios esperados, precio de venta y margen comercial-II



Los precios de venta registrados en compras del sector público ponen en evidencia márgenes comerciales que en algunos casos hasta cuadruplican los precios de nacionalización, lo que es inexplicable, tomando en cuenta que son productos terminados, es decir vienen en su empaque final listos para ser entregados al comprador.

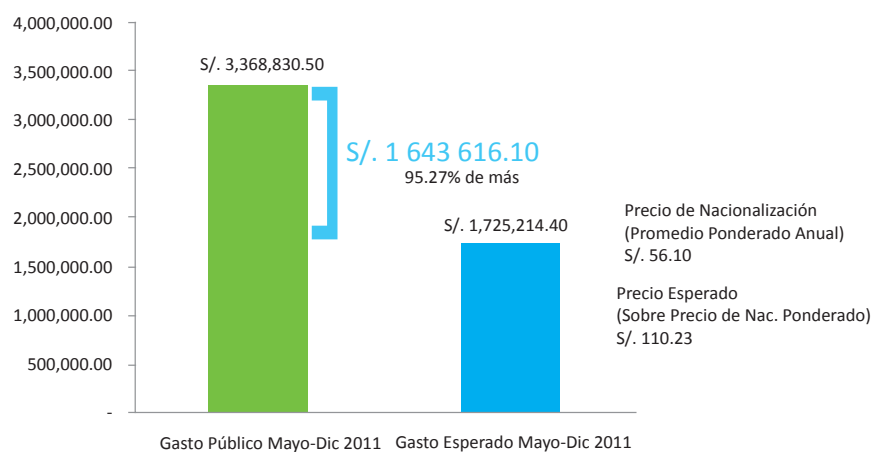
Tabla N° 03
Porcentaje De Márgenes Comerciales En Medicamentos Oncológicos Seleccionados

Medicamento	Precio Nacionalización	Precio de Venta	% Margen Comercial
Cetuximab	613.00	1081.00	76.35
Bortezomib	2721.00	4500.00	65.38
Bevacizumab	3291.00	5087.00	54.57
Dasatinib	34.12	166.54	388.10
Sorafenid	65.20	166.90	155.98
Erlotinib	144.70	219.10	51.42
Sunitinib	58.60	240.00	309.56
Pemetrexed	884.00	3100.00	250.68
Ixabepilona	1769.22	4347.00	145.70

Fuente: Aduanas, SEACE, Elaboración propia.
Acceso a la información: Febrero y Marzo de 2012.

Otro ángulo del análisis nos permite apreciar el **sobre gasto** en que han incurrido las dependencias públicas al comprar medicamentos oncológicos con precios por encima de los precios esperados por efecto de las inafectaciones. En el caso del dasatinib, el sector público compró un total de S/. 3 368 830.50 en el periodo enero-diciembre 2011. Si se hubieran comprado las mismas unidades al precio esperado, el Estado hubiera ahorrado alrededor de S/. 1 643 616.10. Se pagó casi el doble de lo esperado, lo que constituiría una **sobre ganancia** para el importador del medicamento. (Ver gráfico No. 6)

Gráfico N° 06
Gasto Efectivo vs. Gasto Esperado. Dasatinib: Enero-Dic 2012



2.2. Asequibilidad de los tratamientos para el cáncer

Los costos de tratamiento para algunos tipos de cáncer, con los precios mínimos y máximos se muestran en la Tabla N° 04. Se aprecia en primer lugar una gran variación entre los dos tipos de costos: por ejemplo, si se utilizan los medicamentos más baratos para el tratamiento de cáncer de pulmón seleccionado, el esfuerzo laboral será de casi tres meses y medio, mientras que si se pagan los precios más altos, puede subir – el mismo tratamiento – hasta 42 meses, es decir, más de tres años de trabajo con el salario mínimo. Lo mismo sucede con los tratamientos de cáncer de mama (que no incluyen el biológico trastuzumab) y que muestran una gran variación entre los costos de tratamientos con los precios más baratos y aquellos con los precios más caros.

Tabla N° 04
Costos de tratamientos oncológicos en meses de trabajo

	Costo más bajo total del tratamiento S/.	Costo más alto total del tratamiento S/.	Tiempo de Trabajo en Meses/ Costo tto más bajo	Tiempo de Trabajo en Meses. Costo de tto. Más alto
CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS				
Cisplatino + Vinorelbina	2323.58	28446.13	3.44	42.14
CÁNCER DE MAMA (NO TRASTUZUMAB)				
Docetaxel, Doxorrubicina, ciclofosfamida	415.67	45246.60	0.62	67.03
Doxorrubicina+ ciclofosfamida	211.03	4309.20	0.31	6.38
CÁNCER DE MAMA (CON TRASTUZUMAB)				
Doxorrubicina	418.39	36215.20		
Trastuzumab	122850.00	163690.98	182.00	242.51
TOTAL	123268.39	199905.28	182.62	296.16

FUENTE: Precios Mínimos y Máximos han sido verificados en el OPPM (Establecimientos Públicos y MINSa), y la Farmacia del INEN. Revisado en web, ingreso Marzo de 2012.
Salario Mínimo Vital: S/. 675.00 mensuales

No obstante, lo más dramático ocurre cuando se tiene que introducir algún tratamiento con productos biológicos, como el trastuzumab en el tratamiento de cáncer de mama. El tratamiento sólo con este medicamento puede alcanzar un gasto equivalente a 182 meses de trabajo (con el precio más barato) o 242 meses de trabajo (con el precio más caro). Esto permite prever el impacto económico que tendría sobre la economía familiar o cuando corresponde, sobre el financiamiento de los seguros públicos y privados. Mientras tanto, el tratamiento es inalcanzable para las mujeres que no tienen un seguro con esta cobertura.

2.3. Conclusiones

De acuerdo a los hallazgos, se observa que los medicamentos oncológicos con el beneficio de la inafectación tributaria señalados en la Ley 28553, estarían manteniendo — en general— niveles altos de márgenes comerciales. En la mayoría de los casos dicha inafectación no se ha trasladado a los precios de venta; los beneficios se retienen en la cadena de comercialización. Sólo dos de los 9 medicamentos estudiados y que recibieron el beneficio tributario, en el periodo de estudio, han disminuido sus precios alrededor del precio esperado.

El margen existente entre el precio de nacionalización (cuando ingresa al país) del medicamento y el precio de venta final es muy amplio; el incremento del precio de un medicamento desde su precio de nacionalización puede alcanzar hasta tres veces más hasta llegar al precio final. Este margen cubre gastos administrativos, logísticos y utilidades, más no de manufactura ya que, insistimos, son productos terminados los analizados.

La estimación de los costos de tratamientos oncológicos muestra evidencias de los efectos de la desregulación del mercado farmacéutico: los precios para un mismo medicamento varían marcadamente, lo que va a influir en los costos de tratamiento que se tornan inalcanzables cuando se usan los productos más caros. El uso de productos biológicos encarece más los tratamientos y los convierte en inalcanzables para la gran mayoría y representa un impacto económico financiero considerable para los financiadores de seguros de salud y catastrófico si es que las familias tratan de financiarlos.

3. Medicamentos para la diabetes

El análisis que se hizo para medicamentos oncológicos ha contado con datos sobre precio de ventas al sector público. De esta manera se tuvo a) precio de nacionalización; b) estimación de precio esperado por la inafectación tributaria; c) precio de venta al sector público. Estos datos hicieron posible el cálculo del margen comercial de la misma empresa importadora y al mismo tiempo vendedora al sector público. Sin embargo, para el caso de los medicamentos para diabetes no se ha tenido acceso a precios del distribuidor lo que habría permitido estimar el margen comercial de la empresa que importó y vendió a mayoristas del sector privado. Lo que se ha contado en este caso son precios de venta en el sector privado registrados en el Observatorio Peruano de Precios de Medicamentos (OPPM).

En resumen, lo que mostramos en el grupo de medicamentos para diabetes son:

- a) **Precios de nacionalización.** Cuando no hubo importación del producto en el periodo 2011, se ha utilizado el último precio de nacionalización del estudio anterior (2010).
- b) **Precios esperados** por la inafectación tributaria. Esto se ha calculado de la misma manera que para el caso de oncológicos (v. sección 2)
- c) **Precios de venta en farmacias y boticas.** Registrados en el OPPM en abril 2012

Con estos datos se han hecho los análisis y llegado a los hallazgos que se muestran a continuación. En primer lugar, la tabla siguiente muestra los 13 productos que han sido incluidos en este estudio.

Tabla N° 05
Medicamentos para el tratamiento de diabetes incluidos en el estudio

Nombre Genérico	Nombre De Marca	Presentación	Titular Del Registro Sanitario
Glimepirida	Amaryl® 4 mg	Caja x 15	SANOFI - AVENTIS DEL PERU S.A.
Metformina	Glucaminol® 850 mg	Caja x 30	PRODUCTOS ROCHE Q.F.S.A.
Sitagliptina	Januvia® 100 mg	Caja x 14	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.
Sitagliptina/metformina	Janumet® 500 mg/50 mg	Caja x 28	MERCK SHARP & DOHME PERU S.R.L.
Glimepirida/metformina	Amaryl M® 500 mg/2 mg	Caja x 30	SANOFI - AVENTIS DEL PERU S.A.
Insulina Isófana Humana	Humulin N® 100 UI	Iny x 10 mL	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA
Insulina Humana	Humulin R 100 UI	Iny x 10 mL	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA
Insulina Lispro	Humalog® 100 UI	Iny x 10 mL	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA
Insulina Humana/ Insulina Isófana Humana	Humulin® 70/30	Iny x 10 mL	ELI LILLY INTERAMERICA INC. SUCURSAL PERUANA
Insulina Glargina	Lantus® 300 UI/mL	Iny x 3 mL	SANOFI - AVENTIS DEL PERU S.A.

FUENTE: Sistema Integrado-DIGEMID. Registro de Productos Farmacéuticos. Ex PERUDIS.
Acceso: Abril 2012.

Para la mayoría de los casos, los precios de venta al público, tanto los mínimos como los máximos van por encima del precio esperado. Esto puede entenderse por los márgenes que cada agente debe ganar en la cadena de comercialización, desde el importador hasta el detallista (farmacias y boticas). Sin embargo en algunos casos esos márgenes suman porcentajes muy altos como en el caso de insulina glargina (Lantus®) cuyo margen está entre el 23 % y el 275 % sobre el precio unitario esperado. Similar fenómeno se observa en otras insulinas, como la combinación entre insulina humana e isófana humana (Humulin® 70/30) cuyo margen está entre el 128 % y el 219 % sobre el precio esperado, y también para metformina (Glucaminol®) tal como se observa en la Tabla N° 06.

Tabla N° 06
Precios de venta al público (OPPM) comparados con los precios esperados

DCI	Marca	Precio nacionalización unid. S/.	Precio Venta Esperado unid. S/.	Precio mínimo OPPM (unid)	PV MI con precio esperado	% Diferencia PV MI con PN	Precio Máximo OPPM (unid)	PV MA con precio esperado	% Diferencia PV MA con PN
Glimepirida	Amaryl 4 mg Caja x 15	0,58	1,99	3,00	50,75	417,24	9,20	362,31	1486,21
Metformina	Glucaminol 850 mg Caja x 30	0,48	0,96	1,43	48,96	197,92	3,44	258,33	616,67
Sitagliptina	Januvia 100 mg Caja x 14	1,53	3,65	6,00	64,38	292,16	8,18	124,11	434,64
Sitagliptina/ metformina	Janumet 500 mg/ 50 mg Caja x 28	0,66	1,77	2,94	66,10	345,45	4,09	131,07	519,70
Glimepirida/ metformina	Amaryl M 500 mg/ 2 mg Caja x 30	0,66	1,43	2,00	39,86	203,03	3,32	132,17	403,03
Insulina Isófana Humana	Humulin N 100 UI Iny x 10 mL	9,25	24,96	54,20	117,15	485,95	76,43	206,21	726,27
Insulina Humana	Humulin R 100 UI Iny x 10 mL	8,24	24,14	25,76	6,71	212,62	76,43	216,61	827,55
Insulina Lispro	Humalog 100 UI Iny x 10 mL	25,26	67,68	101,33	49,72	301,15	172,41	154,74	582,54
Insulina Humana/ Insulina Isófana Humana	Humulin 70/30 Iny x 10 mL	9,56	23,92	54,66	128,51	471,76	76,43	219,52	699,48
Insulina Glargina	Lantus 300 UI/mL Iny x 3 mL	19,49	44,66	55,00	23,15	182,20	167,75	275,62	760,70

FUENTE: Los Precios de Venta han sido tomados del OPPM, en la última actualización en Abril de 2012. PN: Precio de Nacionalización; PUE: Precio Unitario Esperado; PVMI (precio de venta mínimo); PVMA: Precio de Venta Máximo. El PN es el Promedio Ponderado de los Precios CIF registrados en Aduanas en el Período Enero 2011 a Mayo 2012. Elaboración Propia.

Cuando se comparan los precios de venta final con los precios de nacionalización, las diferencias son abismales en algunos casos (Ver Tabla 7). Por ejemplo el precio máximo con el que se encuentra la glimepirida en el mercado privado es más de 1400 % sobre el precio de nacionalización; en otras palabras más de 14 veces. O el caso de insulina humana cuyo precio máximo de venta es 827 % el precio de nacionalización; es decir 8 veces más.

Los precios de venta van a tener consecuencias sobre los costos de tratamiento y su asequibilidad por la población. La Tabla N° 08 muestra por ejemplo que algunos tratamientos resultan inalcanzables para la mayoría de la población si se toman en cuenta los precios más altos: un tratamiento mensual con *insulina lispro* (Humalog®) puede llegar a costar casi 230 días de trabajo o, en el mejor de los casos, 135 días, con el precio más barato. Similar fenómeno ocurre con otros tipos de insulina.

Tabla N° 07
Esfuerzo laboral para cubrir el costo mensual de tratamientos para la diabetes

DCI	Marca	Costo tto. Mensual más barato soles	Costo mensual más caro soles	Días de Trabajo Costo máximo	Días de Trabajo Costo mínimo
Glimepirida	Amaryl 4 mg	90.00	276.00	4.00	12.30
Metformina/glibenclamida	Bi Euglucon 500 mg/2.5 mg	104.40	436.50	4.60	19.40
Pioglitazona	Actos 15 mg	417.60	696.00	18.60	30.90
Glimepirida	Glimide 2 mg	90.00	240.00	4.00	10.70
Metformina	Glucaminol 850 mg	85.80	206.40	3.80	9.20
Sitagliptina	Januvia 100 mg	180.00	245.40	8.00	10.90
Sitagliptina/metformina	Janumet 500 mg/50 mg	176.40	245.40	7.80	10.90
Glimepirida/metformina	Amaryl M 500 mg/2 mg	180.00	298.80	8.00	13.30
Insulina Isófana Humana	Humulin N 100 UI	1626.00	2292.90	72.30	101.90
Insulina Humana	Humulin R 100 UI	678.00	2292.90	30.10	101.90
Insulina Lispro	Humalog 100 UI	3039.90	5172.30	135.10	229.90
Metformina	Glicenex 500 mg	63.00	135.00	2.80	6.00
Insulina Humana/Insulina Isófana Humana	Humulin 70/30	1639.80	2292.90	72.90	101.90
Insulina Glargina	Lantus 300 UI/mL	1650.00	5032.50	73.30	223.70

Fuente: OPPM, Abril de 2012
Elaboración Propia

Los datos que han sido analizados muestran que los precios de los medicamentos para la diabetes se mantienen altos, aún cuando han sido exonerados del arancel a las importaciones y del IGV. Más aún cuando se estiman los costos de tratamiento mensual para una enfermedad que es crónica y cuyo tratamiento debe mantenerse de por vida. Lo que significa que muchos peruanos y peruanas, si no tienen una cobertura apropiada de seguro de salud (público o privado) van a tener problemas para sufragar sus tratamientos. En muchos casos los individuos y las familias van a tener que usar fondos en medicamentos y tratamientos caros dejando de satisfacer otras necesidades esenciales como la alimentación, la vivienda, la educación, etc.

Tabla N° 08
Comparación de Compras posibles con los precios de adquisición de medicamentos para la diabetes

Costo tto mensual mínimo	Kilos de pollo	Litros de leche	Costo tto mensual máximo	Kilos de pollo	Litros de leche
MEDICAMENTO: METFORMINA (GLUCAMINOL850 mg)					
85.80	10.73	30.64	206.40	25.80	73.71
MEDICAMENTO: GLIMEPIRIDA (AMARYL 4 mg)					
90.00	11.25	32.14	276.00	34.50	98.57
MEDICAMENTO: INSULINA HUMANA (HUMULIN R 100 UI)					
678.00	84.75	242.14	2292.90	286.61	818.89

Fuente: Elaboración Propia. Costo del Kilo de pollo S/. 8.00 y el litro de leche fresca S/. 2.80

CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos analizados, los medicamentos utilizados para la diabetes han mantenido precios altos a pesar de las exoneraciones tributarias. Los precios finales al usuario se alejan notablemente de los precios de nacionalización de los productos, llegando en algunos casos a quintuplicar el precio, que no se justifica aún cuando son varios los agentes del mercado que están obteniendo un cierto margen de utilidad. En algunos casos, como en el tratamiento con insulina, el impacto económico sobre los individuos y las familias afecta definitivamente las posibilidades de obtener otros recursos que son esenciales para la vida cotidiana.

4. Recomendaciones generales

De acuerdo a los hallazgos mostrados en este documento, las leyes que exoneran de aranceles de importación y del IGV a medicamentos para el cáncer y para la diabetes, no están logrando su propósito de acercar estos productos a la población que los requiere y también disminuir la presión financiera sobre los seguros públicos y privados. Teniendo en cuenta que anteriormente el MINSa (2010) ha comprobado este fenómeno tanto para medicamentos oncológicos y para la diabetes⁸, toca hacer una exhaustiva evaluación del impacto sobre los precios y el acceso de dichas leyes. El Congreso, particularmente la Comisión de Salud debe solicitar al MINSa un informe completo y detallado sobre este problema y tomar las decisiones legislativas correspondientes para lograr los objetivos de las normas.

Recomendamos también que la Oficina Supervisora de Compras del Estado (OSCE) incluya las inafectaciones establecidas por las normas referidas en las estimaciones de los precios de referencia cuando se trate de compras públicas de cualquier modalidad.

Lima, Abril 2012

8 MINISTERIO DE SALUD; Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento oncológico Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; Octubre 2010. Impacto de las medidas de inafectación tributaria en los precios de los medicamentos para el tratamiento de la Diabetes. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; Abril 2011.

"Esta publicación ha contado con el apoyo financiero de Open Society Foundations"

Red Peruana por una Globalización con Equidad - RedGE

Av. Salaverry N° 818. Jesús María
Tf. +511-4336610 / Fax +511-4331744
www.redge.org.pe / redge@cepes.org.pe