

El mercado de medicamentos en Costa Rica: una visión comparativa con El Salvador

Leiner Vargas Alfaro

Jostin Daniel Cuendis Ramírez

Mayo 2022

Resumen

La presente investigación realiza un análisis comparativo del mercado de medicamentos y sus resultados en precios para Costa Rica y El Salvador a partir de una muestra de medicamentos para los padecimientos más comunes existentes entre la población de ambos países. La pregunta principal del estudio es ¿si existen o no sobrepuestos importantes en los medicamentos pagados por los costarricenses? y de existir, ¿cuáles son los motivos de dichos sobrepuestos y su permanencia a pesar de las exigencias regulatorias? La principal conclusión a la que llegamos en este estudio es que la negligencia en el cumplimiento de los deberes regulatorios y sobre todo, de defensa de los consumidores, ha provocado prácticas anticompetitivas amparadas a argumentos sanitarios que ponen sustantivos márgenes de sobrepuesto a los medicamentos vendidos en Costa Rica. En el artículo se sugieren medidas de política para corregir y fortalecer la regulación, así como, la necesidad de fortalecer los instrumentos de competencia efectiva, información y transparencia regulatoria de cara a mejorar los resultados del mercado en su condición actual.

Palabras claves (regulación de mercados, medicamentos, captura regulatoria, fallas del mercado, Costa Rica, El Salvador)

Leiner Vargas Alfaro, Doctor en Economía. Investigador del área de regulación y políticas públicas del CINPE-UNA. Correo: leiner.vargas.alfaro@una.cr

Jostin Cuendis Ramírez. Estudiante de cuarto año de Economía, Escuela de Economía de la UNA. Asistente de investigación del área de regulación y políticas públicas, CINPE-UNA.

Contenido

1. Introducción.....	3
2. Antecedentes.....	6
3. Revisión de literatura.....	10
4. Aspecto Metodológico.....	14
5. Resultados.....	17
5.1 Costa Rica.....	17
5.1.1 Marco institucional del mercado de medicamentos	17
5.1.2 Estructura de la oferta de medicamentos	21
5.2 El Salvador	26
5.2.1 Marco institucional del mercado de medicamentos	26
5.2.2 Estructura de la oferta de medicamentos	31
5.3 Gasto de bolsillo de los hogares costarricenses en medicamentos	33
5.3.1 Gasto de bolsillo de los hogares costarricenses en los medicamentos de la muestra	36
5.4 Comparación de precios	40
6. Conclusiones.....	46
7. Referencias	47
8. Anexo.....	50

1. Introducción

En la actualidad uno de los grandes problemas que acoge a la población costarricense es el excesivo costo de la vida, los consumidores nacionales tienen la noción de enfrentar altos niveles de precios en los productos de diversas actividades económicas, tanto bienes como servicios de consumo básico tienden a ser muy costosos para el promedio de la población, lo que claramente afecta la calidad de vida y la capacidad de consumo y a mediano plazo la distribución del ingreso de las personas. Lo anterior, se presenta principalmente por fricciones económicas que encarecen y perjudican el nivel de vida y bienestar de las familias del país. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2018), menciona que, la escasa competencia en Costa Rica frena el proceso de convergencia hacia los niveles de precios de los países de mayores ingresos. En el documento la OCDE (2018) señala, además, que la restricción de competencia de algunos sectores, “puede obstaculizar las mejoras en términos de eficiencia, innovación y asignación de recursos para aumentar la productividad, y contribuir al aumento de la desigualdad al subir los precios del consumidor y hacer más amplia la distribución de los salarios” (p.158). Además, se menciona en el estudio que la competencia desempeña un papel clave al permitir que los recursos fluyan hacia sus usos más productivos. Es por esto, que el funcionamiento imperfecto de algunos sectores productivos nacionales, y las fallas que en ellos se presentan deben ser analizados minuciosamente a través de sus estructuras de mercado y en ellas, el análisis de cadenas de valor. Todo lo anterior permitiría establecer mejoras regulatorias para el funcionamiento más adecuado de los mercados.

En relación con lo anterior, el país cuenta con El Plan Nacional de Desarrollo (2015-2018), en el cual se incluye como uno de los objetivos mejorar el funcionamiento de los mercados, según el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN, 2015), este pretende, entre otras cosas, “proteger de forma eficiente y legítima a los sectores productivos nacionales que se ven afectados por prácticas comerciales desleales, anticompetitivas o variaciones en el mercado nacional, garantizando la justa competencia y la libre competencia”. A pesar de esos postulados de política pública, existen fallas en el

funcionamiento de los mercados que obstaculizan lo anterior, entre otros, de los más importantes es el mercado de medicamentos.

Al respecto, actualmente se debate el tema de la necesaria regulación en el mercado privado de medicamentos debido a sus altos precios para el consumidor final. Lo anterior, se asocia claramente a la integración vertical que se presenta a lo largo de la cadena de valor de dicha industria (Hernández, 2011). Es claro que dicha integración dificulta que los consumidores logren complementar los medicamentos obtenidos por la Caja Costarricense del Seguro Social o el Instituto Nacional de Seguros, con medicamentos del ámbito farmacéutico privado, es decir, imposibilita la disponibilidad de adquirir medicamentos con menores efectos secundarios o incluso de mayor calidad a precios razonables (Alvarado & Vargas, 2015). Esto perjudica el objetivo máximo en la administración de los sistemas de salud, cuales es: mejorar el acceso a la salud para el mayor número de personas, a precios asequibles. Es importante destacar que para la población costarricense cuando se habla del mercado de medicamentos, más que de acceso, es de la importante complementariedad que debe tener el mercado privado con el seguro social (Hernández,2011).

Dado el contexto actual, en medio de la crisis económica, sanitaria, este documento hace hincapié en el comportamiento del mercado de medicamentos; la segunda sección abarca los antecedentes en cuanto a la discusión planteada en la Asamblea Legislativa, El Ministerio de Industria y Comercio y El Comité para la Promoción de Competencia sobre la regulación del mercado de medicamentos privados en Costa Rica. En la tercera sección, se realiza una revisión de literatura para establecer de forma concreta la síntesis del contexto teórico de este documento y cuáles serían las fallas de mercado que están afectando el funcionamiento de este. La cuarta sección, aborda el aspecto metodológico utilizado para comparar los precios de Costa Rica y El Salvador. La quinta sección pretende determinar el marco institucional y la estructura organizativa de la oferta, identificar los agentes participantes en la cadena de valor, tanto para el mercado de medicamentos costarricense como para El Salvador, el análisis del marco normativo, que nos permite comprender las diferencias integrales del marco legal que sustenta ambos mercados. Además, se presenta el gasto en bolsillo en medicamentos de los consumidores costarricenses en general para todos los grupos de medicamentos y para 11 grupos de enfermedades seleccionadas, esto con la finalidad de

observar, ¿cuáles sobrepuestos desincentivan el consumo de ciertos medicamentos? y ¿cuáles padecimientos se ven más afectados producto de los altos precios? Así mismo, se realiza una comparación de precio de medicamentos entre farmacias de Costa Rica y El Salvador, el valor agregado de esta comparación yace en que se compara Costa Rica, un país sin regulación en cuanto al precio final de los medicamentos y un país de la región, que, si cuenta con regulación en el precio final de venta al público, El Salvador. Finalmente realizamos algunas conclusiones y recomendaciones de política pública en el afán de favorecer una corrección de los marcos regulatorios y del funcionamiento de los mercados.

2. Antecedentes

El sistema de salud costarricense es reconocido tanto regional como globalmente, debido a su estabilidad institucional respecto al financiamiento y la planificación, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE, 2017), los resultados de salud del país están al nivel de varias economías de la OCDE, según esta organización, la esperanza de vida es de 79.9 años, comparada con los 80.6 que muestra el promedio de la OCDE, y menos del 1% de la población reporta no usar los servicios de salud debido a razones financieras, lo que da cuenta de su alta cobertura.

Según datos de la OCDE (2017), la población está envejeciendo rápidamente, “en el año 2010, la población con más de 65 años representaba alrededor de 5% de la población total de Costa Rica. En las proyecciones para el 2050 se espera que la cifra haya aumentado a 21%” (p.18). Lo anterior, es de gran relevancia, dado que este envejecimiento de la población se asocia con un aumento de la prevalencia de multimorbididades, lo cual, aumenta presión en el sistema de servicios de salud, no solo del sector público, sino también, de los servicios de salud privados y la demanda de medicamentos.

Debido a la noción anecdótica de las personas y a diversos estudios de mercado de los medicamentos en Costa Rica, que indican el alto nivel de precios, (Jiménez Herrera, 2020), (Alvarado & Vargas, 2015), (Sánchez et al., 2019), (Hernández Chanto, Allan, 2011) en la corriente legislativa se han presentado diversas propuestas de regulación del precio de los medicamentos, en términos bastante similares entre los proyectos presentados. El interés radica principalmente debido a que este bien no es una simple mercancía, sino, es un elemento esencial para la vida y la protección de la salud.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece, “El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implica que todas las personas tengan accesos, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles”.(OMS, s. f.).

El expediente legislativo No 13.245 consultado en la página web de la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, denominado “Control de Precios de los Medicamentos para la Protección del Consumidor”, presentado el 30 de julio de 1998, fue archivado en 2002. Por otro lado, el expediente legislativo No 16.076 “Ley de la Regulación de la Importación, Distribución y Suministro de Medicamentos”, presentado en 2005, no obtuvo éxito y se ordenó su archivo en 2009. Así mismo, el expediente No 17.738 “Control de Precios de Medicamentos”, presentado en la corriente legislativa el 24 de mayo de 2010, fue archivado en 2018.

Más recientemente, en 2019, el expediente No 21368 “Ley para Promover la Competencia en el Mercado de Medicamentos”, recalca que dada la imperfección del mercado y el consecuente daño que produce en el acceso de los medicamentos y en el derecho a la salud de las personas, es necesaria la intervención del Estado para lograr los objetivos que debe buscar un sistema de salud.

En 2020, el Departamento de Estudios, Referencias y Servicios Técnicos de la Asamblea Legislativa presentó el proyecto de ley No 20838, denominado “Control de Precios de los Medicamentos para la Protección del Consumidor”. (Asamblea Legislativa, 2018). Este proyecto de Ley pretendía modificar el artículo 5 de la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor. Ley No 7472 del 20 de diciembre de 1994. El proyecto se fundamenta en el hecho de que los medicamentos están sin ninguna regulación de control de precios lo cual afecta a los consumidores, que deben pagar precios excesivos en beneficio de unos pocos empresarios. Por lo cual, se pretendía fijar un 23%, el porcentaje máximo de utilidad en la venta de medicamentos tanto para importadores mayoristas, como para detallistas, además, según el proyecto de Ley No 2838, para los medicamentos incluidos en el cuadro básico de medicamentos publicado por la Caja Costarricense del Seguro Social, en cuyo caso el porcentaje máximo de utilidad para ambos sería de un 15%.

En 2021, se presentó el proyecto de Ley denominado, “Proyecto de Ley para Promover la Competencia en el Mercado de Medicamentos”, este proyecto se redactó a partir de las conclusiones del estudio de (Hernández , 2011). El proyecto establece grosso modo las siguientes medidas: promover la mayor presencia de laboratorios, droguerías y medicamentos en el país, para generar una mayor competencia. Prohíbe y declara nulos, los

contratos y cláusulas de exclusividad entre laboratorios y droguerías. Prohíbe que una misma persona física o jurídica, o que un mismo grupo económico, posea empresas en más de un eslabón de la cadena de valor del mercado de medicamentos. Prohíbe a las droguerías negar la venta según de medicamentos a las farmacias, modificar las condiciones de venta según el comprador o imponer condiciones diferentes de venta entre farmacias. Y, por último, regular las importaciones paralelas para que pueda darse práctica efectiva en el país.

Por otra parte, el 29 de agosto de 2019 la Asamblea de Costa Rica adoptó la Ley 9736 “Ley de Fortalecimiento de las Autoridades de Competencia de Costa Rica”, que reformó significativamente el régimen de competencia. (SCIJ, 2019). Siendo el propósito de esta Ley implementar las recomendaciones del Comité de Competencia y, por lo tanto, alinear aún más a Costa Rica con los estándares de la OCDE en materia de competencia.

En 2018, la Comisión para Promover la Competencia (COPROCOM), sancionó a las empresa Central Farmacéutica (CEFA), mediante el voto 91-2018, con un monto de 11.800 millones de colones, (Arias, 2018), lo anterior, por prácticas anticompetitivas, condiciones estructurales con respecto a los negociaciones de distribución y minorías, es decir, por entidad fusionada. (Droguería, farmacias, Fishel y La Bomba).

COPROCOM en relación con los proyectos de Ley No 21.368 presentado para regular el mercado de medicamentos, expuso su opinión No 0-019-2019. En principio recalca la importancia del mercado de medicamentos y de su regulación apropiada, posteriormente, concluye lo siguiente:

- En términos generales se considera que el proyecto tiene importantes elementos que implicarían en una mejora notable al proceso de competencia al mercado de medicamentos al eliminar restricciones a la entre de los participantes por el lado de la oferta, además, recalcan la importancia de la prescripción y el despecha de medicamentos (artículo 9), del sistema oficial de información de medicamentos (artículo 10), las prácticas prohibidas a médicos, odontólogos, y obstétricas (artículo 17), y las modificaciones a la Ley General de Salud para incrementar el número de importadores.

- También la opinión de COPROCOM, considera adecuado la importación paralela de medicamentos, es decir, no solo abrir el mercado para importar a laboratorios internacionales, sino también a droguerías extranjeras.
- No obstante, no apoya el artículo 8, ya que la integración vertical es nociva a la competencia y como tales sancionables solo en determinadas circunstancias, las cuales no son clarificadas en el proyecto. Establecer una prohibición absoluta a la realización de estas conductas no necesariamente implica efectos pro-competitivos.

En la opinión OP-01-2022, COPROCOM, menciona, que el proyecto de Ley No 22.762 presenta importantes falencias, muchas de las cuales persisten con observaciones anteriores a proyectos de Ley relacionados. La comisión recomienda, revisar los artículos cuatro, seis, ocho, veinticinco, veintiséis, veintisiete, veintiocho, veintinueve y treinta del proyecto, ya que resultan inconsistentes con la normativa actual que regula el derecho de competencia y libre competencia.

3. Revisión de literatura

Existe la percepción de que Costa Rica es un país caro, lo cual es principalmente resultado de evidencia anecdótica, es decir, personas van a otros países e interpretan precios más bajos. Dado lo anterior, Van-Patten, (2021) realiza una investigación en la cual explora el estado del poder adquisitivo en el país, para esto, realiza una comparación con los países pertenecientes al programa Eurostat-OECD. La comparación la realiza en 3 etapas, la primera es un análisis agregado en donde compara el nivel de precios general (PPA) del país con los otros miembros del programa, en esta etapa Van-Patten (2021), encuentra que Costa Rica no es particularmente caro, ya que el nivel agregado de precios del país es un poco más alto que el de aquellos con un PIB per cápita similar. En la segunda etapa, según (Van-Patten, 2021), la historia es muy distinta al desagregar los precios por categoría de productos, el análisis muestra los grupos de productos en los que Costa Rica es sumamente caro, no solo con América Latina, sino hasta 30% más costosos en contraste con países de la OCDE, que en promedio tienen un PIB per cápita 56% mayor. En la tercera etapa, (Van-Patten, 2021) realiza un análisis por producto en donde encuentra que los precios individuales por productos más caros son: vehículos; leche pasteurizada; arroz; otros alimentos; azúcar; pollo; etc.

Van-Patten (2021), señala que en el análisis de las categorías y productos más costosos del país, encuentra que tal efecto se debe a “la concentración de mercado, la poca competencia y el marco regulatorio que rodea a las industrias, lo anterior, explica el resultado, Además, el bajo grado de competencia tiende a llevar a niveles de precios altos para los consumidores y para los insumos de las empresas” (p.33). Todas estas fricciones económicas contribuyen a la noción general de que Costa Rica es un país caro, esto preocupa, dado que muchos bienes caros son parte de la canasta básica de alimentos, es decir, puede tener un impacto sobre las poblaciones más vulnerables.

Para contrarrestar situaciones en la cual el mercado conlleva a externalidades negativas para la población, es usual que el Estado intervenga en los mercados para regular la conducta de las empresas. Las razones por las que se pueden dar las intervenciones según la (OCDE, 2011), son las siguientes: “controlar las fallas de mercado surgidas de la presencia de

externalidades, la vigilancia de los recursos públicos comunes y los bienes públicos, la limitación del poder de mercado y la reducción de las ineficiencias debidas a la asimetría o insuficiencia de información” (p.8). La OCDE (2011), enfatiza en su programa de competencia que, además de la regulación económica, el Estado regula la conducta de las empresas a fin de fomentar el cumplimiento de metas valiosas en áreas como la salud, seguridad y calidad de ambiente. En la guía metodológica para medir la competencia en el mercado, la (OCDE, 2021, p.9), menciona que la gran diversidad de objetivos económicos y sociales, hacen necesaria las políticas regulatorias para alcanzar tales objetivos.

Para lograr caracterizar y evaluar los temas relacionados a la competencia de actividades económicas, se debe analizar sistemáticamente la estructura del mercado de la actividad. En términos generales, el número de empresas, la concentración de la producción, las barreras de entrada. Otro enfoque teórico que brinda la posibilidad de analizar sistemáticamente la oferta de una actividad económica, es el marco de Cadenas Globales de Mercancías (CGM), este permite analizar y explicar las conexiones entre la dinámica productiva y sus efectos en las actividades socioeconómicas, Según (Mitnik, 2012), (Gereffi, 1994), (Meza & Alfaro, 2017), el concepto cadena de valor y productiva están intrínsecos dentro del enfoque (CGM). El término cadena productiva describe la secuencia de actividades requeridas para elaborar un bien o servicio, es decir, se analiza cada una de las actividades o etapas que constituyen los eslabones de la cadena. La cadena de valor, son los lazos de valor agregado que se genera en las distintas etapas del proceso (Kaplinsky, 2001). Además, este enfoque permite dimensionar la ubicación geográfica de las actividades, el ámbito político institucional y la gobernanza.

Una vez analizada la estructura de mercado, con su respectivo diagnóstico de fallas, es posible evaluar el impacto de la competencia, el tema central que debe abordarse es si una conducta empresarial particular tiene el poder de llevar a una disminución en el nivel de competencia en el mercado (aumento del poder de mercado), con las implicaciones que ello conlleva en precios, la eficiencia y la innovación (OCDE,2011, p.32).

Por otra parte, un sector trascendental el cual ha sido analizado por su inherente valor esencial y como parte del derecho al disfrute del más alto nivel de salud es el mercado de los medicamentos. El mercado de productos farmacéuticos ha sido particularmente analizado,

además, por sus características propias que incurre en precios elevados que limita el acceso para las personas más desprotegidas. (WHO, 2016). El proyecto OMS/HAI del (2011), menciona que el alto precio de los medicamentos es una gran preocupación para los responsables políticos, las aseguradoras y los pacientes, esto principalmente para medicamentos nuevos de alto precio que están protegidos por derechos de mercado exclusivos, como patentes y protección de datos. Según la OMS, (2011) “Existe un alto consenso de que las fuerzas competitivas no suelen estar presentes en los mercados farmacéuticos, al menos en la medida suficiente para garantizar precios eficientes” (p.15). En consecuencia, existe un amplio acuerdo en que se necesita alguna forma de intervención, ya sea para promover la competencia o para regular precios.

Álvarez & González (2020), analizan la estructura de mercado de medicamentos de las economías más grandes de la región: Brasil, Argentina, Chile, Colombia México y Perú, además comparan los precios en estos países. Las diferencias en precio que encuentran son atribuibles a los costos de insumos, barreras arancelarias, impuestos, regulaciones de la industria, poder de mercado de participantes, o preferencias de los consumidores.

El grupo Centroamericano de Política de Competencia, en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) realizaron el primer estudio que abordó el sector farmacéutico regional, desde el punto de la defensa de la competencia. (Petrecolla, 2011), en el estudio señalan para el caso de Costa Rica, que la composición del precio minorista es de un 58% laboratorios, 18% droguerías, 23% farmacias y 0% impuestos, para el caso de El Salvador, el margen de los laboratorios corresponde a un 51%, las droguerías un 16%, farmacias un 18% e impuestos un 14%. Además, mencionan que para el año 2010, el mercado farmacéutico de Centroamérica era de aproximadamente USD 1,353 millones, de los cuales un 21% correspondía al mercado de Costa Rica (Petrecolla, 2011).

Para el caso del mercado de medicamentos costarricense (Alvarado & Vargas, 2015), (Sánchez et al., 2019), (Jiménez Herrera, 2020), (Hernández,2011) , han estudiado la estructura del mercado en Costa Rica, con principal énfasis en el mercado de privado de medicamentos. En los diversos estudios, se encuentra integración vertical del mercado y poca competencia, principalmente en los primeros eslabones de la cadena.

Ahora bien, dada la discusión de los altos precios que existen en Costa Rica, debido a la poca competencia, concentración de mercado y marco regulatorio que rodea a ciertas industrias, este documento plantea desde el abordaje teórico establecido, llenar un vacío investigativo en la discusión sobre la necesaria regulación de la industria clave de medicamentos privados. Principalmente, se realiza una comparación de precios de medicamentos, entre Costa Rica, un país sin una regulación establecida de precios, y El Salvador, un país con un mercado de medicamentos con regulación de precios.

4. Aspecto Metodológico

En este apartado se describe la metodología utilizada en este documento. En primer lugar, para comprender el marco institucional y los agentes que conforman la oferta en el sector farmacéutico, es decir, la cadena de valor, se utiliza información de diversas fuentes primarias y secundarias, tales como: Ministerio de Salud, Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Sistema costarricense de Información Jurídica, Dirección Nacional de Medicamentos El Salvador. Así mismo, se utilizó información de publicaciones de documentos de las entidades estatales, así como de revistas científicas.

En segundo lugar, el análisis del gasto en bolsillo en medicamentos de los hogares costarricenses, se utiliza la fuente primaria de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH), en particular la del año 2018. Esta encuesta prevé información primordial sobre la estructura de ingresos y su destino de adquisición de bienes y servicios, es decir, el gasto total que realizan las familias del país.

El gasto de los hogares se refiere al valor de los bienes adquiridos en el mercado, para analizarlo la ENIGH emplea el concepto de gasto total, este incluye, tanto el gasto corriente, como el gasto en transacciones de capital. Del gasto corriente realizado por los hogares, se utiliza la subdivisión de gasto en consumo y de este, se utiliza el gasto realizado en el rubro de salud el cual está compuesto por productos farmacéuticos; artefactos y equipos terapéuticos, servicios y otros productos médicos, los cuales corresponden a gastos realizados en el ámbito privado.

De la distinción anterior, se toma el gasto realizado en productos farmacéuticos, tales como medicamentos¹, para analizar el gasto en el consumo de las familias costarricenses por distribución de ingresos. Es importante mencionar que para obtener los datos desagregados de los productos farmacéuticos se trabajó con los microdatos de la encuesta, disponibles en la base de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos; la codificación “CCIF”, de los medicamentos es la 0611, y la de otros productos médicos es 0612.

¹ En el anexo 1 y 2, se detallan los códigos de los artículos y la descripción; tanto para los artículos de productos farmacéuticos, como para otros artículos y servicios de salud.

Por otro lado, para la comparación de precios entre los medicamentos de Costa Rica y El Salvador, se seleccionó el país salvadoreño debido a que este país centroamericano cuenta con un sistema integral de regulación en el mercado de medicamentos, por medio de la Dirección Nacional de Medicamentos, esto en contraste con Costa Rica, que no cuenta con una regulación de precios.

Además, se seleccionó una muestra representativa del consumo de medicamentos de ámbito privado de Costa Rica, los medicamentos seleccionados en la muestra tratan enfermedades que representan un 44,9 % del gasto mensual del país en medicamentos para el 2018. Se seleccionaron medicamentos que tratan las siguientes enfermedades: colesterol; gastritis; inflamación; artritis; presión arterial; gripe; nervios, ansiedad, estrés o depresión; anticonceptivos orales; analgésicos y disfunción eréctil.

La muestra recolectada en el Salvador fue obtenida en dos farmacias. En Farmacia San Nicolas, se compraron 21 medicamentos. Análogamente, la segunda muestra se obtuvo en “Farma Value” en la cual se seleccionaron 18 medicamentos². Es importante destacar que solamente se compró en 2 farmacias, debido a que el mercado privado de medicamentos en El Salvador cuenta con una regulación de precios máximos, es decir, todas las farmacias tienen el mismo precio máximo de venta. Además, la participación en el mercado de las farmacias seleccionados es significativa, farmacia San Nicolas cuenta con 73 farmacias distribuidas en los 14 departamentos; mientras que “Farma Value” cuenta con 23 establecimientos.

Para esta comparación de precios, se realizó una cotización en tres farmacias del país, las cuales son: Farmacia Fishel, Farmacia La Bomba y Farma Value. Estas farmacias se seleccionaron debido a su importante participación en el mercado, estas cuentan con 79, 39 y 27 establecimientos, respectivamente. Además, estudios han caracterizado la integración vertical en farmacias como farmacia Fischel y la bomba, con droguerías y laboratorios (Grupo Cuesta Moras), cuestión que influye en precios finales de gran número de establecimientos (Arias, 2018). Y, Farma Value se seleccionó no solamente por su participación en el mercado, sino porque se puede comparar las mismas cadenas de farmacias

² Ver en anexo 3 la descripción detallada de los medicamentos seleccionados en las muestras.

en distintos países. Dichas farmacias seleccionadas representan las mayores cadenas locales en el Salvador y en Costa Rica, lo que da cuenta de los niveles de representación de la muestra.

Para realizar la comparación de precios entre los medicamentos se utilizaron criterios de calidad, coherencia y comparabilidad en la selección de productos, se tomaron en cuenta: los parámetros técnicos y propiedades de los medicamentos, así como especificaciones del producto. Los medicamentos se distinguen por marca propia o genéricos, se comparan por componente activo (composición química) y con la misma concentración (masa/volumen); esto los hace equivalentes para la comparación. Lo anterior, garantiza que la diferencia observada entre países sean diferencias de precios corregidas por el tema de tipos de cambio. Cabe destacar que los precios de los medicamentos tanto de Costa Rica como en el Salvador, es una sección transversal de noviembre del 2021. Los precios de los medicamentos obtenidos en El Salvador están en dólares estadounidenses por defecto, debido a que es la moneda de curso legal del país, por otro lado, los precios de los productos de Costa Rica están en colones, para la comparabilidad bilateral, se convierte los colones a dólares, tomando como referencia el promedio del tipo de cambio de mercado de noviembre 2021³.

Un aspecto importante, es que la comparación de precios se realiza tanto por precios sin descuento, como por precios con descuento. Esto debido a que las farmacias salvadoreñas utilizan mecanismos de descuentos debido a que todas tienen un tope de precio máximo establecido por Ley, debajo de ese precio, pueden establecerlo libremente. Por este motivo, es común que en todas las farmacias de este país realicen descuentos para obtener cuotas de mercado, no es un descuento arbitrario o eventual; además, se quiere contrarrestar las diferencias de precios finales de productos farmacéuticos, es decir, el precio de oferta de las farmacias al que el consumidor tendrá que pagar. Además, el componente activo de los productos seleccionados en El Salvador se encuentra en el Listado de precios de venta máximo al público de los medicamentos 2021.

³ No es necesaria la conversión PPA, dada la comparación bilateral con una economía que utiliza el dólar como curso legal.

5. Resultados

En este apartado se presenta primeramente una descripción de la oferta de medicamentos, la cadena de valor que en ella se engloba, así como la distribución geográfica y el marco institucional que regula la participación de los agentes en el mercado. Esto se realiza para comprender y tener una noción del funcionamiento del mercado de medicamentos, tanto para el caso costarricense, como para el salvadoreño. El principal énfasis se realiza al marco institucional, todas las leyes, reglamentos y normas que engloba a los mercados de estos dos países centroamericanos; lo anterior, para evidenciar las diferencias regulatorias en toda la estructura de la cadena, principalmente, el precio final que pagan los consumidores. En segundo lugar, se analiza el gasto de bolsillo realizado por los hogares del país. En tercer lugar, se realiza una comparación de precios entre las farmacias de Costa Rica y las de El Salvador. A continuación, realizaremos el caso de Costa Rica, para posteriormente analizar a El Salvador, luego se realiza la comparación de precios entre ambos.

5.1 Costa Rica

5.1.1 Marco institucional del mercado de medicamentos

Es crucial conocer los elementos del marco institucional que establecen las condiciones de los participantes en el mercado de medicamentos en Costa Rica. Desde la importación o producción, hasta aspectos de la venta al público, para esto se realiza un resumen de las principales leyes, normas o reglamentos con las que cuenta el país.⁴ En el país la salud de toda la población es de interés público, el Estado lo tutela, y es el responsable de velar por su promoción y mantenimiento, según la Ley General de Salud No. 5395. En el artículo 2 establece que lo relativo a la política nacional de salud, la formación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas, le compete por potestad al Ministerio de Salud Pública.⁵

⁵ Esta información se encuentra en el Sistema Costarricense de Información Jurídica y en la página web del Colegio de Farmacéuticos. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=TC ; <https://www.colfar.com/FIS01.html>

El Ministerio de Salud es la máxima autoridad responsable dentro del sector de servicios de salud de Costa Rica. Su papel es implementar la dirección estratégica, regular a los proveedores, permitir la vigilancia epidemiológica y orientar la dirección de la investigación y del desarrollo tecnológico. El Ministerio de Salud es también responsable de financiar ciertos servicios de salud pública junto con la CCSS, tales como las vacunas.

Los seguros de salud y los servicios de salud en el país son provistos por un solo comprador-proveedor integrado, financiado por fondos públicos, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), la cual fue establecida desde 1941. Actualmente, la CCSS es la mayor entidad autónoma descentralizada de Costa Rica, además, de que administra las pensiones del Estado.

La OCDE (2017), recalca, que el seguro universal de salud es provisto al combinar los regímenes de seguridad social de cuatro grupos en un solo fondo nacional: Los asalariados y sus familias, Los trabajadores independientes y sus familias, los pensionados y todo dependiente y Los beneficiarios totalmente subsidiados. Según el documento de la OCDE (2017), en 2014 “el país alcanzó 95% de la población con seguro de salud” (p.21). Además, todos los habitantes, incluso sin seguro de salud, tienen acceso a los servicios de la CCSS en caso de emergencia. Es importante destacar que, para el primer, segundo y tercer nivel, la CCSS tiene 55.000 empleados aproximadamente, 29 hospitales, 106 áreas de salud y 1053 unidades de atención primaria (EBAIS). La OCDE (2017) señala que, en 2014 los fondos públicos cubrieron el 73% del gasto total en salud.

En cuanto a los medicamentos, Costa Rica estableció su política de medicamentos esenciales en 1982, año que entró en vigor su Formulario Terapéutico Nacional. Actualmente, el Decreto No. 19343-S, el cual en conformidad con los artículos 140, incisos 3) y 18) de la Constitución Política, 2, 55 y 105 de la Ley General de Salud y 1 y 2 inciso b) de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, considera: Que la multiplicidad de productos farmacéuticos disponibles en el mercado y desarrollo de nuevos descubrimientos de la medicina hacen difícil la selección adecuada de medicamentos y la aplicación de criterios terapéuticos eficaces. Por esto, el Comité Central de Farmacoterapia, órgano técnico colegiado, de carácter permanente, asesor y adscrito a la Gerencia Médica, es el responsable de la selección de los medicamentos y de velar por la seguridad, calidad y uso racional de los medicamentos, en el marco de la Lista Oficial de Medicamentos (LOM).

En relación con la Ley General de Salud, el Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias Decreto No. 31969-S es la que rige las condiciones y requerimiento mínimos que deben cumplir las farmacias encargadas de dispensar medicamentos, con el objetivo de garantizar un servicio de calidad, seguridad, igualdad equidad y accesibilidad, para ser habilitados por el Ministerio de Salud. El ámbito de aplicación del manual que rige a las farmacias privadas es de aplicación nacional.

Para la apertura de un establecimiento farmacéutico, se debe realizar un trámite en el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (COLFAR), este, debe presentar un diagrama del establecimiento establecidos en la sección 4.2 del Decreto No. 31969-S. El regente tiene que estar al día con la cuota de la colegiatura, entre otras obligaciones establecidas en el Manual.

Es importante mencionar que COLFAR tiene un Departamento de Fiscalización, el cual evalúan los establecimientos por categorías, de la A, a la D, en miras de priorizar las acciones necesarias para velar por la calidad de la atención al público. Esto lo hacen para las farmacias y droguerías, aún no se cuenta con categorización para los laboratorios.

Para las droguerías, segmento de la cadena del mercado de medicamentos, existe el Reglamento de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos en droguerías (No. 37700-S. Este reglamento rige para todas las droguerías establecidas en el territorio nacional. Además, las droguerías se rigen por el Reglamento de Inscripción, Control, Importación y Publicidad de Medicamentos. Decreto No.284660-S. El Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.01.02.04. Productos Farmacéuticos, Etiquetado de Productos Farmacéuticos. Otro reglamento vital para las droguerías es el Reglamento para la Autorización para la Importación y Adquisición de Medicamentos no Registrados; este tiene como objetivo regular la adquisición e importación de medicamentos, cuyo acceso es fundamental para el tratamiento de enfermedades en algunos pacientes. En el artículo 3, El Ministerio de Salud autoriza a la CCSS y a otras entidades estatales la importación de medicamentos no registrados, por una única vez.

Los laboratorios se rigen por el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11/03.42:07 Productos Farmacéuticos. Medicamentos Para Uso Humano. Buenas Prácticas de Manufactura para la Industria Farmacéutica. Decreto 387332. Además, del Decreto No. 37851 del Reglamento Técnico Centroamericano 11.03.64.11 Productos Farmacéuticos.

Productos Naturales Medicinales para Uso Humano, Requisitos de Registro Sanitario. Así mismo, el Reglamento Técnico Centroamericano sobre Productos Cosméticos, Decreto No. 35031.

Por otro lado, el Reglamento de la visita médica en el artículo 1, define como visita médica, la actividad profesional en la cual el farmacéutico médico cirujano y médico veterinario, transmiten la información científica y técnica referente a las especialidades terapéuticas. Corresponde al visitador médico proporcionar la información y procurar la correcta prescripción de los fármacos, este debe tener el más alto comportamiento ético y la capacitación científica y técnica adecuada, para llevar a cabo actividades de promoción de los productos farmacéuticos en forma correcta y responsable, en aras de contribuir al mantenimiento de la salud pública. Este debe seguir las siguientes normas: No realizar la venta directa del producto, ni promover la comercialización de las muestras médicas; entregar muestras médicas únicamente a profesionales en Ciencias de la Salud con el exclusivo propósito de apoyar la información sobre el producto; no ofrecer dádivas, gratificaciones o compensación alguna, a cambio de prescripción médica; entre otras.

La regulación de la publicidad en la venta de medicamentos se rige por el Reglamento para la autorización y control sanitario de la publicidad de productos de interés sanitario N.36868-S. El Reglamento menciona que es función del Estado velar por la protección de la salud individual y colectiva de los costarricenses, respetando sus derechos individuales y sociales reconocidos en la Constitución Política y las leyes. Así mismo, recalca que la población tiene el derecho a informarse en aspectos relacionados a la salud, es por esto, que la publicidad de productos de interés sanitario requiere un control especial.

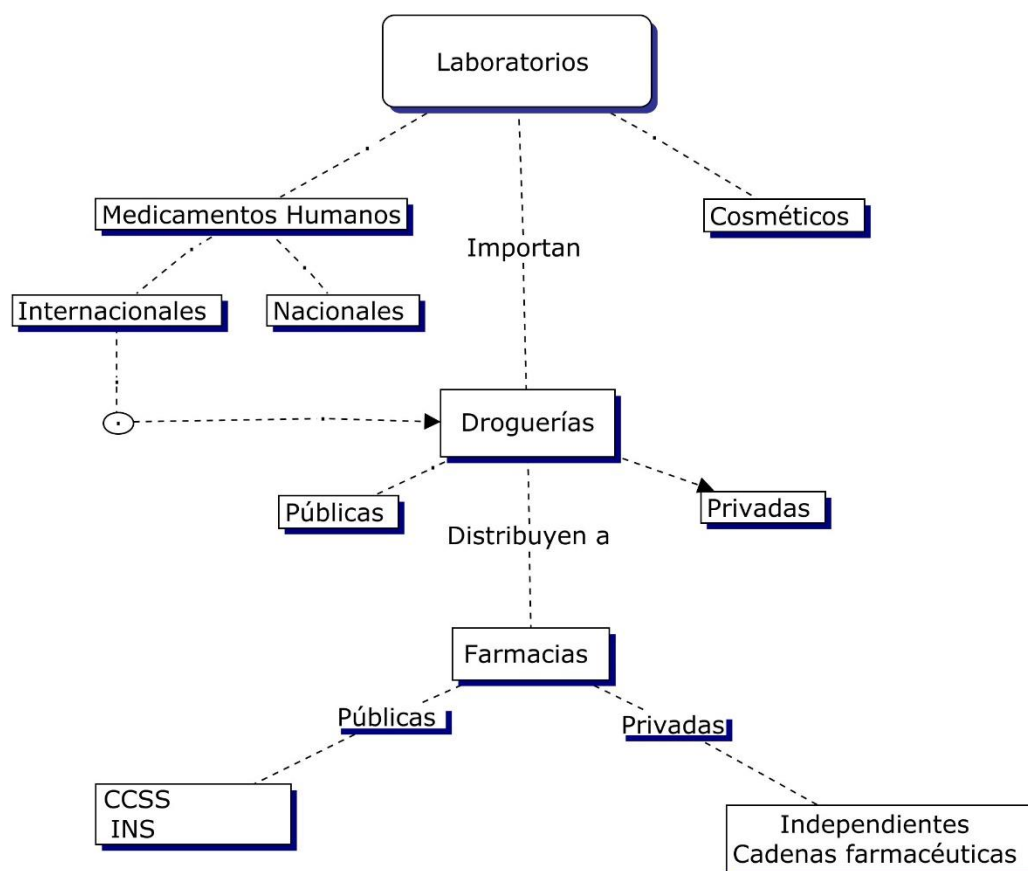
El capítulo 4 establece los requisitos específicos de la publicidad, el artículo 16, dicta que el nombre y todas las características de los medicamentos utilizados en la publicidad deberán ser coincidentes con lo autorizado por el Ministerio de Salud, el cual dará aprobación previa, a excepción de los declarados de venta libre, cuya fiscalización se realizará a posteriori. En concreto, la Ley establece las funciones de cada uno de los eslabones de la cadena de oferta del mercado de los medicamentos, crea las bases de las barreras de entrada al mercado, así como las condiciones de competencia de este, desde el eslabón de manufactura de productos farmacéuticos, hasta la venta al público. Es importante mencionar que, para la venta al

pública la regulación final que hay es la publicidad, es decir, el país no cuenta con una regulación integral del precio final en el que adquieren los medicamentos los consumidores.

5.1.2 Estructura de la oferta de medicamentos

Como se evidencia en el marco institucional, la caracterización de la oferta en el mercado de medicamentos de Costa Rica está delimitada por las entidades nacionales, desde los establecimientos que pueden participar en el sector, hasta las competencias que se les atribuye. Analizando el clima regulatorio se observa que la Ley establece los participantes en la cadena de oferta: la producción; importación y distribución; comercialización y venta de los medicamentos registrados en el país. De lo anterior se encargan, los laboratorios, droguerías y farmacias. La siguiente figura muestra la estructura organizacional en el país.

Figura 1. Cadena de valor del sector farmacéutico 2021.



Fuente: Elaboración propia.

Más específicamente, los laboratorios internacionales y nacionales son los encargados de la investigación y desarrollo (I&D) y de producir moléculas para el tratamiento de nuevas enfermedades, o para el mejoramiento de las existentes. Estas venden el producto a las droguerías, las cuales son las encargadas de la importación (en caso de comprar a laboratorios internacionales), almacenamiento, comercialización mayorista y distribución. Por último, las farmacias privadas son las encargadas de vender al consumidor final los medicamentos, es importante destacar que las farmacias deben contar con un regente farmacéutico inscrito. Ahora bien, se analiza específicamente cada eslabón de la cadena para caracterizar los agentes participantes.

a. Laboratorios

El primer eslabón de la cadena en el país está compuesto por laboratorios, internacionales y nacionales; estos cuentan con el dominio absoluto de la información relevante ya que son los desarrolladores desde lo elemental, hasta el producto final que prosigue en los siguientes eslabones de la cadena. El sector farmacéutico es intensivo en alta tecnología y en capital humano capacitado, estos operan en dos grandes niveles, el primer nivel son las grandes casas productoras farmacéuticas que realizan la mayor inversión en I&D y controlan las patentes. En el segundo nivel, participan empresas que operan fuera de patente o con licencia de un titular, este grado de complejidad del sector y la necesidad de salvaguardar los derechos de propiedad intelectual, hace que sea un sector altamente regulado; además, de ser productos que por su naturaleza se asocia a la salud de las personas.

Según el listado de laboratorios de medicamentos del Ministerio de Salud (2019), los laboratorios fabricantes de medicamentos tienen el proceso autorizado de: fabricar medicamentos semisólidos no estériles y líquidos estériles (excepto betalactámicos, citostáticos y hormonas); fabricación antivenenosa, estériles para uso humano y veterinario, entre otros. En total, son 29 laboratorios que se encuentran en el listado de fabricantes; 15 ubicados en San José; 4 en Alajuela; 5 en Cartago y 5 en Heredia. Además, hay 7 laboratorios que realizan el acondicionamiento secundario de medicamentos. Por último, hay 6 laboratorios que fabrican productos medicinales, naturales y homeopáticos.

b. Droguerías

El segundo elemento de la cadena está compuesto por 235 droguerías, 3 de ellas públicas y 232 del ámbito privado. Las 3 droguerías públicas están ubicadas en Puntarenas, específicamente, en los cantones de Golfito, Coto Brus y Puntarenas. Las droguerías privadas están ubicadas en la GAM y una en Puntarenas; en San José hay 141, 30 en Alajuela, 35 en Heredia y 25 en Cartago.

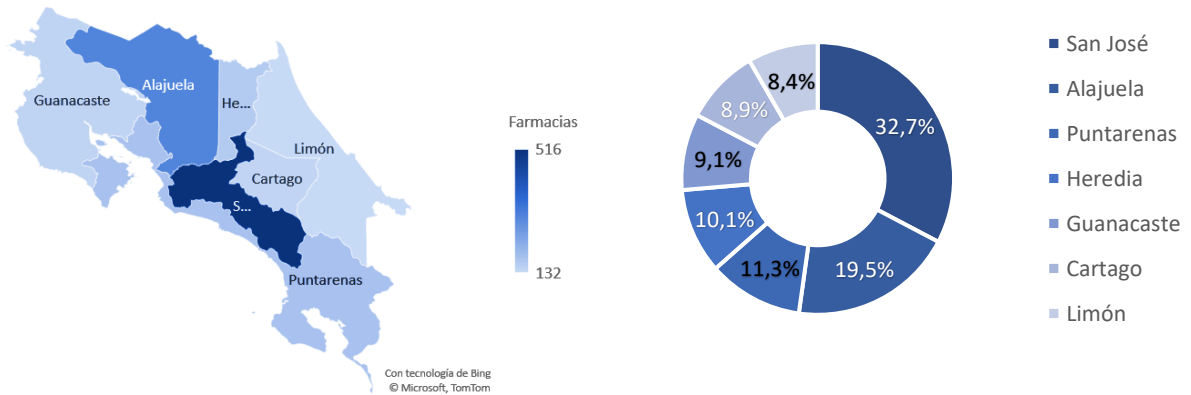
Como se mencionó, la Ley faculta a las droguerías como los únicos participantes del mercado que pueden realizar importaciones de medicamentos, y estrictamente a laboratorios, es decir, las farmacias y laboratorios no pueden importar este bien, así mismo, las droguerías no pueden importar medicamentos a otras droguerías internacionales, salvo el caso de excepción en el artículo 3 y 18 del Reglamento de Inscripción de medicamentos.

Lo anterior, es una barrera institucional que restringe el conjunto factible de oferentes, Hernández (2011), menciona esta, como una de las razones que limita la competencia, ya que restringe los participantes en el proceso de importación de medicamentos, a la vez que favorece a la aparición de mecanismos de concentración, como contratos de exclusividad y cuotas de volumen. El investigador, Hernández (2011) menciona que, “las principales cuatro droguerías” concentran el 40% de las importaciones de medicamentos, se tiene un esquema muy concentrado en los dos primeros eslabones de la cadena de valor, que es donde se extrae la mayor parte del excedente del consumidor” (p.54). Por su parte, (Alvarado & Vargas, 2015), mencionan que existen relaciones uno a uno entre ambos, “son tutelados por un único laboratorio y distribuidos por una única droguería”(p.8).

c. Farmacias

Por otro lado, 1578 son las farmacias que hay en el país, según la lista de establecimientos farmacéuticos y droguerías del Ministerio de Salud. En la siguiente Figura 1 se muestra tanto la distribución geográfica de las farmacias, como la participación relativa del total, por orden descendente. Del total, el 27,8% son farmacias públicas, establecidas a lo largo y ancho del país, en hospitales, áreas de salud y EBAIS. El porcentaje restante se distribuye en farmacias privadas independientes y cadenas de farmacias.

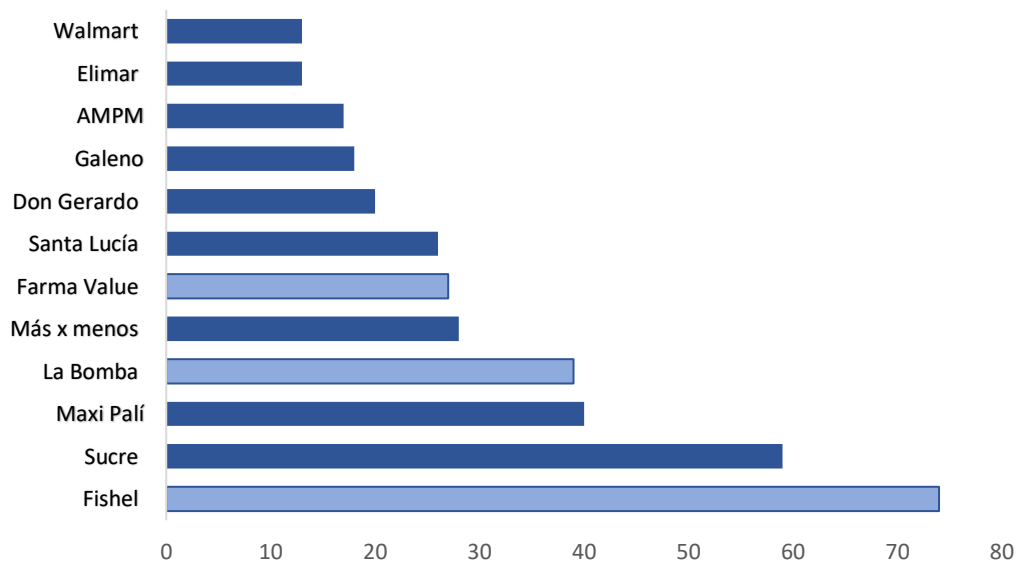
Figura 2. Distribución de farmacias según participación relativa por provincia, Costa Rica, 2019.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud, 2019.

En la figura anterior, se muestra la concentración de farmacias en la GAM, donde el mayor número de farmacias se encuentran en San José, seguido de Alajuela, por otro lado, la provincia con menor número de farmacia es Limón. Un gran número de farmacias privadas son pequeños establecimientos independientes, otras conforman pequeñas cadenas con dos o tres establecimientos, muchas otras están concentradas en cadenas de farmacias, ubicadas a lo largo y ancho del país. Las dos principales cadenas son Fischel y Sucre, con 79 y 59 establecimientos respectivamente. El siguiente gráfico muestra las cadenas de farmacias más grandes del país.

Gráfico 1. Cantidad de establecimientos por cadena farmacéutica, Costa Rica 2019.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud, 2019.

El gráfico anterior muestra que las cadenas farmacéuticas más grandes del país son Fishel, Sucre, Maxi Palí, La bomba, “Más por menos” y “Farma Value” Las barras de color celeste corresponden a las cadenas de farmacias seleccionadas para la comparación de precios. Es notorio que el número de farmacias, tanto independientes como en cadena, no establece por sí mismo una concentración de mercado que restrinja la competencia. Sin embargo, Hernández (2011), menciona que existe poca competencia debido a la integración vertical lo cual impacta negativamente en el precio, “tal grado de integración vertical facilita el establecimiento de contratos de exclusividad con laboratorios internacionales para la comercialización de los medicamentos” (p.56).

El autor, a su vez, destaca que para el año 2011, una sola droguería distribuye el 80% de los medicamentos registrados, el 10% por dos droguerías, y el restante 10% por las demás. Además, menciona que el laboratorio Farmacova tiene predominancia en el mercado junto con Cefa que está integrado verticalmente con la cadena farmacéutica Fischel (Hernández 2011). Alvarado & Vargas (2015), señalan que el poder de negociación de los diferentes agentes en el sector farmacéutico es decreciente, desde los laboratorios hasta los consumidores, las ineficiencias, y el aumento de los costos se trasmite al consumo final.

5.2 El Salvador

Al igual que en el caso costarricense, se requiere conocer el marco institucional que rige la estructura de la oferta del mercado de medicamentos privados en El Salvador. Para esto, en principio se describe las leyes, normas y reglamentos entorno a la oferta de este mercado; posteriormente, se determina la estructura organizativa de la oferta de medicamentos por medio de su cadena de valor.

5.2.1 Marco institucional del mercado de medicamentos

En el capítulo 1 de la Constitución Política de El Salvador en el artículo dos se establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social. En cuanto a la salud, el Estado debe velar por la física, mental y moral; la salud de los habitantes es un bien público, por tanto, el Estado determina la política nacional de salud, además, controla y supervisa su aplicación. El Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) vela por la salud del pueblo, según el art. 68 este, está conformado por representantes de los gremios, odontológico, químico, farmacéutico, veterinario, clínico, psicológico, enfermero, entre otros. Además, El Estado controla permanentemente la calidad de los productos químicos, farmacéuticos y veterinarios, por medio de organismos de vigilancia.

Por otro lado, el Código de Salud (Decreto No. 955) desarrolla los principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República, este rige las facultades del CSSP, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y demás organismos del Estado, servicios de salud privados y las relaciones de estos entre sí en el ejercicio de los profesionales relativas a la salud del pueblo. Los servicios de salud pública de El Salvador se establecen en la Ley de creación del Sistema Nacional de Salud (Decreto No.442), este sistema está constituido por un conjunto de instituciones que forman parte de la administración pública, tales como; El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y sus dependencias, El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, El Fondo Solidario para Salud, La Dirección Nacional de Medicamentos; entre otros.

En cuanto al marco legal que regula los medicamentos, el Decreto No. 1008 crea la Ley de Medicamentos, esta tiene como objeto, garantizar la institucionalidad que permita asegurar la accesibilidad, registro, calidad, disponibilidad, eficiencia y seguridad de los medicamentos y productos cosméticos de la población y propiciar el mejor precio al usuario público y privado, así como su uso racional. Esta Ley se aplica a todo el Sistema Nacional de Salud. Para lo anterior, el artículo 3 establece la creación de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM), como una entidad autónoma de derecho y de utilidad pública, carácter técnico, de duración indefinida, con plena autonomía en el ejercicio de las funciones, tanto financiero como en lo administrativo y presupuestario; el cual será la autoridad competente para la aplicación de esta Ley.

La DNM está integrada por: El director que es nombrado por el presidente de la República, el Ministerio de Salud, Ministerio de Economía, La Defensoría del consumidor, Ministerio de Hacienda, Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, Universidad de El Salvador y un electo entre las universidades privadas con carreras afines a la salud. Los miembros del personal de la DNM no pueden ser regente en establecimientos farmacéuticos, jefe de control de calidad u otro puesto que pueda intervenir en aspectos técnicos, económicos, financieros, administrativos, visita médica, así como servicios contratados directamente o a través de terceros. El artículo 6 establece que dentro de las atribuciones de la dirección están: autorizar la apertura y funcionamiento de todo tipo de establecimiento que se dedique permanente u ocasionalmente a las actividades descritas en el artículo 2; autorizar la inscripción, importación fabricación y expendio de especialidades químicas y farmacéuticas, suplementos vitamínicos, productos naturales y otros productos o sustancias que ofrezcan una acción terapéutica fabricadas en el país o extranjero. Así como garantizar todo el proceso de calidad de los medicamentos.

Además, DNM le concierne clasificar y autorizar lo relacionado a la publicidad, para evitar propagandas que implique omisión, exageración, inexactitud o que pueda inducir al consumidor a engaño, error o confusión sobre el origen del producto. La DMN en conjunto con la Defensoría de Protección al Consumidor coordinan la supervisión de precios de venta de los medicamentos en los establecimientos autorizados, (artículo 6, inciso p). Los precios regulados se coordinan con el Ministerio de Salud, ya que en conjunto establecen la Lista

Oficial de Medicamentos (LOM), esto en el primer trimestre de cada año. Para cumplir con las disposiciones establecidas la DNM, está conformado por: dirección ejecutiva; unidad de inspección y fiscalización; unidad de registro y visado; unidad de promoción y publicidad; unidad de control de calidad en el pre y post registro de medicamentos, unidad de precios; unidad de importación, exportación y donaciones de medicamentos; unidad financiera; unidad de recursos humanos; unidad de auditoría interna; unidad jurídica; entre otras que la dirección considere necesario.

El artículo 14, establece que queda sujeto a las regulaciones todos los medicamentos, cosméticos y sustancias que ofrezcan una acción terapéutica en el país o importados.

En cuanto a la prescripción una profesional debe informar al paciente sobre la acción terapéutica, efectos secundarios de los medicamentos prescritos y escribirán en la receta, la marca comercial y la denominación genérica del medicamento. El artículo 23 prohíbe todo tipo de contratación o subcontratación de médicos, odontólogos y veterinarios, para ejercer la profesión al interior de farmacias con el objeto de prescribir cualquier tipo de medicamentos.

El eslabón de la cadena de venta final (farmacias), son los encargados de la dispensación de medicamentos, estos establecimientos son autorizados por la dirección, sean públicos o privados. El artículo 24 prohíbe la dispensación y comercialización ambulatoria, es importante mencionar que de lo anterior se exceptúan los medicamentos de venta libre. Como parte de las obligaciones de las farmacias estas deben contar con un regente profesional, además, los establecimientos deben verificar estudios de factibilidad de mercado de productos nuevos, para garantizar que se vendan productos idóneos. Es importante recalcar que las farmacias pueden comprar los medicamentos a laboratorios fabricantes directamente o a las droguerías autorizadas.

Para la distribución y almacenamiento, puede realizarse a través de laboratorios, droguerías, farmacias y personas naturales, nacionales o extranjeras debidamente inscritas en el registro específico, quienes solo podrán comercializar productos debidamente inscritos en el registro específico, garantizando un servicio de calidad y cumplimiento de buenas prácticas vigentes. Las disposiciones para realizar esta labor, es disponer de locales, y equipos dotados de recurso humanos, materiales y técnicos para garantizar el proceso de conservación y

distribución de calidad para la garantía de la salud pública. Además, toda droguería debe contar con un personal químico farmacéutico de manera permanente.

Los laboratorios al igual que las droguerías deben contar con un regente quien tiene la dirección técnica del laboratorio, en caso de que se cometa alguna de las infracciones establecidas en el artículo 53. Para la instalación de los laboratorios, estos deben justificar su actividad en procedimientos técnicos científicos, comprobados de acuerdo con los criterios desarrolladas por las Buenas Prácticas de Manufactura de la Industria Farmacéutica.

Como se ha mencionado y caso contrario a Costa Rica, se establece en el artículo 29, toda persona natural o jurídica, podrá fabricar, importar, exportar, distribuir, comercializar, almacenar, transportar, dispensar, experimentar o promocionar medicamentos, materias primas o insumos médicos, con previa autorización de la Dirección Nacional de Medicamentos.

Otro punto de divergencia en la regulación entre ambos países es que El Salvador cuenta con una regulación en el precio de los medicamentos. El margen de Comercialización. Art. 58- El precio máximo de venta al público se determina en base al Precio Internacional de Referencia estableciendo márgenes de comercialización para medicamentos innovadores o genéricos fabricados en el país o importados.

El margen de comercialización es tres a cinco veces del Precio de Referencia Internacional de Referencia de cada producto de acuerdo con los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud, y en ningún caso podrá ser mayor al precio promedio del área centroamericana y Panamá, debiendo ser éste el precio de venta máximo al consumidor.

La DNM compara los precios de los medicamentos en el mismo nivel de la cadena de distribución del área centroamericana y Panamá. Además, el precio de los medicamentos genéricos debe tener un costo entre 30 o 40 por ciento menos que los precios de los medicamentos innovadores. Por su parte, el artículo 59 menciona que todo medicamento tendrá impreso en su envase o empaque su precio máximo de venta al público, según sus especificaciones. La DNM vela por que los precios aprobados se cumplan en el mercado de El Salvador.

La determinación técnica en cuanto al establecimiento de un precio máximo se establece en el Decreto. No. 244 “Reglamento para la Determinación de los Precios de Venta Máximo al Público de los Medicamentos y su Verificación”. Dicho decreto le da la facultad a la DNM a determinar el precio máximo de venta al público de cada medicamento, el cual como se ha mencionado anteriormente no puede ser mayor al precio promedio del área de Centroamérica y Panamá y tiene como base el Precio Internacional de Referencia.

De forma general se menciona la determinación de este precio máximo. En primer lugar, se establecen productos homogéneos, para los que se comparan los precios de referencia establecidos: Precio Internacional de Referencia y el Precio Promedio de Centroamérica y Panamá, el que resulte menor; es el Precio de Venta Máximo al Público. El artículo 5, describe el procedimiento en la siguiente fórmula:

$$PVMP_i = \text{Min} (PPCA_i, PIR_i)$$

Donde,

PVMP_i: Es el precio de venta máximo al público para cada conjunto homogéneo de medicamentos *i*.

PPCA_i: Es el precio promedio centroamericano para el conjunto homogéneo *i*.

PIR_i: Es el precio internacional de referencia al cual se le agrega de tres a cinco veces el margen de comercialización, para el conjunto homogéneo *i*.

Es importante mencionar que tanto para el precio de referencia internacional y el precio promedio de la región, el decreto establece las fórmulas utilizadas.

Por otra parte, cada año la DNM publica la lista de los medicamentos que están regulados en el precio de venta máximo. El artículo 8, menciona que, una vez publicada la lista de medicamentos, los medicamentos deben tener impreso de manera visible, tanto el precio de venta máximo al público, acorde al producto de representación respectiva. La DNM le da un monitoreo constante al funcionamiento del mercado, es decir, la revisión en constante para detectar alguna falla o distorsión ocasionada por el precio máximo. El monitoreo incluye revisión constante, verificación de precios, determinación del precio de nuevos productos, verificación conjunta de precios, entre otros.

5.2.2 Estructura de la oferta de medicamentos

Como se evidencia en el apartado anterior, las leyes, normas y reglamentos crean las condiciones de la estructura de la oferta del mercado privado de medicamentos. En este apartado se muestra la distribución de los participantes de la oferta de este mercado, a lo largo de la cadena de valor. Al igual que en el caso costarricense la cadena de valor la conforman los laboratorios tanto internacionales como nacionales, las droguerías y las farmacias.

Para localizar los participantes de la oferta se utiliza una serie de listados de La Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) de El Salvador, tales como, el listado de laboratorios farmacéuticos, acondicionamiento de insumo médico y naturales, el listado de droguerías y farmacias.

a. Laboratorios y droguerías

El primer eslabón de la cadena de valor en el mercado de medicamentos de El Salvador está conformado por los laboratorios, la DNM en el listado de laboratorio que tienen la certificación de buenas prácticas muestra que hay 39 laboratorios de medicamentos en su versión más actual del 2021; destaca que en el listado los laboratorios no cuentan con la ubicación geográfica. Además, hay 3 laboratorios naturales y 3 laboratorios de insumos médicos.

En El Salvador hay un total de 260 droguerías altamente concentradas en dos departamentos, entre ellos dos se encuentran el 96.5% de droguerías, en San Salvador 174 y en La Libertad hay 77. A estos departamentos le sigue San Miguel con 5 droguerías, Santa Ana con 3 y Sonsonate con únicamente 1 droguería.

b. Farmacias

La lista de farmacias que brinda la DNM (2021) únicamente contiene establecimientos comerciales privados; en total, en El Salvador hay 1781 farmacias, 55.54% más que en Costa Rica. En la siguiente figura se presenta la distribución espacial de las farmacias, así como su participación relativa según departamentos.

Figura 3. Distribución de farmacias según participación relativa por departamento, El Salvador 2021.



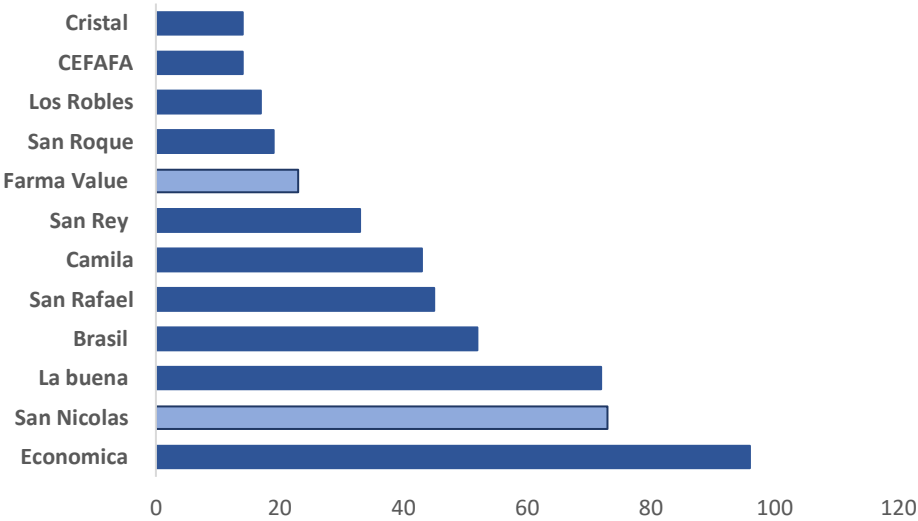
Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección Nacional de Medicamentos de El Salvador.

Como se muestra en la figura, hay una concentración de farmacias principalmente en el departamento de San Salvador con 29,37% de las farmacias, seguido de La Libertad y San Miguel, con un 13,08% y 11,9%, respectivamente.

En El Salvador la distribución entre farmacias independientes y cadenas de farmacias no está sesgada. Es crucial destacar que las farmacias que se seleccionaron en la muestra pertenecen a una cadena; Farma Value cuenta con 23 establecimiento y la cadena de farmacias San Nicolas tiene 70 establecimientos ubicadas a lo largo y ancho del territorio. El siguiente gráfico muestra la cantidad de farmacias según la cadena farmacéutica, cabe destacar que no

es exhaustivo, es decir, no aparecen todas las cadenas, sino las que tienen un mayor número de establecimientos.

Gráfico 2. Cantidad de establecimientos por cadena farmacéutica, El Salvador, 2021.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección Nacional de Medicamentos de El Salvador.

Las barras de color diferente muestran las cadenas de farmacias que fueron seleccionadas para la muestra. La San Nicolas es la segunda cadena con mayor número de farmacias en el mercado, solo por detrás de farmacia Económica que tiene 96 establecimientos en todo El Salvador.

5.3 Gasto de bolsillo de los hogares costarricenses en medicamentos

Para las personas la utilidad de los medicamentos yace en satisfacer la necesidad de contrarrestar algún padecimiento, dolor, enfermedad; el consumo de este bien es distinto a muchos otros. Por ejemplo, las preferencias de los consumidores no son monótonas (es decir, el consumidor no prefiere consumir cantidades mayores del bien); la función de utilidad no es estrictamente creciente en el consumo, dicho de otro modo, consumir más no aumenta el bienestar. En este tipo de bien existe un punto de saciedad, cuanto más cerca está el

consumidor de este punto mejor será su bienestar, en función de sus preferencias y en este caso, de sus necesidades

En Costa Rica pese a contar con una cobertura sumamente amplia en los servicios de salud por parte de la CCSS, las familias destinan parte de sus gastos en consumo a medicamentos de venta libre, es decir, que no están cubiertas por un seguro de salud. Tal como se mencionó anteriormente, el gasto en consumo se divide según grupo de gasto. Para el año 2013 los hogares del país realizaron un consumo promedio de 599.157 colones en promedio, de este monto destinaron un 5,2% de su gasto total en gastos de salud, siendo este porcentaje 31.156 colones. En el año 2018 los hogares realizaron un gasto promedio en consumo de 579.148 colones, el gasto en promedio en consumo tuvo una variación negativa del 3,3%. A pesar de esto, el 5,6% corresponde al gasto en salud, siendo este porcentaje equivalente a 32.432 colones mensuales en promedio.

Ahora bien, dado el interés de analizar de forma aislada el gasto en medicamentos, el siguiente cuadro muestra el gasto en medicamentos por quintil de ingresos.

Tabla 1. Gasto total en medicamento en millones de colones constantes según quintil de ingreso, 2013-2017.

Quintiles	2013		2014		2015		2016		2017	
QI	₡	11 070.94	₡	12 782.51	₡	12 639.35	₡	12 713.92	₡	13 347.07
QII	₡	15 846.30	₡	18 296.14	₡	18 091.23	₡	18 197.96	₡	19 104.22
QIII	₡	19 265.47	₡	22 243.91	₡	21 994.78	₡	22 124.55	₡	23 226.35
QIV	₡	34 203.97	₡	39 491.91	₡	39 049.60	₡	39 279.99	₡	41 236.13
QV	₡	77 623.42	₡	89 624.00	₡	89 143.07	₡	89 143.07	₡	93 582.39
Total	₡	158 010.11	₡	182 438.47	₡	180 918.02	₡	181 459.49	₡	190 496.17

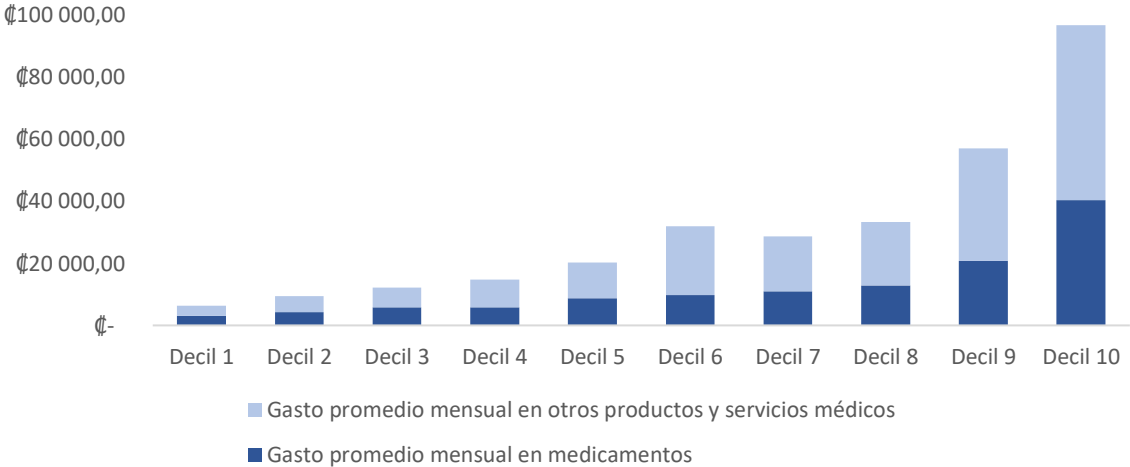
Fuente: Elaboración propia con datos recopilados de (Sánchez et al., 2019).

En el gráfico anterior se muestra el consumo de medicamentos por nivel de ingreso y se observa que aumenta conforme aumenta el nivel de ingresos, como es de esperar. En promedio para los años analizados los quintiles IV y V, realizan el 70% del gasto en bolsillo

de medicamentos. Además, se observa una tendencia creciente en el gasto total de los hogares, si se analiza el cambio del 2013 con respecto al 2017.

Utilizando los microdatos de la ENIGH 2018, la variable de gasto CCIF, específicamente 0611 que es el gasto mensual en productos farmacéuticos; se observa un gasto mensual en este rubro de 18.936 millones de colones. Lo anterior, representa un 39,4% del gasto total mensual en salud realizado por los hogares del país, el restante porcentaje, corresponde a gastos en otros artículos y servicios de salud. Ahora bien, con la finalidad de analizar el consumo mensual privado en salud de las familias costarricenses el siguiente gráfico muestra el gasto total promedio en salud por decil de ingreso, así como la proporción que corresponde al gasto en productos farmacéuticos y la que corresponde a otros artículos y servicios médicos.

Gráfico 3. Gasto mensual promedio en salud, según decil de ingreso y tipo de gasto, 2018.

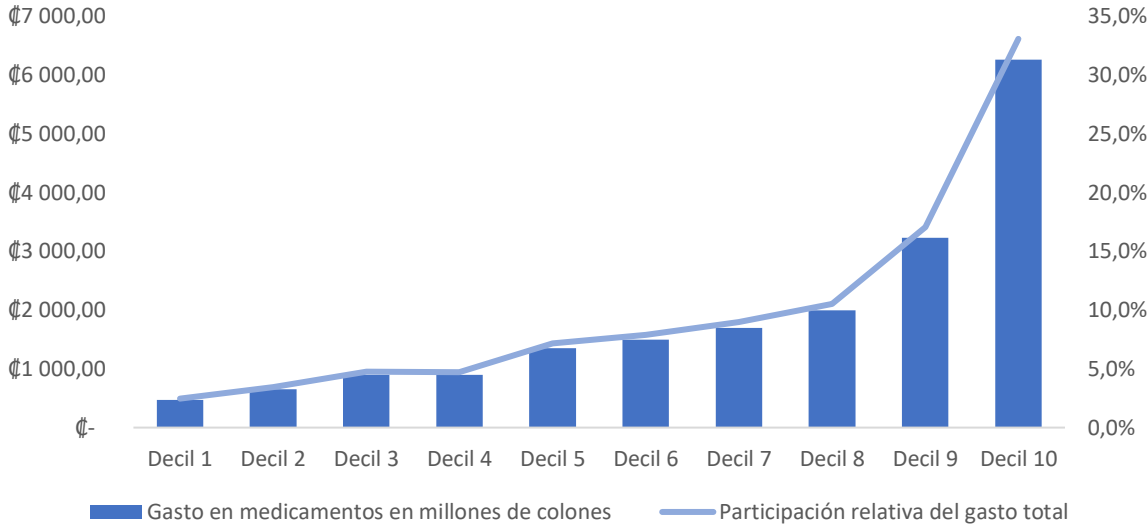


Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH, 2018.

El gráfico anterior muestra el consumo ascendente en salud conforme aumenta el ingreso de los hogares. Es importante mencionar que los datos anteriores se obtienen dividiendo el gasto total mensual en salud realizado por los hogares pertenecientes al decil de ingreso correspondiente, entre el número de hogares de dicho nivel de ingresos. El primer decil realiza un gasto promedio mensual en salud de 6.390 colones, en donde el 47,4% lo destina al gasto de bolsillo de productos farmacéuticos; mientras que, el décimo decil realiza un gasto mensual en promedio de 96.184 colones, en el cual el 41,7% lo realiza en productos

farmacéuticos tales como medicamentos. El decil diez realiza un gasto de bolsillo en medicamentos 13.31 veces mayor al primer decil.

Gráfico 4. Gasto mensual en medicamentos (en millones de colones) y participación relativa según decil de ingreso, 2018.



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH, 2018.

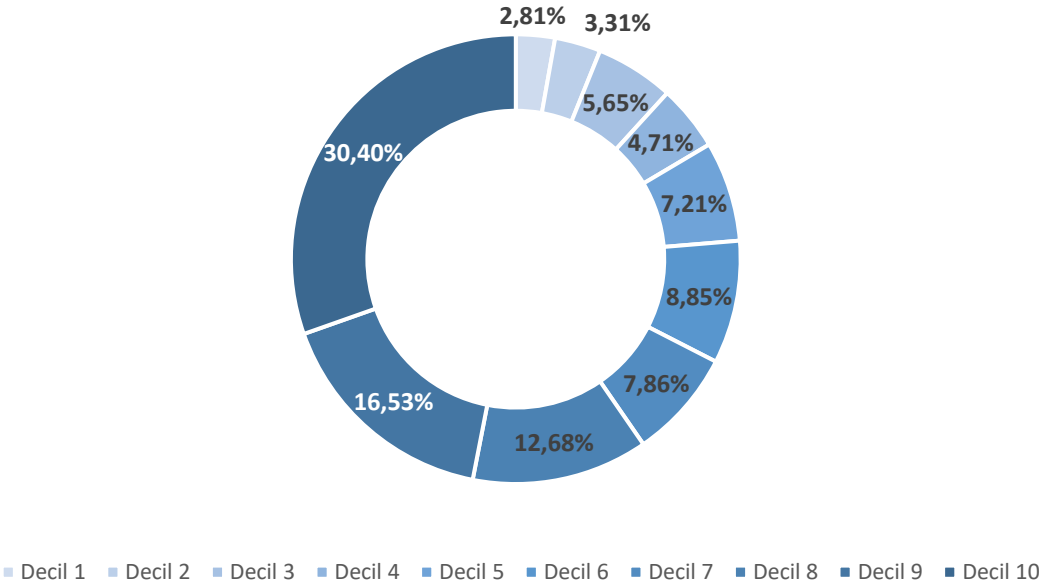
El gráfico 4 muestra que del gasto total en medicamentos realizado por los hogares mensualmente el primer decil cuenta con una participación relativa del 2,5% de este gasto, mientras que el décimo decil tiene una participación relativa del 33,1% de los 18.936 millones de colones. Por otro lado, los hogares del primer decil en promedio no consumen siquiera un monto de 5.000 colones; mientras que entre el noveno decil y el décimo consumen en promedio 20.774,34 y 40.272,41 colones, respectivamente.

5.3.1 Gasto de bolsillo de los hogares costarricenses en los medicamentos de la muestra

Es crucial destacar que la ENIGH (2018), cuenta con una desagregación en la adquisición de medicamentos (gasto en consumo de productos farmacéuticos) según el problema de salud que trata el artículo adquirido, como se menciona anteriormente, los medicamentos que se obtuvieron en la muestra (para la comparación) tratan las siguientes enfermedades o problemas de salud: contra la artritis, colesterol, gastritis, inflamación, presión arterial, gripe, tos, nervios, ansiedad, estrés o depresión, analgésicos (contra dolor) y otros productos

farmacéuticos (disfunción eréctil). Es decir, se seleccionó una muestra de medicamentos que tratan 11 distintos problemas de salud, el INEC en su encuesta contiene artículos que tratan 40 diversos problemas de salud, los cuales fueron reportados como adquiridos por 1.146.878 hogares, de los cuales los 11 seleccionados en la muestra representan un 44,9 % del gasto de bolsillo para consumo de los hogares, en concreto, 8.516,33 millones mensuales. El siguiente gráfico muestra la participación relativa por decil de ingreso del gasto en los medicamentos seleccionados en la muestra.

Gráfico 5. COSTA RICA: Participación relativa del gasto en los medicamentos seleccionados en la muestra, según decil de ingresos, 2018.



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH, 2018.

Se muestra un comportamiento similar en la participación relativa del gasto en medicamentos por decil de ingreso entre el gasto realizado en total por productos farmacéuticos y el gasto realizado por los medicamentos que tratan las enfermedades seleccionadas en la muestra. Por ejemplo, el primer decil contribuye un 2,81% al gasto total de los medicamentos que tratan las enfermedades seleccionadas, mientras que el décimo decil un 30,40%. En la siguiente tabla se muestra la participación relativa por decil del gasto realizado por medicamentos según la enfermedad o el padecimiento seleccionado.

Tabla 2. Participación relativa del gasto total en medicamentos contra las enfermedades seleccionadas, según decil de ingresos, 2018.

Deciles de ingreso	Decil 1	Decil 2	Decil 3	Decil 4	Decil 5	Decil 6	Decil 7	Decil 8	Decil 9	Decil 10	Total, general
ANTICONCEPTIVOS ORALES, INYECTABLES Y PARCHES PARA HUMANOS	3.7%	3.0%	7.7%	6.7%	20.6%	8.1%	8.9%	11.4%	14.1%	15.7%	100.0%
MEDICAMENTOS, ARTRITIS	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	10.6%	0.0%	5.9%	4.4%	0.0%	76.6%	100.0%
MEDICAMENTOS, COLESTEROL	0.8%	0.4%	0.0%	3.7%	26.8%	1.2%	4.4%	2.2%	9.7%	50.9%	100.0%
MEDICAMENTOS, GASTRITIS	2.1%	1.5%	2.5%	8.9%	18.2%	8.9%	14.8%	10.8%	11.7%	20.5%	100.0%
MEDICAMENTOS, GRIPE	4.1%	4.5%	7.4%	3.2%	19.1%	8.6%	9.5%	15.0%	6.1%	22.6%	100.0%
MEDICAMENTOS, INFLAMACION	3.1%	4.3%	11.3%	2.9%	10.5%	9.3%	5.5%	6.0%	12.3%	34.7%	100.0%
MEDICAMENTOS CONTRA NERVIOS, ANSIEDAD, ESTRES O DEPRESION	2.8%	0.9%	4.8%	3.5%	19.7%	3.3%	12.5%	6.0%	21.0%	25.5%	100.0%
MEDICAMENTOS, PRESION ARTERIAL ALTA	0.5%	2.1%	1.7%	3.7%	14.9%	3.7%	5.4%	7.5%	11.5%	49.0%	100.0%
MEDICAMENTOS CONTRA TOS	5.3%	8.6%	6.3%	5.4%	4.1%	13.0%	6.8%	12.6%	10.9%	26.9%	100.0%
MEDICAMENTOS ANALGESICOS	4.2%	5.0%	9.2%	5.1%	14.5%	10.7%	9.5%	6.4%	12.2%	23.3%	100.0%

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH, 2018.

La tabla anterior muestra que, del gasto total realizado en medicamentos analgésicos, el primer decil realiza el 4,2% del gasto, el 5% lo realiza el segundo decil, así sucesivamente. En los campos donde hay un 0, significa que en la ENIHG 2018, este grupo de ingreso no adquirió medicamentos contra la enfermedad. Es evidente como los medicamentos seleccionados en la muestra, tienen una asimetría en el consumo hacia los hogares como mayores ingresos, dada las capacidades en cuanto a poder adquisitivo que tiene para adquirirlos.

Es importante destacar que estas enfermedades seleccionadas suelen darse con mayor énfasis en personas de edades avanzadas, principalmente la hipertensión y cardiopatía, esto hace que la llega de la edad adulta sea una preocupación adicional para muchas familias que no cuentan con seguridad social o que solo tiene la opción de disponer de los medicamentos de la CCSS, y, aunque lo anterior no es despreciable les limita la posibilidad de una mayor complementariedad de medicamentos. Según (Pacheco, 2018), de las ocho enfermedades crónicas con mayor impacto en el país, la diabetes y la depresión son las que tienen la incidencia más alta en personas que viven en pobreza y pobreza extrema. Además, Pacheco (2018) menciona que cerca del 22% de la población tiene algún tipo de enfermedad crónica, de todos los registros, la depresión y la diabetes afectaron al 78,3% y al 53% de las mujeres respectivamente. Por otro lado, el médico señala que cerca del 80% de los pacientes crónicos obtienen sus fármacos en la CCSS y de los pacientes no crónicos un 64,1%.

5.4 Comparación de precios

Tabla 3. Comparación de precios de medicamentos en dólares estadounidenses entre El Salvador y Costa Rica, noviembre 2021 (Colesterol, gastritis, inflamación y artritis)

Contra	Medicamentos	Farmacia San Nicolas	FarmaValue ES	Precio promedio ES	Farmacia Fishel	Farmacia La Bomba	FarmaValue CR	Precio promedio CR	Diferencias de promedios (%)
Colesterol	Atorvastatina (calox) 20 mg x 30 tabletas	30,40 (40,53)*		30,4 (40,53)*	38,76	50,31	50,16	46,41	52,7%
	Rosuvastatina (rovartal) 10 mg 30 comprimidos		24,81 (33,53)*	24,81 (33,53)*	35,17	33,91	33,00	34,03	37,1%
	Rosuvastatina (crestor) 10 mg x 30 tabletas	49,33 (56,70)*		49,33 (56,70)*	55,18	51,57	51,57	52,77	7,0%
	Rosuvastatina (crestor) 20mg x 30 tabletas		45,36 (56,69)*	45,36 (56,70)*	75,31	71,32	71,32	72,65	60,2%
	Atorvastatina (lipitor) 20 mg x 30 tabletas		69,73 (89,39)*	69,73 (89,39)*	71,40		67,24	69,32	-0,6%
	Atorvastatina (storvas) 20mg x 30 tabletas		21,9 (30,00)*	21,9 (30,00)*	38,76		36,22	37,49	71,2%
Gastritis	Esomeprazol Calox 20mg x 14 tabletas	11,5 (15,33)*	11,5 (15,35)*	11,5 (15,35)*	16,57	15,46	15,46	15,83	37,6%
Inflamación	Nexium 20 mg x 28 tabletas	38,25 (43,96)*	35,17 (43,96)*	36,71 (43,96)*	39,45	36,87	36,87	37,73	1,2%
	Deflazacort (calox) 30mg x 10 tabletas	29,58 (39,44)*	22,9 (28,0)*	26,24 (33,72)*	34,01	30,72	27,19	30,64	16,8%
	Berifen 50 mg x 20 comprimidos	8,95 (10,53)*	8,32 (10,53)*	8,64 (9,42)*		14,42	14,42	14,42	66,9%
Artritis	Zamen 30 mg 10 comprimidos	35,5 (39,44)*		35,5 (39,44)*	54,00	42,21	14,89	37,03	4,3%

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir de las muestras obtenidas para ambos países mediante compra o solicitud de factura proforma.

Tabla 4. Comparación de precios de medicamentos en dólares estadounidenses entre El Salvador y Costa Rica, noviembre 2021 (Analgésicos, nervios, ansiedad, estrés, depresión y anticonceptivos)

Contra	Medicamentos	Farmacia San Nicolas	FarmaValue ES	Precio promedio ES	Farmacia Fishel	Farmacia La Bomba	Farma Value CR	Precio promedio CR	Diferencias de promedios (%)
Analgésicos	Tadalafilo La Santé (El Salv) / Calox (CR) 20mg x 1 tableta recubierta.		6,61 (8,26)*	6,61 (8,26)*	8,39			8,39	26,9%
	Corilin gotas pediaticas FR asco x 30 ml	10,74 (12,64)*		10,74 (12,64)*	13,53	11,27	11,16	11,99	11,6%
	Cataflam 50 mg x 10 grageas (En farma value y la bomba en CR es cataflam 25mg x 10 grageas)	6,05 (6,37)*	5,70 (6,30)*	5,88 (6,33)*	12,23	5,34	5,33	7,63	29,8%
nervios, ansiedad, estrés o depresión	Escitalopram MK 10 mg x 30 tabletas (El Salv) / Escitalopram Calox 10mg 30 tabletas (CR)	35,52 (44,95)*	33,27 (44,95)*	32,89 (44,95)*	25,67	22,26	22,26	23,39	-40,6,5%
	Lexapro 10 mgx 28 comprimido	53,94 (59,70)*		53,94 (59,70)*	69,26	68,39	65,83	65,83	24,7%
	Lexapro 20 mg, 14 comprimido		24,87 (29,97)*	24,87 (29,97)*	70,81	66,82	66,82	68,15	174,1%
Anticonceptivos	Yasmin x 21 comprimidos		16,18 (20,49)*	16,18 (20,49)*	19,66	17,40	17,40	18,15	12,2%

Fuente: Elaboración propia a partir de las muestras realizadas a partir de la compra directa o mediante la solicitud de proforma de compra.

Tabla 5. Comparación de precios de medicamentos en dólares estadounidenses entre El Salvador y Costa Rica, noviembre 2021 (Presión arterial, tos, gripe y otros)

Contra	Medicamentos	Farmacia San Nicolas	FarmaValue ES	Precio promedio ES	Farmacia Fishel	Farmacia La Bomba	FarmaValue CR	Precio promedio CR	Diferencias de promedios (%)
Presión arterial	Irbesartan mk 150 mg x 14 tabletas (El Salv.) / Ibersatan aprovasc 150mg x 30 (CR)	22,30 (2,84)*		22,30 (26,84)*	26,50	24,76	24,76	25,34	13,6%
Tos	Abrilar jarabe frasco x 100 ml	12,79 (15,05)*		12,79 (15,05)*	15,95	11,39	11,39	12,91	0,9%
	Broncohelix (hedera Helix) jarabe 120 ml	8,44 (10,96)*		8,44 (10,96)*			7,26	7,26	16,2%
Gripe	Neumosil compositum jarabe 120ml (El Salv.) /Mucosolvan compositum jarabe 120ml (CR)	8,02 (9,43)*	13,49 (17,30)*	8,02 (9,43)*	13,48			13,48	68,1%
Otros	Viagra 50 mg 4 tabletas	15,66 (26,02)*	6,61 (8,26)*	14,58 (19,76)*		32,73	27,65	30,19	107,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de las muestras realizadas.

Los resultados de la comparación de precios realizada entre farmacias y países dan cuenta de los siguientes hallazgos:

- a. Existen diferencias de precios, tanto en las farmacias salvadoreñas como en las farmacias costarricenses que dan cuenta de la especulación de precios que se presenta en los mercados y la clara segmentación de precios mediante mecanismos de regalías y de ofertas especiales. Sin embargo, la política de tener una aplicación de teléfono con la información pública de cada producto y de su mejor precio, tanto el original como en genérico, permite en el caso de El Salvador resolver una falla clásica de los mercados, la falta de información del consumidor. En El Salvador, más allá de los costos de desplazamiento del consumidor, las farmacias que decidan realizar ofertas tendrán entonces mayores clientes y se genera una sana competencia. En Costa Rica, las diferencias de precios no son visibles u observables para el consumidor, por lo que las diferencias de precio no se pueden aprovechar y no se genera una sana competencia.
- b. Las diferencias de precios una vez realizado el ajuste por tipo de cambio reflejan sobrepuestos muy altos para los medicamentos distribuidos en Costa Rica, respecto de los mismos medicamentos distribuidos en las farmacias de El Salvador. Es claro que la discriminación de precios muestra que nuestro mercado está muy concentrado, que existen barreras no arancelarias que evitan la competencia y que tanto la estructura regulatoria como la arquitectura del mercado favorecen la especulación de precios. La tabla anterior da cuenta de diferencias muy significativas que dan cuenta de las fallas regulatorias y de mercado.
- c. Existe claramente discriminación de precios a favor de los medicamentos de marca y un control de estos por parte de un grupo concentrado de farmacias. Este elemento lleva a una clara explotación y abuso del poder de mercado por parte de las farmacias integradas verticalmente.

6. Conclusiones

Tal como nos planteamos en la introducción de este documento, el desarrollo del tema nos permite concluir lo siguiente:

Existe razón en quienes han argumentado de la existencia de sobrepuestos en el mercado de medicamentos en Costa Rica. A lo largo del documento que hemos elaborado se ha mostrado cómo, la estructura del mercado, la arquitectura regulatoria y el escaso y poco cuidadoso seguimiento regulatorio ejercido desde los entes públicos han dado como resultado en un mercado atrofiado y de escasa competencia, con altos niveles de imperfecciones y prácticas no competitivas. Lo anterior, aunado a la importancia económica de la salud pública han llevado a un gasto cada día mayor de los costarricenses en la factura de medicamentos.

La comparación de precios entre farmacias de Costa Rica y de El Salvador dan cuenta de importantes diferencias regulatorias y de estructura de mercado, generando para el caso del país vecino El Salvador, ventajas en cuanto a acceso de información y competencia efectiva de precios amparados a una estructura regulatoria de precios tope. El Salvador cuenta además con un mecanismo de revelación de información ágil, barato y con información actualizada en tiempo real, que permite que los consumidores puedan comparar precios de genéricos y de productos de marca, decidiendo así de mejor forma y evitando el control del médico de las recetas. La obligación de poner el producto genérico en la receta y la eliminación de los abusos de las farmacias al desarrollar ofertas poco transparentes y cambiantes les permite a los salvadoreños comparar en tiempo real el mejor precio, tanto del producto de marca como del genérico. Para Costa Rica, el mercado está no solamente altamente concentrado en pocos grupos corporativos, sino que existe una falta de transparencia regulatoria, obstáculos

innecesarios de carácter sanitario que no permiten la competencia efectiva. Costa Rica cuenta con los precios hasta un 100 por ciento más altos en los artículos comparados, referidos a las farmacias de El Salvador.

Queda claro para el lector que las diferencias de precios entre los mercados en la misma gama de medicamentos estudiada no pueden atribuirse como se ha dicho en el pasado a diferenciales de costo país, existen droguerías regionales y farmacéuticas globales que claramente discrimina precios en contra de los consumidores del país, Costa Rica, gracias a las facilidades regulatorias o dicho de mejor forma, gracias a los obstáculos internos al comercio interpuestos desde el Ministerio de Salud a vista y paciencia de las autoridades del Ministerio de Economía costarricense. Es por eso por lo que urge una reforma regulatoria pensada a favor del bienestar de los consumidores, corregir las malas prácticas regulatorias existentes en los Ministerios de Salud y de Economía, Industria y Comercio y fortalecer, la información al consumidor final, con algo similar a lo realizado en El Salvador usando aplicaciones de precios en tiempo real.

7. Referencias

Alvarado, L. P., & Vargas, R. (2015). Diagnóstico del mercado de medicamentos. <http://reventazon.meic.go.cr/informacion/estudios/2015/medicamentos.pdf>

- Álvarez, R., & González, A. (2020). Análisis comparativo de los precios de los medicamentos en América Latina. *Revista de la CEPAL*, 2020(130), 29-43. <https://doi.org/10.18356/b2a0da0a-es>
- COLFAR. (2022). Colegio de Farmacéutico de CR. <https://www.colfar.com/FIS01.html>
- COPROM. (s. f.). Buscador—Hermes Web Buscador. Recuperado 2 de marzo de 2022, de <https://www.coprocom.go.cr/buscador/Default.aspx?tipobuscador=1>
- D. N. de M. E. S. (s. f.). Inicio. Recuperado 18 de marzo de 2022, de <https://www.medicamentos.gob.sv/index.php/es/>
- Diego Petrecolla. (2011). Condiociomenes de competencia en el sector de medicamentos en Centroamérica. <https://www.coprocom.go.cr/publicaciones/informes/informe-sector-medicamentos-ene2011.pdf>
- Gereffi, G. (1994). The Organization of Buyer-Driven Global Commodity Chains: How U.S. Retailers Shape Overseas Production Networks. <https://doi.org/10.1017/9781108559423.003>
- Informe-sector-medicamentos-ene2011.pdf. (s. f.). Recuperado 2 de marzo de 2022, de <https://www.coprocom.go.cr/publicaciones/informes/informe-sector-medicamentos-ene2011.pdf>
- Jiménez Herrera, L. (2020). El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1635.
- Juan Arias. (2018). Imponen multa de €11.800 millones a firma dueña de Fischel y La Bomba | Crhoy.com. CRHoy.com | Periodico Digital | Costa Rica Noticias 24/7. <https://www.crhoy.com/economia/imponen-multa-de-11-800-millones-a-firma-duena-de-fischel-y-la-bomba/>
- Kaplinsky, R. (2001). Is Globalization All It Is Cracked up to Be? *Review of International Political Economy*, 8(1), 45-65.
- Leiner Vargas Alfaro. (2021). Urge regular al oligopolio de medicamentos en Costa Rica. <https://www.larepublica.net/noticia/urge-regular-al-oligopolio-de-medicamentos-en-costa-rica>
- Meza, V. S., & Alfaro, L. V. (2017). Acercamiento metodológico para el abordaje de Encadenamientos Productivos. *Revista Centroamericana de Administración Pública*, 73, 50-80.
- MIDEPLAN. (2015). Plan Nacional Desarrollo 2015-2018 | Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. <https://www.mideplan.go.cr/Plan-Nacional-Desarrollo-2015-2018>
- Mitnik. (2012). Desarrollo de cadenas productivas, clusters y redes empresariales. - PDF Free Download. <https://docplayer.es/4016376-Desarrollo-de-cadenas-productivas-clusters-y-redes-empresariales.html>
- OCDE. (2011). HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA. Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos; Volumen II. <https://www.oecd.org/daf/competition/98765433.pdf>
- OCDE. (2017). OECD Reviews of Health Systems: Costa Rica 2017 | en | OECD. <https://www.oecd.org/costarica/oecd-reviews-of-health-systems-costa-rica-2017-9789264281653-en.htm>
- OCDE. (2018). Estudios Económicos de la OCDE: Costa Rica 2018 | es | OCDE | OECD. <https://www.oecd.org/costarica/estudios-economicos-de-la-ocde-costa-rica-2018-9789264301726-es.htm>
- OCDE. (2021). Methodologies to measure market competition—OECD. <https://www.oecd.org/daf/competition/methodologies-to-measure-market-competition.htm>
- OMS. (s. f.). Salud Universal—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 2 de marzo de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

- Pacheco. (2018). Enfermedades crónicas aquejan principalmente a mujeres de menores y medianos ingresos. Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/02/28/enfermedades-cronicas-aquejan-principalmente-a-mujeres-de-menores-y-medianos-ingresos.html>
- Sánchez, A., Gutiérrez, M. A., Calderón, S., & Durán, M. J. (2019). Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica.
- SCIJ. (2019). Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=90054&nValor3=118449&strTipM=FN
- Van-Patten-Rivera, D. M. (2021). Un análisis de la paridad del poder de compra en países de la OCDE [Working paper]. Banco Central de Costa Rica. <https://repositorioinvestigaciones.bccr.fi.cr/handle/20.500.12506/352>
- WHO. (2016). OMS | Una solución integral y equitativa para el precio de los medicamentos. WHO; World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/commentaries/fair-price-medicines/es/>

8. Anexo

Anexo 1. tabla de medicamentos, según agrupación por padecimiento o tratamiento del INEC.

Código del artículo	Descripción del artículo o servicio
2181	ANTICONCEPTIVOS ORALES, INYECTABLES Y PARCHES PARA HUMANOS
2183	ESTROGENOS (HORMONAS) PARA HUMANOS
2184	LIMPIADOR DE LENTES DE CONTACTO
2185	MEDICAMENTOS CONTRA ALERGIAS
2186	MEDICAMENTOS CONTRA ANEMIA
2187	MEDICAMENTOS CONTRA ARTRITIS
2188	MEDICAMENTOS CONTRA ASMA (JARABES, PASTILLAS, INHALADORES)
2189	MEDICAMENTOS CONTRA CANCER
2190	MEDICAMENTOS CONTRA COLESTEROL
2191	MEDICAMENTOS CONTRA COLICOS
2192	MEDICAMENTOS CONTRA COLITIS
2193	MEDICAMENTOS CONTRA CONGESTION NASAL
2194	MEDICAMENTOS CONTRA DIABETES
2195	MEDICAMENTOS CONTRA DIARREA
2196	MEDICAMENTOS CONTRA DOLOR (ANALGESICOS)
2197	MEDICAMENTOS CONTRA ESTREÑIMIENTO
2198	MEDICAMENTOS CONTRA FIEBRE
2199	MEDICAMENTOS CONTRA GASTRITIS
2200	MEDICAMENTOS CONTRA GRIPE
2201	MEDICAMENTOS CONTRA INFECCION (ANTIBIOTICOS)
2202	MEDICAMENTOS CONTRA INFLAMACION
2204	MEDICAMENTOS CONTRA MIGRAÑA
2205	MEDICAMENTOS CONTRA NERVIOS, ANSIEDAD, ESTRES O DEPRESION
2207	MEDICAMENTOS CONTRA OSTEOPOROSIS
2208	MEDICAMENTOS CONTRA PADECIMIENTO EN LA PROSTATA
2209	MEDICAMENTOS CONTRA PADECIMIENTO EN LA VEJIGA
2210	MEDICAMENTOS CONTRA PARASITOS
2211	MEDICAMENTOS CONTRA PRESION ARTERIAL ALTA
2212	MEDICAMENTOS CONTRA PROBLEMAS CEREBRALES
2213	MEDICAMENTOS CONTRA PROBLEMAS CIRCULATORIOS
2214	MEDICAMENTOS CONTRA PROBLEMAS DE ESPALDA
2215	MEDICAMENTOS CONTRA PROBLEMAS DE PIEL
2216	MEDICAMENTOS CONTRA PROBLEMAS OCULARES
2217	MEDICAMENTOS CONTRA REUMATISMOS
2218	MEDICAMENTOS CONTRA SINUSITIS
2219	MEDICAMENTOS CONTRA TIROIDES

2220	MEDICAMENTOS CONTRA TOS
2221	MEDICAMENTOS CONTRA ULCERAS
2222	MEDICAMENTOS MACROBIOTICOS VARIOS
2223	MEDICAMENTOS NO COMUNES CONTRA PROBLEMAS CARDIACOS
2224	PRODUCTOS HOMEOPATICOS
2225	PRODUCTOS MACROBIOTICOS
2226	SUERO PARA HUMANOS
2227	VACUNAS (TODO TIPO)
2228	VITAMINAS Y MINERALES PARA HUMANOS
2229	MEDICAMENTOS CONTRA OTRAS ENFERMEDADES
2230	DESPARASITANTE PARA HUMANOS
2231	MEDICAMENTO ANTIMICOTICO
2232	MEDICAMENTO PARA EL COLON
2239	OTROS PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares,2018.

Anexo 2. Tabla de otros artículos y servicios de salud

Código del artículo	Descripción del artículo o servicio
2961	CARDIOLOGO
2962	CIRUGIA AMBULATORIA
2963	CIRUJANO GENERAL
2965	DERMATOLOGO
2966	ENDOCRINOLOGO
2967	GASTROENTEROLOGO
2968	GERIATRA Y GERONTOLOGO
2969	GINECOLOGO
2971	HOMEOPATA
2974	INTERNISTA
2976	MEDICO GENERAL
2978	NEUMOLOGO
2979	NEUROLOGO
2980	ODONTOLOGO
2981	OFTALMOLOGO
2982	ONCOLOGO
2984	ORTODONCISTA
2985	OTORRINOLARINGOLOGO
2986	PATOLOGO
2987	PEDIATRA O NEONATOLOGO

2988	PSIQUIATRA
2989	REUMATOLOGO
2991	TRAUMATOLOGO U ORTOPEDISTA
2992	UROLOGO
2993	VASCULAR PERIFERICO
2994	ORTOPEDIA
2995	CIRUGIA ESTETICA SIN INTERNAMIENTO
2996	CIRUGIA MEDICA CON INTERNAMIENTO
3009	OTROS SERVICIOS MEDICOS
3010	CONSULTA CON NUTRICIONISTA
3011	CONSULTA CON PSICOLOGO
3012	DENSITOMETRIA
3013	DICTAMEN MEDICO
3014	EXAMEN DE HECES
3015	EXAMEN DE NIVEL DE AZUCAR EN LA SANGRE
3016	EXAMEN DE ORINA
3017	EXAMEN DE SANGRE
3018	EXAMEN DE VISTA
3019	SERVICIO DE ACUPUNTURISTA INDEPENDIENTE
3020	SERVICIO DE FISIOTERAPEUTA INDEPENDIENTE (MASAJES)
3022	SERVICIO DE QUIROPRACTICO
3026	TERAPIA DE GIMNASIA CORRECTIVA
3028	CONSULTA CON PSICOPEDAGOGO
3029	PAPANICOLAOU
3030	OTROS SERVICIOS PARAMEDICOS
3039	OTROS ANALISIS DE LABORATORIO
3040	COLONOSCOPIA
3043	EXAMEN DE PROSTATA
3044	GASTROSCOPIA
3045	MAMOGRAFIA O MASTOGRAFIA
3047	RADIOGRAFIAS
3048	ULTRASONIDO (A FETO EN PACIENTES EMBARAZADAS)
3049	ULTRASONIDO DE FISIOTERAPIA
3051	ULTRASONIDO GENERAL (CORAZON, HIGADO, PANCREAS, RIÑONES, OJOS U OTROS)
3069	OTROS ESTUDIOS RADIOLOGICOS DISTINTOS DE ULTRASONIDOS
3072	TERAPIA FISICA
3073	TERAPIA DEL LENGUAJE
3079	OTROS TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS
3080	ALQUILER DE APARATOS Y EQUIPOS TERAPEUTICOS
3081	ANTEOJOS GRADUADOS (INCLUYE LENTES Y ARO)
3082	AROS PARA ANTEOJOS GRADUADOS
3083	AUDIFONOS PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE AUDICION

3084	CAMA ORTOPEDICA
3085	CUELLO ORTOPEDICO
3088	EQUIPO PARA NEBULIZACION
3091	FERULA PARA MUÑECAS O TOBILLOS
3092	FRENILLOS
3093	GLUCOMETRO
3094	LENTES DE CONTACTO GRADUADOS
3095	LENTES GRADUADOS
3096	MEDIDORES DE PRESION ARTERIAL
3097	MULETAS
3098	PLANTILLA ORTOPEDICA
3099	PROTESIS DENTALES (CORONAS, PUENTES, PLACAS)
3101	RODILLERA ORTOPEDICA
3102	SILLA DE RUEDAS
3103	TIRAS REACTIVAS PARA GLUCOMETRO
3104	ZAPATOS ORTOPEDICOS
3105	BASTON
3106	TERMÓMETRO (CUALQUIER TIPO)
3107	ANDADERA ORTOPÉDICA
3109	OTROS APARATOS Y EQUIPOS TERAPEUTICOS

Fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares,2018.

Anexo 3. Tabla con la descripción de los medicamentos seleccionados en la muestra del El Salvador.

FARMACIAS SAN NICOLAS					
N.	Cantidad adquirida	Descripción	Medicamento	Precio	precio con descuento
1	1	Medicamentos en contra del colesterol	Atorvastatina calox 20 mg x 30 tabletas	40,53	30,4
2	1	Medicamentos contra gastritis	Esomeprazol Calox 20mg x 14 tabletas	15,33	11,5
3	1	Medicamentos contra la gastritis	Nexium 20 mg x 28 tabletas	43,96	38,25
4	1	Medicamentos contra inflamación	Deflazacort calox 30mg x 10 tabletas	39,44	29,58
5	1	Medicamentos contra artritis	Zamen 30 mg 10 comprimidos	39,44	35,5
6	2	Medicamentos contra la presión arterial alta	Irbesartan mk 150 mg x 14 tabletas	26,84	22,3
7	1	Medicamentos contra el colesterol	Rovartal 10 mg 20 comprimidos tripack	67,08	57,02
8	1	Medicamentos contra tos	Abrilar jarabe frasco x 100 ml	15,05	12,79
9	1	Medicamento contra tos	Broncohelix (hedera Helix) jarabe frasco 120 ml	10,96	8,44
10	1	Otros productos farmaceuticos	Viagra 50 mg 4 tabletas	26,02	15,66
11	3	Otros productos farmaceuticos	Roblesil 50 mg x 4 tabletas (sildenafil)	10,5	26,77
12	1	Medicamentos contra tos	Broncohelix c jarabe 120 ml	14,95	12,71
13	1	Medicamentos contra dolor (Analgésicos)	Corilin gotas pediaticas FR asco x 30 ml	12,64	10,74
14	1	Medicamento contra gripe	Neumosil compositum jarabe 1 20ml (ambroxol+clambut)	9,43	8,02
15	1	Otros productos farmaceuticos	Cialis 20 mg x 2 comprimidos	32,67	29,4
16	1	Medicamentos contra nervios, ansiedad, estrés o depresion	Escitalopram MK 10 mg x 30 tabletas	44,95	35,52
17	1	Medicamentos contra nervios, ansiedad o depresion	Lexapro 10 mgx 28 comprimido	59,7	53,94
18	1	Medicamentos contra el colesterol	Crestor 10 mg 30 tabletas	56,7	49,33
19	1	Anticonceptivos orales, inyectables y parches para humanos	Yasmin x 24 comprimidos	20,48	18,43
20	1	Medicamentos analgésicos	Cataflam 50 mg x 10 grageas	6,37	6,05
21	1	Medicamentos contra inflamación	Berifen 50 mg x 20 tabletas	10,53	8,95

Farma Value					
N.	Cantidad adquirida	Descripción	Medicamento	Precio	Precio con descuento
1	1	Medicamentos contra inflamación	Berifen 50, 20 comprimidos	10,53	8,32
2	1	Medicamentos analgésicos	Cataflam	0,63	0,57
3	1	Otros productos farmacéuticos	Cialis 20 mg 1 comprimidos	16,34	13,4
4	1	Medicamentos contra el colesterol	Crestor 20mg 30 tabletas	56,69	45,36
5	1	Medicamentos contra inflamación	deflazacort ecomed 30 mg 1 de 60 tabletas	2,8	2,29
6	2	Medicamentos contra nervios, ansiedad, estrés o depresion	Escitalopram MK 10 mg x 30 tabletas	44,95	33,27
7	1	Medicamentos contra la gastritis	esomeprazol 20 mg CALOX, caja 14 tabletas	15,35	11,5
8	1	Medicamentos contra nervios, ansiedad, estrés o depresion	Lexapro 20 mg, 14 comprimido	29,97	24,87
9	1	Medicamentos contra colesterol	Lipitor 20 mg	89,39	69,73
10	1	Medicamento contra la gastritis	nexium 20 mg	43,96	35,17
11	1	Medicamentos contra colesterol	Rosuvastatina 10mg, adiuvo 30 comprimidos	22,04	18,72
12	3	Medicamentos contra colesterol	rovartal 10 mg, 30 comprimidos	33,53	24,81
13	1	Otros productos farmacéuticos	Sildenafil 50mg, adiuvo 1 de 4 comprimidos recubiertos0.68	2,72	2,32
14	1	Medicamentos contra el colesterol	Storvas 20mg, 30 tabletas	30	21,9
15	1	Otros productos farmacéuticos	tadalafilo La Santé 20mg, 1 tableta recubierta	8,26	6,61
16	1	Otros productos farmacéuticos	Viagra 50mg, 4 tabletas	17,3	13,49
17	1	Anticonceptivos orales, inyectables y parches para humanos	Yasmin x 21 comprimidos	20,49	16,18
18	1	Medicamentos contra artritis	Zamen 30 mg	39,44	32,74

Fuente: Elaboración propia.