

Publicado : El 12 de noviembre del 2011
Columna : Globalización con Equidad
Diario : La Primera



VIH/SIDA: Proteger la competencia, asegurar tratamientos
Autor: Javier Llamosa – AIS

El pasado jueves 10, los pacientes con VIH /SIDA realizaron una marcha exigiendo el suministro continuo e ininterrumpido de sus medicamentos por parte del Estado, ya que el desabastecimiento de algunos antirretrovirales ha puesto en riesgo sus vidas. Actualmente, reciben tratamiento 16,000 pacientes de los aproximadamente 23,000 que deberían recibirlo.

Ampliar la cobertura y cumplir con el abastecimiento oportuno, pasa por hacer eficiente la cadena de suministro. Un eslabón importante es el proceso de adquisición, cuyo resultado se ve favorecido cuando en el mercado existe competencia.

Pues bien, en el caso del antirretroviral lopinavir/ritonavir , utilizado en el “esquema de rescate” (en pacientes que no responden satisfactoriamente al tratamiento de primera línea), el mercado es competitivo, existiendo hasta siete proveedores cuyos precios negociados en las compras públicas se encuentran entre los mejores de la Región (S/. 1.71 en promedio). Aquí debe reconocerse los esfuerzos del estado en la aplicación de diversa estrategias para lograrlo. Sin embargo, estos resultados pueden dar un giro de 180° si es que este medicamento se convierte en monopolístico, como consecuencia de las patentes. A saber, se han registrado en el INDECOPI hasta cinco solicitudes de patentes, cuatro de ellas de la farmacéutica Abbott. Una patente le ha sido concedida, una se encuentra en trámite y las demás han sido desestimadas o abandonadas. De otorgarse una segunda patente a ABBOTT, podría conferirle la exclusividad de comercialización y en este caso el precio de adquisición podría elevarse hasta más de veinte veces, como sucedió con el medicamento olanzapina en el 2008. En un segundo escenario, podría costar tres veces más que el precio pagado por las instituciones públicas en Colombia, donde el monopolio lo tiene la misma farmacéutica Abbott con su producto KALETRA®. De suceder esto último, el Estado tendría que incrementar el presupuesto público en aproximadamente S/. 14, 508,953.25 más para poder adquirir la misma cantidad del 2009: 4, 254,825 tabletas (en el 2010 no se registraron adquisiciones). De lo contrario, solo podrán recibir tratamiento la tercera parte de los pacientes.

En suma, si el Estado no toma las medidas para proteger la competencia, INDECOPI aplica con rigurosidad los criterios de patentabilidad o la farmacéutica Abbott desiste de su solicitud de patente y declara una licencia voluntaria para la patente que hoy tiene; lo

próximo que veremos será el recrudecimiento del desabastecimiento con los costos sociales que esto implica.