

12 de marzo del 2019

Estimados senadores y representantes:

Los adultos mayores en Estados Unidos están luchando contra el aumento de los precios de los medicamentos recetados y no pueden esperar más. Año tras año han visto cómo los precios han aumentado en porcentajes de dobles dígitos, sin una solución a la vista. Es por eso que el 72% de los adultos mayores en el país dicen que están preocupados por el costo de sus medicamentos, por lo que es una prioridad para los legisladores actuar sobre los precios de los medicamentos recetados. Hoy, AARP está lanzando una campaña nacional que exhorta a los legisladores en Washington y en todo el país a aprobar leyes que brinden alivio a los adultos mayores de la nación y a todos los consumidores que luchan para poder pagar sus medicamentos recetados. No hay razón por la que las personas en el país paguemos los precios más altos del mundo por los medicamentos recetados. Este es el momento de actuar.

El alza en los precios de los medicamentos recetados perjudica de manera especial a los adultos mayores del país. Los beneficiarios de la Parte D de Medicare toman un promedio de 4.5 medicamentos por mes, y más de dos tercios tienen dos o más enfermedades crónicas concurrentes. Cuando estos adultos mayores hablan sobre el impacto de los altos precios de los medicamentos recetados, a menudo mencionan los costos que enfrentarán cada año por el resto de sus vidas. Mientras los precios de los medicamentos siguen en aumento, muchos beneficiarios de Medicare dependen de ingresos modestos y fijos para poder vivir. El ingreso anual promedio de un beneficiario de Medicare es de poco más de \$26,000. Una cuarta parte de los beneficiarios tiene menos de \$15,000 en ahorros. Este no es un grupo poblacional que tiene los recursos para absorber los aumentos rápidos de los precios de los medicamentos recetados. Muchos, simplemente no cuentan con el dinero para pagar las medicinas que necesitan.

Durante los últimos 15 años, AARP ha estado monitoreando los precios de los medicamentos recetados de uso más común. Según estos informes, los aumentos anuales promedio de los precios de los medicamentos de marca han superado la tasa de inflación correspondiente cada año desde, al menos, el 2006. Nuestro informe de vigilancia de los precios de los medicamentos recetados (Rx Price Watch) halló que los precios minoristas de los medicamentos de marca aumentaron en un promedio de 8.4% en el 2017, cuatro veces la tasa de inflación. El informe de AARP también estudió cómo los incesantes aumentos de precios impuestos por las compañías farmacéuticas se acumulan con el tiempo. El costo anual promedio de un medicamento de marca, cerca de \$6,800 actualmente, hubiera sido de poco menos de \$2,200 en el 2017 si los cambios en los precios minoristas hubieran estado limitados a la tasa de inflación general entre el 2006 y el 2017.¹

1 <https://www.aarp.org/content/dam/aarp/ppi/2018/09/trends-in-retail-prices-of-brand-name-prescription-drugs-year-end-update.pdf>

También hemos visto grandes aumentos en los gastos de Medicare relacionados con los medicamentos recetados. Entre el 2005 y el 2016, el gasto en medicamentos de la Parte B de Medicare se multiplicó a más del doble, de \$12,000 millones (\$12 billion) a \$29,000 millones (\$29 billion). El gasto total de la

Parte D de Medicare está llegando a los \$150,000 millones (\$150 billion). Estos costos crecientes resultarán, con el tiempo, en impuestos más altos, recortes a programas públicos importantes, o ambos.

Las tendencias actuales en los precios de los medicamentos recetados sencillamente son insostenibles. Los altos precios en aumento de los medicamentos afectan de alguna manera a todas las personas en el país. El costo se transfiere a todas las personas con planes de salud a través del aumento en las primas, los deducibles y otras formas de participación de costos. Asimismo, estos costos impulsan el aumento en los gastos para una variedad de programas financiados por los contribuyentes. Mientras tanto, las compañías farmacéuticas se esfuerzan en echarle la culpa a otros en el sistema de cuidados de salud, lo que les da la libertad de establecer precios increíblemente altos y aumentarlos según les parezca.

AARP exhorta al Congreso a aprobar legislación para:

(1) Autorizar al secretario de Salud y Servicios Humanos (HHS) a negociar los precios de los medicamentos en nombre de los 40 millones de beneficiarios de Medicare que dependen de la Parte D del programa. Medicare debe usar su poder de negociación para bajar los precios de los medicamentos, algo particularmente importante en el caso de los fármacos de mayor precio y aquellos medicamentos que no tienen competencia.

(2) Establecer un máximo a los costos de bolsillo. Tan solo en el 2015, los beneficiarios de la parte D de Medicare pagaron un total de \$27,000 millones (\$27 billion) en gastos de bolsillo. La legislación para limitar los gastos de bolsillo debe proteger a los beneficiarios, así como a la viabilidad del programa Medicare.

(3) Reducir los precios de los medicamentos recetados mediante la competencia. Leyes como la ley CREATES (S. 340 / H.R. 965; Ley de creación y restauración del acceso equitativo a los medicamentos genéricos) y los esfuerzos para prohibir los acuerdos de los "pago por demora" ayudarán a reducir los precios mediante una mayor competencia y darán a los consumidores acceso a medicamentos genéricos de menor costo.

Asimismo, las reformas deben dirigirse a la raíz del problema: los precios establecidos por los fabricantes de medicamentos. No es suficiente simplemente desviar el gasto dentro del sistema, particularmente si esos cambios ocasionan primas y gastos de Medicare más altos.

Nos entusiasma la posibilidad de trabajar con el Congreso de manera bipartidista para lograr soluciones que reduzcan los precios y los costos de los medicamentos recetados para los adultos mayores de nuestra nación. No dude de comunicarse conmigo, o con Megan O'Reilly, vicepresidenta de Asuntos Gubernamentales de AARP, Salud Federal y Familia al (202) 434-3750.

Atentamente,

Nancy A. LeaMond
Vicepresidenta ejecutiva y
directora de Activismo y Compromiso