

¿Cuánto se encarecieron los medicamentos entre 2000 y 2010 en la ciudad de Bucaramanga?

How much more expensive drugs between 2000 and 2010 in the city of Bucaramanga?

Jorge L. Navarro España, Econom, Magíst*

Daniel F. Parra Carreño**

Resumen

En el presente artículo se estudia la inflación en medicamentos entre los años 2000 y 2010 en la ciudad de Bucaramanga. Esto se hace a través del análisis del Índice de Precios al Consumidor de medicamentos publicado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Los principales hallazgos fueron que en el período los precios de los medicamentos se incrementaron 99%. Esta cifra es menor que la inflación de medicamentos del país y la presentada en ciudades principales como Bogotá y Medellín, entre otras. No obstante, en términos internacionales, para el período estudiado el alza es excesiva. Finalmente, los precios subieron más aprisa para las clases con menores ingresos, lo cual marca un hecho socialmente regresivo. Debido a la limitación obvia del análisis a partir de índices, se aconseja realizar estudios de gastos de bolsillo de los consumidores para obtener estimaciones precisas de los costos de bienestar. [Navarro JL, Parra DF. ¿Cuánto se encarecieron los medicamentos entre 2000 y 2010 en la ciudad de Bucaramanga? *MedUNAB* 2011; 14:151-159].

Palabras clave: Economía de la salud, Inflación de la salud, Precios de medicamentos.

Introducción

En los últimos años en el mundo se ha buscado respetar los derechos de cada individuo para garantizar un nivel de bienestar que le permita vivir con libertad de decisión. Entre esos derechos que se deben garantizar para cada ser humano, se encuentra la protección de la salud; velar por la disponibilidad y el acceso a los medicamentos esenciales en forma equitativa, prestando un principal cuidado a los problemas de salud prioritarios de la población es una tarea

Summary

This article examines the inflation of drug costs between 2000 and 2010 in Bucaramanga (Colombia). This is achieved through the analysis of the consumer price index of drugs published by Departamento Nacional de Estadísticas. The main findings were that during the referenced period, drug prices reached 99%. This percentage is less than the inflation of drug costs in the country and major cities such as Bogotá, Medellín, among others. However, in international perspective, the increase in this period was excessive. Finally, prices climbed faster for lower-income classes, marking an event that may be qualified as socially regressive. Due to the obvious limitation of the analysis based on indexes, it is advisable to carry out studies of consumer's pocket expenses to obtain accurate estimates of welfare costs. [Navarro JL, Parra DF. *How much more expensive drugs between 2000 and 2010 in the city of Bucaramanga?* *MedUNAB* 2011; 14: 151-159].

Key words: Health Economics, Inflation of health services, Prices of medical drugs.

que los gobiernos no deben descuidar. Independientemente de la polémica que exista acerca de los roles que debe desempeñar el Estado, es obvio que esta área no es menor por los potenciales efectos de salud pública.

En el caso de Colombia, cuando se trata de medicamentos que no están contemplados dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS), el principal factor que determina el acceso a los medicamentos es el precio. Por consiguiente los gobiernos deben comprometerse, al igual que con los otros

* Director, Escuela de Economía y Administración, Facultad de Ciencias Humanas, Docente de tiempo completo de la Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

** Estudiante de último nivel, Programa de Economía, Escuela de Economía y Administración, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

Correspondencia: Profesor Jorge L. Navarro España, Carrera 27 con calle 9 Campus UIS, Escuela de Economía y Administración, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. E-mail: jnavarro@uis.edu.co.

Artículo recibido: octubre 11 de 2011; aceptado, diciembre 20 de 2011.

precios, a mantenerlos lo más estable posible. Es decir, mantener una inflación similar a la indexación de salario mínimo o a las metas inflacionarias del gobierno mismo. Esto se puede lograr incrementando la competencia en el mercado farmacéutico, hasta donde sea posible.

El propósito de este artículo es analizar la evolución de los precios de los medicamentos para la ciudad de Bucaramanga. Para este fin se tomaron los datos que proporciona el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) respecto a los precios de los medicamentos y se calcularon las variaciones porcentuales del índice general de precios para así obtener la inflación de cada año.¹ Para ello, el trabajo se divide en las siguientes secciones: la primera explica la metodología empleada para alcanzar los propósitos; en la segunda se exponen los hechos estilizados del tema, así como el estado del arte; en la tercera se despliegan los resultados del análisis, y se finaliza con una sección de conclusiones y perspectivas.

Metodología, objetivos y alcances

El presente es un ensayo de tipo argumentativo. El objetivo es analizar lo ocurrido con la inflación de los precios de los medicamentos en la ciudad de Bucaramanga entre 2000 y 2010. Con ello se busca determinar si la inflación en este período fue excesiva. La fuente de datos para este esfuerzo proviene del DANE y de otros organismos de estadísticas de diferentes países (Perú y España, entre otros). Se analizó el índice de precios de medicamentos para Bucaramanga y otras ciudades, así como el de Colombia, desagregado según grupos de bienes ('Medicinas' y 'Otras medicinas y anticonceptivos') e ingresos (altos, medios y bajos). El análisis se hizo gráficamente siguiendo la evolución de los precios en el tiempo, con estadísticas descriptivas, y calculando las variaciones porcentuales de los índices entre los años final e inicial.

Dado que este análisis se realiza en la categoría de índices de precios hay que aclarar varios aspectos. El objetivo del documento es analizar si el alza de precios fue excesiva. Por tanto, no es el propósito indagar por las causas del crecimiento de los precios ya que la sola información de índices no permite hacer esto. De otro lado, la estructura de costos está determinada por la oferta y esta se determina en el ámbito nacional y no en ciudades, ya que las farmacéuticas producen para la total del país. Asimismo, para saber las causas es necesario trabajar con bases de datos de precios específicos por medicamentos, o en su defecto, trabajar con bases de datos provenientes de gastos directos o "de bolsillo" de los consumidores.

Al interpretar los resultados de este análisis, vale la pena hacer algunas precisiones sobre lo que son y representan los índices de precios. El índice de precios al consumidor (IPC) es una medida ponderada de los precios de una economía o sector. La ponderación del índice depende del peso porcentual de los bienes dentro del gasto de las familias. Por

ejemplo, los medicamentos pesan 2,4% dentro del 100% de los gastos de las familias del país. Es decir, que las familias gastan el 2,4% de sus ingresos en comprar medicinas. Los precios se recopilan en los comercios y demás puntos de venta minoristas. La variación del índice entre un período y otro es lo que se conoce como inflación.² Hay que hacer una claridad: mayor inflación no necesariamente implica carestía, y la inflación no mide como tal el costo de vida; esto porque la inflación es una variación porcentual. El costo de vida está relacionado con el valor absoluto de los precios.

El propósito inicial de este documento es abrir la discusión de este tema en la ciudad ya que no se ha escrito nada al respecto. No solo ello, el debate ha estado ausente en el ámbito de las políticas públicas. No porque el tema no sea importante. Quizás porque se cree que este es sobre entendido; o quizás se crea que no es del dominio de las autoridades de la ciudad y/o regionales.

Hechos estilizados y estado del arte

Existen pocos trabajos académicos o de investigación que analicen la evolución de los precios en salud, en el caso de Colombia. Si bien hay trabajos que se enfocan en la evolución de los precios, o de los índices de precios, la mayor parte de ellos son de corte macroeconómico. El análisis de la evolución de los precios sectoriales, grupos de bienes o específicos se limita a boletines del DANE, informes de prensa y algunas publicaciones de serie.

En el caso específico de los precios de salud, la prensa normalmente pone la atención en el sector por las implicancias públicas que tiene su evolución. Así, el 20 de enero de 2011 el diario *El Tiempo* publicaba la noticia que los precios en la salud se incrementaron 4,31% en 2010 frente al 3,17% del total de la canasta de bienes nacional.³ Es decir, la inflación en salud fue 35,96% más alta que la inflación nacional. De igual manera, los precios en la salud llaman la atención de la sociedad debido a sus efectos sobre el sostenimiento del sistema de salud pública (privado y subsidiado).

En el mismo sentido, en el portal "Finanzas personales", auspiciado por la revista *Dinero*, se informaba que para el mes de marzo de 2011 los precios en la salud se incrementaron 0,72% frente a 0,25% de la inflación nacional.⁴ Es decir, aproximadamente el triple (2,88 veces). Según este mismo portal, un estudio de *Health Action International* (HAI) reportó que Colombia es uno de los países con precios de medicamentos más costosos del mundo, mostrando en algunos casos diferencias de hasta US\$ 100 por lo que se paga en el país y fuera de él por medicamentos que ya no tienen los monopolios otorgados por patentes.⁵

En el país se han efectuado trabajos sobre patentes y concentración de mercado de la producción de medicinas, pero no de la evolución de los precios. No obstante, el estudio de las patentes y de la concentración de mercado tiene implicancias sobre la formación de los precios de los

medicamentos. En Colombia, uno de los más reconocidos trabajos es el de Jaramillo y sus colegas,⁶ en el que se estudia la regulación del mercado de medicamentos y se toca el efecto sobre los precios. Las principales conclusiones de este ensayo, en lo referente al tema de los precios, es que la competencia entre proveedores de medicinas afecta a los fabricantes de genéricos, pero no a los de marca registrada. Un nuevo competidor en el mercado reduce el precio de los genéricos entre 5% y 7%, pero el aumento entre 3 y 6 competidores provoca una reducción del precio entre 17% y 22%.

Asimismo, concluyen que el tema de la regulación de los precios no se puede mirar solo desde la perspectiva “precio/costo”, ya que hay que hacer consideraciones de calidad y eficacia. De no ser así, se puede llegar a la conclusión que lo importante no es la salud y bienestar de los consumidores, ya que cualquier adelanto tecnológico supone una amenaza financiera para ellos. En realidad, el ensayo de Jaramillo y sus colegas es una reacción a una serie de trabajos alrededor del tema producidos entre 1999 y 2001 por la Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo (Fedesarrollo).

En el ámbito internacional la literatura en este tema es más profusa. Para el caso de Estados Unidos, Cutler y Meara⁷ estudiaron el alza de los costos médicos para jóvenes y ancianos en el período 1953-1987, encontrando que para los menores de 1 año y los ancianos los costos médicos crecieron más aprisa que para las personas ubicadas entre 1 y 64 años. Esto condujo a que estos grupos de población representasen el mayor porcentaje dentro de la distribución del gasto médico.

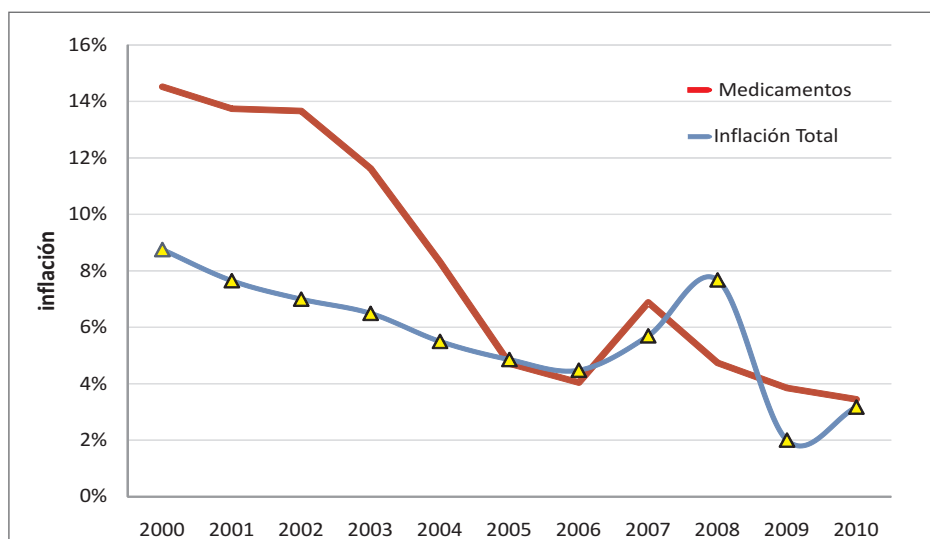
Lichtenberg⁸ estudió el efecto de las nuevas drogas sobre el gasto de las prescripciones médicas de los Estados Unidos usando la Encuesta de Gasto Médico de 1996 (MEPS, por sus siglas en inglés). Si bien es cierto que los estudios previos mostraban que la principal razón para el incremento en el gasto de las prescripciones médicas en Estados Unidos se debía a la introducción de drogas nuevas más costosas que los medicamentos a los cuales reemplazaban, no se mostraba cuánto de estos incrementos de precios obedecían a cambios en la calidad y la efectividad. El autor concluye que la introducción de nuevas drogas contribuye a reducir la mortalidad, la morbilidad y el gasto médico cuando se controla según características del individuo y la región donde se recibe el tratamiento. De igual manera, la menor longevidad del medicamento ayuda a reducir gastos de tratamiento (diferentes a los medicamentos). Si bien es

cierto que las drogas nuevas son más costosas, la reducción de otros rubros del tratamiento induce una caída neta de los gastos.

Berndt y cols,⁹ estudiaron si existen diferenciales de precios entre los medicamentos que usan las personas ancianas y no ancianas. El estudio se hizo diferenciando según fabricantes, intermediarios y detallistas. Los autores encontraron que al inicio de la cadena (fabricantes), no hay diferenciales de precios significativos para los medicamentos destinados a ancianos y no ancianos. En el caso de los intermediarios, sí encontraron diferenciales de precios, que en unos casos favorecían los precios de las medicinas para jóvenes, y en otros casos las medicinas para ancianos; pero lo importante es que, a juicio de los autores, estos diferenciales no obedecían a cambios entre la calidades de las drogas de uno y otro grupo. Finalmente, dado que los detallistas obtienen márgenes mayores de ganancias en los productos genéricos que sobre los de marca, los diferenciales de precios no son favorables para las personas más ancianas ya que ellos consumen principalmente genéricos.

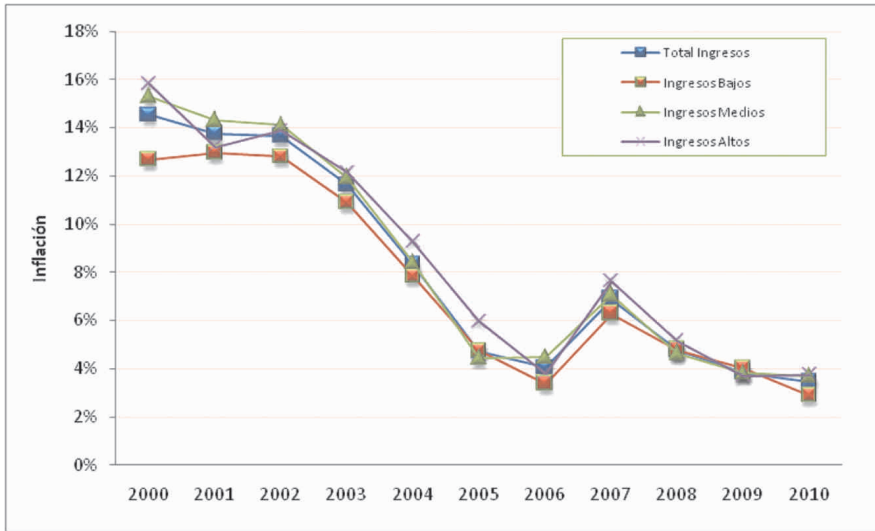
Inflación en medicamentos en Colombia y Bucaramanga

Referencias al tema en lo nacional. El DANE realiza su medición de precios para el sector salud desagregándolo en varios niveles, entre los cuales se encuentra uno llamado “Medicinas y otros gastos relacionados”, el cual será el utilizado en este trabajo para hacer referencia a los medicamentos. A su vez, este es desagregado en “Medicinas”, y “Otras medicinas y anticonceptivos”. En la figura 1 encontramos el comportamiento de la inflación de los medicamentos durante el periodo estudiado –2000 a 2010– comparada con la inflación total de los bienes de consumo nacionales.



Fuente: DANE

Figura 1. Inflación general y de los precios de los medicamentos en Colombia, 2000- 2010.



Fuente: DANE

Figura 2. Inflación de medicamentos según ingresos. Colombia, 2000-2010.

En esta figura podemos ver dos hechos destacables. Lo primero, es que en el período de estudio la tendencia de crecimiento de los precios de bienes y servicios nacionales, así como los de los medicamentos ha sido decreciente. Lo segundo es que hasta el año 2005 el crecimiento de los precios de los medicamentos superaba con creces la inflación total observada para el país. A partir de dicho año el crecimiento en ambos índices ha tendido a ser igual. No obstante se presentó una leve subida de los precios a partir de 2006, en el nivel general de precios, así como en medicamentos. Después de dicho año, nuevamente se puede ver un período de tendencia a la baja en los precios (general y medicamentos), con la característica que el crecimiento de los precios de los dos rubros no presentó grandes diferencias entre uno y otro caso. Los cálculos indican que la inflación total del país ente 2000 y 2010 fue de 84,62%, en tanto que la inflación en salud fue de 134,5%. Es decir, la inflación en salud fue 58% más alta que la inflación total a lo largo de la década.

De otro lado, el DANE elabora estos mismos cálculos para la población según niveles de ingresos (los divide en altos, medios y bajos), pero en este rubro no se encontraron diferencias importantes por tipo de ingresos; solamente vale la pena mencionar que la inflación de la categoría ingresos bajos se presentó levemente menor, pero los tres grupos mantienen un ciclo similar -por no decir idéntico- a la fluctuación total de los precios de los medicamentos (figura 2).

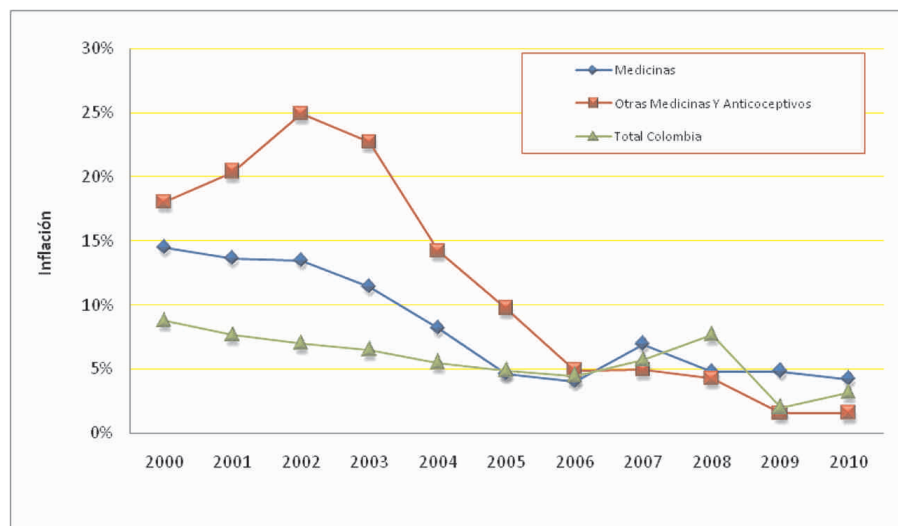
En efecto, como se había afirmado previamente, no hay mayor

diferencia en el comportamiento de la inflación para medicamentos según niveles de ingreso. No obstante hay que aclarar que lo que se mide en esta figura es la tendencia de las inflaciones anuales. Cuando se mide la inflación de la década, las personas con altos ingresos tuvieron una inflación en medicamentos del 144%; los de ingresos medios, 140%, y los de ingresos bajos, 121%.

El comportamiento de los precios según tipos de medicamentos lo podemos encontrar en la figura 3. Se observa que las “otras medicinas y anticonceptivos” mantuvieron unos crecimientos de precios con tendencia a la baja hasta el año 2006, tal como se había presentado

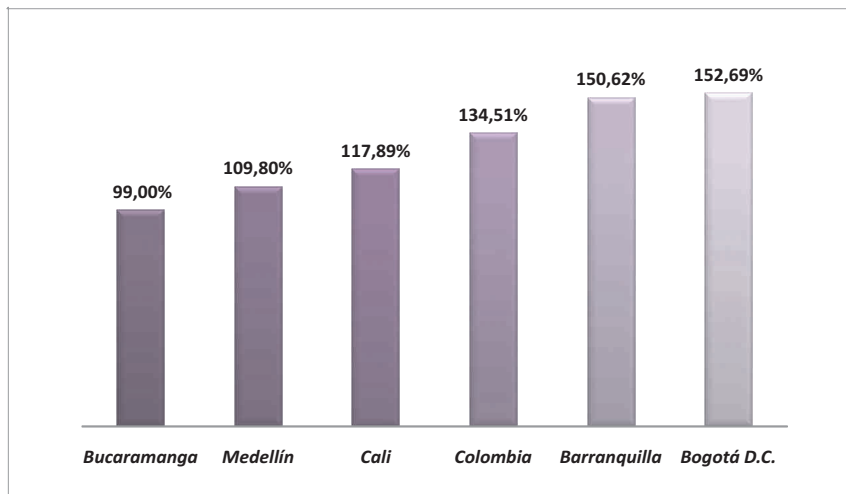
con la inflación total de medicamentos. Otra característica importante es que la inflación en los rubros “Medicinas” y “Otras medicinas”, fue mayor que el crecimiento general de los precios en Colombia. De igual manera se puede observar que el grupo “Otras medicinas” tuvo inflaciones más altas que las medicinas tradicionales entre 2000 y 2006. A partir de ese año, este comportamiento se revirtió. Se pueden identificar entonces tres grandes comportamientos de los precios de las medicinas en el país entre 2000 y 2010: una tendencia a la baja en la variación anual, crecimientos mayores respecto a la inflación nacional, y dos períodos diferenciados, variaciones fluctuantes y desiguales entre 2000 y 2005; y convergencia entre 2006 y 2010.

El comportamiento de los precios de las medicinas en Bucaramanga. Se puede analizar lo que sucede en



Fuente: DANE

Figura 3. Inflación de medicamentos según grupos de medicamentos. Colombia, 2000-2010.



Fuente: DANE

Figura 4. Variación total de los precios de medicamentos en las ciudades importantes de Colombia, 2000-2010.

Bucaramanga respecto a las variaciones de los precios de los medicamentos para el mismo periodo que se ha analizado. En primer término, se puede comparar la senda de variación de los precios en la ciudad respecto a lo ocurrido en otras ciudades. Esto permite saber no sólo cómo se encuentra la ciudad de Bucaramanga sino referenciarla respecto a otras ciudades importantes del país. Así se tiene una perspectiva de la posición de Bucaramanga respecto al resto del país. Las ciudades que se escogieron fueron Medellín, Cali, Barranquilla y Bogotá en razón que junto a Bucaramanga constituyen los principales centros receptivos de operaciones de mediana y alta complejidad, así como del llamado 'turismo por motivos médicos'. Es decir, constituyen las ciudades con clústeres de salud consolidados o potenciales. Asimismo, en términos de población son las cuatro ciudades más grandes. En la figura 4 se muestra el total de las variaciones de los precios de los medicamentos durante el periodo 2000-2010 en las ciudades más importantes del país.

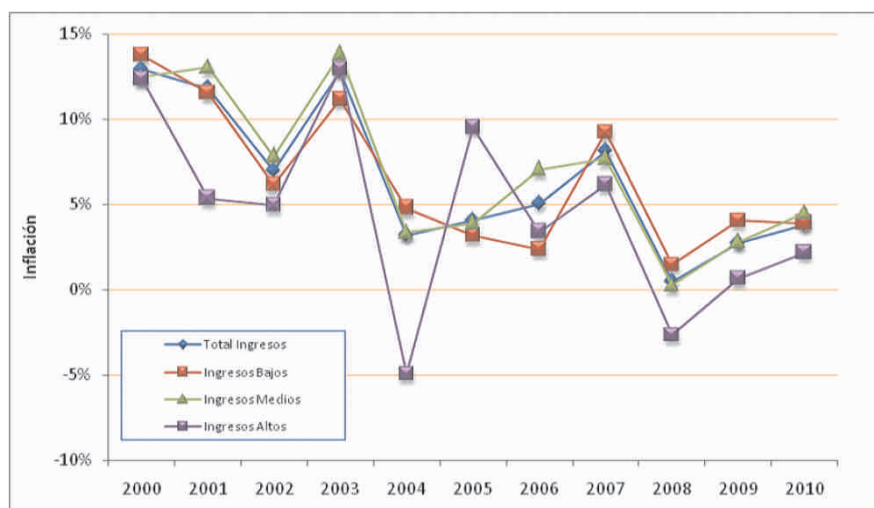
Como se puede notar en la figura 4, entre las ciudades analizadas, Bucaramanga ha tenido una menor inflación, siendo la única en la cual el precio de los medicamentos no alcanzó a duplicarse respecto a su valor inicial. Las ciudades en las cuales los precios de los medicamentos crecieron más aprisa fueron Bogotá y Barranquilla, con inflaciones por encima del indicador nacional. Existe un segundo grupo, Cali y Medellín, con inflaciones por debajo de la nacional pero sus precios no crecieron más allá de 120%. Es decir, comparativamente Bucaramanga es la ciudad en la cual, entre 2000 y 2010, los precios de los

medicamentos crecieron menos dentro de las ciudades que albergan clústeres de salud. Esto desde el punto de vista de la competitividad de la ciudad es positivo, pero no debe dejarse de lado el efecto que esto tiene sobre la salud y el bienestar de los ciudadanos.

Abordando el tema específico de Bucaramanga se puede analizar qué ha sucedido en las fluctuaciones de los precios de los medicamentos para cada uno de los niveles de ingresos. A diferencia de lo que sucede en el país, en Bucaramanga sí existe una pequeña diferencia para cada uno de los estratos estudiados (figura 5). Se puede ver cómo a pesar de que exista un comportamiento algo similar entre los niveles medios y bajos, los niveles altos presentan un comportamiento distinto

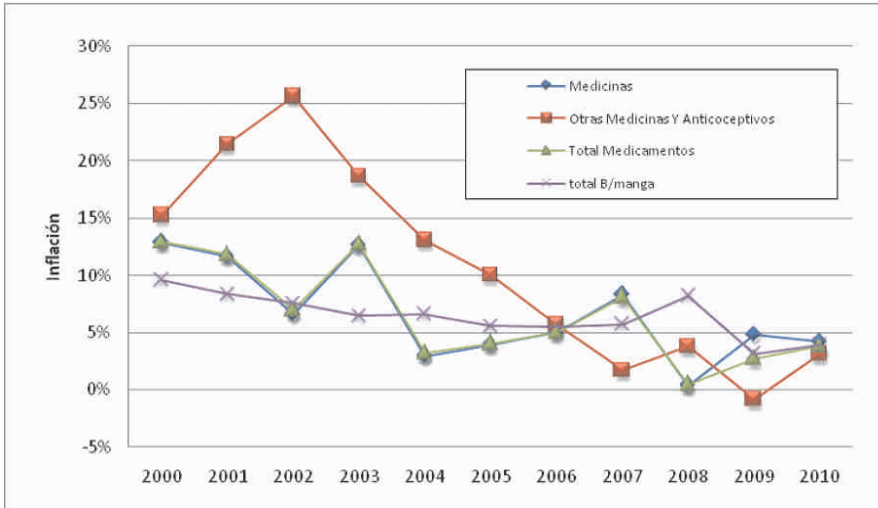
con especial énfasis en los años 2004 y 2008, con un índice más bajo que los demás; y en 2005 con un índice más alto que el resto. Si se mira al final del periodo estudiado se puede encontrar que mientras para los estratos 1 y 2 (nivel bajo), así como para el 3 y el 4 (nivel medio) los precios de los medicamentos aumentaron sustantivamente (98% y 107% respectivamente), para el caso de los estratos 5 y 6 (nivel alto) estos sólo aumentaron alrededor del 60%, lo cual es una cifra preocupante, pues esto afecta negativamente el acceso de la gente que posee menos recursos a una atención óptima de su salud, mientras que para la gente que posee una posibilidad de disponer más dinero para su atención médica, los precios aumentan en cuantías mucho menores.

Un punto importante al llegar a esta parte del documento es explicar por qué existen precios, o mediciones de precios,



Fuente: DANE

Figura 5. Inflación en Medicinas y otros gastos relacionados según nivel de ingresos. Bucaramanga, 2000-2010.



Fuente: DANE

Figura 6. Inflación de medicamentos según grupos de medicamentos. Bucaramanga, 2000-2010.

que son diferentes según los niveles de ingresos. En realidad, la diferencia radica en el sitio de la ciudad en el que se hace la medición, según el DANE. Es decir, no es que haya una píldora para dolor de cabeza o un jarabe para pobres y otro para ricos. Simplemente, la encuesta mensual de precios se aplica en droguerías ubicadas en las zonas de Cabecera del Llano (ingresos altos) y La Cumbre (ingresos bajos), mientras que las encuestas para ingresos medios se aplican en centros comerciales. Luego, ello refleja el incremento en los gastos que deben hacer las familias ubicadas en dichos barrios, en términos de medicamentos.

Finalmente se analizó lo que sucedió según la agrupación por grupo de bienes ('Medicinas' y 'Otras medicinas y anticonceptivos'). Esto permite comprender mejor en qué grupos de medicamentos han crecido más los precios y durante cuáles años se han presentado picos, bajas y comportamientos particulares. En la figura 6 se puede observar el comportamiento tanto de las “medicinas tradicionales”, como los de “otros tipos de medicinas y anticonceptivos”. En este último análisis podemos encontrar, que al igual que en el orden nacional, el precio que más fluctuó fue el de las medicinas no tradicionales y anticonceptivos; esto es cierto hasta el año 2006 cuando las cosas son totalmente diferentes. Vale la pena percatarse que en los últimos años ambos rubros han mantenido unos niveles especialmente bajos. No debe olvidarse que el país ha vivido un período de bajas inflaciones en los últimos años, con

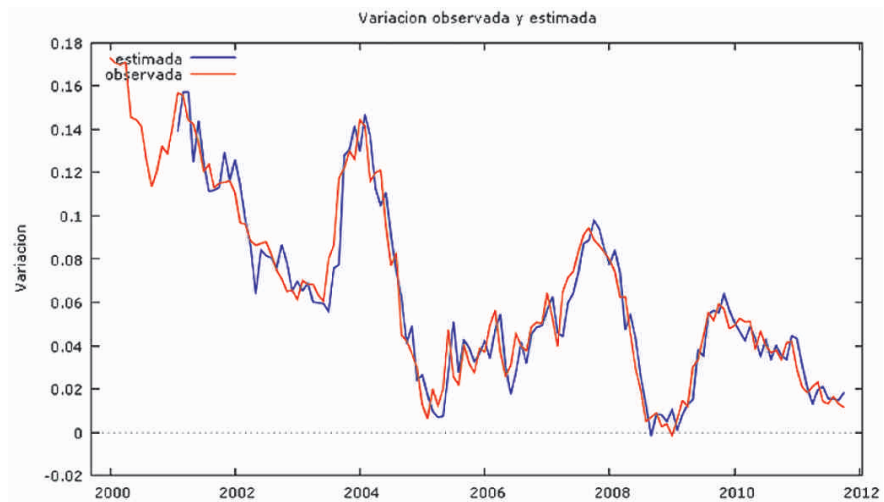
registros menores de un dígito. Obviamente, esto tiene incidencia sobre el comportamiento general de los precios. Sin embargo, es muy temprano para hacer afirmaciones en torno a los controles de precios. Aún debe esperarse para saber qué podría hacia el futuro suceder respecto a este fenómeno.

Tendencia de los precios de los medicamentos en Bucaramanga.

Como ha podido verse en lo que va corrido de este documento, la tendencia de los precios de los medicamentos en Bucaramanga es decreciente. Aún sin necesidad de recurrir a procedimientos estadísticos sofisticados o econométricos esto se puede deducir observando la gráfica de una serie de datos en el

tiempo. Los principales métodos de detección de tendencia son de tipo gráfico.¹⁰⁻¹² Aún con esto, en aras de la rigurosidad se procedió a identificar los componentes de la serie de datos para poder estimar la trayectoria futura.

En la figura 7 puede verse la tendencia observada y estimada de la inflación de medicamentos en Bucaramanga. La variación del IPC de medicamentos en el tiempo es decreciente. Asimismo, la tendencia estimada tiene un alto ajuste con la serie observada. Este resultado es comprensible dado que las estimaciones proceden de un ambiente de baja inflación y, por tanto, los datos estimados y proyectados siguen reflejando esta tendencia. Surge un interrogante adicional ¿por cuánto tiempo se mantendría esta tendencia? En ambientes de inflaciones bajas las personas acostumbrarían a mantener sus expectativas de crecimiento de precios con base en la experiencia pasada,



Fuente: DANE

Figura 7. Inflación observada y estimada de medicamentos. Bucaramanga, 2000-2012.

Tabla 1. Inflaciones observadas promedio e hipotéticas, Colombia y Bucaramanga, 2000-2010

Tasa constante	Inflación decenal	Categoría	Promedio
10% anual	185%	Inflación Colombia	5,90%
8% anual	133%	Medicamentos Colombia	7,15%
5% anual	71%	Inflación Bucaramanga	8,50%
3% anual	38%	Medicamentos B/manga	8,70%

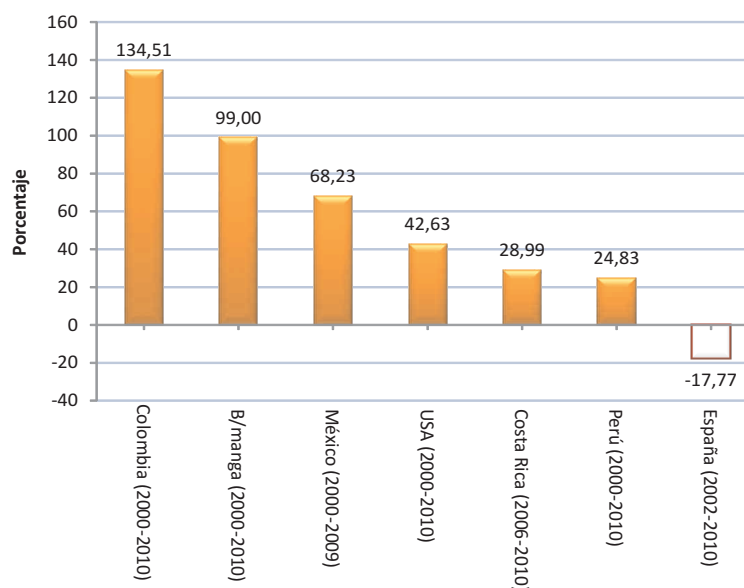
sobre todo la reciente. Y de igual manera, las personas usan los anuncios del gobierno, respecto a lo que puede ocurrir en el futuro. Las razones por las cuales ocurre esto son dos. La primera, es que en los últimos años, la inflación ha estado por debajo de un dígito. Lo segundo es que el Banco de La República anuncia y se compromete con metas de inflación bajas. Dada la credibilidad del Banco, la gente cree en las metas que esta institución propone. En últimas, lo que se espera hacia el futuro es que la inflación de los precios de los medicamentos continúe a la baja.

¿Es alta una inflación de 99% en 10 años? La pregunta pertinente a estas alturas del análisis es si una inflación de 99% durante un período de 10 años es alta. La intuición en primera medida indica que una duplicación de precios en una década no pareciera alarmante. No obstante, si consideramos un ambiente de inflación de un dígito, como el de los últimos años en el país, esto sí parece excesivo. Para poder obtener argumentos más contundentes respecto a este punto, se acudió a dos recursos. Inicialmente, se calculó que ocurriría con un índice cuyo valor inicial, 100, se incrementase a una tasa constante durante el mismo período (2000-2010). Luego, se calculó la inflación entre 2000 y 2010 con los resultados obtenidos. Los valores que resultaron se compararon con la inflación promedio de medicamentos de Colombia y Bucaramanga en el mismo período. Los resultados se pueden observar en la tabla 1.

En las dos primeras columnas aparece la tasa constante hipotética a la que crecerían los precios durante una década y a continuación la inflación decenal que resultaría de ello. Así, si durante una década los precios crecieran a una tasa constante de 5% anual, al final la inflación del período sería de 71%. En la última columna aparece la inflación promedio del total de bienes y de medicamentos de Colombia y Bucaramanga. Es decir, la inflación promedio de la ciudad fue 8,7%, luego la inflación al final de ese período debería semejarse a 133%. Dado que el valor observado fue

99%, indicaría que la subida de precios no fue excesiva, más bien estuvo por debajo de lo que se podría esperar. A pesar de este resultado, una forma alternativa de medir los resultados es compararlo en un contexto internacional, como se puede ver en la figura 8.

Los datos desplegados en la figura 8 deben interpretarse a manera de referencia, por varias razones. La primera es que en algunos casos no fue posible conseguir la desagregación de los índices a nivel de medicamentos. Es decir, algunos de estos índices involucran otros bienes farmacéuticos y medicinales que no necesariamente son drogas médicas. Lastimosamente no todas las instituciones de estadísticas consultadas desagregan la información disponible al nivel requerido para este documento. Esto no quiere decir que esta información no exista o no sea recopilada. Lo que se afirma es que dentro de los portales de internet consultados la desagregación de información no llega al nivel requerido para el trabajo que se hace en este documento. La segunda es que entre países, no todos los índices incluyen los mismos productos y medicamentos y también varían las participaciones que dentro del gasto tiene cada IPC de grupo de bienes. Tercera, mayor inflación no significa mayor



Fuente: DANE (Colombia), INEI (Perú), INE (Chile), INE (España), INEC (Costa Rica), INEGI (México) y Bureau of Labor Statistics (EU).

Figura 8. Inflación de medicamentos, comparaciones internacionales, varios años.

costo. Normalmente el público y los medios confunden inflación con costo de vida. La primera está relacionada con la variación porcentual de los precios y la segunda con los valores absolutos de los precios, que en últimas es lo que mide el costo de vida. Finalmente, la información disponible y desagregada no es uniforme para todos los períodos en las entidades estadísticas consultadas. Es decir, la información no está desagregada y disponible para todos los años en los portales de las entidades consultadas.

Desde el punto de vista de las comparaciones internacionales, la tasa de inflación de medicamentos durante la década en Colombia y Bucaramanga es alta. En países como México y USA las inflaciones de medicamentos y drogas prescritas respectivamente, fueron de 68% y 42%, para casi el mismo período. En tanto, en Perú, el alza fue de solo 24% en exactamente el mismo período. Es decir, desde el punto de vista del análisis económico, las empresas relacionadas con el sector han hecho crecer los precios de manera sostenida, cuando se toman como referencia lo ocurrido en otros países.

De la misma manera, otra forma de poner en perspectiva la inflación de medicamentos es comparándola respecto a la inflación total. En el caso de Colombia, las inflaciones general y de medicamentos entre 2000 y 2010 fueron de 134.51% y 84.62% respectivamente; las de Bucaramanga fueron de 98,1% y 99% en el mismo orden. Esto indica que para Colombia, en el período de 10 años la inflación en medicamentos superó en promedio a la inflación total en 58,97%. Para Bucaramanga la diferencia fue solo de 1%. Es decir, nuevamente el incremento de los precios en la ciudad, si se miran en términos relativos, fue baja respecto al país, pero internacionalmente es alta.

Conclusiones y perspectivas

La subida de los precios de los medicamentos tiene cuatro efectos o implicaciones principales sobre una sociedad. Primero muestra el ejercicio de poder de mercado en algunas de las etapas de comercialización del producto (fabricación, intermediación y detal); segundo, incrementos en los costos del sistema de salud pública -tema polémico en el país a raíz de los escándalos en los que se han visto involucradas algunas Empresas Prestadoras de Salud -EPS-; tercero, una redistribución regresiva del ingreso, sobre todo si los precios suben más para las clases menos pudientes; finalmente, un costo de bienestar para los consumidores, en forma de mayores gastos para poder mantener su salud y, por tanto, el nivel de bienestar del que gozaban antes del alza de los precios.

Para el caso que nos ocupa en este documento, las dos primeras características nombradas, competen más al control de autoridades nacionales que locales. Aunque es cierto que los consumidores y ciudadanos podrían actuar como denunciante ante organismos como la

Superintendencia de Industria y Comercio y La Comisión Nacional de Precios de los Medicamentos. El trabajo de Jiménez y Hurtado muestra que para el caso de enfermedades cardiovasculares e isquemias, diabetes y morbimortalidad cardiovascular, los precios de los medicamentos pueden hacer prohibitiva la adquisición de los mismos.¹³ No obstante se necesitan estudios más profundos en este aspecto.

Los dos siguientes efectos de la subida de los precios, la redistribución del ingreso y costos de bienestar, tienen impacto específico sobre los habitantes de la ciudad, y en este sentido, es obvio que las autoridades municipales y departamentales si podrían centrar su atención sobre los efectos que estas subidas de precios tienen para sus habitantes. En varios sentidos, el hecho de que los gobiernos municipales subsidien de manera directa o indirecta la atención de salud de los estratos bajos, hace que estos deban volver su mirada a este tipo de fenómenos. En particular, el hecho de que los precios de los medicamentos hayan subido más aprisa para los estratos bajo y medio indica que en los diez años se presentaron efectos regresivos en términos de ingresos. Es decir, que afecta negativamente la distribución del ingreso: cada vez menos para los pobres y más para los ricos. En este sentido se necesita realizar investigaciones de tipo específico (encuestas de gasto de bolsillo en medicinas), para determinar el efecto sobre el bienestar de los consumidores.

De igual manera se debe recalcar que aunque doblar los precios en un período de 10 años puede antojarse como no alarmante, debe considerarse que en ambientes de inflaciones bajas, como las que ha vivido el país en los últimos años, subidas de este tipo (100%) sí son significativas. Asimismo se debe considerar que las variaciones de los precios muestran variaciones ponderadas y no absolutas. Es decir, hubo medicamentos que subieron más que 99% y otros por debajo de ese valor. Lo importante en últimas es que a pesar de que en el contexto colombiano la inflación de precios de medicamentos de Bucaramanga no es muy alta, en el internacional sí lo es, reflejando en últimas el ambiente inflacionario del país.

Aún así, este tema debe ser tratado, valga la expresión pertinente para el caso, sin 'afiebramientos'. Lo que se ha detectado en el país y en la ciudad son alzas de precios que en términos internacionales lucen excesivas. Pero con lo estudiado aquí no es posible saber en qué eslabón de la cadena de comercialización se están dando y transmitiendo estas subidas de precios.

Asimismo, por el beneficio de la duda, es necesario estudiar la evolución del costo de los insumos. De no ser así, se puede desatar una 'cacería de brujas' que eventualmente pudiere desembocar en una situación de desabastecimiento. Y esto es una situación peor en términos sociales. Obviamente, los controles que haya que tomar, se deben tomar.

Conflicto de Interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés al momento de publicar este trabajo.

Referencias

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. Metodología del Índice de Precios al Consumidor. Bogotá: DANE, 2009.
2. Organización Internacional del Trabajo, Fondo Monetario Internacional, Organización de Cooperación y Desarrollo Económico, Oficina de Estadística de las Comunidades Europeas, Naciones Unidas, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento et. Al., Manual del índice de precios al consumidor: teoría y práctica, [S.l.], 2006.
3. Quién es quién en la cadena de los recobros en el sistema de salud. En: _ Consultado: enero 20 de 2011.
4. Colombia es el país con los medicamentos más caros. En: <http://www.finanzaspersonales.com.co/consumo-inteligente/articulo/colombia-pais-medicamentos-mas-caros/38092>. Consultado: enero 20 de 2011.
5. Por medicamentos, salud subió más que los alimentos; fue el gasto que más subió el año pasado. En: <http://www.portafolio.co/economia/medicamentos-salud-subio-mas-que-los-alimentos>. Consultado: enero 20 de 2011.
6. Jaramillo H, Restrepo J, Latorre C. Mercado de medicamentos, regulación y políticas públicas. Bogotá: Facultad de Economía, Universidad del Rosario, 2003.
7. Cutler DM, Meara E., The medical costs of the young and old: a forty year perspective. Boston: National Bureau Economic Research, 1997.
8. Lichtenberg FR., The benefits and costs of newer drugs: evidence from the 1996 medical expenditure panel survey. Boston: NBER, 2001.
9. Berndt ER, Cockburn IM, Cocks DL, Epstein AM, Griliches Z. Is price inflation different for the elderly? An empirical analysis of prescription drugs. In: Garber AM (ed). *Frontiers in health policy research*, volume 1, 1998:33-76.
10. Sweeney DJ, Anderson D, Williams TA, Camm JD, Martin RK. *Quantitative methods for business*, Cengage Learning, 2009.
11. Wei WE. *Time series analysis, univariate and multivariate methods*. Addison Wesley, 2006.
12. Anderson DR, Sweeney D, Williams TA, *Statistics for business and economics*. Cengage Learning, 2008.
13. Jiménez I, Hurtado A. La concentración de mercado en el sector farmacéutico colombiano 2002-2003: un análisis parcial para las enfermedades cerebrovasculares e isquemias, diabetes mellitus y morbimortalidad cardiovascular. *Medellín: Ecos de Economía*, N° 21, 2005:173-202.