



# UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL ESTUDIO DE LA FNE SOBRE EL MERCADO DE MEDICAMENTOS EN CHILE

Fernando Coloma Ríos

# Un análisis crítico del estudio de la FNE sobre el mercado de medicamentos en Chile<sup>1</sup>

Febrero 2020



**Fernando Coloma Ríos**

Senior Vice President y Head Compass Lexecon Chile. Economista P. Universidad Católica de Chile. Msc Economics and Management London School of Economics y Magíster en Economía de la P. Universidad Católica. Profesor del Diplomado de Libre Competencia de la P. Universidad Católica.

## Introducción

En noviembre de 2019, la Fiscalía Nacional Económica (FNE) publicó para consulta pública el informe preliminar del Estudio de Mercado sobre Medicamentos (“Estudio”)<sup>2</sup>, que analiza de manera exhaustiva las principales características de la industria en Chile, proponiendo medidas concretas para solucionar algunos problemas de competencia detectados. Con fecha 23 de enero de 2020, la FNE publicó la versión final de este estudio<sup>3</sup>, manteniendo gran parte de las recomendaciones y el análisis del informe preliminar<sup>4</sup>.

El Estudio presenta un análisis rico en datos y en base a estadísticas inéditas que contribuyen considerablemente al debate actual sobre el mercado en cuestión. Esto reafirma las bondades de los estudios de mercado elaborados por la autoridad de competencia como herramienta para aportar al debate de políticas públicas y viene, igualmente, a respaldar nuevamente la reforma a la ley de competencia chilena del año 2016 que entregó nuevas facultades a la FNE para llevar a cabo este tipo de estudios.

Ahora bien, respecto a las principales conclusiones y propuestas del informe preliminar y del informe definitivo, cabe destacar una serie de contribuciones referentes al funcionamiento de la industria de producción de medicamentos por parte de laboratorios farmacéuticos, donde se describen las importantes asimetrías de información existentes, que llevan a configurar una competencia entre laboratorios con un amplio énfasis en el *marketing* hacia profesionales de la salud y un bajo nivel de competencia en precios, especialmente en lo que se refiere a la venta de medicamentos a consumidores finales a través de farmacias.

Sin perjuicio de lo anterior, la FNE presenta algunas propuestas que requieren de una evaluación crítica profunda desde el punto de vista económico o de una mayor justificación teórica. Es probable que algunas de las propuestas de políticas públicas planteadas tengan efectos contraproducentes y contrarios a los buscados, por lo que en último término puedan llevar a perjudicar a los consumidores. Este podría ser el caso de la recomendación referente al establecimiento de un premio al primer genérico que entre al mercado<sup>5</sup>, de la recomendación referente a la eliminación de cierto tipo de descuentos por parte de laboratorios<sup>6</sup> y de

---

1. Las opiniones presentadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de su autor, por lo que no pueden ser interpretadas como opiniones de Compass Lexecon ni de ninguna de sus entidades relacionadas. El autor no ha recibido retribución por parte de algún actor de la industria para la elaboración de este documento. Agradezco la colaboración de José Ignacio Loeser, Senior Analyst de Compass Lexecon Chile. Junto a este economista el autor presentó a la Fiscalía Nacional Económica, con fecha 20 de diciembre de 2019, comentarios al informe preliminar del *Estudio de Mercado sobre Medicamentos* que contienen parte importante de las ideas presentadas en este documento.

2. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar* (noviembre 2019), [https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2019/11/Informe\\_preliminar.pdf](https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2019/11/Informe_preliminar.pdf).

3. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos* (enero de 2020), <https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2020/01/Informe-Final.pdf>.

4. En este sentido, a pesar de que el presente documento se basó en el informe preliminar de la FNE, sus conclusiones siguen siendo vigentes luego de la publicación del informe definitivo.

5. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar* (noviembre 2019), 230.

6. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar* (noviembre 2019), 235.

las recomendaciones relacionadas a la regulación de la distribución minorista de medicamentos a través de farmacias<sup>7</sup>. Adicionalmente, en el presente artículo se plantean algunos comentarios respecto a ciertas conclusiones alcanzadas por la FNE por medio de análisis econométricos que a primera vista presentan ciertas falencias técnicas.

No se pretende realizar un análisis exhaustivo y completo de la investigación llevada a cabo por la FNE, sino que más bien el objetivo es comentar posibles consecuencias derivadas de algunas de las recomendaciones, para que idealmente esto se tenga en consideración en cualquier propuesta de política pública que pueda surgir del estudio elaborado por la FNE.

## Comercialización mayorista de medicamentos

Respecto a este eslabón de la cadena productiva, el diagnóstico de la FNE sugiere que las asimetrías de información existentes –especialmente entre médicos y pacientes y entre laboratorios y médicos– generan un aumento del poder de mercado de los laboratorios sobre las farmacias, lo que explicaría en gran medida los altos márgenes de los primeros en las ventas mayoristas efectuadas a las segundas. Lo anterior determina de manera crucial el proceso competitivo entre laboratorios, el que, como menciona la FNE, se caracteriza por altos gastos en *marketing* para fidelizar a los médicos en vez de una competencia en precios intensa que redundaría en menores precios a los consumidores.

El diagnóstico de la FNE parece acertado. En base a la información presentada, parece razonable concluir que las asimetrías de información existentes en el mercado son las que determinan mayormente la asignación ineficiente de recursos y los altos precios cobrados a consumidores que adquieren medicamentos en farmacias. El Estudio presenta evidencia muy valiosa en esta línea, la que constituye un aporte de gran relevancia para orientar las políticas públicas futuras en la materia.

En particular, en la medida que las políticas de bioequivalencia sean efectivas y que se garantice el mismo efecto terapéutico de todos los medicamentos de igual composición y formato<sup>8</sup>, resulta muy atingente la recomendación de prohibir mención alguna a la marca del medicamento en las recetas médicas. Esto debiese incentivar considerablemente la competencia en precios entre laboratorios. Si es que se restringe la principal herramienta que tiene el médico para orientar el actuar de un paciente<sup>9</sup>, entonces el *marketing* entre médicos ya no será una estrategia igualmente rentable para los laboratorios. Más bien, el aumento en la sensibilidad a precio por parte de los consumidores finales, debido a la disminución de la relevancia de la marca, debiese incentivar la competencia en esta variable entre los distintos laboratorios que comercializan un medicamento de formato y composición equivalente.

Llama la atención lo significativo de la diferencia de los precios de medicamentos a los que acceden las cadenas de farmacias en comparación al segmento institucional público y privado. Tal como menciona la FNE, parece existir un espacio considerable para incrementar el grado de competencia en precios entre laboratorios en el aprovisionamiento a farmacias. La gran mayoría de las recomendaciones del Estudio que se hacen al respecto parecen ir en la dirección correcta.

---

7. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar* (noviembre 2019), 233-7.

8. A este respecto, en el Gráfico 14 del *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar* (p. 110) se muestra que alrededor del 60% de las ventas en 2019 son de productos sin certificación de bioequivalencia. Esto debe ser considerado con precaución para que las políticas que se propongan para aumentar la competencia no generen efectos sanitarios adversos por un aumento del consumo de medicamentos que no se encuentren debidamente certificados en cuanto a sus efectos terapéuticos.

9. Esto, sin perjuicio de que seguiría existiendo la posibilidad de recomendación de una marca de manera verbal o por medio de un documento distinto a la receta. Esto podría disminuir los efectos positivos esperados de una política que obligue a recetar exclusivamente por medio del principio activo.

Dicho lo anterior, hay algunos puntos muy relevantes del informe que debiesen estar sujetos a mayor discusión. En primer lugar, si bien se entiende la intención de la medida propuesta relacionada a otorgar un premio al primer laboratorio que ingrese a competir con un medicamento innovador una vez que culmine su patente, esto implica ciertos riesgos que se deben considerar. En efecto, esta medida protegería, en la práctica, a un duopolio por un período de tiempo determinado, lo que –de acuerdo al razonamiento que se presenta a continuación– podría generar mayores precios en el corto plazo, respecto a los que se observarían en ausencia de esta regulación.

Del entendimiento de la medida propuesta, no se identifica ninguna falla de mercado que podría ser resuelta por medio de ésta. Parece más bien que el mercado debiese regular por sí solo la entrada de competidores y que las medidas que busquen incrementar la intensidad y velocidad de entrada debiesen estar enfocadas más bien en entregar información transparente respecto al vencimiento de patentes, a evitar una excesiva regulación o la existencia de trámites administrativos innecesarios, a la convalidación de aprobaciones sanitarias de autoridades internacionales de probada reputación y a la persecución de conductas estratégicas efectuadas por laboratorios innovadores para impedir el ingreso o expansión de rivales.

En términos teóricos, asumiendo que los beneficios de un entrante en una situación duopólica son mayores a sus costos hundidos de entrada, un laboratorio debiese ingresar al mercado sin necesidad de protección temporal alguna.

En efecto, si es que le es rentable entrar con un período de protección de entre 180 días y un año, ¿por qué no le sería sin esta protección? Es evidente que sus rentas no serían necesariamente las mismas con o sin la protección propuesta, pero ¿incentiva la entrada de nuevos actores el aumento de estas rentas? Un razonamiento económico riguroso parece indicar que esto no sería cierto. Más bien, la protección del primer entrante sólo podría tener como efecto la limitación del número de actores en el corto plazo, y el garantizar rentas supra-competitivas al primer entrante con un probable perjuicio a los consumidores.

En términos teóricos, asumiendo simetría entre los distintos actores<sup>10</sup>, si se considera la existencia de una empresa incumbente y  $n-1$  potenciales entrantes, así como un costo de entrada fijo y hundido igual a  $F$ , en ausencia de cualquier regulación un primer entrante ingresará al mercado en la medida que  $\pi_2 \geq F$ , donde  $\pi_n$  representa el beneficio que obtiene una empresa cuando existen  $n$  actores. Esta variable es decreciente en términos de  $n$ , lo que implica que ante un aumento del número de competidores las rentas de cada uno de éstos decrecen.

Si se considera la medida propuesta por la FNE, un primer entrante ingresará al mercado siempre y cuando  $\pi_2 \geq F$ . Así, la condición de entrada del primer entrante es exactamente la misma a la presentada en el párrafo anterior. De esta manera, la protección temporal propuesta por la FNE no afecta en nada la probabilidad de observar una primera entrada, ya que  $\pi_2$  y  $F$ , estas son, las variables que definen la conveniencia del ingreso al mercado no se ven modificadas por la política propuesta.

Ahora bien, ¿qué pasa con el segundo potencial entrante? Sabemos que, si se aplica la protección de entre 180 días y un año, a éste le será imposible ingresar al mercado antes de que transcurra este período. Con libertad de entrada, en cambio, el segundo potencial entrante hará su ingreso en la medida que  $\pi_3 \geq F$ . Considerando lo anterior, se puede deducir que, para ciertos valores de  $F$  y formas de la función  $n$ , con la medida propuesta por la FNE se observará menor entrada y mayores precios en el corto plazo. Por el

---

10. Este es un supuesto que no es necesariamente cierto en la realidad. Se adopta para exponer con mayor simplicidad el punto que se quiere destacar. La lógica subyacente sigue siendo válida en un contexto de empresas asimétricas.

contrario, no se identifica ningún escenario teórico en el que el bienestar de los consumidores mejore.

Los efectos de otorgar patentes a laboratorios innovadores, lo que efectivamente genera un aumento del excedente social, son completamente distintos a los efectos de esta medida que busca dar protección temporal a nuevos entrantes. El laboratorio innovador realiza una inversión inicial muy relevante y hundida que en caso de no contar con patente puede ser apropiada por completo por otros actores. En el segundo caso, en cambio, los beneficios de la inversión  $F$  que efectúa el laboratorio entrante (iguales a  $\pi_n$ , en el modelo anterior) son internalizados por él. No existe, por lo tanto, falla de mercado alguna que requiera de regulación. En el caso de Investigación y Desarrollo esto no es así; existe un problema de bien público que genera un desincentivo a la inversión, dado que se trata de una fórmula química que es un bien no rival y no excluible sin que medie intervención regulatoria.

En consideración a lo anterior, la medida propuesta en el Estudio sería contraproducente y posiblemente llevaría a perjudicar a los consumidores más que a beneficiarlos. Parece más relevante fomentar medidas que reduzcan barreras a la entrada, por medio del aumento de la información disponible o la simplificación de los trámites necesarios para entrar al mercado.

Como un punto adicional, en el informe definitivo de la FNE parece conveniente justificar las razones que respaldan las sugerencias de prohibición de descuentos por parte de laboratorios, según se menciona en los párrafos 666 y 667 del Estudio. La entrega de descuentos en algunas circunstancias particulares puede traer efectos indeseados a la competencia, pero en otras muchas ocasiones puede beneficiar a los consumidores. La prudencia indica que medidas controversiales desde el punto de vista teórico, como las que se mencionan en estos dos párrafos, sean debidamente justificadas para que de esta manera se evite llegar a resultados finales diferentes a los inicialmente buscados y perjudiciales para los consumidores.

Al respecto, existe debate sobre las condiciones que se deben cumplir para que cierto tipo de descuentos puedan tener efectos anticompetitivos, concluyéndose normalmente que la discriminación focalizada en ciertos consumidores o en ciertas unidades adquiridas por un mismo consumidor tiene efectos ambiguos sobre el bienestar<sup>11</sup>. Así, por ejemplo, respecto a *loyalty rebates*, los que son incluidos dentro de la propuesta de prohibición de la FNE, O'Donoghue y Padilla (2013)<sup>12</sup>, además de enumerar sus posibles efectos anticompetitivos, indican que existen muchas otras explicaciones pro-competitivas para éstos, lo que permitiría justificar su relativa frecuencia, tanto para firmas dominantes como no dominantes.

## Comercialización minorista de medicamentos

En relación al eslabón de la cadena en el que compiten las farmacias, si bien se entiende que no involucra mercados perfectamente competitivos de por sí, parece ser que los altos precios que se pueden observar se explican en gran parte por los problemas que se arrastran de las fallas provenientes del mercado aguas arriba, las que son explicadas de muy buena manera por la FNE. Las significativas diferencias de precio a la que acceden las farmacias en comparación a las clínicas y el sector público, que como señala la FNE alcanzan un 70%, dan cuenta de lo anterior.

En esa línea, las recomendaciones que se proponen en relación a cambiar la dinámica competitiva de los laboratorios para intensificar la competencia en precios, por medio de la creación de una Plataforma Única Nacional de Prescripción para obligar a los médicos a que prescriban utilizando exclusivamente el principio

---

11. Al respecto, ver, por ejemplo, Chiara Fumagalli, Massimo Motta y Claudio Calcagno, *Exclusionary Practices: The Economics of Monopolisation and Abuse of Dominance* (Cambridge: Cambridge University Press, 2018), Capítulo 2.

12. Robert O'Donoghue y Jorge Padilla, *The Law and Economics of Article 102 TFEU*. (Londres: Bloomsbury Publishing PLC, 2ª ed., 2013), Capítulo 9.2.

activo<sup>13-14</sup>, así como las medidas propuestas en cuanto a la reducción de las barreras a la entrada, son buenas recomendaciones que contribuirían considerablemente a solucionar en parte los problemas competitivos detectados y a disminuir los precios de los medicamentos comercializados a través de farmacias.

Ahora bien, parece altamente preocupante la recomendación de la FNE que dice relación con regular los cobros de las farmacias por la dispensación de medicamentos. En efecto, la posible fijación de un margen igual para todos los medicamentos comercializados, el que –de acuerdo a lo mencionado por la FNE– podría ser regulado o determinado competitivamente, puede tener una serie de consecuencias negativas que podrían llevar a limitar la competencia en el mediano o largo plazo y que, en definitiva, podrían terminar perjudicando a los consumidores.

Antes de profundizar en este punto, es importante recalcar que la FNE no justifica de manera exhaustiva la existencia de una falla de mercado de magnitud tal que haga necesaria la aplicación de una medida como la propuesta. Es sabido que medidas de regulación de márgenes o precios pueden tener numerosos efectos indeseados en la asignación de recursos producto de la distorsión en las decisiones de consumo y producción. Considerando lo anterior, parece riesgoso intervenir con medidas similares sin que exista una justificación adecuada.

Como evidencia del bajo nivel de competencia en el mercado farmacéutico, la FNE presenta estimaciones de las participaciones de mercado de los distintos actores y del índice de concentración HHI. Si bien es cierto, los niveles presentados son elevados y muestran que se trata de un mercado altamente concentrado, existen múltiples otros mercados sensibles desde el punto de vista del cliente final, con niveles de concentración similares y en los que la autoridad no ha considerado necesario efectuar una regulación como la propuesta por la FNE.

En complemento al uso de participaciones de mercado para medir la intensidad de la competencia, un indicador muy útil es el de los márgenes de comercialización. El sustento teórico que subyace detrás de éstos es mucho más robusto en la medición del poder de mercado, ya que en último término dependen de la elasticidad de demanda residual que enfrenta una empresa, la que se relaciona directamente con las posibilidades de sustitución de sus clientes. Al respecto, mediante un análisis efectuado a partir de información pública, parece ser que los márgenes que presentan las farmacias en la comercialización de medicamentos no son especialmente altos en comparación a otras industrias de *retail* en Chile o a comercializadores minoristas de medicamentos en otros países.

Utilizando los precios publicados por Farmacias Ahumadas y Salcobrand en sus sitios *web*<sup>15</sup> y los precios mayoristas publicados en los sitios *web* de ciertos laboratorios<sup>16</sup> se procedió a estimar los márgenes operacionales de ciertos medicamentos para dichas farmacias. Si bien es cierto, el análisis no incluye los márgenes de Farmacia Cruz Verde, ya que la obtención de sus precios a público presenta complejidades

---

13. La bondad de una medida de este tipo dependería de la aplicación de una política de bioequivalencia efectiva que se extienda a la mayor cantidad de medicamentos posibles.

14. Una opción para fiscalizar la prohibición de recetar una marca, alternativa a la creación de una Plataforma Única Nacional de Prescripción, sería transferir el deber de fiscalización a las tres farmacias de mayor tamaño, exigiéndoles dar aviso de la recepción de recetas en las que se indique la marca de algún medicamento. La labor de fiscalización de la autoridad se limitaría, entonces, a tres actores, en vez de a toda la comunidad médica.

15. "Catálogo de productos", Farmacias Ahumada, <https://www.farmaciasahumada.cl/catalogo-productos/> y "Catálogo de productos", Salcobrand, <https://salcobrand.cl/t/medicamentos>.

16. "Lista de Precios 2019", Pzifer, <https://www.pfizer.cl/sites/g/files/g10050961/f/201902/Lista%20de%20precios%202019.pdf>, "Condiciones de Venta Línea Marcas", Laboratorio Chile, <https://www.laboratoriochile.cl/wp-content/uploads/2019/10/04-Condiciones-Venta-Marcas-20191001.pdf> y "Condiciones de Venta Línea Recetario", Laboratorio Chile, <https://www.laboratoriochile.cl/wp-content/uploads/2019/10/01-Condiciones-Venta-Recetario-20191001.pdf>.

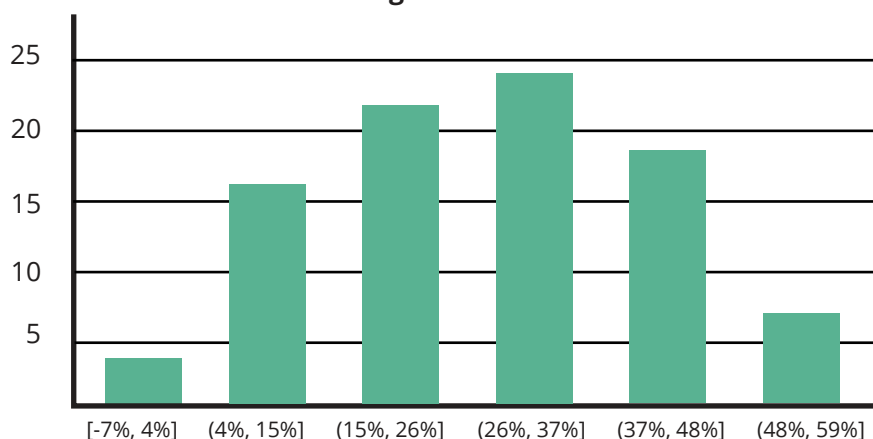
adicionales respecto a su competencia, no se considera que ello debiese sesgar sustantivamente las conclusiones por cuanto según el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC)<sup>17</sup>, a julio del año 2018, al menos en medicamentos bioequivalentes, Cruz Verde sería la cadena de farmacias que ofrece menores precios, lo que supondría menores márgenes en estos productos si se asumen costos equivalentes.

Con el objetivo de que el análisis sea en cierta medida representativo se utilizaron los medicamentos ofrecidos por dos laboratorios que tienen modelos de negocio distintos; Laboratorio Chile y Pfizer. El primero se caracteriza por ofrecer medicamentos no innovadores, mientras que el segundo por ofrecer productos que provienen de un proceso de innovación propio. El análisis se realizó comparando productos ofrecidos en el mismo formato.

Se identificaron 5.747 SKU ofrecidos por Farmacia Ahumada y 2.918 SKU de medicamentos ofrecidos por Salcobrand, entre los que se cuentan una gran cantidad de productos que no son medicamentos. Por el lado de los laboratorios seleccionados, se identificaron 423 medicamentos en distintos formatos<sup>18</sup>. Del análisis realizado, se emparejaron 82 medicamentos para Farmacias Ahumada y 56 para Salcobrand, respectivamente, con sus contrapartes ofrecidas por los laboratorios Pfizer y Laboratorio Chile en el mismo formato de presentación.

En los cálculos de margen se optó por seguir un criterio conservador y asumir que Farmacias Ahumada y Salcobrand acceden a los mayores niveles de descuentos por volumen ofrecidos por los laboratorios en las listas de precios publicadas en sus sitios *web*<sup>19</sup>. Dicho supuesto sesgaría los márgenes para ambas farmacias al alza. Las distribuciones de los márgenes identificados se presentan en los Gráficos 1 y 2<sup>20</sup>:

**Gráfico 1: Distribución Márgenes Medicamentos Farmacias Ahumada**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos públicos

17. SERNAC, *Estudio de precios de medicamentos bioequivalentes en las grandes cadenas de farmacias*, [https://www.sernac.cl/portal/619/articles-55009\\_archivo\\_01.pdf](https://www.sernac.cl/portal/619/articles-55009_archivo_01.pdf), 24.

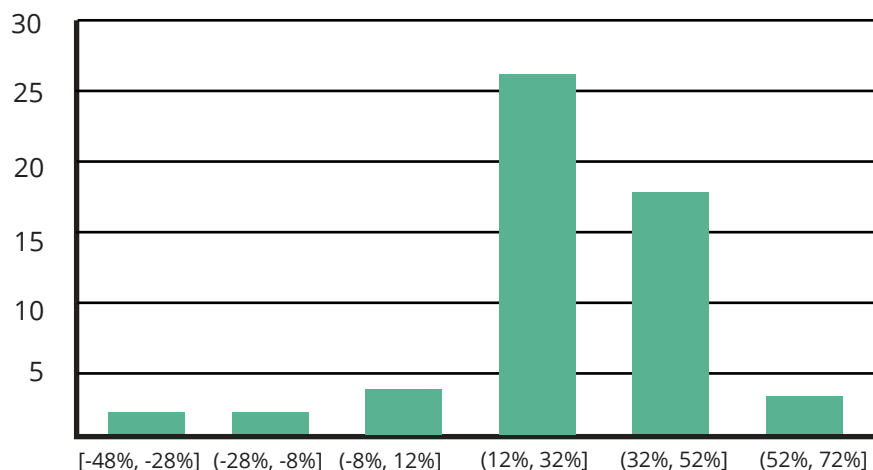
18. El universo total de medicamentos en Chile es mucho mayor al utilizado en el análisis, por lo que éste puede presentar ciertos sesgos. Los datos presentados, por lo tanto, deben ser considerados como referenciales.

19. Los descuentos por distribución, en cambio, no fueron restados del precio mayorista de los medicamentos, por cuanto se asume que estos descuentos tienen por contraposición un mayor costo de logística por parte de las farmacias. En el caso de Pfizer, el descuento por distribución ofrecido a farmacias en el año 2019 equivalía a un 3% por sobre el nuevo precio ya aplicado el descuento por volumen. En el caso de Laboratorio Chile, de acuerdo a la lista de precios del 1 de octubre de 2019, el descuento por distribución puede llegar a ser igual a un 10%, en el caso de los clientes de mayores volúmenes. Lo anterior se justifica explícitamente por el ahorro en costos de transporte que la entrega centralizada implica.

Tampoco se consideran en el análisis descuentos ocasionales de ofertas especiales que pueden ser ofrecidos por Laboratorio Chile respecto a productos puntuales y por un período acotado, por razones de liquidación de productos, disminución de *stocks* de productos con corto vencimiento y *sobrestock*, ofertas a consumidor final, planes de adherencia a terapias, estacionalidad, entre otras.

20. Los precios, tanto mayoristas como minoristas, utilizados en el cálculo no consideran IVA.

**Gráfico 2: Distribución Márgenes Medicamentos Salcobrand**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos públicos

En promedio, el margen obtenido de Farmacias Ahumada sería de 28%<sup>21-22</sup>, y la distribución de éste daría cuenta que más de la mitad de los medicamentos de la muestra presentan márgenes dentro del rango de entre 15% y 37%. Por su parte, Salcobrand obtendría en promedio un margen de 25%<sup>23-24</sup> y más del 48% de los medicamentos presentarían márgenes que se ubican dentro del rango entre 12% y 32%.

Es relevante observar que estos márgenes promedio son de una magnitud similar o menor al que obtienen otras empresas en el sector *retail* como Falabella en su negocio no bancario, con un margen de 35% en los últimos dos años y Cencosud, con márgenes de entre 25% y 28% en los últimos dos años de operación para su canal supermercadista y tiendas por departamento<sup>25-26</sup>.

En línea con lo anterior, si se comparan los márgenes de Farmacias Ahumada y Salcobrand con otras empresas internacionales del segmento minorista, como la estadounidense Walgreens Boots Alliance, los márgenes en Chile no parecen ser sustancialmente mayores. En efecto, Walgreens Boots tuvo márgenes de entre 24% y 27% en los últimos 3 años<sup>27</sup>, los que consideran también costos de almacenamiento, transporte y mermas, que no fueron considerados al estimar los márgenes de Farmacias Ahumada y Salcobrand.

Dicho lo anterior, parece ser que la política de fijación de márgenes propuesta por la FNE puede implicar daños considerables al mercado, causar el cierre de locales o la salida de ciertos actores, desincentivar la

21. Es relevante tener en consideración que dicho margen es de un 17% en promedio cuando no se consideran los descuentos por volumen efectuados por los laboratorios.

22. Se debe tener en cuenta, además, que este margen no considera la existencia de descuentos recurrentes efectuados por las farmacias. En el caso de Farmacias Ahumada existe, por ejemplo, el convenio Grandes Personas, entre otros.

23. Al igual que en el caso de Farmacias Ahumada, es relevante tener en consideración que dicho margen es de un 16% en promedio cuando no se consideran los descuentos por volumen efectuados por los laboratorios.

24. Análogamente a Farmacias Ahumada, este margen no considera la existencia de descuentos recurrentes efectuados por las farmacias.

25. Información obtenida en base a las memorias anuales de las empresas mencionadas.

26. Los márgenes de estas empresas publicados en sus estados financieros no sólo incluyen el costo de venta directo, sino que también incluyen costos de distribución, depreciaciones y seguros, entre otros. Ello implica que si sólo se considerase el costo directo del producto vendido, como fue realizado en el presente análisis respecto a farmacias, los márgenes de estos retailers no farmacéuticos serían mayores a los que se presentan.

27. Annual Report 2018, Walgreens Boots Alliance, [https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc\\_financials/annual/2018/WBA-2018-Annual-Report.pdf](https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc_financials/annual/2018/WBA-2018-Annual-Report.pdf).



instalación de nuevas farmacias, disminuir la disponibilidad de stock de medicamentos de alto valor y, en general, distorsionar el proceso competitivo de una manera perjudicial para los consumidores.

La FNE menciona que: “el hecho que la farmacia obtenga un monto fijo en pesos por dispensar cualquier producto hace que no tenga incentivo alguno para dispensar un producto sobre otro, y de hecho tiene más incentivos para dispensar los más baratos puesto que esto le generaría mayor tráfico de clientes en la farmacia y menor capital de trabajo circulando”.

Respecto a lo anterior, en primer lugar, es claro que la obtención de un monto fijo sin importar el valor del medicamento genera un cambio en los incentivos de las farmacias y las debería llevar a dar preferencia a medicamentos de menor valor. Para entender los incentivos de una empresa y los beneficios que obtiene por vender un determinado producto no sólo se debe observar el margen bruto, sino que también se debe observar el margen porcentual. Lo anterior, debido a que mantener *stock* de determinados productos tiene un costo, ya que se trata de capital inmovilizado que tiene un costo de oportunidad. Es evidente, por tanto, que a igual margen bruto a una empresa le será más rentable vender el producto de mayor margen porcentual, debido a que el costo de oportunidad en el que incurre es de menor magnitud. La predicción es que una medida como la propuesta generaría un incentivo exagerado a las farmacias incumbentes para vender medicamentos de menor valor, lo que podría generar una escasez de principios activos de mayores precios<sup>28-29</sup>. A la vez, dentro de medicamentos de un mismo principio activo, probablemente se incentivaría excesivamente la venta de medicamentos más baratos que pueden no haber sido sometidos a pruebas de bioequivalencia, lo que puede acarrear problemas sanitarios.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que políticas que afecten los márgenes de comercialización necesariamente tienen un efecto de segundo orden de mediano o largo plazo sobre la estructura del mercado. La disminución de márgenes operacionales desincentivaría la entrada de potenciales competidores y la expansión de competidores actuales y, a la vez, incentivaría la salida o contracción de las operaciones de competidores actuales, por cuanto limita la magnitud de las ganancias propias del negocio. Es importante que medidas que buscan mejorar el bienestar de los consumidores tengan en cuenta también las consecuencias de largo plazo que pueden generar, sobre todo en mercados sensibles como el que trata el informe en cuestión, donde la extensión de la red de farmacias tiene un efecto directo sobre el bienestar del consumidor.

Aplicando el razonamiento anterior a la situación actual del mercado chileno, limitar los márgenes dificultaría aún más la operación de empresas del *retail* farmacéutico que, de acuerdo a información pública, no han podido obtener resultados positivos en los últimos años y que han enfrentado procesos de reestructuración muy profundos<sup>30</sup>.

Finalmente, la fijación de un margen implica una serie de dificultades no triviales en cuanto a la definición de su magnitud y a la ausencia de flexibilidad para que sea adaptado de acuerdo a las condiciones variables y dinámicas del mercado. Estas dificultades debiesen ser consideradas en el análisis para justificar la conveniencia de una propuesta como la enunciada.

---

28. Se debe entender que el desabastecimiento al que se hace referencia en este punto no es al de medicamentos caros de un mismo principio activo (el que posiblemente también se generaría), sino que al de medicamentos de principios activos de alto valor.

29. Alternativamente, si es que el margen fijo propuesto por la FNE se determinase libremente por las farmacias, podrían surgir *retailers* especializados en medicamentos de alto valor cobrando un margen que justifique el elevado capital de trabajo inmovilizado. Como se observa, reacciones diversas, que impliquen altos costos y perjuicios a los consumidores, podrían surgir ante medidas que lleven a distorsionar las señales del mercado.

30. Constanza Capdevila de la Cerda, “Tres gerentes en dos años, pérdidas y costosos arriendos: la trastienda de la reestructuración de Farmacias Ahumada”, *El Mercurio*, noviembre 18, 2018, <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=522460>.

## Consideraciones adicionales

Finalmente, y con respecto al análisis econométrico realizado por la FNE en su informe preliminar con el objetivo de identificar la dinámica competitiva entre farmacias, que se encuentra resumido en las Tablas 13 y 14, resulta ser que, a primera vista, éste presentaría algunas falencias. En efecto, de acuerdo a la información disponible, las políticas de precios de las farmacias tendrían un ámbito nacional, y por ello parece lógico observar que los coeficientes encontrados respecto al número de competidores en ciertas áreas geográficas cercanas no sean significativos en términos estadísticos.

Además, regresiones precio-estructura tienen problemas importantes de endogeneidad que aparentemente no se tratan en este caso, ya que no se introducen efectos fijos por tienda que permitan controlar por características invariantes en el tiempo específicas a la zona geográfica en la que se ubica una farmacia<sup>31</sup>. Los problemas de endogeneidad en regresiones precio-estructura se explican principalmente porque en lugares de mayores ingresos existe presión positiva sobre los precios, pero al mismo tiempo existen mayores incentivos a la entrada de nuevos competidores<sup>32</sup>. Similarmente, en lugares que se caracterizan por la existencia de altos costos variables (e.g. altos costos de transporte) existe presión al alza en los precios y, al mismo tiempo, presión a la existencia de un menor número de competidores, lo que también introduce un sesgo en la estimación.

Además, en las estimaciones presentadas por la FNE se usan datos mensuales solamente para un año, por lo que es posible que haya pocos cambios en la estructura de mercado que puedan ser explotados para identificar los parámetros de interés. Una baja variación de una variable explicativa genera altos errores estándares y, por lo tanto, intervalos de confianza de los parámetros de interés muy amplios, lo que hace difícil obtener resultados estadísticamente significativos.

---

31. FNE, *Estudio de Mercado sobre Medicamentos: Informe preliminar*, (noviembre 2019) 165-166. Este problema se atenúa en la regresión presentada en la Tabla 14, ya que se introducen efectos fijos por comuna.

32. Así, por ejemplo, es posible que en lugares de bajos ingresos haya muy pocas farmacias, lo que genera mercados concentrados. Sin embargo, bajos ingresos generan también una presión a cobrar precios más bajos. En este caso se podría observar un mercado concentrado con bajos precios.



Este documento se encuentra sujeto a los términos y condiciones de uso disponibles en nuestro sitio web:

<http://www.centrocompetencia.com/terminos-y-condiciones/>

**Cómo citar este artículo:**

Fernando Coloma Ríos, "Un análisis crítico del estudio de la FNE sobre el mercado de medicamentos en Chile",  
*Investigaciones CeCo* (febrero, 2020),

<http://www.centrocompetencia.com/investigaciones>

Envíanos tus comentarios y sugerencias a [info@centrocompetencia.com](mailto:info@centrocompetencia.com)  
CentroCompetencia UAI – Av. Presidente Errázuriz 3485, Las Condes, Santiago de Chile