



Precios de los medicamentos en Chile *¿Falta competencia o falta información?*

Ramiro de Elejalde, Doctor en Economía, Universidad Carlos III de Madrid, España, académico FEN-UAH; y Javier Maturana Ferrada, estudiante de la Ingeniería Comercial de la Universidad Alberto Hurtado.



Los seguros médicos en Chile no ofrecen cobertura para medicamentos siendo las familias las que pagan la mayor parte del gasto en ellos. Por esto, sus altos precios impactan directamente en el bienestar de las familias chilenas.

Por esta razón, el funcionamiento de mercado de medicamentos, en particular el minorista de las farmacias, ha estado en el centro de la discusión pública. Casos de colusión como el que involucró a las tres cadenas de farmacias más grandes (Ahumada, Salcobrand y Cruz Verde) sugieren que puede existir un problema de competencia en el sector. Sin embargo, también es un sector donde hay problemas de información sobre calidad de los medicamentos, si los estos son intercambiables entre sí y sobre si los intereses de médicos y pacientes están perfectamente alineados o no.

Entender si estamos frente a un problema de competencia o de información es crucial para poder diseñar una política pública que ayude a que el mercado funcione mejor. Lamentablemente es complicado realizar un buen diagnóstico sobre el funcionamiento del sector porque es difícil acceder a información de los laboratorios, farmacias y otros agentes que participan en el mercado. Afortunadamente, la División Estudios de Mercado de la Fiscalía Nacional Económica (FNE), cuya finalidad es analizar el funcionamiento de distintas industrias, tiene la potestad de solicitar información a las empresas (y estas la obligación de proveerla).

En esta columna utilizaremos el informe de la FNE sobre el funcionamiento del mercado de medicamentos para entender cuáles son los problemas que enfrenta y las posibles soluciones.

Para empezar, es necesario definir los tipos de medicamentos presentes en el mercado. Hay medicamentos innovadores que son los que surgen de la inversión en investigación y desarrollo y que tienen o han tenido una patente; y medicamentos genéricos que son copias del innovador y entran al mercado cuando expira la patente. Dentro de los genéricos se encuentran los bioequivalentes que son los que puede ser intercambiables con el medicamento innovador (tiene la misma eficacia del original).¹

En este mercado los laboratorios producen los medicamentos y tienen cuatro grandes grupos de compradores: (i) el sector público, (ii) las instituciones privadas (clínicas), (iii) las grandes cadenas de farmacias y (iv) las farmacias independientes.

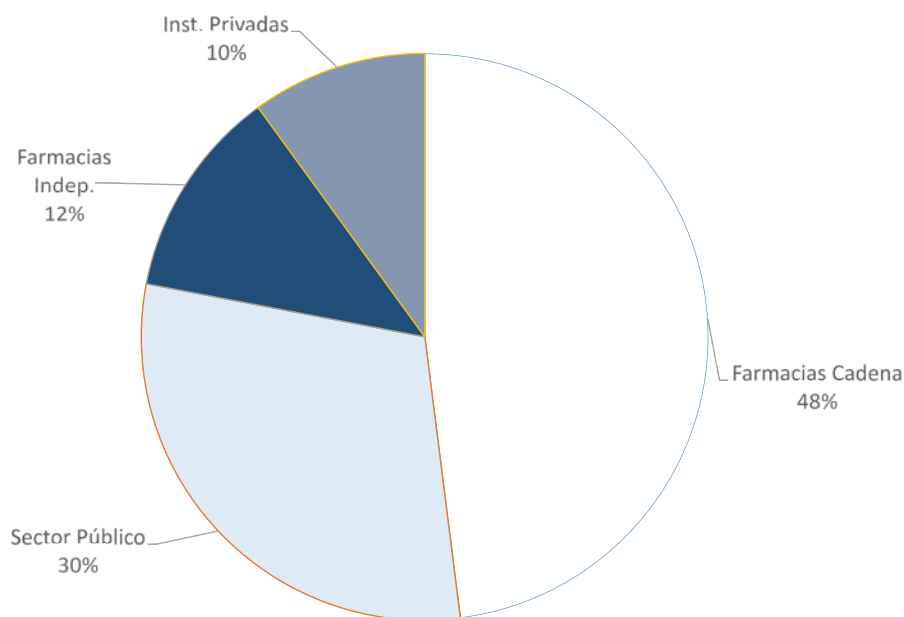
El Gráfico 1 muestra la participación en las ventas de los distintos compradores. El más importante son las cadenas de farmacias (48%), luego el sector público (30%) y finalmente las farmacias independientes (12%) y las instituciones privadas (10%).

En base a esta información se puede pensar que las cadenas de farmacias tienen un alto poder de negociación frente a los laboratorios y que deberían pagar precios menores que los otros compradores. Sin embargo, el informe de la FNE compara los precios que cobran los laboratorios a los compradores por el mismo producto y encuentra exactamente lo opuesto. El sector público paga los menores precios, en promedio. Con respecto a los montos que paga el sector público, las instituciones privadas cancelan un 5% más, las farmacias independientes un 41% más y las cadenas de farmacias ipagan un 68% más!

¿Qué está pasando?

La explicación, según el informe de la FNE, tiene que ver con la presencia de asimetrías de información y problemas de agencia entre el médico y el paciente. La explicación más plausible es que la mayoría de los laborato-

Gráfico 1: Participación de mercado de los distintos canales de venta, 2018



Fuente: Fiscalía Nacional Económica (2018).



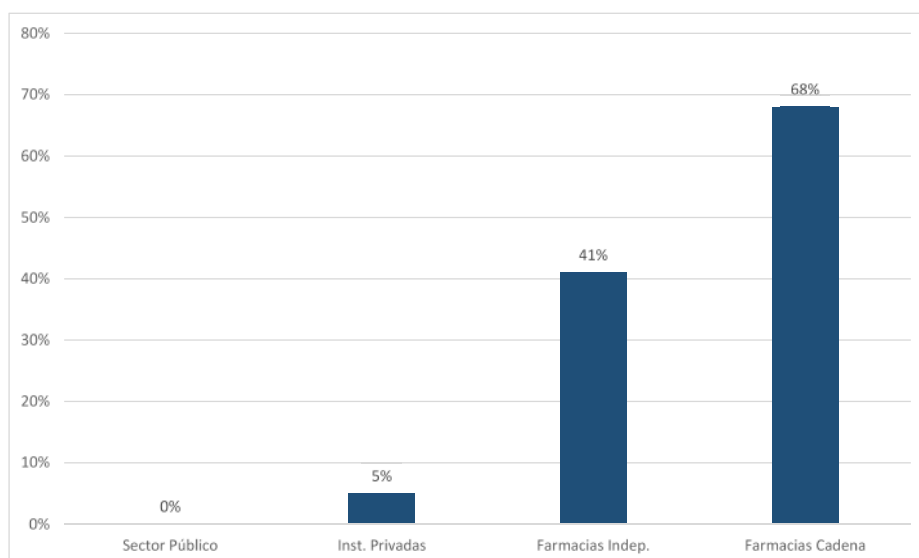
La pregunta clave es cómo hacer para mejorar el funcionamiento de este mercado. El primer problema para resolver es alinear incentivos de los médicos y los pacientes”

rios al entrar con un nuevo medicamento, ya sea uno innovador o genérico, debe realizar una importante inversión en promoción y marketing para que el producto sea conocido. Dado que, en este mercado, el médico es quien decide el medicamento para el paciente (problema de agencia), los esfuerzos de los laboratorios van dirigidos a informar/convenir a los profesionales de la Salud. En el caso particular de un medicamento genérico (ya sea bioequivalente o no) que entra a competir con un medicamento innovador luego de que expira la patente, el principal desafío es comunicar al cuerpo médico la existencia de este producto.

Al diseñar su estrategia de promoción y diseño del producto, el laboratorio tiene todos los incentivos a utilizar una marca de fantasía para su producto en lugar de identificarlo con el principio activo. En caso contrario, sus gastos de promoción se diluyen entre todos los genéricos existentes en el mercado. De hecho, en un trabajo reciente, Maturana Ferrada (2021) encuentra que, incluso cuando hay cierta diferenciación horizontal entre los medicamentos genéricos sin marca, los incentivos a invertir en promoción/publicidad son acotados. Las principales razones son: (i) los laboratorios no pueden apropiarse de todos los beneficios de la publicidad (problema

(1) En Chile, a diferencia de otros países desarrollados, se pueden comercializar genéricos que no han demostrado su equivalencia terapéutica.

Gráfico 2: Diferencia de precio entre los distintos canales de venta
En porcentaje con respecto al precio del sector público



Fuente: Fiscalía Nacional Económica (2018).



de apropiabilidad similar a un bien público) y (ii) los otros laboratorios se vuelven más agresivos en precios cuando un laboratorio aumenta su publicidad (efecto estratégico).

Teniendo en cuenta lo dicho, los laboratorios entran con un medicamento genérico de

marca y realizan importantes gastos de promoción. De hecho, lo observado en los datos disponibles por la FNE son consistente con esta historia: (i) los costos de un medicamento corresponden a un cuarto aproximadamente a la promoción de este, (ii) dos tercios de los medicamentos tienen marca y (iii) los

medicamentos con marca tienen precios sensiblemente superiores a los sin marca.

Dado que los consumidores demandan medicamentos con marca, a través de las recomendaciones de los médicos, las farmacias responden a la demanda al proveer una alta gama de variedades de medicamentos antes que competir por el precio más bajo. Esto concede una ventaja de negociación que los laboratorios saben explotar al negociar sus precios con las cadenas de farmacias.

La pregunta clave es cómo hacer para mejorar el funcionamiento de este mercado. El primer problema a resolver es alinear incentivos de los médicos y los pacientes. Para esto, se puede empezar con la obligación del médico de prescribir el principio activo del medicamento para medicamentos intercambiables. Esta política debería ser poco controversial y no tener consecuencias para el paciente dado que los bioequivalentes tienen la misma eficacia de tratamiento. El segundo problema es que ahora el poder de mercado del laboratorio pasaría a ser el poder de mercado de la farmacia. ¿Tienen las farmacias el incentivo de ofrecer el medicamento más barato dentro de las alternativas disponibles? Si el cliente estuviera perfectamente informado, esto no sería un problema, pero no parece ser el caso. Aquí es importante una campaña de información sobre bioequivalentes para informar al consumidor que estos tienen la misma eficacia. La FNE propone, además, regulaciones explícitas de precios o de márgenes de distribución para las farmacias, sin embargo, estas pueden ser difícil de implementar y generar efectos no deseados en caso de no ser diseñadas de forma correcta. **OE**

Bibliografía

- Fiscalía Nacional Económica (2018), "Estudio de Mercado sobre Medicamentos", División Estudios de Mercado.
- Maturana Ferrada, Javier (2021), "Efectos de la publicidad en la competencia entre medicamentos de marca y genéricos", Tesina de Ingeniería Comercial, Facultad de Economía y Finanzas, Universidad Alberto Hurtado