

# En Chile, el desembolso familiar en salud es uno de los más elevados de la OCDE, con un 32% de los ingresos: Compra de genéricos podría disminuir en 10% el gasto en medicamentos de hogares chilenos

Estudio internacional analizó cuánto podrían ahorrar si optaran por dicha alternativa. Expertos apuntan a reforzar la educación sobre la bioequivalencia.

JUDITH HERRERA C.

Agua, electricidad, transporte, alimentación son algunos de los gastos familiares a los que se suma uno crucial: la salud. De hecho, en Chile, el denominado pago de bolsillo de los hogares en este ítem es uno de los más altos de la OCDE, llegando al 32%. Y dentro de eso, los fármacos corresponden a un 40%.

“¿Cuánto podrían ahorrar y qué ganarían los hogares chilenos usando medicamentos genéricos en vez de sus equivalentes de marca?”, se titula un reciente estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), que apunta a que si decidieran adquirir un bioequivalente de ese tipo ahorrarían un 10% anualmente de lo que destinan a los remedios.

## Categorías de fármacos

Según información del Instituto de Salud Pública (ISP) y del Servicio Nacional del Consumidor (Sernac), los fármacos vendidos en Chile se pueden clasificar en tres grupos en relación con su bioequivalencia: los originales o innovadores; los similares o copias de marca; y, finalmente, los genéricos bioequivalentes.

Estos últimos son versiones alternativas de un original, con los mismos principios activos, que se comercializan cuando la patente del innovador ha expirado y las autoridades certificaron su calidad, seguridad y eficacia.

Los genéricos se conocen por su Denominación Común Internacional (DCI); por ejemplo, el paracetamol no es solo el nombre del famoso remedio que está en todas las casas, sino que también del principio activo que lo compone.

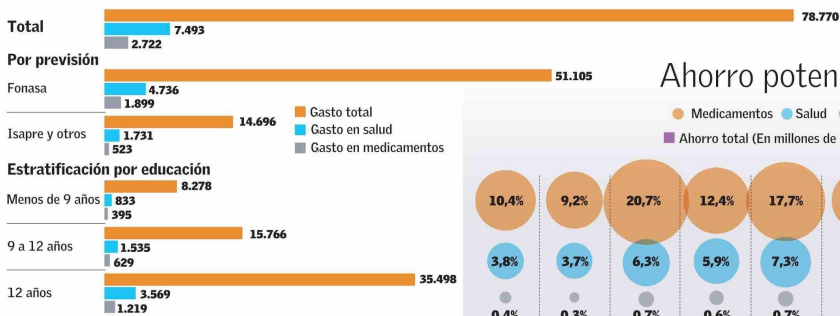
Estos fármacos suelen ser más económicos que los originales o los similares de marca.

## Resultados

De acuerdo con el estudio, en promedio, los fármacos de marca cuestan seis veces más que los

## Lo que plantea el estudio

### Estimaciones del gasto anual de los hogares a nivel nacional



Fuente: Estudio BID "¿Cuánto podrían ahorrar y qué ganarían los hogares chilenos usando medicamentos genéricos en vez de sus equivalentes de marca?"



RECOMENDACIÓN.—Al momento de comprar un medicamento, el consejo de expertos es solicitar el bioequivalente y no el nombre de fantasía.

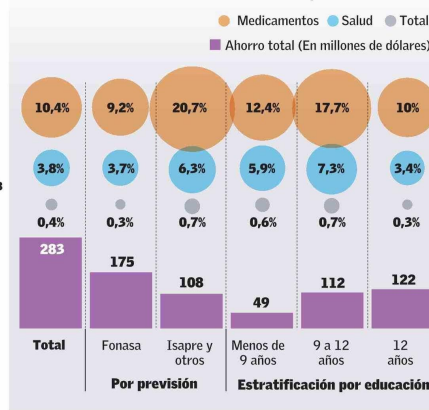
productos genéricos sin marca, diferencias que implican un ahorro potencial anual estimado en US\$ 283,2 millones.

Para los hogares, en términos proporcionales, esto podría sig-

nificar un ahorro del 3,8% del gasto de bolsillo en salud y un 10,3% de lo que destinan a medicamentos (ver infografía).

Juan Pablo Atal, profesor asistente del Departamento de Eco-

## Ahorro potencial



EL MERCURIO

nomía de la Universidad de Pensilvania y uno de los cuatro investigadores a cargo del estudio, afirma que el desembolso en remedios “es un canal interesante de mirar para pensar en estrategias de ahorro para las familias y las personas en general”.

Añade que “en Chile, la cobertura financiera para el gasto en fármacos depende de distintos programas. No existe un seguro general que los cubra de forma amplia, como ocurre en muchos otros países”.

## Información ciudadana

La decana de la Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud de la U. San Sebastián, María Teresa Valenzuela, co-

menta que “un medicamento innovador pasa por todas las fases de investigación, son años de desarrollo de un producto. En cambio, el genérico es una copia de ese medicamento, pero para demostrar que es equivalente al innovador, tiene que hacer los estudios de bioequivalencia (...). Cuando se logra, el ISP le otorga la posibilidad de que en su caja lo señale con un fondo amarillo y letras rojas”.

Por lo mismo, sostiene, es necesario que exista “una educación más profunda hacia la comunidad para comprender bien qué es un medicamento bioe-

quivalente”. Lo anterior es aún más importante en el contexto de que el país “muestra cada vez más una población con alta carga de enfermedades crónicas y un elevado uso de fármacos diarios”, advierte Enrique Paris, exministro de Salud y presidente del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la misma casa de estudios.

Jaime Mañalich, quien era ministro de Salud cuando en 2014 se promulgó la Ley de Fármacos, comenta que esa norma “implicaba que los médicos tenían que prescribir los remedios por el nombre genérico. Pero no se ha respetado adecuadamente y siguen poniendo, a veces, la marca en sus recetas”.

Añade que “estamos en un escenario en que ocurre esto por falta de fiscalización”.

En esa línea, Paris acota que la vigilancia “debe ocurrir en la farmacia, pero también se debe educar a la población sobre las opciones”.

Mañalich, además, menciona la importancia de restablecer la discusión en el Senado “del proyecto de Fármacos 2, que debería mejorar la situación”.

Una de las acciones para bajar el precio de los medicamentos es la Ley de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (Cenabast), que desde 2020 permite que las farmacias compren a un precio más barato los fármacos mediante el organismo estatal, para luego venderlos con un precio máximo de venta al público.

Jaime Espina, director de la Cenabast, dice que “hay 750 farmacias independientes, más la cadena Salcobrand, funcionando con la ley. Y queremos seguir creciendo”.

En ese sentido, plantea que “un porcentaje muy alto, casi llegando a un 40% de los medicamentos que vendemos, tanto por esta ley como las farmacias comunales, es para enfermedades crónicas. Y eso habla de personas que los usan sistemáticamente para control”.

**DIFERENCIA**  
 En promedio, los fármacos de marca cuestan seis veces más que los genéricos sin marca.