DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS, REFERENCIAS Y SERVICIOS TÉCNICOS

AL-DEST-IIN-051-2020

INFORME DE: PROYECTO DE LEY

EXPEDIENTE 20838

INFORME INTEGRADO
CONTROL DE PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR

ELABORADO POR:

ALEJANDRO SOLANO VARGAS

JOSÉ OVIDIO VALERIO COLOMER
ASESORES PARLAMENTARIOS

SUPERVISADO POR:

LLIHANNY LINKIMER BEDOYA
MAURICIO PORRAS LEON
JEFES DE ÁREA

REVISIÓN FINAL Y AUTORIZACIÓN

FERNANDO CAMPOS MARTÍNEZ
DIRECTOR A.I.

ASAMBLEA LEGISLATIVA
de la República de Costa Rica

25 DE AGOSTO DE 2020

TABLA DE CONTENIDO

I. RESUMEN DEL PROYECTO **3**

II. CONSIDERACIONES DE FONDO **4**

1. Antecedentes **4**

2. Acceso Universal y Cobertura de los Servicios de Salud **4**

3. Control de Precios **6**

4. Jurisprudencia sobre la facultad del Estado de fijar precios de bienes y servicios. 9

- Resolución Nº 2757 – 93 del 15 de julio de 1993: 9
- Resolución Nº 03120 – 1995 del 14 de junio de 1995: 9
- Resolución Nº 2002-06385 del 26 de junio del 2002: 10
- Resolución N° 2010-004806 del 10 de marzo de 2010: 10

5. Control de Precios sobre Medicamentos **11**

6. Control de Precios en Costa Rica **12**

7. Mercado de Medicamentos Costarricense **13**

III. ANÁLISIS ECONOMICO DEL PROYECTO **22**

a) Cobertura del Proyecto 22

b) Sobre los Márgenes Propuestos 23

c) Consideraciones Sobre el Listado de Medicamentos 25

d) Efectos sobre el Mercado de los Medicamentos 25

e) Efecto sobre los Oferentes Medicamentos 27

f) Efectos sobre los Demandantes 29

g) Efectos sobre Entes Oferentes de Servicios Médicos 30

h) Sobre el Beneficio Social y la Equidad 31

i) Otras Consideraciones Económicas 32

IV. CONCLUSIONES DEL ANALISIS ECONOMICO **33**

V. RECOMENDACIONES DESDE LA PERSPECTIVA ECONOMICA **36**

VI. ANALISIS JURIDICO DEL ARTÍCULADO **37**

VII. ASPECTOS DE TÉCNICA LEGISLATIVA **40**

VIII. ASPECTO DE TRÁMITE Y PROCEDIMIENTO **41**

IX. ANTECEDENTES **41**

AL-DEST-IIN- 051-2020
INFORME INTEGRADO[1]

CONTROL DE PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR

EXPEDIENTE Nº 20838

I. RESUMEN DEL PROYECTO

El presente proyecto pretende crear un marco legal, para que el Estado regule los precios de los medicamentos tanto importados como fabricados en territorio nacional.

Con este fin presenta una modificación al artículo 5 de la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor. Ley Nº 7472 del 20 de diciembre de 1994, mismo que establece los supuestos en los cuales el Estado se encuentra autorizado a regular de forma directa los precios de bienes y servicios; para excluir de su aplicación específicamente a los medicamentos.

El proponente fundamenta la iniciativa en el hecho de que actualmente los medicamentos están sin ninguna regulación de control de precios lo cual afecta a los consumidores, que deben pagar precios excesivos, y beneficia a los empresarios, por cuanto actúan con totalidad libertad para definir los precios de los medicamentos.

Pretende la iniciativa fijar en un veintitrés por ciento (23%), el porcentaje máximo de utilidad en la venta de medicamentos tanto para “importadores mayoristas” como para “detallistas”; con la excepción de aquellos medicamentos incluidos en el cuadro básico de medicamentos publicado por la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuyo caso el porcentaje máximo de utilidad para ambos seria de un quince por ciento (15%).

1*Elaborado por Alejandro Solano Vargas y* ***José Ovidio Valerio Colomer*** *Asesores. Supervisado por Llihanny Linkimer Bedoya y Mauricio Porras León. Jefes de Área. Revisión final por Fernando Martínez Campos, Director a.i. del Departamento de Servicios Técnicos.*

Se pretende la creación de la Oficina de Control de Precios de Medicamentos que será una dependencia de la Comisión para Promover la Competencia.

Finalmente se crea un régimen de faltas y sus sanciones correspondientes en materia de comercialización de medicamentos cuyo fin sería fortalecer los programas de educación de los consumidores.

II. CONSIDERACIONES DE FONDO

1. Antecedentes

Con anterioridad se han presentado a la corriente legislativa propuestas de regulación del precio de los medicamentos, en términos bastante similares, como se expone a continuación:

Expediente legislativo N° 13.245 "Control de Precios de los Medicamentos para la Protección del Consumidor", presentado el 30 de julio de 1998. Este proyecto llegó a recibir Dictamen Afirmativo de Minoría en la Comisión Permanente de Asuntos Sociales el día 9 de marzo de 1999. Se agotó el plazo cuatrienal que establece el artículo 119 del Reglamento Legislativo, por lo que fue archivado el 5 de agosto de 2002.

Expediente legislativo N° 16.076 "Ley de regulación de la importación, distribución y suministro de medicamentos", presentado el 24 de enero de 2005. El proyecto fue asignado igualmente a la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Sociales, se le venció el plazo cuatrienal sin ser dictaminado, razón por la que se ordenó su archivo el 24 de enero de 2009.

Expediente legislativo N° 17.738 "Control de precios de medicamentos", presentado a la corriente legislativa el 24 de mayo de 2010, Archivado por vencimiento de plazo cuatrienal el 5 de noviembre de 2018.

2. Acceso Universal y Cobertura de los Servicios de Salud

Dado que el enfoque del proyecto considera que "*al no ser los medicamentos simples mercancías, sino, por el contrario, constituye un bien esencial para la vida y la protección de la salud. Es evidente que poseen un carácter de interés público, lo que hace necesario que el mercado cuente con una regulación apropiada y acorde a sus características competitivas*"[2], se podría señalar que sus objetivos se encuentran considerados dentro de la denominada política de

2 *Exposición de Motivos del expediente en estudio.*

"Acceso Universal y Cobertura de los Servicios de Salud", acordada por la OMS, y siendo la Organización Panamericana de la Salud, el ente que debe dar seguimiento a su implementación, ha señalado lo siguiente:

> "*El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo. La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno, y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y el bienestar".*[3]

Además, la OPS en su informe de seguimientos señala:

> *"Gasto en medicamentos. El costo de los productos médicos que no cesa de aumentar plantea un reto particular al mejoramiento del acceso equitativo a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias, así como a la sostenibilidad de los sistemas de salud. Los productos costosos se han convertido en una parte muy significativa del gasto médico… Es importante señalar que en muchos países el gasto en medicamentos se financia por medio de los pagos en efectivo que hacen las personas de su propio bolsillo, lo que aumenta el riesgo de dificultades financieras, empobrecimiento y exposición a gastos catastróficos"*[4].

Como puede deducirse de estos comentarios, los medicamentos deben ser asequibles a los ciudadanos, y siendo el precio un factor que genera la exclusión del disfrute de estos productos, es concebible que se deban tomar decisiones políticas para buscar la eliminación de esa barrera, además la misma OMS señala:

> *"Los precios son simplemente demasiado altos para los pobres, y con frecuencia los productos no están disponibles. Esto no es ninguna novedad para los enfermos ni para los pobres, pero ha supuesto una novedad para aquellos cuya responsabilidad es garantizar la salud de los ciudadanos."*[5]

---

3 *OPS, Salud Universal, en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=403&Itemid=40987&lang=es*

4 *OPS, La Búsqueda De La Salud Universal: Resumen De Los Indicadores Sobre El Desempeño De Los Sistemas De Salud, pagina 2, en https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=sistemas-y-servicios-de-salud&lang=es*

5 *OMS, Medir precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los precios de los medicamentos. Segunda edición, en https://www.who.int/publications/list/measuring_medicine_prices/es/*

"En muchos casos, los altos precios de los productos farmacéuticos han dado lugar a importantes dificultades financieras para las personas y han tenido un impacto negativo en la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en toda la población.

La OMS ha recibido mandatos para seguir apoyando a los Estados Miembros, especialmente a los LMIC, en la elaboración y aplicación de sus políticas nacionales para garantizar que los productos farmacéuticos sean accesibles y asequibles.

En 2015, la OMS publicó una directriz sobre las políticas de precios farmacéuticos basada en un examen de las pruebas realizado en 2010. Desde 2010, el cuerpo de la literatura que documenta los efectos de diversas políticas de precios en los productos farmacéuticos ha aumentado. Para garantizar que las recomendaciones orientativas reflejen la base actual de pruebas, la OMS ha encargado una serie de exámenes sistemáticos para proporcionar una síntesis actualizada de las pruebas pertinentes para la directriz existente y para responder a preguntas de política adicionales relativas a los precios de los productos farmacéuticos."[6]

3. ***Control de Precios***

El control de precios se refiere al establecimiento o fijación de todos o algunos de los precios de los bienes y servicios de una economía, por una autoridad superior. Este control o fijación puede un límite o precio superior o bien un inferior, se puede determinar la metodología o mecanismo que se debe aplicar para fijar el precio o también para el incremento de los precios. Esta fijación de precios se puede dar mediante varios mecanismos, por ejemplo, establecer un precio en forma exógena al mercado, o determinar un porcentaje de utilidad para el empresario, después de aplicar los costos, o fijar los costos o precios de los factores de producción que intervienen en al proceso productivo.
Por lo general, esta herramienta es utilizada para fijar precios de bienes o servicios que se consideran de importancia para algún grupo socioeconómico como, por ejemplo, los bienes y servicios necesarios para la clase social de ingresos más bajos, o sea, aquellos bienes y servicios que las autoridades han determinado incluir en la canasta básica, pero también se utilizan como una medida de contener el gasto público en actividades de relevancia, como por ejemplo el gasto público en salud. O bien para fortalecer algún proceso productivo, donde por lo general se establecen varias medidas entre ellas fijar las remuneraciones de los factores en especial la mano de obra, para incentivar las industrias nacientes.

Entre los objetivos del control de precios resaltan los siguientes:

6 https://www.who.int/medicines/areas/access/guide-country-pharm-price-policies/en/ *traducción usando Google traductor.*

- Para evitar la inflación o los efectos de la misma sobre un bien o servicio.

- Para asegurar que un determinado bien o servicio sea accesible a grupos de consumidores que, de otra manera, y a los precios reales no podrían obtenerlos.

Por lo general el control de precios se fundamenta en consideraciones políticas o morales, en el sentido que a los consumidores les interesa consumir un bien o, servicio, pero el precio establecido por el mercado no se los permite y si esos productos son de suma necesidad o bien, son necesarios para mantener un nivel de vida mínimo acorde a los patrones socioculturales, entonces se requiere que se establezcan precios accesibles. Por lo general, existen motivos de tipo político que demandan la intervención del Estado en los mercados, los cuales pueden ser por diversas razones, como compromisos de campaña, intereses grupales, beneficiar a determinados grupos sociales o cubrir necesidades de la sociedad, como puede ser el caso de precios máximos a las medicinas

Ante esta política o mecanismos se presentan varias posiciones teóricas algunos opinan que es negativo para el mismo bienestar general de las personas, entre estos se encuentra Von Mises[7], quien señala:

> *"Consecuencias de la intromisión gubernamental en la estructura de precios del mercado.*
>
> *Desvía la producción del destino que los consumidores quieren darle y la dirige en otra dirección. En un mercado no manipulado por la interferencia gubernamental prevalece la tendencia a expandir la producción de cada artículo hasta el punto en el cual una mayor producción no sería rentable por ser el precio de venta menor que los costos. Si el gobierno fija precios máximos para algunos bienes por debajo del nivel que el mercado libre habría determinado para ellos y prohíbe la venta al precio que el mercado habría establecido, los productores marginales incurrirán en pérdidas Si continúan produciendo. Los productores con más altos costos se irán de ese mercado y utilizarán sus medios de producción para la fabricación de otros bienes no afectados por los precios máximos. La interferencia gubernamental con el precio de un bien restringe la oferta disponible para consumo. Este resultado es contrario a las intenciones que originaron los precios máximos. El gobierno quería que la gente tuviera más fácil acceso a los artículos controlados, pero su intervención trajo aparejada la disminución de la producción y oferta de bienes.*
>
> *Si la desagradable experiencia no enseña a las autoridades que el control de precios es inútil y que la mejor política a implementar es la de abstenerse de cualquier intento de controlar los precios, tendrían que agregar a la primera medida, que sólo fijaba el precio de uno o varios bienes de consumo, decretos adicionales. Surgiría la necesidad de fijar los precios de los factores de producción requeridos para la producción de los bienes de consumo controlados, y nuevamente la misma*

7 *Von Mises, Ludwig. Planificación Para La Libertad. Buenos Aires: Centro de Estudios Sobre la Libertad, 1986*

historia repetida en un plano más remoto. La oferta de aquellos factores de producción cuyos precios han sido limitados disminuye. El gobierno debe, otra vez, ampliar la esfera de sus precios máximos. Debe fijar los precios de los factores de producción secundarios, requeridos para la producción de los factores primarios. De este modo, tiene que ir cada vez más lejos. Debe fijar los precios de todos los bienes de consumo y de todos los factores de producción, tanto de los materiales como del trabajo, y obligar a cada empresario y a cada trabajador a continuar produciendo a estos precios y salarios. Ninguna actividad productiva puede excluirse de esta fijación completa de precios y salarios, y de esta orden general de continuar la producción. Si algunas actividades fueran dejadas en libertad el resultado sería un traslado de capital y trabajo en su dirección y la consecuente caída en la oferta de bienes cuyos precios fueron fijados por el gobierno. Sin embargo, son precisamente estos bienes los que el gobierno considera de suma importancia para la satisfacción de las necesidades de las masas.

Pero cuando se llega a un estado de control total de las actividades económicas, la economía de mercado es reemplazada por un sistema de planificación centralizada, es decir, por socialismo. Los consumidores ya no deciden qué debe producirse, en qué cantidad y de qué calidad, y son reemplazados por el gobierno. Los empresarios no son más empresarios, han sido rebajados a la categoría de gerentes comerciales dependientes del estado —o Betriebsführer, según los nazis— y tienen que cumplir las órdenes del órgano central de dirección de la producción. Los trabajadores están obligados a trabajar en las fábricas que las autoridades les han asignado: sus salarios son fijados por decretos de las autoridades. El gobierno es supremo. Determina las ganancias y el nivel de vida de cada ciudadano. Es totalitario.

El control de precios es contrario a sus propósitos si se limita sólo a algunos bienes. No puede funcionar satisfactoriamente dentro de una economía de mercado. Los esfuerzos por hacerlo funcionar necesitan la ampliación de la esfera de bienes sujetos al control de precios hasta que los precios de todos los bienes y servicios sean regulados por decreto autoritario y el mercado deje de funcionar..."

Igualmente, Rallo[8] señala:

"A corto plazo, colocar el precio de un bien por debajo de aquel al que se habría vendido en un mercado libre incrementa su demanda y reduce su oferta. Hay muchos más consumidores interesados en adquirirlo que oferentes en venderlo; y entre los consumidores incluimos a los importadores, lo que previsiblemente llevará a una restricción del comercio internacional o al establecimiento de cuotas a la exportación. Peores son, con todo, los efectos a largo plazo: las reducciones impuestas de precios reducen artificialmente la rentabilidad de la producción y comercialización de los bienes en cuestión; los empresarios encargados de fabricarlos abandonarán los sectores implicados, por cuanto su rentabilidad se verá artificialmente reducida, y se instalarán en otros donde no haya controles, lo cual agravará los problemas de escasez y carestía de los productos protegidos.
Al final, al gobierno no le quedará otro remedio que controlar la distribución de los

8 *Rallo juan Ramón; Los controles de precios siguen estando de moda,*

factores productivos, fijando los precios y las rentabilidades extraordinarias en otros sectores –tanto internos como externos– o subvencionando a los productores que padecen los controles de precios para compensar su merma de beneficios, y racionar la distribución de los productos mediante la imposición de cartillas de racionamiento. De este modo, el mecanismo del mercado para la asignación de los recursos será completamente suplantado por el mecanismo político: puro socialismo. Los bienes de consumo ya no se concebirán para quienes más los valoren –pues los políticos los distribuirán con independencia de su utilidad marginal para cada persona, lo que podría derivar en situaciones en las que, por ejemplo, el trigo se emplee para alimentar a los cerdos al tiempo que la gente se muere de hambre– y los factores productivos ya no tendrán por objetivo incrementar la producción de los bienes más urgentemente demandados, sino la de aquellos que los políticos –desde su absoluta ignorancia centralista– consideren preferente".

Estas posiciones implican que existen o se esperan desventajas del control de precios, que se agrupan en las siguientes posiciones:

- Puede agotar la oferta por un exceso de demanda, o bien, porque los oferentes así lo determinan y por lo tanto, esto puede llevar a la existencia de escasez del bien o servicio.
- Fomenta la aparición de mercados negros
- Puede quitar incentivos a la inversión.

4. ***Jurisprudencia sobre la facultad del Estado de fijar precios de bienes y servicios.***

A continuación, se presentan una serie de resoluciones de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, en los cuales se hace referencia a la posibilidad estatal de fijar precios y márgenes de utilidad sobre bienes y servicios:

- **Resolución Nº 2757 – 93 del 15 de julio de 1993:**

  "involucradas dentro del concepto de "interés público" u "orden público" existen las medidas a través de las que el Estado interviene a fin de asegurar en la sociedad su organización moral, política, social y económica, y están incluidas dentro de ellas, las normas jurídicas que se refieren al control de precios en los artículos de consumo básico. (…)

  Los principios aludidos sirven de marco a las disposiciones de la Ley de Protección al Consumidor que, en la medida que se faculta la intervención de los Poderes Públicos en la regulación de precios de bienes y servicios de consumo básico y la de márgenes máximos de utilidad en los demás, no provoca lesiones constitucionales que la Sala deba declarar. Ello en nada afecta las garantías de mercado y libre circulación de los bienes o lo que es lo mismo, el llamado principio económico 'de la economía de mercado"

- **Resolución Nº 03120 – 1995 del 14 de junio de 1995:**

  "En relación con este tema y específicamente en cuanto al control de precios de los productos por parte del Estado, en la sentencia No.2757-93 de las 14:45 horas del 15 de junio de 1993, la Sala señaló que dentro del concepto de "interés público" u "orden público" se encuentran involucradas las medidas que el Estado adopta con el fin de asegurar, entre otras cosas, su organización económica; que como medidas de intervención se incluyen las normas jurídicas que controlan los precios de los artículos de consumo; que la regulación de esos precios no afecta el principio económico de "la economía de mercado", ni lesiona la libertad de empresa, de comercio o la propiedad privada, antes bien, la regulación representa una garantía de uniformidad de las condiciones básicas en el ejercicio de esos derechos; que la facultad del Estado de fijar esos precios conlleva necesariamente una limitación a la libertad, pero esa limitación es razonable por estar dirigida al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Constitución; que los mecanismos de control de la producción y del reparto de la riqueza, están orientados por los principios de razonabilidad y proporcionalidad que les sirven como parámetros de constitucionalidad ."

- **Resolución Nº 2002-06385 del 26 de junio del 2002:**

  "DE LA COMPETENCIA DEL PODER EJECUTIVO PARA INTERVENIR EN LA ECONOMÍA Y FIJAR PRECIOS Y PORCENTAJES DE UTILIDADES DE LOS BIENES Y SERVICIOS. El tema debatido se refiere, en primera instancia, a la competencia del Poder Ejecutivo -entendiendo por tal, al Presidente de la República y el Ministro de Economía, Industria y Comercio-, de intervenir en la economía, a través de la regulación de precios de bienes y servicios(…) Es a partir de la conjunción de lo dispuesto en varias disposiciones constitucionales, que la jurisprudencia constitucional ha reconocido la constitucionalidad de las diversas regulaciones que fijan los precios (mínimos o máximos) y los porcentajes máximos de utilidades de ciertos bienes y servicios: el artículo 28, que establece el sistema y principio de la libertad, por el cual es legítima la regulación de actividades privadas en resguardo del orden público; el artículo 46, del que se ha derivado la protección de la libertad de empresa, derecho que al no ser absoluto, admite regulaciones y limitaciones por motivos de interés público; el párrafo primero del artículo 50, del que deriva la facultad (o competencia) del Estado para intervenir en la economía, a través de la promoción y fomento de la actividad empresarial, en aras de una mejor distribución de la riqueza y de un sano equilibrio de la economía; y el artículo 74, que consagra los principios cristianos de justicia social y solidaridad; además de los principio constitucionales de razonabilidad y proporcionalidad. Estos principios son desarrollados por la Ley, en los artículos 1 y 2 de la Ley Orgánica del Ministerio de Economía, Industria y Comercio, número 5665, que estableció como "atribución" de ese Ministerio la "fijar" los precios oficiales de los bienes y servicios "necesarios" para la producción y el consumo nacional; para lo cual, puede

  "a) fijar, modificar y controlar los porcentajes de utilidad sobre la producción y la comercialización de los bienes y servicios.

  b) fijar, modificar y controlar los precios máximos para los bienes y servicios" (artículo 2 de la Ley número 5665);

(…) Es con fundamento en este marco normativo (constitucional y legal) que esta Sala ha concluido la legitimidad de las fijaciones de precios y porcentajes de utilidad de los bienes y servicios, no sólo los incluidos en la canasta básica, sino de todos, exigiendo, únicamente que tales intervenciones sean motivadas (aplicación del principio constitucional de razonabilidad y proporcionalidad).

- **Resolución N° 2010-004806 del 10 de marzo de 2010:**

  "El contenido esencial de la libertad [de comercio] bajo estudio incluye, al menos, lo siguiente: a) El derecho de sus titulares para emprender, escoger y desarrollar la actividad económica que deseen; b) el poder de organizar la empresa y el de programar sus actividades en la forma más conveniente a sus intereses; c) el derecho a la libre competencia y d) el derecho a un lucro razonable en el ejercicio de la actividad emprendida. Sin embargo, dicha garantía, de conformidad con lo que al efecto dispone el numeral 28 constitucional, es susceptible de ser limitada y regulada por el Estado, en el tanto se respete el supra indicado contenido esencial; es decir, siempre y cuando, no se impongan límites que dificulten la actividad más allá de lo razonable, que la hagan impracticable o bien, no rentable del todo. En virtud de lo anterior, se afirma que libertad de comercio no es absoluta ni ilimitada, por lo que, como se dijo, debe someterse a las regulaciones legales y reglamentarias con cobertura en la ley que, necesariamente, deban cumplirse, previamente."

5. ***Control de Precios sobre Medicamentos***

En general el precio de los medicamentos no está regulado en la mayoría de los países. Pese a ello, en algunos países se ha aplicado el control de precios a los medicamentos.[9]

Incluso para la OMS, los precios de los medicamentos son un obstáculo para el acceso a la salud, lo que la llevado a señalar que:

> *"Para asegurar que los medicamentos sean asequibles se requieren políticas nacionales, estrategias de fijación de precios y de adquisición de medicamentos adecuadas (1). Si bien también son muy necesarias políticas de mejora de las infraestructuras sanitarias y de la financiación, así como para asegurar el uso racional de los medicamentos, los altos precios de los medicamentos son uno de los obstáculos más importantes para el acceso. A pesar de todo, incluso en un contexto con infraestructuras débiles y pobreza, se pueden lograr mejoras en el acceso."*[10]

---

9 *Véase, Hernández, Moreno y Zaragoza, Tratado de Medicina Moderna, Editorial Médica Panamericana, en https://books.google.co.cr/books?id=pmjl6putQMYC&pg=PA595&lpg=PA595&dq=margenes+escalonados&source=bl&ots=kiFL9I1Ewu&sig=ACfU3U0DTt9Q3YzgCz3lJiejyTUPPGLRWA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi8zuGRqarqAhWOmOAKHVjyC7MQ6AEwDXoECAwQAQ#v=onepage&q=margenes%20escalonados&f=false*

10 *Ibidem nota al pie 5*

Para la regulación de precios de los medicamentos se presentan diferentes mecanismos operativos, de tal manera que puede encontrarse los siguientes:

- Definición del precio máximo, en el cual se fija el precio máximo para todos los productos, pero podría decidirse solo fijar a algunos productos o por grupos de productos. En este mecanismo el porcentaje de utilidad, que obtienen los vendedores es un resultado que dependerá del nivel de costos de los medicamentos.[11]

> *"La experiencia relacionada con los precios de medicamentos en países desarrollados y países en desarrollo parte de objetivos de política e instrumentos generalmente diferentes. Sin embargo, su evaluación detallada conduce a la misma conclusión de que la principal alternativa al control directo de precios de medicamentos dirigida a buscar accesibilidad y bajo precio consiste en el impulso a la competencia entre los productores, particularmente los productores de medicamentos genéricos."*[12]

Para fijar el precio la autoridad responsable, puede considerar algunas variables que permitan reconocer ciertos costos e inversiones a los diferentes niveles de la escala de valor[13]:

- Definición de porcentaje de utilidad diferenciado por producto, por lo que se aplica un porcentaje definido al costo de aquellos productos que se desean regular, de tal manera que se define los medicamentos según su necesidad, su impacto u otros factores que hagan discriminación entre productos. Por lo general se aplica a nivel de farmacias, pero se puede imponer a cualquier fase de la cadena de valor.[14]

- Márgenes de utilidad escalonados, en esta mecánica se permite un porcentaje de utilidad hasta un precio dado, a partir de ahí el precio de un producto se divide en varios rangos a los cuales se les aplica una tasa de rentabilidad distinta o bien un descuento al porcentaje de utilidad definido.[15]

- En otros procedimientos se define el porcentaje de utilidad a nivel general sin discriminar entre la calidad, o tipo de medicamentos, siendo por lo general un porcentaje constante.

---

11 http://elfarmaceutico.es/index.php/revista-el-farmaceutico-el-farmaceutico-joven/item/7713-margen-comercial-o-margen-bruto#.Xvt_sEUzbIU

12 *Luis Alberto Zuleta J., Alternativas Al Control De Precios De Los Medicamentos: El Caso Colombiano, Estudio Elaborado para ASINFAR y la Fundación Medicamentos sin Barreras, febrero 2002*

13 *Ibidem nota 6.*

14 *Granda Enrique, Márgenes de Farmacia, Revista Farmacia Profesional en https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-margenes-farmacia-13111646*

15 *Ibidem nota 7*

6. ***Control de Precios en Costa Rica***

En nuestro país el artículo 5 de la ley 7472 “Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor” establece que el control de precios solo se aplicará bajo ciertas situaciones:

- La Administración Pública puede regular los precios de bienes y servicios sólo en situaciones de excepción, en forma temporal; en tal caso, debe fundar y motivar apropiadamente esa medida.

- No se aplica a un producto o servicio vendido o prestado por la Administración Pública, en concurrencia con particulares, en virtud de las funciones de estabilización de precios que expresamente se señalen en la ley.

- Para el caso específico de condiciones monopolísticas y oligopolistas de bienes y servicios, la Administración Pública regulará la fijación de los precios mientras se mantengan esas condiciones.

- Los bienes y servicios sujetos a la regulación deben fijarse por decreto ejecutivo, previo parecer de la Comisión para promover la competencia acerca de la conveniencia de la medida.

- En ese decreto se debe establecer el vencimiento de la medida cuando hayan desaparecido las causas que motivaron la respectiva regulación, según resolución fundada de esa Comisión, que debe comunicarse al Poder Ejecutivo para los fines correspondientes.

- En todo caso, esta regulación debe revisarse dentro de períodos no superiores a seis meses o en cualquier momento, a solicitud de los interesados.

- Para determinar los precios por regular, deben ponderarse los efectos que la medida pueda ocasionar en el abastecimiento.

- La regulación referida en los párrafos anteriores de este artículo, puede realizarse mediante la fijación de precios, el establecimiento de márgenes de comercialización o cualquier otra forma de control.

En el artículo 27 de la misma ley se señala, que corresponde la Comisión para Promover la Competencia:

> b) Recomendar, a la Administración Pública, “la regulación de precios…”

Por otra parte, la Ley 9736[16] señala en su artículo 2, como una función de la Comisión para Promover la Competencia (Coprocom) la siguiente

> "*j) Recomendar a la Administración Pública la regulación o desregulación de precios, cuando proceda, de conformidad con el artículo 5 de la Ley N° 7472, Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor, de 20 de diciembre de 1994 y sus reglamentos."*

No obstante lo anterior, existen normas que establecen la regulación de servicios básicos como los combustibles, electricidad y agua los cuales regula y determina la Aresep, el transporte público y las telecomunicaciones y en el caso del arroz, según la Ley 8285, corresponde a Conarroz:

> *" Artículo 7.- La Corporación, con base en estudios técnicos, sugerirá al MEIC el precio del arroz en granza y sus subproductos con valor económico que pagará el agroindustrial al productor, así como el precio al consumidor del arroz pilado."*

7. ***Mercado de Medicamentos Costarricense***

En esta sección se exponen algunas consideraciones realizadas por entes especializados en la materia:

- ***Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica. MEIC***

"En el caso del mercado costarricense de los medicamentos, éste cuenta con un alto grado de complejidad, y un factor que explica esta situación, es la forma de distribución que tiene la diversidad de modelos de negocios que tienen las empresas participantes en la cadena de comercialización y distribución.

Esto se da debido a que la producción y la comercialización de los medicamentos, tiene que pasar por un proceso económico denominado como "cadenas de valor"; el cual corresponde a un "conjunto de agentes (o fracciones de agentes) económicos que contribuyen directamente a la producción, procesamiento y distribución, hasta el mercado de consumo, de un mismo producto" (Jansen Y Torero 2007).

Dentro de estas cadenas de valor, se encuentran como primer actor, los laboratorios, los cuales se dedican a la fabricación de medicamentos o cosméticos, y de materias primas para medicamentos. En segundo lugar, se encuentran las droguerías o canales de distribución, los cuales, Kotler (2001) en su obra Principios de Mercadeo, define como: "un conjunto de organizaciones independientes que participan en el proceso de poner un producto o servicio a la disposición del consumidor o del usuario de negocios". Y por

16 *Ley de Fortalecimiento de las Autoridades de Competencia de Costa Rica. Ley Nº 9736 del 5 de setiembre de 2019.*

último se encuentran las farmacias que se dedican al despacho de recetas y a la venta al público de medicamentos.

Los mercados que conforman la cadena de valor de los medicamentos en nuestro país, podrían tener diferentes estructuras como lo son: oligopsónicas: en las que la demanda se concentra en unos pocos agentes, lo que quiere decir que es un mercado en el que solo hay unos cuantos compradores, y oligopólicas: en las que la oferta de mercado es controlada por pocas empresas, las cuales compiten entre sí y que, en ocasiones, hacen que sea muy difícil para otros actores ingresar a la industria de medicamentos.

En el caso de Costa Rica, durante los últimos años se han estado presentando diferentes denuncias por parte del sector farmacéutico y en específico de farmacias independientes sobre la práctica por parte de algunos agentes de la cadena de valor que aplican medidas comerciales que atentan contra la competencia de la industria.

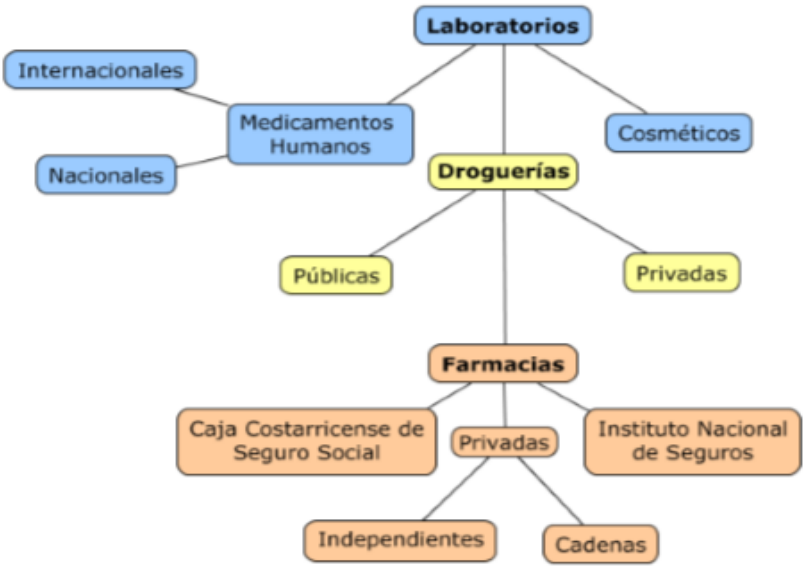
Entre las prácticas denunciadas se encuentran las brechas significativas en el precio de los medicamentos por parte de las droguerías a farmacias, prácticas comerciales que generan competencia desleal como lo es el establecimiento de precios ruinosos, así como indicios de concentración de la oferta en unos pocos agentes.

La cadena de valor de medicamentos en Costa Rica presenta un alto grado de complejidad, debido a la cantidad de agentes que participan de ella, para efectos de este estudio se analizará solamente el mercado privado de medicamentos.

El comportamiento de la cadena de valor de medicamentos en Costa Rica al año 2017, según el Ministerio de Salud, se muestra en la figura 1, misma que permite ver la manera en que los medicamentos llegan desde los laboratorios hasta los consumidores finales, cabe destacar que el mayor porcentaje de laboratorios tanto internacionales como nacionales se dedican a la elaboración de medicamentos.

En el caso de las droguerías, estas son las que compran a los laboratorios los medicamentos y se encargan de distribuírselos a las farmacias. Costa Rica cuenta con un actor que, por el volumen de compras, tiene una gran importancia en toda la cadena, y es la Caja Costarricense de Seguro Social.

Figura 1: Descripción de la cadena de valor de medicamentos al 2017



Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Salud (sept, 2017).

Finalmente se encuentran las farmacias, mismas que se pueden clasificar en farmacias institucionales (la CCSS y el INS) y las privadas, éstas a su vez, se clasifican en dos tipos: farmacias independientes y de cadena, mismas que se encuentran distribuidas a lo largo de todo el país y cuentan con puntos de venta donde la población que no utiliza el sistema público de salud acude a comprar medicamentos."[17]

- ***Por qué son caros los medicamentos en Costa Rica. Swiss Core Group***

"El mercado de los medicamentos actualmente genera más de $850 millones en el país. De ese monto, $250 millones son consumidos por la Caja Costarricense del Seguro Social para asistir al 70% de la población, aquellos que gozan de un seguro social. Mientras que los otros $650 millones, son consumidos por el mercado privado (droguerías y farmacias) para suplir las necesidades de apenas un 30% de la población, ¡cifras altamente desproporcionadas!

Para nadie es un secreto hoy ver cómo muchos ticos viajan a países vecinos como Nicaragua, no solo a pasear a sus lugares turísticos, sino que de paso aprovechan también para traerse una buena provisión de medicamentos que requieren para la cura o tratamiento de alguna enfermedad.

17 *MEIC, DIEM-INF-006-19 Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica. Elaborado por: Alexander Sánchez (Coordinador y analista) María Alejandra Gutiérrez (Analista) Sonia Calderón (Analista) María José Durán (Pasante), Revisado por: Erick Jara Tenorio y Arnoldo Trejos Dobles, 14 de junio 2019*

(…)

Factores que aumentan el precio de los medicamentos

La extensa y subjetiva cadena de valor que conforma el mercado privado de las medicinas en nuestro país, que empieza por los laboratorios internacionales – laboratorios nacionales – droguerías (distribuidores) – farmacias (venta al consumidor final) encarece los precios del producto por cada eslabón. Aunado a esto, existen grandes grupos de empresarios que concentran el poder en el mercado de las farmacias y por ende, obligan a los consumidores a pagar un alto precio por cada pastilla o tratamiento de las personas.

Un estudio realizado por el Ministerio de Economía, Industria y Comercio de Costa Rica, en el año 2015, denominado "Diagnóstico del mercado de medicamentos", identifica los posibles problemas que están afectando al mercado de los medicamentos en el país. Entre otros aspectos, menciona:

- *Prácticas comerciales entre grupos económicos debido a la poca vigilancia del mercado por parte de las autoridades – Dentro de las prácticas que se citan, mencionan el poder de negociación que tienen aquellos empresarios dueños de cadenas farmacéuticas que compran por volumen, haciendo que las droguerías casi que tengan una relación exclusiva con ellos, limitando la venta de producto a pequeñas cadenas o farmacias independientes del país.*

  Además, muchos laboratorios que son los que tienen la información sobre las características de los fármacos (debido a que estos los producen) ocultan las posibilidades de sustitución de medicamentos, con el fin de crear un monopolio determinado solamente por las medicinas que estos producen.

- *Ingreso per cápita del país alto – A nivel de la región centroamericana, Costa Rica es el país con el mayor ingreso per cápita, lo que hace que productos como los medicamentos tengan un costo desproporcionado.*

- *Distribuidores con posición privilegiada – Al no existir un contrato regulatorio que limite las relaciones entre los distribuidores y los grandes laboratorios que producen los medicamentos, los primeros son los únicos autorizados a la importación de medicamentos y materias primas, haciendo que se creen contratos de exclusividad con las casa productoras y poniendo a los distribuidores en una posición donde sus márgenes de ganancias al ser altos les permite negociar y otorgar regalías a grandes casa farmacéuticas que brinden una posición preferente a sus medicinas.*

- *La publicidad de medicamentos no es regida por reglas explícitas por parte del Ministerio de Salud – El modelo de publicidad actual permitida induce a que el consumidor final determine por su propia cuenta aquellos fármacos que cree son los que necesita para curarse, cayendo en la auto – medicación. Al auto*

prescribirse, algunas personas sufren los efectos secundarios que la publicidad no explica, creando una demanda que lleva a los medicamentos a verse como producto de consumo masivo.

- *Medicamentos de marca prevalecen sobre los genéricos – Además de los factores anteriores, que tienen que ver con el juego de poder de los diferentes actores económicos del mercado, por muchos años en Costa Rica se ha consumido mayoritariamente medicamentos de marca. Estas medicinas, por naturaleza, traen cargado consigo los costos en los que incurren los laboratorios para investigaciones, desarrollo y producción.*

Esto se debe, a que hay una falsa creencia en cuanto al consumo de medicamentos genéricos o bien, del todo el costarricense no está informado de que existen estas opciones de medicamentos que son más accesibles.

(…)

En Costa Rica, al ser un mercado abierto y con variadas opciones de oferta, tiene la dicha de contar con este tipo de medicamentos, ahorrando mucho dinero en caprichosos precios que han logrado establecer las grandes casas farmacéuticas como ya se vio anteriormente.
Algunos costarricenses que requieren de tratamiento por su condición de salud, se han impresionado al visitar países europeos y comparar fármacos con diferencias en sus precios de hasta el 200% con respecto a Costa Rica"[18]

- ***Farmacias un negocio con alto crecimiento en Costa Rica. Forbes Centroamérica***

"Añade que el mercado costarricense es muy atractivo: "No está saturado, hay oportunidad, Costa Rica es uno de los países con los precios más altos de la región, la inversión extranjera lo está viendo de cerca, ya tenemos varios competidores acá"[19]

Para efectos del presente informe resulta importante retomar algunos de los señalamientos expuestos por el MEIC[20], con respecto a los problemas observados en el mercado de medicamentos costarricense:

- ***Diagnóstico del Mercado de Medicamentos. MEIC***

"***Identificación de posibles problemas que están afectando al mercado de medicamentos***

18 *https://www.swisscoreaxs.health/porque-son-caros-los-medicamentos-en-costa-rica/*
19 *https://forbescentroamerica.com/2019/10/07/farmacias-un-negocio-con-alto-crecimiento-en-costa-rica/*
20 *Meic, DIEM-INF-191-15, Diagnóstico del mercado de medicamentos, Elaborado por Luisiana Porras Alvarado Roberto Vargas, Revisado por Erick Jara Tenorio, de 30 de junio del 2015. http://reventazon.meic.go.cr/informacion/estudios/2015/medicamentos.pdf*

A continuación, se muestra los posibles problemas identificados en el mercado de medicamentos.

Prácticas comerciales entre actores económicos debido a la poca vigilancia de mercados en la importación de medicamentos

El sector farmacéutico presenta una relación altamente vertical entre los distintos actores de la industria.

El poder de negociación y acceso a la información es descendente a lo largo de la cadena de valor para la mayoría de los actores, unos pocos han logrado hacer negociaciones especiales en volumen y precio afectando el mercado.

Los laboratorios, quienes tienen la mayor información sobre las características de los fármacos (debido a que estos los producen) en ocasiones ocultan las posibilidades de sustitución de tales medicamentos, para concentrar el poder monopólico en el submercado determinado por dicho fármaco.

Por otro lado, encontramos que al ser Costa Rica un país con un ingreso per cápita alto, con respecto Centroamérica, paga un precio mayor por los medicamentos.

Las droguerías, que ocupan el segundo lugar en la cadena de valor, poseen una posición privilegiada debido a que son los únicos establecimientos autorizados para importar medicamentos y materias primas, lo cual permite que establezcan contratos de exclusividad con laboratorios en el extranjero y obtengan descuentos por volumen, que les permiten mantener sus márgenes de ganancia altos, donde puede generar regalías para los profesionales del mercado, en busca de que se venda su producto preferentemente.

La concentración que presentan las droguerías con respecto a los laboratorios y farmacias se ve reflejada en el hecho de que las principales cuatro manejan el 40% del catálogo de medicamentos registrados en el país. Además, puede constatarse el grado de integración vertical entre laboratorios y droguerías, al observarse que más del 80% de los medicamentos registrados tienen una relación de uno a uno entre ambos establecimientos, es decir, son tutelados por un único laboratorio, y distribuidos por una única droguería.

Por lo tanto, se recomienda regular contratos entre droguerías y laboratorios extranjeros para evitar contratos de exclusividad que eliminen los incentivos a realizar importación paralela de medicamentos, como sucede con unos pocos medicamentos, esto debe ser tutelado por el Ministerio de Salud.

(…)

Prácticas comerciales entre actores económicos

Existe una cantidad de agentes competidores de diferentes tamaños, en los dos eslabones superiores de la cadena de comercialización del mercado privado de

medicamentos (laboratorios y droguerías), no se puede determinar con certeza el poder con que cuentan en el mercado, …

(…)

El contrabando de medicamentos y prácticas prohibidas de comercialización como el "push money"y regalías

El "push-money" no es mencionado por las empresas farmacéuticas debido a su prohibición, es un secreto a voces de que esta práctica es muy utilizada por las casas farmacéuticas para colocar determinados nombres comerciales en el mercado, mediante el ofrecimiento de diferentes tipos de regalías a diferentes agentes del mercado que inciden y dirigen en el consumo de medicamentos (por ejemplo médicos y farmacias), donde se vende un producto simplemente por obtener una recompensa económica, atentando con la salud pública, esta problemática no se estudió directamente.

Promociones como el "push-money", y los descuentos conllevan a que la estructura de costos de las empresas que lo ofrecen aumente, lo cual acarrearía un impacto negativo en los precios de los consumidores finales, y provoca que se le dé trato de producto de consumo masivo sin serlo.

(…)

Aumentos en los costos de los medicamentos se trasladan al consumidor final

Debido a 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 transmite a estos últimos, esto porque al vender por debajo del costo en grandes promociones, el modelo económico no soportaría indefinidamente, produciendo que los costos perdidos alguien los debe cubrir, y la forma es trasladándoselos a las mayoría de las farmacias que no tienen estas negociaciones y promociones.

Esta situación se exacerba para los consumidores de cantones regionales, debido a que estas farmacias obtienen los medicamentos a precios altos de las droguerías (debido a que generalmente no están en cadena ni tienen acceso a compras de volumen), y simplemente los costos altos los trasladan a los consumidores finales, además, en las cabeceras de provincia si se cuenta con grupos de farmacias que si tiene trato preferencial y costos por debajo de las demás farmacias, lo que genera que las farmacias pequeñas desaparezcan.

Contrario a otros mercados, en el mercado privado de medicamentos la oferta determina la demanda, debido a que el consumidor carece de toda la información relevante para realizar por su cuenta un análisis de costo-beneficio que le permita comparar las ventajas y desventajas de los distintos fármacos ofrecidos, dependen de un médico y donde no se le permite al farmacéutico hacer cambios por medicamentos de menor precio

(…)

Conclusiones y recomendaciones

El Ministerio de Salud debe intervenir, aplicar su Ley para detener un mercado que se maneja y comporta como si fuese de consumo masivo y no lo es, atentando contra la salud pública.

Las empresas farmacéuticas hacen discriminación de precios según país (por ingreso per cápita), aunado a lo anterior, el mercado en Costa Rica se rige por regulaciones muy estrictas (leyes, decretos, etc.) en cuanto a la forma de poner al consumidor en el consumo del bien.

Con solo el hecho de regular este problema, se regularía el mercado automáticamente en cuanto a los precios, por ejemplo: al no permitir venta de medicamentos fuera de la farmacia y promociones (descuentos, regalías) que afectan los costos de las empresas, ordenando el mercado de los medicamentos.

No se corrige el problema del mercado de medicamentos con fijaciones de precios como se ha creído, lo que hay que hacer es aplicar la Ley y la vigilancia. Ya se cuenta con muchos estudios internacionales, del fracaso en otros países con regulación de precios y el déficit de medicamentos que presentan, porque las transnacionales no se inmutan por mercados pequeños

(..).”

Por otra parte, en estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica elaborado por el MEIC de 2019[21], se expone lo siguiente:

“El comportamiento de los precios en los diferentes tipos de farmacias se refleja en los márgenes de utilidad brutos, los cuales se presentan en el cuadro 7, y como se observa, la farmacia tipo B son las que cuentan con márgenes menores, donde en un 60% de los casos no superan el 10%, inclusive en un 20% son negativos.

Cuadro 7: Margen bruto de utilidad, según tipo de medicamento

Medicamento	*Farmacia Tipo A*	*Farmacia Tipo B*	*Farmacia Tipo C*
Enantyum	*30%*	*4%*	*35%*
Analges	*30%*	*1%*	*61%*
Dolo-Neurobion N	*30%*	*5%*	*124%*
Dolo-Medox	*39%*	*3%*	*118%*
Cataflam	*30%*	*31%*	*55%*

21 *MEIC, DIEM-INF-006-19 Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica. Elaborado por: Alexander Sánchez (Coordinador y analista) María Alejandra Gutiérrez (Analista) Sonia Calderón (Analista) María José Durán (Pasante), Revisado por: Erick Jara Tenorio y Arnoldo Trejos Dobles, 14 de junio 2019.*

Katafenac	*37%*	*3%*	*55%*
Nexium	*25%*	*-7%*	*11%*
Milenium	*35%*	*15%*	*55%*
Yasmin	*16%*	*-1%*	*6%*
Primabela	*17%*	*-2%*	*10%*
Lipitor	*23%*	*-3%*	*7%*
Artovastatina	*28%*	*28%*	*28%*
Crestor	*24%*	*26%*	*6%*
Rovartal	*29%*	*3%*	*38%*
Lexapro	*24%*	*6%*	*13%*
Escitalopram	*31%*	*46%*	*35%*
Tafil	*33%*	*8%*	*36%*
Ansiolit	*31%*	*25%*	*53%*
Cialis	*31%*	*11%*	*16%*
Tadalafilo	*32%*	*23%*	*28%*

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por los comercios.
Nota: Las presentaciones según marca se encuentran en el Anexo Nº 1.

…..

Finalmente, al calcular el margen bruto promedio que obtendrían las farmacias por comercializar toda la canasta, el cuadro 10 permite apreciar como las farmacias tipo B son las que cuentan con un menor margen de utilidad con un 11%, 18 puntos porcentuales por debajo de las farmacias tipo A y 29 puntos por debajo de las tipo C.

Cuadro 10: Margen bruto de utilidad promedio de la canasta de medicamentos, según tipo de farmacia

Tipo de Farmacia	Promedio de margen Canasta de Medicamentos
Tipo A	29%
Tipo B	11%
Tipo C	40%

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por los comercios”

Por otra parte, resulta importante observar que en lo que respecta el mercado de medicamentos costarricense, en los últimos tres años, se ha observado un proceso de concentración de farmacias en grupos económicos nacionales e internacionales, lo cual puede aumentar la oferta y ejercer ciertos efectos favorables o no tanto para los consumidores como queda reflejado en los siguientes comentarios:

"*Después de la compra de varias cadenas de farmacias por parte de grupos empresariales como Cuestamoras, que adquirió Farmacia La Bomba, y la desaparición de algunas marcas como Farmacias Chavarría, que fue absorbida por Farmacias Santa Lucía, el mercado de farmacias costarricense está listo para crecer más e incluso podría recibir a nuevas empresas del ramo.*

(…)

En 2018 la competencia por precio se estabilizó después de un 2017 agitado por la apertura de más de 21 sucursales de Farmacia La Bomba, y la brecha de precios entre competidores disminuyó, afirma Carlos Salas, gerente comercial de Farmacia Sucre."[22]

"Otro aspecto que ha alterado el mercado es que las droguerías también han comenzado a adquirir farmacias que se han constituido en cadenas y que venden productos a más bajo precio, pues hacen acuerdos con laboratorios para adquirir mejores precios al comprar por volumen.

Pero esto ha hecho que otras farmacias independientes que no está dentro de las cadenas hayan desaparecido, pues no pueden vender a esos precios incluso ellos han denunciado un trato diferenciado que los perjudica y, además, esto no garantiza que los precios se mantengan bajos, pues una vez con el mercado cautivo podrían subir.

El Colegio de Farmacéuticos dice que ellos ya han tratado de transparentar esa situación y que todos los actores o sus agremiados tengan el mismo trato, pero evidentemente eso no es así.

Este es un mercado imperfecto, así lo señalan expertos, y con desventaja para el consumidor final, que la mayoría de las veces tiene poco o nulo conocimiento del medicamento que podría consumir, además de que la salud, según dicen, no puede estar por la libre mucho menos en esta condición."[23]

III. ANÁLISIS ECONOMICO DEL PROYECTO

Como se señaló, la finalidad de la iniciativa es que, el Estado regule los precios de los medicamentos, a nivel de los importadores y los detallistas, fijándoles porcentajes de utilidad, según las siguientes condiciones:

- El 23% como porcentaje máximo de utilidad sobre el valor CIF para todo importador mayorista.
- El 23% como porcentaje máximo de utilidad para los detallistas sobre la factura de medicamentos del distribuidor mayorista.

22 *https://forbescentroamerica.com/2019/10/07/farmacias-un-negocio-con-alto-crecimiento-en-costa-rica/*

23 *https://www.teletica.com/232698_precios-altos-de-medicinas-se-deben-a-concentracion-del-mercado-en-pocos-distribuidores*

- En el caso del cuadro básico de medicamentos publicado por la Caja Costarricense de Seguro Social, los porcentajes máximos de utilidad serán del 15%, tanto para los importadores mayoristas y detallistas.

A continuación, se valoran los posibles impactos en las unidades económicas y las variables que se relacionan con esta propuesta.

a) Cobertura del Proyecto

Como queda expuesto en los fines de la iniciativa, se propone el control de precios sobre los medicamentos, que ofrezcan los importadores, así como los detallistas del mercado costarricense, mediante la definición de un límite máximo en su porcentaje de utilidad.

En las secciones anteriores se observó, y con base al estudio de 2019[24] que la cadena de valor del mercado incluye a:

- **Laboratorios**: incluye laboratorios tanto internacionales como nacionales que se dedican a la elaboración de medicamentos. Se define laboratorio farmacéutico: aquel que se dedica a la manipulación o elaboración de medicamentos o de materias primas cuyo destino exclusivo sea la elaboración o preparación de los medicamentos[25]. Según el MEIC, en el año 2017 en Costa Rica operaban 77 laboratorios, de los cuales 52 se relacionan con la elaboración de medicamentos y los demás para productos de cosmética.

- **Droguerías:** son las encargadas de comercializar o abastecer los medicamentos importados y fabricados en el país tanto a las cadenas farmacéuticas como a las farmacias independientes. Las droguerías o distribuidoras son conocidas como empresas con conocimientos del mercado local, con entendimiento de los trámites de importación, con fuerza de ventas, logística para distribución y almacenar los medicamentos. Tienen el objetivo de funcionar como canal de distribución mayorista entre los laboratorios. En el 2017, en Costa Rica funcionaban 221, de la cual, dos establecimientos son de la CCSS.

- **Farmacias:** son las que ofrecen los medicamentos al consumidor, se pueden dividir en dos tipos de formas para comercializar los medicamentos, que son las farmacias independientes y las cadenas de farmacias establecidas en Costa Rica. El MEIC, considera farmacias de cadena, a las empresas que cuentan con

24 *Ibidem nota al pie 5*

25 *Decreto Ejecutivo Nº 35244-S, de 13 de abril de 2009, publicado en La Gaceta 22 de mayo de 2009*

cinco o más locales en el país e identificadas con el mismo nombre comercial, mientras las farmacias independientes son las que cuenten con menos de cinco locales en el país.

Por lo tanto, la medida propuesta se estaría aplicando a las droguerías, que son los que distribuyen tanto los productos importados como los producidos en el país y a las farmacias, que venden al detalle, ya que la redacción no incluye a los laboratorios, que son los que producen a nivel interno.

Por la redacción propuesta, sería de esperar que el proyecto tenga cobertura sobre los demandantes de los medicamentos.

b) <u>Sobre los Márgenes Propuestos</u>

Como se observa, la propuesta incorpora dos escenarios con valores diferenciados, por un lado, estaría los productos en general y por otro los medicamentos definidos por la CCSS, de tal manera que se establecen dos valores de utilidad máxima.

- El 23% para el primer grupo, por importadores mayoristas y los detallistas

- El 15% de utilidad máxima cuando los productos estén incorporados en el listado de la CCSS.

Es importante señalar que, al comparar estos porcentajes con los observados en el estudio del MEIC del 2019, el cual se realizó para un grupo de productos y a nivel de farmacias, se observa lo siguiente:

- En lo que respecta a utilidad por producto consultado, ambos porcentaje propuestos se ubican dentro de los valores obtenidos en dicho estudio, tal y como se observa en el siguiente cuadro aportado en el estudio de referencia[26]

"Cuadro 10: Margen bruto de utilidad promedio de la canasta de medicamentos, según tipo de farmacia

Tipo de Farmacia	*Promedio de margen Canasta de Medicamentos*
Tipo A	*29%*
Tipo B	*11%*

26 *MEIC, DIEM-INF-006-19 Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica. Elaborado por: Alexander Sánchez (Coordinador y analista) María Alejandra Gutiérrez (Analista) Sonia Calderón (Analista) María José Durán (Pasante), Revisado por: Erick Jara Tenorio y Arnoldo Trejos Dobles, 14 de junio 2019.*

Tipo C	*40%*

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por los comercios"

Sin embargo, es importante señalar que, por las características señalados del mercado de medicamentos, en dicho estudio se observan que algunos niveles de utilidad son negativos, en especial en las farmacias tipo B, las cuales por ende tienen el menor promedio de utilidad. Estos valores darían como promedio simple de utilidad, para el grupo de farmacias, el 26.6%.

Por lo antes señalado, a nivel de productos consultados por tipo de farmacia, los valores propuestos en el proyecto parecen ser menores a los que se obtuvo en dicha investigación, pues se observó lo siguiente:

- En las farmacias tipo A, solo 2 de 20 productos revisados, estaban por debajo del 23% pero eran superior al 15%, mientras solo uno era igual al 23%.

- En las farmacias tipo C, solo 9 de los 20 productos consultados estaban por debajo del 23% y de ellos únicamente 5 estaban por debajo del 15%.

- Mientras en las farmacias tipo B, solo 6 productos de los 20 consultados superaban el 15%, de los cuales 5 productos superaban el 23%.

-

c) <u>Consideraciones Sobre el Listado de Medicamentos</u>

En el texto propuesto se incluye que a los medicamentos incorporados en el "cuadro básico de medicamentos publicado por la Caja Costarricense de Seguro Social" se les aplicaría una tasa máxima de utilidad del 15%, razón por la cual esta Asesoría investigó la existencia de este listado sin embargo no existe un documento con esa descripción, lo que si se obtuvo fueron los siguientes documentos:

- **Decreto Nº 19343-S, de 23 de noviembre de 1989 y sus modificaciones, en el cual se define "El Formulario Terapéutico Nacional"** que es el instrumento normativo que contiene la relación oficial de medicamentos que deben ser utilizados por servicios públicos de salud. Contiene, además, las informaciones terapéuticas necesarias para la orientación en su uso. En el mismo se incorporaron una listado de medicamentos pero puede ser modificado según ciertos procedimientos establecidos en esta misma normativa.

- **CCSS: Lista Oficial De Medicamentos (LOM) y Normativa 2014**, la cual está conformada por 457 Principios activos en 648 presentaciones farmacéuticas, pero es actualizado cada año, siendo su última actualización el 13 de abril 2020. De la revisión de dicho documento pareciera ser que está basado en el Formulario Terapéutico Nacional

- **Lista Oficial De Medicamentos Con Equivalencia Terapéutica (Lomet)**, el cual se basa en el Reglamento de Equivalencia Terapéutica, Decreto 32470-S, en esta se publica y actualiza de forma permanente el listado de medicamentos orales que han sido certificados con Equivalencia Terapéutica (LOMET) e intercambiables con el Producto de Referencia. Indicando que las instituciones, profesionales de la salud y pacientes, podrán identificar la condición de intercambiabilidad de un medicamento por medio de la LOMET.

Por lo que, no hay claridad a cuál documento o cuadro básico se refiere el proyecto de ley.

d) <u>Efectos sobre el Mercado de los Medicamentos</u>

Como queda demostrado en la investigación del MEIC, el mercado de medicamentos nacional tiene una serie de características en lo que respecta a la definición de los precios, las cuales parecen ser una replicación de lo que pasa en el mercado mundial, y está relacionada con las variables señaladas, como por ejemplo la alta concentración de la producción en unas pocas empresas mundiales, las estructuras de negocios.

Al respecto se han presentado algunos estudios, tanto a nivel centroamericano como de especialistas nacionales, que demuestran características del mercado costarricense, así como su importancia dentro del mercado regional[27], que resultan relevantes para el presente análisis, entre los que destacan:

- La incidencia del margen de las distribuidoras o droguerías en el precio al consumidor final es mayor que en los países desarrollados. De tal manera que para nuestro país se observa, lo siguiente:

Composición del Precio Minorista

Laboratorios	Droguerías	Farmacias
58%	18%	23%

27 *Véase. Diego Petrecolla, Condiciones de Competencia en el Sector de Medicamentos de Centroamérica y Panamá, Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, Grupo Centroamericano de Política de Competencia / BID Marzo 2011.*

- En términos reales, el precio promedio de laboratorio (ex fabrica), para Centroamérica son mayores en Costa Rica y El Salvador.

- Costa Rica presenta, a nivel de precios mayoristas, los mayores valores absolutos de la región.

- Según cifras oficiales el mercado mueve más de $500 millones anuales solo en el sector privado[28]. Según datos del Ministerio de Salud, el mercado de los medicamentos en el país mueve unos $900 millones, de los cuales $527 millones corresponden al mercado privado y los otros $250 millones son utilizados en la compra de medicinas para la seguridad social[29].

- En Costa Rica se importa el 60% de los productos y solo un 40% son producidos a nivel local, en laboratorios farmacéuticos establecidos en el país[30].

- Se estima que entre 20% y 30% de los productos que conforman la gama general de la oferta para la CCSS es suplido por empresas nacionales, por lo que el restante 70% proviene de importaciones[31].

- Sin embargo, y como ocurre en otras partes del mundo, hay evidencias de que existen problemas con los precios de los medicamentos a nivel nacional, los que tienen una gran variación, de ahí que Costa Rica se encuentre entre los países que tienen los precios más altos en Centroamérica. Esto ocurre a pesar de que los medicamentos no pagaban aranceles de importación y las personas no pagaban impuestos de ventas cuando los adquirían en las farmacias privadas[32].

- Se proyecta, para el 2030 un posible incremento de hasta un 31 % de los medicamentos, debido al comercio con Estados Unidos, principalmente, por el aumento de un 42 % en la incidencia del cáncer y sus tratamientos. De ahí, que la Seguridad Social debe realizar ajustes para contar con un presupuesto de entre USD $ 176-331 millones destinados a la partida de compra de los medicamentos.

---

28 *Véase https://semanariouniversidad.com/pais/salud-trabaja-en-decreto-que-permitiria-reducir-hasta-diez-veces-el-precio-de-los-medicamentos/ Edición May 21, 2019.*

29 *Véasehttps://semanariouniversidad.com/pais/falta-de-competencia-mantiene-por-las-nubes-el-precio-de-los-medicamentos/*

30 *Luis Jiménez Herrera, El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica, Revista Cubana Salud Pública vol.45 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2019 Epub 16-Mar-2020*

31 *Ana Victoria Amenábar C., El negocio de los medicamentos, Actualidad Económica (fuente original), Diciembre 2004, en https://www.empresas.co.cr/informacion/noticias/prensa/2004-12-01.html*

32 *Ibidem nota al pie 18.*

- Entonces, dado que los porcentajes que se pretenden aplicar resultan ser menores, al menos para la mayoría de los productos negociados a nivel de farmacia, el cual se impondría, como mínimo sobre dos participantes de la escala de valor, que en conjunto representan el 41% de la formación del precio final, es de esperar que se presente una reducción en el precio final de los medicamentos, y si se considera que los laboratorios en general aportan el 58% de la formación del precio, y ante la expectativa de que la medida se establecería sobre importaciones, sería lógico esperar que tenga algún grado de incidencia en esa parte de la formación del precio.

A continuación, se presenta algunas valoraciones relacionadas con el posible efecto, de la regulación propuesta, en los diferentes participantes del mercado en estudio, como son: los entes que ofrecen el servicio de salud, tanto públicos como privados, los consumidores de los medicamentos y a los oferentes de la escala de valor de la actividad determinados en el proyecto.

e) Efecto sobre los Oferentes Medicamentos

Por lo ya expuesto es posible que la iniciativa genere una disminución del nivel de rentabilidad en cada una de las dos unidades afectadas. Por lo tanto el análisis del efecto de este resultado en el sector oferente de medicamentos debe valorarse con base por las características del mercado de medicamentos costarricense ya expuestas, así como en el hecho, señalado en varios escenarios[33], de que la actividad farmacéutica posee niveles de ganancias que superan a la mayoría de actividades económicas del mundo.

Lo antes señalado permite valorar que los niveles de rentabilidad actuales superan las que se obtienen en otras actividades productivas del país como es el caso del sistema bancario[34], y dado el volumen monetario que representa el mercado, así como que el nivel de negociaciones presentadas en los últimos años, en especial la inversión externa en este negocio y la concentración de empresas, reflejan que es una actividad lucrativa, y además que los precios de los medicamentos son de los más elevados del área centroamericana, se podría esperar que no hayan grandes cambios en el mercado, en especial en lo que respecta a la disminución

33 *Por ejemplo: https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/11/141106_economia_farmaceuticas_industria_ch*
https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/medicamentos/como-hacen-las-farmaceuticas-para-ganar-mas-que-los-bancos/2014-11-06/192809.html

34 *Véase por ejemplo: https://www.larepublica.net/noticia/la-rentabilidad-y-el-tamano-de-la-banca-en-costa-rica#:~:text=Se%20observa%20que%20sistema%20bancario,deber%C3%ADa%20ubicarse%20cerca%20del%2015%25. "A nivel de todo el sistema, durante el I semestre, se obtuvo una rentabilidad anualizada de un 1.5%, lo cual es un excelente rendimiento a nivel internacional en este indicador, destaca por mucho la rentabilidad de Citibank, con un rendimiento del 5.7%, atípico en la industria de banca comercial". "Rentabilidad Promedio sobre el Patrimonio… Se observa que sistema bancario costarricense generó una rentabilidad en el I semestre del 2019, equivalente a un 13%, cifra inferior al estándar internacional que debería ubicarse cerca del 15%."*

de la oferta o de empresas; este planteamiento puede ser reforzado por el hecho de que no se afectaría a los laboratorios nacionales, aun cuando la oferta de medicamentos se fundamenta en la importación de los productos, la cual sí estaría sujeta al porcentaje máximo de rentabilidad. Estas condiciones lo que conllevarían es que las empresas afectadas, lo que sufrirían es una disminución en su porcentaje de ganancia, que lo podrían compensar con un aumento del nivel de ventas al ser el precio más bajo y otras medidas de negocios, dado que las características que señala el MEIC, tales como los descuentos en costos, el manejo del marketing, las promociones, entre otras no tienen por qué eliminarse.

Por otra parte, es importante comparar el efecto de la variación del monto de utilidad por producto que se propone con los que se están alcanzando actualmente, de tal manera que:

- Si el porcentaje propuesto es menor, entonces tendrían una disminución de sus ganancias, pero si este nuevo porcentaje es superior al que se puede alcanzar en otras actividades económicas, entonces la empresa se mantendría en el mercado, pero si es menor al ofrecido por otras actividades, se podría presentar una reasignación de entre actividades.

- Si el porcentaje propuesto es mayor tendrían dos posibilidades:

  - No hacer nada y aprovechar que la utilidad es mayor aumentado sus beneficios, o
  - Dado que es un porcentaje máximo, podrían rebajarlo y bajar el precio final para obtener cierto grado de ventaja sobre sus competidores.

Otro factor que considerar son los países en los que se regularon los precios, donde no se ha informado de problemas con la oferta.

f) <u>Efectos sobre los Demandantes</u>

El análisis precedente permite esperar que, con imposición de un porcentaje máximo de utilidad, es posible una rebaja en los precios finales de los medicamentos, la cual dependería del valor del porcentaje, de la estructura de costos y de si el medicamento es importado o producido a nivel nacional, pero siempre es de esperar que se presente una disminución en dicho precio.

En el supuesto, ya valorado, de que las empresas se mantienen en el mercado sin disminuir la oferta, y con ello no se crea desabastecimiento, es posible que los demandantes de estos bienes obtengan un beneficio en sus niveles de consumo, tanto de sus medicamentos como de su consumo total. En este punto es

importante señalar que según el estudio del MEIC de 2019, "*Por otro lado, y en cuanto al dato acumulado para todo el periodo, se debe destacar que un 71% del total de gasto fue realizado por la población de los quintiles 4 y 5 …*".

En el cuadro siguiente esta Asesoría presenta la distribución del gasto mensual realizado por los diferentes grupos poblaciones de gasto, en productos médicos:

Cuadro Nº 1

Costa Rica
PRODUCTOS MEDICOS
Gasto total mensual, distribución porcentual
Por grupo de gasto
Febrero 2018 - Febrero 2019
En millones de colones corrientes

Grupo Poblacional	Total Productos Médicos		Productos Médicos Sin Prescripción		Productos Medicinales, Farmacéuticos Y Macrobióticos	
	Gasto Total	Tasa De Participación En Gasto Total Del País	Gasto Mensual	Tasa De Participación Dentro Del Gasto Del Decil	Gasto Mensual	Tasa De Participación Dentro Del Gasto Del Decil
TOTAL PAIS	**20.288,1**	**100,0%**	**1 351,5**		**18.936,7**	
Decil 1	535,2	**2,6%**	68,6	0,16	466,5	1,11
Decil 2	708,2	**3,5%**	55,9	0,12	652,2	1,34
Decil 3	980,5	**4,8%**	80,7	0,14	899,8	1,61
Decil 4	994,	**4,9%**	98,5	0,16	895,5	1,44
Decil 5	1471,2	**7,3%**	118,6	0,17	1 352,6	1,92
Decil 6	1618,3	**8,0%**	124,1	0,16	1 494,2	1,11
Decil 7	1981,2	**9,8%**	284,6	0,31	1 696,6	1,87
Decil 8	2136,6	**10,5%**	143,3	0,14	1 993,3	1,92
Decil 9	3409,2	**16,8%**	183,6	0,13	3 225,6	2,21
Decil 10	6453,7	**31,8%**	193,5	0,09	6 260,2	2,25

Fuente: Elaboración propia con datos del INEC

Es importante señalar que, en el periodo en estudio, el gasto total mensual fue de ¢909.858,6 millones mientras el gasto en productos médicos alcanzó la suma de ¢20.288,1 millones que representa 2.2% de dicho gasto, conformándose por el 2.1% en Productos Medicinales, Farmacéuticos Y Macrobióticos y 0.1%de productos sin prescripción médica.

El cuadro previo permite observar que, el gasto en productos médicos es realizado en mayor proporción por los deciles con ingresos superiores, siendo el del 10% de ingresos más altos el que realiza el 31.8% del gasto en este tipo de productos,

pero los 3 deciles superiores representan el 59.1%. mientras los dos deciles con ingresos más bajos representan el 6.1% de dicho gasto.

Por otra parte, este cuadro permite observar que el consumo de productos de prescripción médica aumenta su participación dentro del gasto del propio decil, conforme aumenta el nivel de ingresos, este comportamiento refleja de alguna manera que es el mayor nivel de ingresos el que permite el acceso a los productos más especializados, que poseen precios más altos.

Mientras, pareciera existir un comportamiento contrario en el consumo de los productos sin prescripción médica, Lo cual puede significar que en este grupo los precios son más asequibles y para su consumo no se necesita de una receta médica, la cual puede estar ligada a una consulta a un especialista que es una erogación alta.

El comportamiento referenciado, permite señalar que una rebaja en los precios de los medicamentos podría mejorar el consumo de los grupos con ingresos más bajos, de los productos que actualmente son los de mayor precio. Y como se supone que los medicamentos con mayor impacto en la salud alcanzan mayores precios, entonces esto redundaría en que sus niveles de satisfacción y salud se vean mejorados.

También es posible que los empresarios obtén por maximizar sus ingresos aumentando el nivel de ventas, pues teóricamente se espera que con menores precios aumente la demanda, lo cual garantizaría que se presente una mayor oferta y así sus niveles de ganancias se mantengan o aumenten.

g) Efectos sobre Entes Oferentes de Servicios Médicos

En este caso, la valoración corresponde a las que brindan los servicios de atención a personas, como son entre otras la CCSS, INS, Ministerio de Salud, IAFA, así como a empresas privadas que brindan la atención hospitalaria, etc.

Estas unidades económicas, posiblemente utilicen los medicamentos que están definidos en las listas oficiales ya señaladas, razón por la cual estarían siendo objeto de que el precio que pagarían por los medicamentos sería establecidos con el 15% de utilidad.

Ante la expectativa de que la medida genere una disminución en el precio de venta final, se podría esperar que estos entes, si mantienen los niveles de demanda, puedan ver reducidos sus gastos, o que, si tienen demanda insatisfecha, entonces la incrementen sin aumentar el gasto total. Lo cual

implicaría una mejoría en su equilibrio financiero o bien en sus resultados operativos.

También, podría ser que el control que se aplique no baje los precios, pero si los mantenga, esto implicaría que el gasto incremental, por efectos de precios, no se presente, lo cual permite cierto grado de estabilidad en las finanzas.

En el caso de los entes privadas de atención médica, se debe considerar que por lo general los medicamentos son cobrados al paciente, por lo que el efecto en sus niveles de rentabilidad dependerá del modelo de negocio que administren, de tal manera que, sí el servicio de farmacia se rige por las mismas consideraciones que los demás negocios, entonces es probable que ese nivel se reduzca, no obstante si la empresa no lucra con este servicio entonces no sería afectada por la fijación del precio de los medicamentos.

Sin embargo, existe una posible paradoja, que consiste en que si los oferentes reducen la oferta, entonces estas instituciones por la importancia y urgencia de los tratamientos, deban salir a comprarlos fuera del país y resulten más caros que en la actualidad, afectando así su nivel de gasto.

h) <u>Sobre el Beneficio Social y la Equidad</u>

Dado que el mercado de medicamentos demuestra niveles absolutos de negociación de una cuantía considerable, en el cual interactúan todos los grupos sociales, y se ha señalado, que los precios de los medicamentos, resultan altos para la sociedad costarricense, entonces el resultado de una rebaja de los precios generada por la fijación de los porcentajes de utilidad, en especial el que afecta a los medicamentos incluidos en la lista oficial de la CCSS, crea la expectativa de que haya una mejoría en el nivel general de sociedad, en especial porque afectaría positivamente el acceso de los grupos de ingresos más bajos a los productos de mayor impacto en la salud.

No obstante, los diferentes estudios técnicos considerados en el presente informe, demuestran que existen una serie de prácticas de comercialización y negociación generadas por acciones de poder y posición de las diferentes unidades participantes de la cadena de valor. Estos aspectos podrían encarecer otros productos que se ofrecen en el mercado de farmacia, como son los llamados parafarmacéuticos[35], que también son importantes para mantener la calidad de

35 *Los productos para farmacéuticos se definen como "todos aquellos productos que, sin ser técnicamente medicamentos, contribuyen de una forma u otra a fomentar y mantener la calidad de vida, en su sentido más amplio, y cuya dispensación requiere de consejo de un profesional, ya sea en cuanto a su forma de uso, ya sea en cuanto a su idoneidad para el paciente/cliente", dicho de otra manera más sencilla, productos que, sin ser medicamentos, se consumen, aplican o utilizan para conservar y mejorar la salud y bienestar. Estos productos de parafarmacia pueden venderse en las tradicionales farmacias y también en las parafarmacias. Véase: Begoña Calderón Ramírez, Dispensación de Productos Parafarmacéuticos Edición Síntesis S.A, Madrid 2016*

salud y vida, de esta forma los empresarios podrían recuperar su nivel de utilidad pero afectarían a los consumidores de esos productos.

Un posible efecto que podría afectar negativamente el nivel de bienestar general se relaciona con la posibilidad de que la oferta de algunos medicamentos afectados con el control de precios se reduzca afectando a la población que los necesita.

Otro punto que considerar es el balance final de la medida, en el financiamiento de actividades realizadas por el Estado cuyo fin es mejorar el bienestar general, de tal manera que la rebaja de la utilidad podría incidir negativamente en los ingresos por concepto del impuesto sobre la renta, mientras la reducción en precio afectaría el impuesto al valor agregado, pero un aumento de la demanda podría restablecer estos ingresos. Por lo tanto, si la suma de estos factores genera mayor financiamiento para el Estado se podría aumentar la oferta de los servicios que se brindan esperando con ello un aumento en el bienestar general, pero sucedería lo contrario si el resultado es una disminución de recursos.

Por lo tanto, esta rebaja de precios podría permitir el acceso a estos productos por parte de grupos socioeconómicos cuyo nivel de ingresos vigente no se los permite, lo que sería más equitativo.

i) Otras Consideraciones Económicas

Se debe observar que la redacción del proyecto incorpora dos aspectos de importancia económica:

- Por una parte, no afecta con los porcentajes de utilidad a los laboratorios nacionales que producen y venden su producción dentro del país, mientras que, a los importadores, que por lo general representan a los laboratorios internacionales, se les estaría aplicando dichos porcentajes.

- Por otra parte, propone dos valores de porcentajes diferentes, uno del 15% que se aplicaría a los medicamentos que están dentro de la lista oficial de la CCSS y un 23% para los que no forman parte de esa lista.

Desde la teoría económica este proceder puede estar generando dos consideraciones que afectan en forma diferente al mercado.

En el primer caso, se estaría creando una distorsión del mercado[36], que podría considerarse como un favorecimiento para los laboratorios nacionales, quienes podrían decidir mantener o rebajar sus actuales porcentajes de utilidad, lo cual impactaría sobre los precios. Sin embargo, el menor porcentaje de utilidad de los importadores se reflejaría en menores precios, lo cual podría aumentar la demanda por sus productos y generar cierta ventaja a este grupo. De tal manera que, se estaría introduciendo un elemento distorsionador para el mercado, que podría favorecer a uno de los dos grupos y afectar al otro, y podría generar una mayor competencia que beneficie al consumidor. Además, podría presentarse algún grado de desplazamiento entre los dos tipos de empresas, que conduzca a modificaciones el nivel de empleo y la inversión en esta actividad, creando un efecto generalizado en la cadena de valor, que puede ser o no redituable para la economía interna.

En lo que respecta a la diferenciación de los porcentajes de utilidad, esta medida podría crear un desplazamiento de la demanda por los productos que se beneficien con el 15%, pues sería lógico esperar que estos alcancen precios menores a los productos que no se incluyen en esa lista. Es probable qué, si los productos afectados con el 23% poseen una baja estructura de costos, que al aplicarle el 23% no supere el precio de los productos incorporados en la lista de la CCSS, o ser específicos y únicos para el tratamiento de enfermedades, o no poseen sustitutos, entonces no serían desplazados ni afectados en su demanda, pero si no poseen estas condiciones prácticamente no tendrían posibilidad de competir y podrían ser eliminados del mercado.

Debe tenerse en cuenta que existen productos que contienen el mismo efecto curativo, el mismo ingrediente activo, que existen medicamentos originales genéricos con marca y genéricos sin marca, que son cualidades que se referencian en el precio de venta, pero el hecho que se haga distinción por pertenecer a la lista señalada estaría introduciendo un nuevo elemento que podría afectar la oferta de algunos productos, y generar lo mismos efectos señalados en el caso de la distorsión.

Por lo tanto, ambos señalamientos podrían alterar al mercado de los medicamentos, lo cual podría afectar otras variables económicas, como el empleo y la inversión, lo cual no parece ser el fin de la propuesta.

IV. CONCLUSIONES DEL ANALISIS ECONOMICO

36 *Esto por cuanto se estaría afectando la tasa de rentabilidad que obtendrían los importadores y las farmacias, mientras la que reciben los laboratorios no sufriría ninguna limitación.*

La iniciativa en estudio propone la regulación de precios de los medicamentos en el mercado costarricense, mediante la fijación del porcentaje de utilidad, en los niveles de los distribuidores y los detallistas de estos productos, de tal manera que propone una diferenciación de porcentajes del 15%, para productos que están incluidos en la lista oficial de medicamentos de la CCSS, y un 23% para los que no pertenecen a la misma.

Se puede señalar que esta propuesta clasificaría dentro del concepto o filosofía de Acceso Universal a los Servicios de la Salud que promueve la ONU, dentro de la cual se considera, entre otros aspectos, que todos los seres humanos tiene el derecho a obtener este servicio sin restricciones, siendo que en estudios de la misma OMS, se reconoce que los precios de los medicamentos son altos y eso afecta el gasto que deben realizar las personas para cubrir sus necesidades así como el mandato de velar porque esto cambie en beneficio del acceso a la salud.

En el presente estudio se incorporan las ventajas y desventajas que se consideran sobre la regulación de precios, siendo una medida que se toma bajo ciertas condiciones económicas, sociales, políticas y hasta morales, que pretende mejorar o mantener un nivel de vida dado. Este mecanismo tiene posiciones teóricas que la defienden y otros que se oponen. En los primeros, se señalan que la fijación de precios, que por lo general define precios menores a los que determinaría el mercado, permite el acceso al bien o servicio a grupos sociales que de otra manera no podrían accesarlo, además de que controla la inflación y mejora el nivel de vida de las personas; mientras que los que se oponen, consideran que este mecanismo, puede llevar a la escasez del producto o hasta mercado negro y desincentivar a la inversión, todo lo cual es perjudicial para el sistema económico.

En el caso costarricense, el control de precios está permitido únicamente ante la existencia de condiciones de excepción y de manera temporal por el plazo que se determine conveniente y mientras perduren las condiciones que lo originaron, pero debe ser revisado cada 6 meses o a solicitud de los interesados y puede ser prorrogada por 6 meses de acuerdo con condiciones argumentadas y se harán por Decreto Ejecutivo y no se señala limitación de bienes o servicios.

En el informe se exponen los resultados de estudios especializados, en los cuales se indican las condiciones que se presentan en el mercado de medicamentos costarricense, siendo de los más relevantes para el presente informe, la existencia de una gran variedad de unidades oferentes en la escala de valor, en las cuales no se presenta una homogeneidad de porcentajes de utilidad ni de precios, así como mecanismos de negociación que influyen tanto en el precio como en la elección del consumidor por determinados marcas, así como que las empresas discriminan los precios de acuerdo a los países, siendo Costa Rica, un país con niveles de ingresos altos para la región centroamericana, donde se observa que los precios resultan ser de los más elevados.

Al valorar los aspectos anteriores y la medida propuesta esta Asesoría concluye los siguientes posibles efectos:

- Al valorar los porcentajes de utilidad propuestos, se observa que son menores al promedio de la utilidad de las farmacias consultadas por el MEIC, el cual es del 26%. Dado que se proponen dos porcentajes, donde el 15% se aplicaría a los productos incorporados en la lista oficial de la CCSS, y el 23% a los no incluidos en esa lista, esto podría crear favorecimiento a los productos con un margen del 15%, y desplazar el consumo de los mismos, y salvo que sean muy específicos para un tratamiento o bien o no tengan sustitutos, podrían hasta ser eliminados. Esto último podría afectar otras variables económicas como la inversión y el empleo, ya sea en laboratorios nacionales o empresas de importación.

- Al establecer porcentajes de utilidad fijos, sería de esperar una rebaja de los precios de los medicamentos en general, dado que afectaría al menos a dos participantes de la cadena, dado que también podría afectar a la proporción del precio que se origina en los laboratorios internaciones, dejando únicamente por fuera a los laboratorios nacionales, lo que en conjunto significaría afectar una proporción al menos del 41% del precio, pero puede ser un poco mayor.

- Esta situación debería generar efectos positivos en los consumidores de estos productos al igual que para las instituciones públicas que lo utilizan para atender a la población. En ambos casos se presentaría la posibilidad de observar una rebaja en el gasto de dichas unidades. Siendo mayormente beneficiados los que utilicen los medicamentos incorporados en la lista oficial de la CCSS, pues el porcentaje de utilidad máximo es del 15% en vez del 23%. Un posible efecto negativo que se podría presentar es el aumento de precios en otros productos necesarios para la salud, que no son farmacéuticos.

- La rebaja del porcentaje de utilidad, no debería afectar las decisiones de los oferentes en sus distintos niveles, dadas las consideraciones sobre el monto del mercado, las condiciones adquisitivas del país, además de que en Costa Rica los precios están entre los más altos de Centroamérica, y en cuanto a las farmacias, estos porcentajes superan a los de otras actividades económicas que se consideran muy rentables, todo ello permitiría esperar que sigan operando con un porcentaje de utilidad menor. Además, las últimas estrategias de negocios del mercado de los medicamentos han demostrado, que es un mercado de grandes ventajas y por ende, los oferentes no van a desatenderlo. Por otra parte, existe la alternativa que los empresarios varíen su manera de maximizar los beneficios, pues una de las consideraciones del control de precios es que conlleve a un aumento de la demanda, lo cual permitiría que los oferentes aumenten sus niveles de venta, y logren aumentar sus ganancias vía

mayor cantidad y no mayor porcentaje de utilidad. Además, existe la posibilidad de que los empresarios recuperen el porcentaje al aumentarlo en otros productos parafarmacéuticos.

- En lo que respecta al bienestar general y a la equidad en el acceso a los medicamentos, es relevante reiterar que se observó que actualmente el mayor consumo de estos productos es generado por los grupos de ingresos más altos, lo cual tiene una gran probabilidad de que se explique por el alto costo de los dichos productos. Por lo cual, si se rebajan los precios, este grupo poblacional podría hacer uso de ellos, lo cual mejora el nivel de salud, y mejoraría los niveles de equidad.

- Aunque siempre existe el riesgo que se presenten reacciones de los oferentes, que puedan afectar la cantidad ofrecida de los productos, lo cual afectaría las demás unidades económicas y el bienestar general, no obstante, es plausible esperar que esto no se presente, por cuanto no ha sucedido en otros países, y por el hecho, comprobado a nivel mundial, de que la actividad farmacéutica es la que más rentabilidad genera, e incluso se demostró que a nivel nacional, los niveles de utilidad alcanzado a nivel de farmacias supera al logrado por la actividad bancaria. Estas razones, serían suficientes para esperar que no haya una reacción negativa a en los oferentes, que afecten el nivel general de la sociedad.

- Aunque en el texto no se menciona que se pretenda crear un marco preferencial para alguno de los oferentes, se observa que no se limita el porcentaje de utilidad para los laboratorios nacionales, pero si a los oferentes de laboratorios internacionales, lo cual puede crear ciertas distorsiones entre los laboratorios, que pueden beneficiar a alguno de los empresarios.

V. RECOMENDACIONES DESDE LA PERSPECTIVA ECONOMICA

En este aparte y con la finalidad de brindar una consideración extra a la comisión esta Asesoría se permite, señalar que se revise la redacción en lo que respecta a:

- La no limitación de la aplicación de los porcentajes máximos de utilidad a los laboratorios nacionales, pues su exclusión, aunque es una decisión política puede generar consecuencia en el funcionamiento del mercado de los medicamentos y crear condiciones que podrían generar desviaciones en las decisiones del sector, y no parece ser una consecuencia considerada en la finalidad del proyecto.

- El criterio para proponer la diferenciación de los porcentajes de utilidad, pues tal y como se plantea puede crear consecuencias en otras variables económicas. Si lo que se pretende con esta mediada es disminuir el gasto social en medicamentos, que realizan las instituciones responsables de tratar la salud pública, entonces la herramienta menos dañina para el mercado sería limitar ese porcentaje a las ventas que se realicen a esos entes, aplicando lo que se conoce como discriminación de precios.

- Se aclare el nombre del listado de medicamentos que se utilizaría para aplicar el 15%, pues el nombre que se indica en el artículo 4 del proyecto no existe dentro de la documentación revisada.

VI. ANALISIS JURIDICO DEL ARTÍCULADO

Con anterioridad a realizar el estudio correspondiente del articulado y teniendo en consideración que la propuesta actual, si bien con un texto y una técnica diferente, no difiere por el fondo de anteriores proyectos, esta asesoría se permite transcribir lo relacionado de anteriores informes jurídicos de este Departamento[37]:

> *"La regulación de precios, con fines de utilidad pública, no tiene nada de objetable desde el punto de vista normativo, y es algo con respecto a lo cual desde el punto de vista de la técnica jurídica no se encuentra objeción alguna; pues no solo crea la obligación de operar dentro de un marco limitado de utilidad, (o prohibición de exceder esos límites), marco que además está técnicamente bien definido, sino que además impone sanciones, o consecuencias jurídicas concretas asociadas al incumplimiento de la obligación.*
> *Además, con buena técnica legislativa, el Proyecto propone la modificación del artículo 5º de la Ley de la Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor, que es la disposición actual que establece que el control de precios en bienes y servicios solo procede en situaciones de excepción.*
>
> *En la medida, que una ley posterior, con igual rango normativo, viene expresamente a crear una situación especial con respecto a un tipo de productos en particular (los medicamentos) la modificación del ordenamiento jurídico para establecer como regla, y no como caso de excepción, el control de precios en esta materia es perfectamente válido y posible."*

Artículo 1.

37 *Véase Informe Jurídico al expediente N° 16.076, ya citado.*

Dispone el artículo: *"Para **el caso específico de los medicamentos** tanto importados como los producidos en Costa Rica no aplica lo establecido en los **párrafos primero, segundo y tercero anteriores**,".*

Según el diccionario de la Real Academia española, se entiende por medicamento:

> *"1. m. Sustancia que, administrada interior o exteriormente **a un organismo animal**, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta".*[38]

Se tiene entonces que un medicamento puede ser para consumo humano o para tratamiento de cualquier otro organismo animal, en cuyo caso se define como medicamento de uso veterinario, por lo que debe especificarse a qué tipo de medicamento se refiere el artículo, si es al medicamento de consumo humano, al de uso veterinario o a ambos en general.

En otro orden de ideas, al establecer el proyecto que las disposiciones de los párrafos primero, segundo y tercero no afectaran a los medicamentos, debe tenerse presente que se omite a la fijación de precios de estos medicamentos de tres características en específico:

Que debe ser en situaciones de excepción. Al excluir como requisito para la fijación de los márgenes de utilidad de los medicamentos, la necesidad de que sea solamente en situaciones de excepción es claro que el Estado se avocara dicha potestad como la práctica normal.

Que debe ser de forma temporal. Con esta derogación, se establece la potestad de fijar los márgenes de utilidad de los medicamentos por parte del Estado de manera permanente.
Que la fijación debe estar fundada y motivada apropiadamente. Supuesto que, al parecer de esta asesoría, no debería quedar fuera de los requisitos para la fijación de los márgenes de utilidad de los medicamentos por parte del Estado, ya que resulta obvio que toda decisión en este sentido deberá responder a un debido proceso de estudio de mercado.

También se excluye para la fijación de márgenes de utilidad de los medicamentos, las consideraciones de los casos en que exista en el mercado prácticas

38 *https://dle.rae.es/medicamento*

monopólicas u oligopólicas, por lo que no deberá cumplir el Estado con los requisitos establecidos para estos casos:

- La fijación de los precios por Decreto Ejecutivo. De este modo, el nuevo régimen de precios de medicamentos seria modificable únicamente por medio de un acto legislativo (ley), lo que devendría en un menor dinamismo y eficacia en reaccionar ente eventualidades del mercado.
- Consultar previamente a la Comisión para promover la competencia.
- Establecer el vencimiento de la medida cuando hayan desaparecido las causas que la motivaron.
- La revisión de la regulación en períodos no superiores a seis meses o en cualquier momento, a solicitud de los interesados.

Artículo 2.

Dispone el articulo: ***"Fijase en un veintitrés por ciento (23%) el porcentaje máximo de utilidad sobre el valor CIF*** *(código de identificación fiscal) para todas las importaciones de medicamentos hacia Costa Rica. Este será el margen máximo de utilidad para todo* ***importador mayorista."***

Es omiso el proyecto en cuanto a la justificación de porque establecer en un veintitrés por ciento (23%) el porcentaje máximo de utilidad. La determinación del porcentaje de utilidad, si bien es cierto es un asunto discrecional de conveniencia y oportunidad política, debe responder a los principios de racionalidad, razonabilidad y proporcionalidad, razón por la cual resulta necesario que la misma se dé en razón de estudios técnicos en la materia que justifiquen el porcentaje escogido.

Artículos 3 y 4.

Se hace referencia a lo expuesto en el análisis del artículo anterior en lo referente a la fijación del margen máximo de utilidad.

Artículo 5.

El proyecto plantea la creación de una Oficina de Control de Precios de Medicamentos encargada de monitorear precios, revisión de márgenes de utilidad, mantener listas de precios y un cuerpo de inspectores.

Dispone el artículo: *"La Comisión para Promover la Competencia debe contar con una oficina de control de precios de los medicamentos, formada* ***por un máximo***

de 3 profesionales*".* La actual redacción no da claridad acerca de si la intención del legislador es autorizar un máximo de integrantes, siendo en ese caso que la oficina podría estar integrada por uno, dos o hasta un *"máximo de tres profesionales"*, o si el espíritu de la norma es establecer que la oficina de control de precios este integrada por tres profesionales, razón por la cual se recomienda mejorar la redacción del articulado en ese sentido.

El inciso f) dispone como función de la oficina de control de precios: *"Recaudar los ingresos provenientes de multas y remitirlos al fortalecimiento de los programas de educación al consumidor. Tanto las empresas importadoras como las detallistas están* ***obligadas a suministrar esta información*** *en un plazo no mayor de ocho días hábiles",* sin que quede claro a qué información se refiere, ya que como puede apreciarse, el primer parte del párrafo se refiere al cobro de multas, situación que debe corregirse.

Artículo 7.

Dentro de las faltas sancionables establecidas en el artículo se dispone:

"a) Subfacturar, sobrefacturar o alterar de cualquier forma facturas o documentos de importación de los fabricantes hacia los importadores de medicamentos". Si se observa con atención, la conducta del inciso a) del artículo, en realidad es una alteración de documentos que, dependiendo del caso, constituye una o varias sanciones penales.[39]

"b) ***Elevar el margen de utilidad fijado en esta ley****.*

c) Vender los medicamentos al público ***con márgenes superiores a los establecidos por ley****"*

39 ***Falsedad ideológica. ARTÍCULO 366.–****Las penas previstas en el artículo anterior son aplicables al que insertare o hiciere insertar en un documento público o auténtico declaraciones falsas, concernientes a un hecho que el documento deba probar, de modo que pueda resultar perjuicio.*
Falsificación de documentos privados ARTÍCULO 367.–*Se impondrá prisión de seis meses a dos años al que hiciere en todo o en parte un documento privado falso o adulterare uno verdadero, de modo que pueda resultar perjuicio.*
Uso de falso documento ARTÍCULO 371.– *Será reprimido con uno a seis años de prisión, el que hiciere uso de un documento falso o adulterado.*

Ambos supuestos, al parecer de esta asesoría, son reiterativos en razón de que la consecuencia lógica de elevar el margen de utilidad será la venta de los medicamentos al público con márgenes superiores a los establecidos por ley.

VII. ASPECTOS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

Artículo 1.

Debe corregirse la nomenclatura utilizada al mencionar la norma, siendo la correcta: *"Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor. Ley Nº 7472* ***del 20 de diciembre de 1994****".*

Se recomienda variar la redacción del artículo cuando dispone: *"Para el caso específico de los medicamentos tanto importados como los producidos en Costa Rica no aplica lo establecido en los párrafos primero, segundo y tercero anteriores";* se sugiere la siguiente redacción: *""Para el caso específico de los medicamentos tanto importados como los producidos en Costa Rica no aplica lo establecido en los párrafos anteriores",* en razón de que el párrafo a adicionar se ubicara como el párrafo cuarto del artículo.

Artículo 8.

Debe corregirse la nomenclatura utilizada al mencionar la norma, siendo la correcta: *"****Crea Concepto Salario Base para Delitos Especiales del Código Penal.*** *Ley Nº 7337 del 05 de mayo de 1993".*

VIII. ASPECTO DE TRÁMITE Y PROCEDIMIENTO

- **Aprobación**

El proyecto de ley requiere para su votación la mayoría absoluta de los miembros presentes de la Asamblea.

- **Delegación**

Por no encontrarse dentro de los supuestos del párrafo tercero del artículo 124 constitucional, la presente iniciativa de ley puede delegarse a una Comisión con Potestad Legislativa Plena.

- **Consultas**

Obligatorias

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)

- **Facultativas**

Ministerio de Economía Industria y Comercio

IX. ANTECEDENTES

- Constitución Política de la República de Costa Rica, del 7 de noviembre de 1949 y sus reformas.
- Código Penal. Ley Nº 4573 del 4 de mayo de 1970.
- Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor. Ley Nº 7472 del 20 de diciembre de 1994.
- Ley de Fortalecimiento de las Autoridades de Competencia de Costa Rica. Ley Nº 9736 del 5 de setiembre de 2019.
- Decreto Ejecutivo Nº 35244-S, de 13 de abril de 2009, publicado en La Gaceta 22 de mayo de 2009.
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de justicia. Resolución Nº 2757 – 93 del 15 de julio de 1993.
- Sala Constitucional de la Corte Suprema de justicia. Resolución Nº 03120 – 1995 del 14 de junio de 1995.

- Sala Constitucional de la Corte Suprema de justicia. Resolución Nº 2002-06385 del 26 de junio del 2002.

- Sala Constitucional de la Corte Suprema de justicia. Resolución N° 2010-004806 del 10 de marzo de 2010.

- MEIC, DIEM-INF-006-19 Estudio del mercado privado de medicamentos a nivel detallista en Costa Rica. Elaborado por: Alexander Sánchez (Coordinador y analista) María Alejandra Gutiérrez (Analista) Sonia Calderón (Analista) María José Durán (Pasante), Revisado por: Erick Jara Tenorio y Arnoldo Trejos Dobles, 14 de junio 2019.

- Meic, DIEM-INF-191-15, Diagnóstico del mercado de medicamentos, Elaborado por Luisiana Porras Alvarado Roberto Vargas, Revisado por Erick Jara Tenorio, de 30 de junio del 2015. http://reventazon.meic.go.cr/informacion/estudios/2015/medicamentos.pdf.

- Informes del Departamento de estudios, referencias y servicios técnicos sobre los proyectos de ley expedientes N° 13.245 “Control de Precios de los Medicamentos para la Protección del Consumidor”, N° 16.07 6 “Ley de regulación de la importación, distribución y suministro de medicamentos”, N° 17.738 “Control de precios de medicamentos”.

- OPS, Salud Universal ,en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=403&Itemid=40987&lang=es.

- OPS, La Búsqueda De La Salud Universal: Resumen De Los Indicadores Sobre El Desempeño De Los Sistemas De Salud, pagina 2, en https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=sistemas-y-servicios-de-salud&lang=es.

- OMS, Medir precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los precios de los medicamentos. Segunda edición, en https://www.who.int/publications/list/measuring_medicine_prices/es/.

- Luis Alberto Zuleta J., Alternativas Al Control De Precios De Los Medicamentos: El Caso Colombiano, Estudio Elaborado para ASINFAR y la Fundación Medicamentos sin Barreras, febrero 2002.

- Ana Victoria Amenábar C., El negocio de los medicamentos, Actualidad Económica (fuente original), Diciembre 2004, en https://www.empresas.co.cr/informacion/noticias/prensa/2004-12-01.html.

- Diego Petrecolla, Condiciones de Competencia en el Sector de Medicamentos de Centroamérica y Panamá, Resultados, Conclusiones y Recomendaciones, Grupo Centroamericano de Política de Competencia / BID Marzo 2011.
- Luis Jiménez Herrera, El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica, Revista Cubana Salud Pública vol.45 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2019 Epub 16-Mar-2020.
- Granda Enrique, Márgenes de Farmacia, Revista Farmacia Profesional en https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-margenes-farmacia-13111646.
- https://www.who.int/medicines/areas/access/guide-country-pharm-price-policies/en/ traducción usando Google traductor.
- https://economipedia.com/definiciones/oligopolio.html.
- https://dle.rae.es/medicamento.
- https://www.swisscoreaxs.health/porque-son-caros-los-medicamentos-en-costa-rica/.
- https://forbescentroamerica.com/2019/10/07/farmacias-un-negocio-con-alto-crecimiento-en-costa-rica/.
- https://forbescentroamerica.com/2019/10/07/farmacias-un-negocio-con-alto-crecimiento-en-costa-rica/.
- https://www.teletica.com/232698_precios-altos-de-medicinas-se-deben-a-concentracion-del-mercado-en-pocos-distribuidores.
- https://semanariouniversidad.com/pais/salud-trabaja-en-decreto-que-permitiria-reducir-hasta-diez-veces-el-precio-de-los-medicamentos/ Edición May 21, 2019.
- https://semanariouniversidad.com/pais/falta-de-competencia-mantiene-por-las-nubes-el-precio-de-los-medicamentos/.
- http://elfarmaceutico.es/index.php/revista-el-farmaceutico-el-farmaceutico-joven/item/7713-margen-comercial-o-margen-bruto#.Xvt_sEUzbIU.
- https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/11/141106_economia_farmaceuticas_industria.

- https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/medicamentos/como-hacen-las-farmaceuticas-para-ganar-mas-que-los-bancos/2014-11-06/192809.

Elaborado por: asv – ovc
/*lsch//25-8-2020
C. archivo