Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia

ANALISIS ECONOMICO DEL MERCADO FARMACEUTICO EN HONDURAS

Mayo, 2007

INDICE

	CONTENIDO	PAGINA
	RESUMEN EJECUTIVO	2
I.	**INTRODUCCIÓN**	5
II.	**DEFINICIONES TEÓRICAS**	6
	LOS DESCUENTOS	6
	LA JUSTIFICACIÓN DE LOS DESCUENTOS DE PRECIO DESDE UNA ÓPTICA ECONÓMICA	6
	REVISIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS DESCUENTOS DE PRECIO PROMOCIONALES	7
	DEPREDACIÓN DE PRECIOS	8
	MONOPSONIO	8
III.	**ANTECEDENTES**	9
IV.	**ESTRUCTURA DEL MERCADO Y MERCADO RELEVANTE**	11
	CARACTERÍSTICAS DEL MERCADO	13
	MERCADO RELEVANTE	14
V.	**PODER DE MERCADO**	15
VI.	**BARRERAS A LA ENTRADA**	15
VII.	**IDENTIFICACIÓN DE ARREGLOS INSTITUCIONALES O CONVENIOS QUE ALTERAN LA COMPOSICIÓN DEL MERCADO**	16
VIII.	**CONCLUSIONES**	18
IX.	**RECOMENDACIONES**	21
X.	**BIBLIOGRAFÍA**	22
XI.	**ANEXOS**	23

RESUMEN EJECUTIVO

1. El sector farmacéutico es considerado estratégico en la mayoría de los países, debido a que su producto es considerado como un recurso costo efectivo en el manejo de las patologías y dolencias en una población determinada. Uno de los aspectos más importantes que caracteriza a la industria farmacéutica, es su importancia social.

2. La comercialización al detalle de los productos farmacéuticos no ha sido ajena al fenómeno de la globalización, observándose en los últimos años una serie de fenómenos comerciales que van desde el establecimiento de grandes cadenas farmacéuticas hasta la integración vertical de la industria, con el fin de aprovechar las economías de escala y brindar mejores condiciones de venta a sus clientes, mediante el otorgamiento de grandes descuentos, atención personalizada, ambientes agradables y disposición de otros productos de consumo general.

3. Existen aproximadamente 39 laboratorios que concentran la producción nacional de medicamentos y 141 droguerías encargadas de la importación y distribución mayorista de medicamentos. La comercialización al detalle abarca aproximadamente 1,123 farmacias independientes y 9 cadenas farmacéuticas, dedicadas a la compra y venta de productos médicos en pequeñas cantidades.

4. Bajo una perspectiva económica, se considera que la promoción de precio (descuentos) constituye uno de los mecanismos que permiten explicar la variación que experimentan los precios de los productos en los mercados de venta, en donde existe algún tipo de regulación que fija el precio máximo para el consumidor final. Lo anterior ha permitido observar algún grado de competencia entre los distribuidores al detalle de los productos farmacéuticos, permitiendo mejores precios y condiciones de atención a favor de los consumidores.

5. En los últimos años se observó una modificación en el nivel de competencia, producto de la incorporación al mercado de grandes cadenas farmacéuticas que operan bajo el formato Drugstore y Pharma, además de la incursión de droguerías y laboratorios en la venta al detalle de productos farmacéuticos mediante la adquisición o establecimiento de farmacias. Lo anterior produjo que se observara en el mercado una competencia mediante precios que llevó al otorgamiento de descuentos de hasta un 30% en todos los productos y 40% para la tercera edad.

6. Las farmacias independientes aludían que dichos descuentos eran imposibles de otorgar y que solo tenían como fin único destruir a la competencia. En ese sentido representantes de toda la cadena farmacéutica mantuvieron una reunión el 5 de febrero del 2007 en el Colegio Químico Farmacéutico a fin de analizar la problemática del sector. El consenso al final de la reunión fue el de estandarizar los descuentos en todas las farmacias y cadenas farmacéuticas en 15% para todos los medicamentos y 25% para la tercera edad, medida que fue efectiva a partir del 15 de febrero de 2007.

7. Lo anterior, obligó a la Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia a iniciar una investigación de oficio, en vista de que dicho consenso contraviene lo dispuesto en el artículo 5 inciso 1) y articulo 7 inciso 2) de la Ley para la Defensa y Promoción de la Competencia. Dichos artículos comprenden la prohibición de llegar a acuerdos que pretendan establecer precios, tarifas o descuentos, así como, la fijación de precios o demás condiciones que el agente económico distribuidor o proveedor debe observar al vender bienes o prestar servicios.

8. La Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia ha sido enfática en señalar que la fijación de los precios de un bien o servicio, tanto si es de carácter horizontal, por acuerdo entre los competidores, como si es de carácter vertical, por imposición o por simple recomendación de los fabricantes a los revendedores, constituye una de las infracciones más graves de las normas de la competencia.

9. Existe evidencia concreta que permite concluir que el consenso al que llegaron los representantes de los agentes económicos que participan en la cadena del sector farmacéutico, contraviene lo dispuesto en el artículo 5 inciso 1) y articulo 7 inciso 2) por cuanto, dicha práctica genera ineficiencias en el mercado. Lo anterior da pie al inicio del proceso sansionatorio, en la que como primer paso implica la formulación de cargos a los agentes económicos involucrados en la conducta prohibida, que puede finalizar con una resolución de sanción económica equivalente a tres veces el monto del beneficio económico obtenido ó al 10% de la utilidad bruta en ventas del año fiscal precedente y al restablecimiento de las condiciones iniciales en que operaba el mercado antes del 5 de febrero de 2007.

10. El análisis del sector, también permitió identificar una serie de regulaciones administrativas y legales, que generan distorsiones en el mercado farmacéutico, restringen la competencia e incentivan el establecimiento de cárteles en perjuicio del consumidor final, entre las cuales se pueden mencionar las siguientes: i) Los márgenes de comercialización están fijados por Ley, lo que priva al consumidor final a obtener un precio optimo fijado por el mercado; ii) La obligación de mantener un Regente en una farmacia le imputa un costo adicional a aquellas farmacias que cumplen con este requisito, que en resumidas cuentas es trasladado al consumidor final; iii) La libertad de establecer una farmacia en cualquier punto geográfico se ve limitada por la regulación relacionada a la distancia que debe existir entre una farmacia y otra, misma que va desde 250 metros en la zona urbana (Tegucigalpa y San Pedro Sula) y 100 metros en la zona rural, lo que al final implica un monopolio geográfico que priva a los consumidores de obtener mejores precios y; iv) La importación de medicamentos esta limitada solo a las droguerías, lo que incentiva a que estas no innoven comercialmente en favor de los consumidores, sino que mantienen un estatus quo en detrimento de la competencia e imputa un costo adicional de intermediación que es absorbido por el consumidor final.

11. Las Droguerías realizan prácticas discriminatorias de comercialización ya que no existe objetividad en la escala de descuentos por conceptos de plazo; muchas Droguerías carecen de pautas generales sobre descuentos por plazo de pago; las escalas de descuentos por volumen son discriminatorios y no objetivas en vista de que en su mayoría es posible advertir que los volúmenes de compra exigidos para tener acceso a los tramos superiores sólo pueden ser alcanzados por un pequeño número de compradores lo que pone en desventaja a las farmacias independientes. Ante lo anterior se recomienda que todas las Droguerías sin excepción tengan claramente definidas las condiciones de venta, promociones, beneficios por el pronto pago, a fin de evitar la discriminación de precios de las droguerías hacia las farmacias.

12. Desde el punto de vista de interés general y de bienestar general se concluye que, lo mejor para el mercado es que los precios mínimos al consumidor final, entre tanto los mismo estén regulados, se fijen por cada agente competidor en base a una política de libre asignación de descuentos.

13. Por cuanto el descuento tiene impactos y repercusiones competitivas en el comercio al detalle, esta practica puede seguir siendo utilizada libremente por las

cadenas y las farmacias independientes, con el objeto de reducir la incertidumbre acerca de la demanda que obtendrá para el período de consideración, hacer frente a las reacciones de los competidores, generar tráfico de clientes, ampliar la clientela y ofrecer una imagen de precios competitivos al consumidor final.

14. En el mediano plazo resulta imprescindible remover aquellas regulaciones inadecuadas que obstaculizan la mejora de la competitividad de las empresas e impiden la maximización de la satisfacción de los ciudadanos, entre ellas, en particular, la legislación sobre la fijación en origen de los precios al detalle, la obligación de mantener un regente en cada farmacia, la prohibición de no instalar farmacias a menos de 250 metros en la zona urbana y 100 metros en la zona rural entre una farmacia y otra, y el horario de atención de las farmacias en horas nocturnas debe ser fijado de acuerdo a la estrategia de comercialización de cada una de ellas y no a una programación previa.

15. Es importante destacar que la guerra de precios acentúa el proceso de concentración sectorial, por la incapacidad de las empresas más pequeñas de mantener su presencia en el mercado al permanecer en un estatus quo que no les permite innovar comercialmente. La integración vertical genera eficiencias y reducción de los costos administrativos, lo cual permite trasladar parte de esas eficiencias al consumidor final. Sin embargo, lo anterior aunado a un proceso de desregulación del mercado, no implica necesariamente el desaparecimiento de las farmacias independientes por: i) Las grandes cadenas farmacéuticas solo les interesa las zonas geográficas en donde existe un alto trafico de clientes, lo que implica que la farmacia local que presta sus servicios en los barrios y colonias no se vera alterada por el asentamiento de las grandes cadenas siempre y cuando otorguen precios competitivos que no incentiven al consumidor final a movilizarse en busca de mejores alternativas[1]; ii) la cadena farmacéutica más grande aglutina alrededor de 32 farmacias, sin embargo, solo a nivel de Tegucigalpa y San Pedro Sula existen más de 500 farmacias independientes, lo que deja en evidencia que si realmente se asocian en un número aproximado de 50 farmacias podrían superar fácilmente cualquier cadena farmacéutica y aprovechar de mejor forma las economías de escala.

16. La globalización es un fenómeno que tiende a concentrar los mercados en busca de mayores eficiencias, en ese sentido las farmacias independientes deben buscar alternativas comerciales que les ayude a competir con las cadenas farmacéuticas. En otros países las pequeñas farmacias se han agrupado alrededor de una franquicia de origen local, lo que les ha permitido competir eficientemente y sobrevivir en un mercado cada día más volátil.

17. Corresponde al Congreso Nacional hacer los cambios respectivos en la legislación vigente, a fin de que se emitan los instrumentos pertinentes que coadyuven a liberalizar el mercado farmacéutico a favor de la eficiencia económica y el bienestar general.

[1] La movilización y la búsqueda de mejores alternativas imputan un costo adicional al consumidor, en ese sentido los precios de las farmacias locales, que no pueden competir por escalas, pueden hacerlo al imputar ese costo de búsqueda de manera que el consumidor sea indiferente entre comprar en la farmacia local o trasladarse a una cadena farmacéutica.

I. INTRODUCCIÓN

El concepto de economía de mercado tiene uno de sus fundamentos principales en la libre competencia, que resulta de la participación libre en el mercado de ofertantes que producen y comercializan bienes o servicios similares y, a su vez, consumidores que toman decisiones libres sobre sus compras en el mercado con información suficiente sobre las características de precio y calidad de los productos, sin que en estas decisiones intervengan fuerzas distintas a las del mercado mismo.

En el entorno global donde se desarrollan las empresas, con mucha frecuencia, los propietarios o gerentes utilizan estrategias de comercialización que afectan los hábitos de compra de las personas y los recursos de las empresas que dirigen o que están bajo su ámbito de influencia. En ese sentido la guerra de precios se ha convertido en una herramienta muy utilizada a fin de crear fidelidad y acercamiento al proceso de compra y atraer un mayor número de consumidores.

La industria farmacéutica, especialmente en lo que atañe a la comercialización al detalle, no ha sido ajena a ese fenómeno, observándose en los últimos años una serie de maniobras comerciales que van desde el establecimiento de grandes cadenas farmacéuticas hasta la integración vertical de la industria, con el fin de aprovechar las economías de escala y otorgar mejores condiciones de venta a sus clientes mediante el otorgamiento de grandes descuentos.

La Ley, faculta a la Comisión para la Defensa y Promoción de la Competencia (CDPC) la investigación de mercados en los que existan indicios de prácticas o conductas prohibidas y a tomar las medidas que sean necesarias para que estas prácticas o conductas cesen.

En este contexto, el Pleno de la Comisión acordó iniciar de oficio un estudio del sector farmacéutico, a fin de investigar el supuesto acuerdo denunciado por los consumidores en los diferentes medios de comunicación, en el sentido de que, los distintos agentes económicos que participan en la cadena productiva y de comercialización del sector farmacéutico acordaron estandarizar los descuentos otorgados en los puntos de venta, ya sea farmacias independientes o cadenas farmacéuticas, con perjuicio a todos los consumidores en general, lo cual podría contravenir lo dispuesto en el artículo 5 inciso 1) y articulo 7 inciso 2) de la Ley para la Defensa y Promoción de la Competencia. Dichos artículos comprenden la prohibición de llegar a acuerdos que pretendan establecer precios, tarifas o descuentos, así como, la fijación de precios o demás condiciones que el agente económico distribuidor o proveedor debe observar al vender bienes o prestar servicios.

En el desarrollo del análisis se presenta una disyuntiva entre corto y largo plazo. En efecto, los consumidores pueden ser beneficiados en el corto plazo producto de menores precios que las cadenas alcanzan a ofrecer. Sin embargo, en el largo plazo las estrategias de las cadenas, pueden afectar gravemente la competencia entre proveedores, farmacias independientes y grandes cadenas. Dado lo anterior resulta importante verificar mediante el comportamiento de los precios, la hipótesis siguiente: “Son los Descuentos Precios Predatorios o son Producto de la Habilidad Gerencial que Traslada las Ganancias de Eficiencia al Consumidor Final”.

Una particularidad especial del sector farmacéutico es que los precios, específicamente de los productos importados, tienen una regulación en base a la Ley, que fija el máximo de los márgenes de comercialización a nivel de distribuidor mayorista (Droguería) y al detalle (Farmacia). Sin embargo, como se dijo

anteriormente, los puntos de venta han decidido estandarizar el precio, fijándolo por debajo del margen establecido mediante el otorgamiento de un descuento.

Bajo una perspectiva económica, se considera que la promoción de precio constituye uno de los mecanismos que permite explicar la variación que experimentan los precios de los productos en los mercados de venta finales, a pesar de que exista una regulación que fije su precio. Durante los últimos años han sido múltiples los esfuerzos realizados con objeto de comprender la utilización tan elevada de esta actividad promocional, lo que ha propiciado la aparición y posterior desarrollo de una gran variedad de teorías surgidas con tal propósito. Y es que, con objeto de poder analizar y planificar los descuentos de precio promocionales, es conveniente entender adecuadamente todos aquellos principios que determinan por qué, cómo y cuándo cambian los precios, así como la manera en que los consumidores responden a estas variaciones.

La metodología de análisis incluye la facultad que la misma Ley otorga a la Comisión en el sentido de entrevistar a los distintos agentes económicos involucrados en la cadena, así como, la utilización de diversas fuentes de información.

En vista de los diferentes argumentos y posiciones de los distintos agentes económicos, así como, la concretización al hecho denunciado, resulta importante en principio desarrollar a nivel teórico algunas definiciones que ayuden a comprender la complejidad y las estrategias bajo las cuales se desenvuelve la comercialización de los productos farmacéuticos, como por ejemplo i) teoría de descuentos y ii) precios predatorios, entre otros.

Por último, es importante destacar que existen una serie de distorsiones en todos los niveles de la cadena, mismas que son impuestas por los distintos agentes económicos y por el mismo Estado.

II. DEFINICIONES TEÓRICAS

LOS DESCUENTOS

En la actualidad, la promoción de ventas constituye una de las variables comerciales de mayor alcance y potencial competitivo en multitud de sectores económicos, erigiéndose como un elemento fundamental de las estrategias de comunicación de numerosas empresas. Considerada una herramienta “Above the line”, la promoción de ventas es altamente eficaz para estimular la demanda de un producto durante un periodo de tiempo limitado y predeterminado.

LA JUSTIFICACIÓN DE LOS DESCUENTOS DE PRECIO DESDE UNA ÓPTICA ECONÓMICA

Durante las décadas pasadas, la utilización de descuentos de precio promocionales se ha venido configurando como una práctica de uso común por parte de los comerciantes minoristas. Su elevado uso ha propiciado que desde el ámbito de la teoría económica se hayan propuesto una serie de enfoques con objeto de aportar racionalidad sobre este particular. En este contexto, se presentan algunas de las diferentes teorías surgidas en el ámbito económico con objeto de justificar el uso de esta actividad promocional por parte de los distribuidores minoristas.

En general, las teorías económicas que analizan la utilización de descuentos promocionales minoristas se diferencian en función de las decisiones básicas que los comerciantes han de adoptar en relación a una serie de aspectos clave, como la

estructura del mercado, el comportamiento de la empresa y del consumidor. Considerando estos condicionantes, es posible clasificar las mencionadas teorías económicas en los siguientes grupos diferenciados:

- La incertidumbre de la demanda como argumentación teórica. En un primer grupo de teorías es posible clasificar todos aquellos enfoques que estudian la reducción de precios por parte de los comerciantes minoristas como un medio de hacer frente al desconocimiento de su demanda, considerándose los descuentos de precio promocionales un medio de asegurar la liquidación de inventarios.
- Enfoques centrados en la diversidad de precios en un mercado de libre competencia. Un nutrido grupo de teorías argumentan el desarrollo de descuentos de precio promocionales minoristas en la existencia de varios precios en un mercado de libre competencia. Estos precios permiten asegurar que se alcanza un equilibrio competitivo, siempre y cuando sea posible diferenciar a los consumidores en virtud de varias razones: (1) sus costes de búsqueda de información junto con la información que poseen antes de adquirir el producto; (2) sus costes de mantenimiento de inventario; y por último, (3) su lealtad al establecimiento.
- Por otro lado, algunas investigaciones han mostrado cómo las diferencias observadas en la lealtad de los consumidores al establecimiento constituyen argumentos válidos para explicar la utilización de los descuentos de precio promocionales por parte de los distribuidores minoristas. Desde esta perspectiva el comerciante minorista ofrecería descuentos promocionales con el fin de alcanzar objetivos diversos con respecto a sus clientes leales y sus clientes esporádicos. Así, los descuentos de precio promocionales constituirían un mecanismo para reforzar la fidelidad al establecimiento de los clientes más leales, tratando por otro lado de incrementar las ventas totales del establecimiento y obtener la lealtad de los clientes menos fieles al establecimiento.
- Enfoques basados en la existencia de presiones competitivas. Sin duda, en determinadas circunstancias las presiones competitivas pueden inducir a los minoristas a utilizar descuentos de precio promocionales.
- La revisión de la literatura realizada sobre este particular evidencia cómo la competencia existente entre determinados establecimientos minoristas puede resultar el factor principal que favorece los cambios de precio a corto plazo. De este modo, no es de extrañar que gran número de distribuidores minoristas confíen fuertemente en los descuentos de precio promocionales como una forma de atraer a los consumidores más sensibles al precio, ajustando así toda su política de precios y promociones de forma relativamente rápida ante las posibles acciones de los competidores.

REVISIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS DESCUENTOS DE PRECIO PROMOCIONALES.

Hoy en día, pese a no existir consenso sobre cuáles son los efectos de los descuentos de precio promocionales orientados al consumidor final, en general parece aceptada la creencia de que los beneficios que esta acción promocional es susceptible de alcanzar sobre el consumidor no resultan privilegios duraderos. Fundamentalmente, se observan en las investigaciones realizadas en el área de la promoción de precio minorista diversos efectos y mecanismos por los que el descuento promocional influye sobre diferentes ratios y aspectos de la política comercial de estos distribuidores. El cuadro siguiente muestra en resumen los efectos de una política de descuentos sobre el comportamiento del consumidor.

RESUMEN EFECTOS DE LOS DESCUENTOS	
EFECTO	**DESCRIPCIÓN**
Cambio de marca	Compra de una marca diferente a la habitual en virtud del descuento promocional
Cambio de establecimiento	Realización de la compra en un establecimiento diferente al habitual debido al descuento promocional.
Aumento de las ventas de la categoría de producto	El descuento promocional ofrecido en una marca incrementa las ventas de la propia marca y las ventas de otras marcas competidoras.
Aceleración de la compra	El consumidor aumenta la cantidad o las unidades adquiridas de la marca promocionada y/o anticipa el momento de la compra.
Repetición de la compra	El consumidor prueba la marca promocionada y la vuelve a adquirir en el futuro
Compra para almacenamiento	El consumidor adquiere un mayor número de unidades o cantidad de la marca promocionada que acumula en su hogar.
Incremento del consumo	El consumidor compra un mayor número de unidades o cantidad de la marca promocionada que consume con mayor rapidez.
Respuesta anticipada del consumidor	El consumidor pospone la compra de la marca porque espera una promoción futura en dicha marca.
Realización de la compra sólo cuando la marca es promocionada	El consumidor únicamente adquiere la marca cuando se ofrece en promoción.
Cambio de la categoría de producto	El consumidor adquiere la marca promocionada que pertenece a una categoría de producto diferente a la habitual.
Efectos complementarios	El consumidor compra productos que son complementarios a las marcas promocionadas.
Aumento del tráfico de clientes a la tienda	Las promociones realizadas en marcas de reconocido prestigio pueden animar la afluencia de un mayor número de clientes al establecimiento.

Depredación de Precios: Ventas a Precios Inferiores a su Valor Normal.

El establecimiento de precios por debajo del costo puede constituirse en una práctica anticompetitiva, en tanto persistan ciertas condiciones de mercado afectado que imposibiliten la entrada de nuevos competidores. En caso de que la práctica produzca los efectos esperados por el depredador de desplazar del mercado a empresas competidoras, las consecuencias inmediatas pueden significar el establecimiento de condiciones anticompetitivas de precio y venta semejantes a las que se producen cuando existe un monopolio.

El precio predatorio se da cuando una empresa fija precios por debajo del costo para desplazar a sus competidores y recuperar perdidas en el futuro mediante la imposición de precios monopólicos.

En forma más particularizada, la mayoría de los autores coinciden en que para que efectivamente exista un caso de precios predatorios se deben dar simultáneamente las siguientes condiciones: 1) poder de mercado o posición de dominio por parte de la empresa predadora, 2) intención de desplazar del mercado a los competidores y 3) barreras a la entrada de futuros competidores en la etapa posterior a la predación, para que sea posible recuperar las pérdidas ocasionadas por la acción predatoria.

Los precios predatorios no son deseables pues, por lo general, reducen el bienestar social al conducir a monopolios o empresas con un alto poder de mercado que les permite fijar sobreprecios.

Monopsonio

El monopsonio es un monopolio de la demanda, es decir, hay un comprador y muchos vendedores (cuando hay un solo comprador de un insumo o producto, decimos que existe un monopsonio; si hay varios compradores decimos que hay un oligopsonio).

Es el caso donde una persona, empresa o país puede afectar significativamente el precio de lo que compra al variar las cantidades compradas. Esto es así porque el monopsonista enfrenta una curva de oferta del producto con elasticidad-precio significativamente hacia el menos que infinito. El monopsonista determinará, entonces, automáticamente el precio al cual desea comprar una determinada cantidad.

III. ANTECEDENTES

El sector farmacéutico es considerado estratégico en la mayoría de los países, debido a que su producto es considerado como un recurso costo efectivo en el manejo de las patologías y dolencias en una población determinada. Uno de los aspectos más importantes que caracteriza a la industria farmacéutica, es su importancia social. Su relación directa con la salud -una necesidad básica del ser humano- la hace un requisito esencial para el bienestar de cualquier sociedad, y a su vez la coloca ante un alto grado de vigilancia y control público, pues el objetivo principal es que los medicamentos ayuden a salvar vidas y mejoren la salud mediante la calidad, eficacia, seguridad, uso racional y disponibilidad en precios.

Niños de 0-6 años por Quintil de Ingreso y Estrato (urbano/rural)

Quintil	*Urbano*	*Rural*	*Total Nacional*
1	37,285	294,091	331,376
2	87,674	171,872	259,546
3	115,296	95,135	210,430
4	111,018	53,061	164,078
5	77,264	23,507	100,770
Total	428,536	637,665	1,066,201

Fuente: INE

Se estima que el mercado potencial de medicamentos para niños de entre 0 y 6 años y de acuerdo a la capacidad económica por estrato de ingreso asciende aproximadamente a 475,000[2] niños y niñas, de los cuales el 40% se encuentra en la zona urbana y el resto en la zona rural.

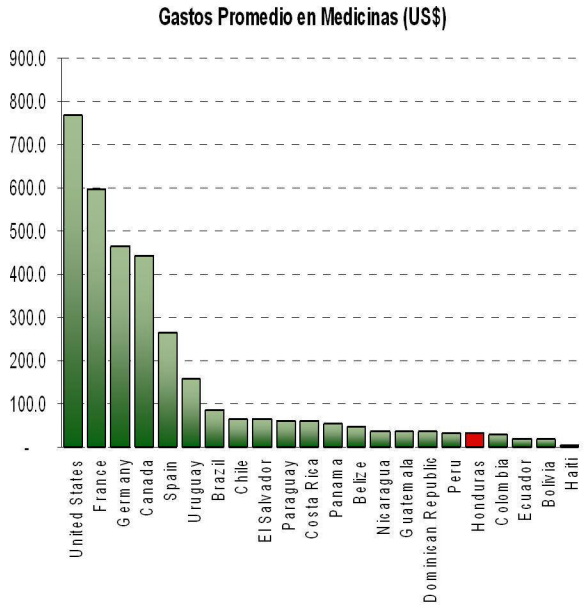
Mayores de 60 años, por Quintil de Ingreso y Estrato (Urbano - Rural)

Quintil	**Urbano**	**Rural**	**Total**
1	21,389	105,525	126,914
2	36,483	78,612	115,094
3	48,471	54,594	103,065
4	63,242	31,768	95,010
5	78,975	20,867	99,841
Total	*248,559*	*291,365*	*539,925*

Fuente: INE

Por otra parte el mercado potencial para adultos mayores (> 60 años) asciende aproximadamente a 298,000 personas, de las cuales el 64% se encuentra en la zona urbana y el restante 36% en la zona rural. Se estima que aproximadamente un 15% de las ventas totales de las farmacias es demandado por este segmento de la población.

[2] Solo se toma en cuenta los niños (as) del quintil tres en adelante, ya que se hace el supuesto que los del quintil uno y dos en su mayoría adquieren los medicamentos de los hospitales públicos.



Gastos Promedio en Medicinas US$ (2004)	
Estados Unidos	767.4
Francia	597.2
Alemania	465.3
Canadá	444.0
España	263.8
Uruguay	158.9
Brasil	86.5
Chile	65.3
El Salvador	63.8
Paraguay	62.4
Costa Rica	59.6
Panamá	55.3
Belice	46.8
Nicaragua	36.9
Guatemala	35.5
Republica Dominicana	34.6
Perú	33.8
Honduras	32.6
Colombia	27.0
Ecuador	18.4
Bolivia	18.4
Haití	4.3

Fuente:Organización Mundial para la Salud

El gasto promedio en medicina representan alrededor del 2.7% del ingreso per cápita del país, uno de los mas bajos de América Latina. En promedio un hondureño gasta en medicinas alrededor de US$ 32.6 por año, entre tanto, en los países desarrollados una persona gasta en promedio 24 veces más de lo que gasta un hondureño, sin embargo dicha cantidad solo representa el 1.6% del ingreso per capita, lo que nos lleva a concluir que el gasto en medicina en relación al ingreso per cápita es relativamente alto.

Los productos farmacéuticos están constituidos de un principio activo y excipientes y se presentan en diversas formas y dosificaciones. El principio activo o fármaco es la parte del medicamento que produce el efecto terapéutico, es decir, es el que cura o ataca la enfermedad y, generalmente es el resultado de prolongados procesos de investigación y desarrollo (I&D). Por otra parte, los excipientes son sustancias que se agregan al principio activo para darle consistencia, a fin de dosificarlo de forma adecuada. De ahí que en el mercado farmacéutico puede encontrarse diversos medicamentos que proceden de un mismo principio activo pero que son diferenciados a través de su presentación y/o nombre comercial.

En este sentido y atendiendo a los criterios de protección a la propiedad intelectual, los medicamentos pueden ser clasificados en originales y no originales (genéricos). Los medicamentos originales son fármacos registrados y comercializados por un laboratorio innovador que realizó en su momento, los esfuerzos de investigación y desarrollo I&D necesarios para el descubrimiento de determinada molécula para su posterior utilización en el diagnóstico o tratamiento de enfermedades. Generalmente existe la posibilidad de acogerse a una patente que "compensa" el esfuerzo económico realizado por el laboratorio innovador, de manera que, durante un periodo de tiempo dicho laboratorio goza de exclusividad en la producción y comercialización[3]. Los

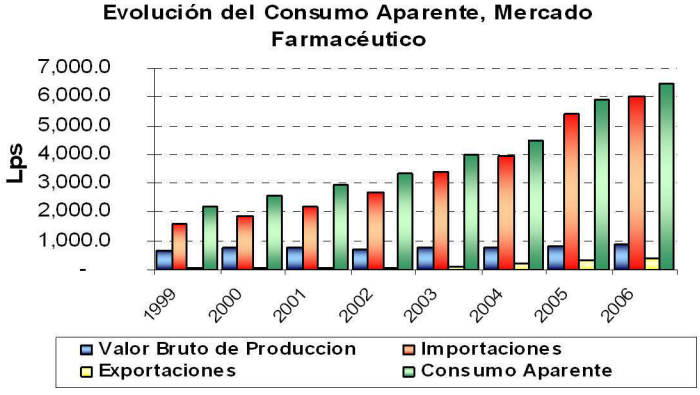
[3] Existe la posibilidad de que un laboratorio distinto al dueño de la patente fabrique un medicamento original a través de una licencia.

medicamentos genéricos son aquellos fabricados y comercializados por laboratorios distintos al que descubrió y comercializó la molécula original, pero que lo hacen cuando no existe o está caducada la patente correspondiente y los datos de seguridad y eficacia se encuentran en dominio publico o estén autorizados por el titular respectivo. Por lo tanto son nuevas marcas de medicamentos que pueden tener la misma composición, dosis, forma de presentación, etc. del medicamento del cual son copia. Los genéricos como se conocen comúnmente, son medicamentos identificados con las siglas EFG (Especialidad Farmacéutica Genérica) y tienen la similar eficacia terapéutica, seguridad y calidad que el original siempre y cuando sean turnados a procedimientos de biodisponibilidad y bioequivalencia.

A nivel mundial, la industria farmacéutica se caracteriza por ser un sector en continuo crecimiento, determinado por una estructura de competencia oligopolística basada en la dependencia de los productos; donde aproximadamente 20 grandes empresas controlan más de la mitad del mercado internacional. La competencia se basa, principalmente, en Investigación y Desarrollo –I&D–, actividad a la que destinan un porcentaje muy alto de los ingresos con el fin de lograr ventajas en la venta del producto, lo que permite la apropiación de rentas mediante el sistema de patentes y cadenas de comercialización.

La producción nacional de medicamentos ha mantenido una tendencia creciente. La mayor parte de la producción local se destina a atender la demanda interna y algunas empresas exportan sus productos. Las expectativas son de que ésta tendencia creciente de la industria continúe con lo que la demanda y consecuentemente la importación de insumos, materias primas y bienes de capital requeridos por la industria, también continuará incrementándose para poder responder a las necesidades del sector. La industria farmacéutica adquiere sus insumos casi totalmente en el exterior, pues estos no se producen en el país, por ello el mercado para los insumos y materias primas requeridos por la industria farmacéutica también es importante.

En los últimos años el consumo aparente ha crecido a una tasa estimada de 16% alcanzando para el año 2006 un valor superior a los L. 6,400.0 millones, de los cuales aproximadamente un 15% son compras del Estado y el resto es consumo privado.



IV. Estructura del Mercado y Mercado Relevante

En Honduras, la industria farmacéutica es una industria muy heterogénea; la oferta comprende la producción nacional y la importación de bienes farmacéuticos de consumo final. Esta industria dedica a los gastos en I&D un porcentaje muy bajo, por un lado, debido a que las empresas de origen extranjero efectúan sus investigaciones en el exterior y, por otro, porque las compañías nacionales pueden considerarse como pequeñas, ya que no poseen los recursos suficientes para desarrollar programas de investigación de creación de nuevos medicamentos.

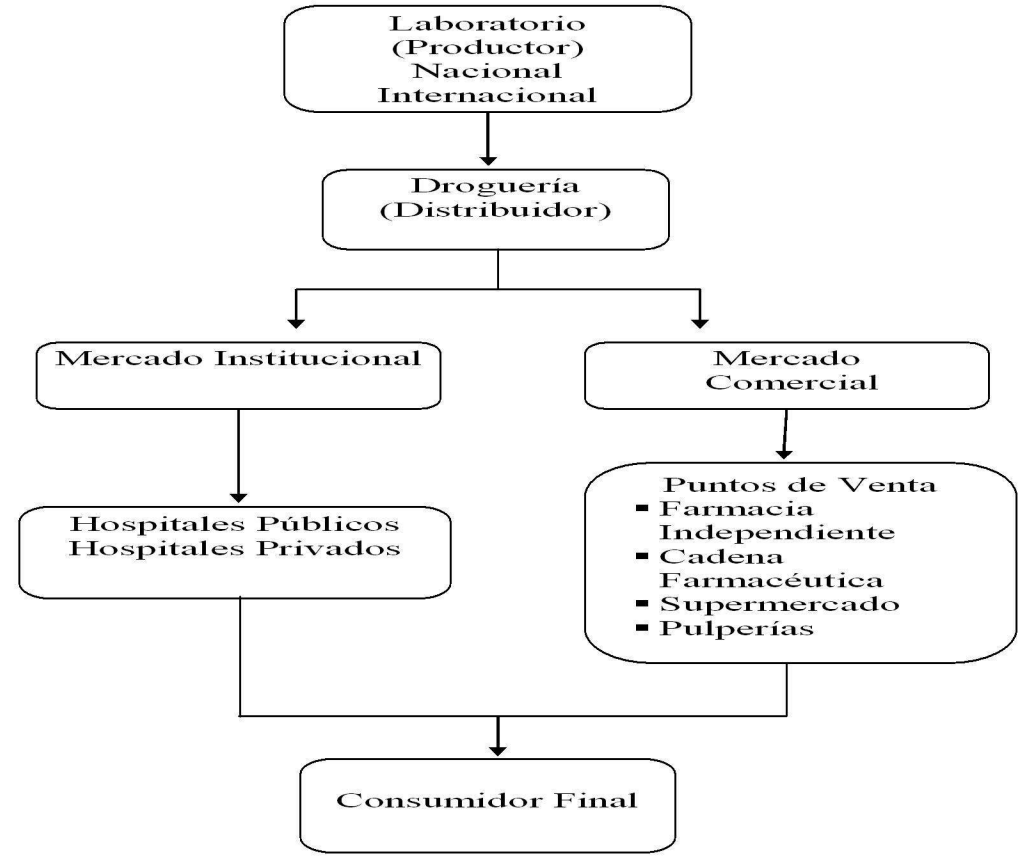
La mayoría de las empresas nacionales producen para el mercado local, pero sus niveles de producción y variedad de productos no son lo suficientemente grandes para satisfacer la demanda del mercado nacional, por lo que se recurre a importaciones para cubrir el déficit de medicamentos.

Los laboratorios nacionales e internacionales deben tener un distribuidor que posea las condiciones necesarias para el manejo de los productos farmacéuticos, las droguerías cumplen ese papel con instalaciones especiales y personal calificado.

La demanda final de medicamentos esta mediada por mayoristas, droguerías, farmacias, hospitales públicos y privados, instituciones del gobierno (Secretaría de Salud). En el caso de medicamentos de venta libre se incorporan los supermercados y pulperías.

El mercado farmacéutico esta dividido en dos segmentos: i) Comercial e ii) Institucional, quienes canalizan el producto final a los usuarios. El mercado comercial comprende las farmacias y en el caso de medicamentos de venta libre se incorporan los hipermercados, supermercados y pulperías. El mercado institucional abarca los hospitales públicos y privados. Los productos que tienen más demanda, son los utilizados para el sistema respiratorio (preparaciones para tos y resfriados), sistema musculatorio (productos antiinflamatorios y antirreumáticos), para el tracto alimenticio y metabolismo (antiácidos, agentes antidiarreicos y laxantes), dermatológicos (antimicóticos para uso dermatológico) y para el sistema vascular (antihipertensivos y diuréticos), productos antiparasitarios y preparaciones antianémicas.

GRAFICO CADENA DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN SECTOR FARMACÉUTICO



En general puede decirse que el mercado más importante para la industria nacional es el de las compras públicas que demandan productos genéricos. En este segmento de mercado la participación de los productos nacionales es minoritaria siendo atendido por la producción extranjera. Las compras privadas, tanto de hospitales privados como de farmacias y otras empresas distribuidoras al por menor también son importantes y este segmento de mercado, al igual que las compras publicas, es cubierto mayormente con productos importados. Sin embargo para las empresas nacionales "grandes" el mercado más importante son las compras privadas.

- **Características del Mercado**

En el mercado de productos farmacéuticos de Honduras, existe una amplia demanda en cuanto a variedad, tamaño, presentación, tipos, precio y calidad de los productos. Los patrones de consumo de los consumidores hondureños, muestran una preferencia por los productos más caros bajo la creencia de que "mientras más caro es un producto, de mejor calidad es" denotándose una preferencia por los productos importados. Dentro del segmento de mercado de capacidad adquisitiva media y baja, se prefieren los medicamentos más comunes y de fácil adquisición, destacándose la gran confianza que se tiene en los productos "populares" y ampliamente publicitados como son las medicinas para tos y resfriados, dolores de cabeza, de estómago y musculares.

Los hospitales públicos compran sus medicamentos por medio de licitaciones públicas a través de la Secretaría de Salud, las cuales luego son distribuidas a los hospitales de acuerdo a los requerimientos de cada uno de ellos. Aproximadamente el 90% de estas compras son hechas a proveedores extranjeros y apenas el 10% se hace a proveedores nacionales. Los medicamentos extranjeros son comprados en el mercado local a las casas distribuidoras que tienen la representación exclusiva e importan estos productos.

En el proceso de licitación participan las empresas que cumplen con los requisitos estipulados por la Secretaría de Salud, las cuales tienen que competir entre sí con los precios de aproximadamente 200 productos farmacéuticos diferentes incluidos en el listado básico de medicamentos de la Secretaría de Salud. El Estado compra productos genéricos que en su mayoría provienen de Chile, México y Estados Unidos, algunos de Alemania, India y Corea por su accesibilidad en cuanto a precios.

Los hospitales privados basan sus decisiones de adquisición de medicamentos en las solicitudes de medicinas específicas que hacen los médicos que en ellos laboran. La mayor parte de las medicinas que adquieren los hospitales privados provienen de México, El Salvador, Colombia, Estados Unidos, India y Japón.

Existen aproximadamente 39 laboratorios que concentran la producción nacional de medicamentos y 141 droguerías encargadas de la importación y distribución mayorista de medicamentos. La comercialización al detalle abarca aproximadamente 1,123 farmacias independientes, dedicadas a la compra y venta de productos médicos en pequeñas cantidades, también participan en la comercialización las cadenas farmacéuticas entre las cuales se pueden identificar claramente cinco (El Ahorro; Vaver; Kielsa; Farmacity y Punto Pharma), sin embargo algunas droguerías han incursionado en la comercialización mediante la adquisición de una serie de farmacias independientes que forman una cadena, misma que no puede ser identificada como tal ya que mantienen el nombre comercial original con el que estaban funcionando, tales como; Regis, Miraflores, Mileydi y Siman. Cabe destacar que la influencia geográfica de las cadenas farmacéuticas se limita prácticamente a Tegucigalpa y San Pedro Sula, aunque últimamente están incursionando en algunas ciudades intermedias como

Choluteca, La Ceiba, Comayagua, El Progreso, Juticalpa, Puerto Cortes, El Paraíso y Roatan.

Distribución Geográfica de las Cadenas Farmacéuticas más Importantes

	Tegucigalpa	San Pedro Sula	Choluteca	La Ceiba	Comayagua	El Progreso	Total
Punto Farma	5	1					6
Farmacity	14		1				15
Vaver-Kielsa	16	13		1	1	1	32
Regis	14			1			15
El Ahorro*	7	5	1	1	1	1	21
Emy		7					7
Siman		5					5
Mileyde	5						5

Fuente: Secretaría de Salud, Departamento de Control Sanitario de Bienes y Servicios
*** También posee farmacia en Juticalpa, Pto. Cortes, El Paraíso y Roatan (2).**

Los precios de los medicamentos de producción nacional son libres, se rigen por la oferta y demanda, mientras que los precios de los medicamentos importados, ya sean de la región centroamericana o de otros países, tienen establecido un margen de comercialización máximo de 31%[4] para la droguería y de 29% para la farmacia, lo anterior con base a las disposiciones contenidas en el Acuerdo 139-97. El margen bruto de comercialización es de 23.7% para la droguería y 22.5% para la farmacia. Cabe hacer notar que la legislación vigente relacionada a la tercera edad, establece un descuento del 20% para los consumidores de la tercera edad previo al cumplimiento de una serie de requisitos (prescripción médica y fotocopia de identidad).

Con respecto a los precios, los medicamentos en general se caracterizan por ser poco sensibles a él[5], es decir, los consumidores responden muy poco a sus variaciones debido a la estrecha relación que tiene con la salud de las personas (dosificaciones, formas, efectividad) y el apego a la prescripción médica[6], sin embargo un menor precio genera un efecto distribución de riqueza a favor de los consumidores. Los productos farmacéuticos son productos inelásticos, su demanda no aumenta con la baja de los precios, el consumidor al cual le han prescrito una determinada dosis no varia su consumo si el precio de ese producto ha disminuido. El farmacéutico dispensará únicamente el número de ejemplares que se prescriben mediante en la receta médica.

[4]Acuerdo 139-97: se agregará al costo de adquisición (importación) un cuatro por ciento (4%) por concepto de gastos financieros, constituyendo este el costo de bodega. Al costo de bodega se le agregará el veintiséis por ciento (26%) de margen de comercialización, obteniendo el precio de venta para farmacia.

[5] Una excepción son los medicamentos que se adquieren a través de subastas (seguridad social) donde el precio es el factor predominante y generalmente el paciente no paga por sus medicamentos. Otro ejemplo son los productos de venta over the counter donde puede darse incluso un gasto fuerte en publicidad por ser productos de consumo masivo y que el consumidor adquiere por su cuenta.

[6] Una característica importante del mercado farmacéutico esta relacionada a las decisiones de consumo, que en la mayoría de casos depende no del consumidor final sino de otro agente, en este caso el medico que diagnostica el estado de salud del paciente o consumidor final. Esta relación tiene motivaciones diferentes y opera en condiciones de información imperfecta. Lo anterior ha producido que muchos médicos gocen de beneficios económicos por parte de las droguerías cuando emiten recetas específicas con la marca del producto que distribuye alguna droguería en especial.

- **MERCADO RELEVANTE**

a) DE PRODUCTO

Existen en el país laboratorios que se dedican a la elaboración de productos farmacéuticos, así como productos de belleza, de igual forma los puntos de venta o farmacias, comercializan una serie de productos que van desde los fármacos hasta productos de consumo popular, incluyendo los productos cosméticos.

Los productos naturales podrían considerarse como sustitutos de los fármacos, sin embargo en muchos casos el efecto terapéutico de los mismos es mas lento y el mismo no esta comprobado científicamente. En este caso dadas las características mencionadas anteriormente los productos naturales se consideran un sustituto no perfecto de los fármacos.

Dado lo anterior, el mercado relevante lo constituye la diversidad de productos farmacéuticos que tienen el efecto de prevención y manejo de enfermedades por sus efectos terapéuticos. Los cuales se clasifican en:

Clasificación de los Medicamentos	
Sólidos	Capsulas, Granulados, Pastillas, Supositorios, Tabletas.
Semisólidos	Cremas / emulsiones, Geles Ungüentos
Líquidos	Jarabes, Soluciones, Suspensiones
Estériles	Ampollas, Inyectables, Viales, Soluciones de gran volumen
Otros	Aerosoles

b) GEOGRÁFICO

Lo constituye todo el territorio nacional donde se comercializan productos farmacéuticos.

V. PODER DE MERCADO (Y/O POSICIÓN DE DOMINIO)

La información hasta ahora recibida no permite calcular exactamente el índice de concentración, sin embargo con la información disponible se hizo una proyección con promedios simples con la cual se calculó el índice de Herfindhal-Hirschman para los laboratorios, droguerías y farmacias. Se pudo constatar que en los tres submercados existe una baja concentración dado el alto número de participantes en cada uno de ellos.

Índice de Concentración
Herfindhal-Hirschman

	Laboratorios	Droguerías	Farmacias
IHH	370.5	406.4	64.5

Fuente: Elaboración propia con datos de los Laboratorios, Droguerías y Farmacias

Es importante hacer notar que en conjunto las cadenas farmacéuticas más importantes, no supera el 15% de participación en el mercado de ventas al detalle.

VI. BARRERAS A LA ENTRADA (ANÁLISIS EN TODA LA CADENA)

Existen una serie de regulaciones administrativas y legales, principalmente en lo referido a la comercialización al detalle, que generan una serie de distorsiones en toda la cadena, mismas que perjudican al consumidor final, pues restringen la competencia. Entre ellas podemos mencionar las siguientes:

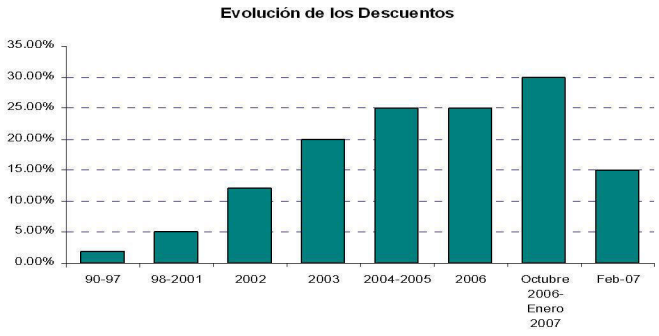
- Permiso de operación (Alcaldía Municipal)
- Autorización de regencia, cada farmacia debe tener un regente (Colegio Químico Farmacéutico)
- Ubicación (debe existir una distancia mayor o igual a 250 metros para las áreas urbanas y 100 metros para el área rural) Reglamento para la Autorización de Establecimientos Farmacéuticos.
- Licencia Sanitaria (Secretaría de Salud)
- Turnos para farmacias (Colegio Químico Farmacéutico)
- Prohibición a las farmacias y a otros agentes, que no sean una droguería de importar productos farmacéuticos. Reglamento para la importación de medicamentos, Secretaría de Salud.

Es importante mencionar que existe algún tipo de barrera económica por el alto nivel de inversión requerido en la instalación de laboratorios y droguerías, así como, el conocimiento del mercado que se traduce en eficiencia en costos y los niveles de publicidad. En lo relacionado a los productos de venta libre la inversión es mínima y muchas veces los supermercados y pulperías aprovechan las estructuras ya existentes.

VII. IDENTIFICACIÓN DE ARREGLOS INSTITUCIONALES O CONVENIOS QUE ALTERAN LA COMPOSICIÓN DEL MERCADO.

a) HECHO INVESTIGADO

En los últimos años, se observó una modificación en el nivel de competencia, producto de la incorporación al mercado de grandes cadenas farmacéuticas que operan bajo el formato Drugstore[7] y Pharma[8], además de la incursión de droguerías y laboratorios en la venta al detalle de productos farmacéuticos mediante la adquisición o establecimiento de farmacias[9].



El encadenamiento producido y el

[7] Punto de ventas que incluye la distribución de fármacos, artículos de conveniencia (cuidado personal, cosméticos, artículos para bebe, comida empacada etc.)

[8] Punto de venta que distribuye fármacos y algunas subcategorías (cross-overs) como cosméticos con perfil medico y leches para diabéticos.

[9] Lo anterior condujo a que las droguerías cambiaran sus estrategias de mercado incluyendo nuevas figuras en el negocio de la venta de medicinas, como por ejemplo la "bonificación", el "Push Money", "los genéricos", produciéndose en muchos casos acuerdos verticales entre las droguerías y las farmacias a fin de que estas ultimas vendan el producto de la droguería y no un genérico restringiéndose con esto la libre competencia.

aprovechamiento de las economías de escala permitieron eficiencias en la comercialización de los fármacos, mismas que de alguna forma eran trasladadas al consumidor final, mediante el otorgamiento de descuentos sobre la base del precio máximo que fija la Ley.

En un principio, los descuentos otorgados por las farmacias oscilaban entre 5% hasta un 10% para clientes frecuentes. En el año 2002 la cadena de farmacias El Ahorro incursionó en el mercado con una política de descuentos más agresiva, otorgando en ese momento hasta un 12% para todos los consumidores en general y 22% para la tercera edad[10], iniciándose de esta forma una guerra de precios entre las distintas cadenas con el fin ultimo de posicionarse en el mercado. En octubre 2006 los descuentos alcanzaron su punto máximo, observándose en el área de Tegucigalpa descuentos del 30% en todos los medicamentos y 40% para la tercera edad que eran ofrecidos por la cadena El Ahorro, líder en esta materia.

Sin embargo, a partir del mes de febrero 2007 y posterior a una reunión celebrada el 5 de febrero del 2007 en el Colegio Químico Farmacéutico, convocada por la Asociación de Propietarios de Farmacias (APROFA) en la que participaron representantes de: las Droguerías Independientes; las Droguerías agrupadas en la Asociación de Droguerías de Honduras; las Farmacias Independientes agrupadas en la Asociación de Propietarios de Farmacias y las Cadenas Farmacéuticas, los descuentos se estandarizaron y quedaron fijados de la siguiente manera: 15% de descuento en todos los medicamentos y 25% de descuento a la tercera edad, mismos que entraron en vigencia a partir del 15 de febrero del 2007. Lo anterior en base a las protestas de las farmacias independientes en el sentido de que no se pueden otorgar descuentos de esa magnitud sin incurrir en pérdidas. En el anexo 1 se muestra un cuadro que ejemplifica un descuento del 30% en un punto de venta al detalle, obteniéndose una utilidad marginal en términos brutos de aproximadamente 3% sobre las ventas totales.

b) ASPECTOS MÁS RELEVANTES SOBRE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS A LOS AGENTES ECONÓMICOS INVOLUCRADOS EN EL SUPUESTO ACUERDO.

Con el objetivo de profundizar sobre el hecho denunciado y en base a la facultad que la Ley otorga a la Comisión, se procedió a entrevistar a los siguientes agentes económicos:

- Asociación de Propietarios de Farmacia Independientes (APROFA)
- Asociación Nacional de Productores Farmacéuticos de Honduras (ANAPROHFAR)
- Asociación de Droguerías de Honduras
- Colegio Químico Farmacéutico
- Cadena de Farmacia El Ahorro
- Cadena de Farmacia Vaver-Kielsa
- Cadena de Farmacia Regis
- Cadena de Farmacia Farmacity
- Cadena de Farmacia Punto Farma
- Almacén Central, Secretaría de Salud
- Dirección de Producción y Consumo, Secretaría de Industria y Comercio
- Dirección de Regulación Sanitaria, Secretaría de Salud

[10] El descuento a la tercera edad es absorbido en parte por las droguerías, que reconocen un 10% a las farmacias que otorgan este descuento mediante receta médica. La nueva Ley establece que ese descuento debe ser absorbido en su totalidad por la farmacia, a cambio la droguería otorga un 1.5% de descuento a la farmacia en todas las compras.

A continuación se destacan los puntos más importantes de las entrevistas a los distintos agentes económicos del sector farmacéutico. En el anexo 2 y 3 se presentan los principales puntos de vista de cada uno de los representantes al momento de las entrevistas.

- La mayoría de los entrevistados reconocieron el hecho de que se realizó una reunión el 5 de febrero 2007 en el Colegio Químico Farmacéutico a fin de discutir la problemática del sector.
- La mayoría de entrevistados coincidió en que APROFA había realizado la convocatoria a la reunión del 5 de febrero en el Colegio Químico Farmacéutico.
- Según la versión de cada uno de los entrevistados, se pudo identificar que en dicha reunión participaron los representantes de APROFA, Colegio Químico Farmacéutico, La Asociación de Droguerías de Honduras, y Cadenas Farmacéuticas.
- En la reunión, se llegó al consenso que los descuentos que deben otorgar las cadenas y las farmacias independientes debería ser estandarizado a un 15% para todos los medicamentos y 25% para la tercera edad.
- Las Droguerías no están de acuerdo en el otorgamiento de descuentos superiores al 15% ya que genera presiones hacia ellos en el sentido de otorgar mayores beneficios a las farmacias independientes.
- La mayoría de cadenas farmacéuticas a excepción de El Ahorro coincidieron en que los descuentos de hasta un 30% en todos los medicamentos y 40% para la tercera edad genera pérdidas y no puede ser sostenible en el tiempo.
- La mayoría coincidió en que la fijación de márgenes de comercialización a nivel de distribuidor mayoritario y distribuidor minoritario ha permitido cierta estabilización en los precios de los fármacos al consumidor final.
- Algunas droguerías ejercen poder de dominio e imponen condiciones de venta a algunas farmacias.
- La Ley de la tercera edad es un impuesto adicional para las droguerías, ya que la misma Ley obliga a que las droguerías cubran un 10% del descuento otorgado por las farmacias el cual asciende a un 20%.
- Los laboratorios se muestran preocupados ante el hecho de que se están recibiendo excedentes de la India principalmente en inyectables, lo que esta afectando a la industria nacional.
- Las farmacias independientes aducen que las bonificaciones recibidas de las droguerías son ocasionales y no en todos los productos, por lo que los descuentos no son sostenibles en el tiempo ni en todos los productos.

En resumen, se puede afirmar que el sector de los fármacos constituye un caso específico de mercado que se comporta como un cártel. La mayoría de los comerciantes mayorista y detallista, y en particular los representantes de sus asociaciones, defienden el mantenimiento de la actual organización y regulación del sector, y no es de esperar de los distribuidores mayoristas la crítica a un sistema que les permite disponer de una red de puntos de venta muy fina y que les asegura la estabilidad de sus márgenes sin alterar su vida tranquila. Las asociaciones empresariales pueden constituir foros idóneos para alcanzar acuerdos restrictivos de la competencia. A este respecto, el sector de los fármacos está bien organizado en sus distintos niveles (producción, importación, distribución mayorista y comercialización al detalle) y cuenta con agrupaciones representativas de los intereses de cada grupo que a su vez se integran verticalmente.

VIII. CONCLUSIONES

1) Existe evidencia concreta de un acuerdo entre los representantes de las asociaciones de Droguerías, Colegio Químico Farmacéutico, Farmacias Independientes y Cadenas Farmacéuticas, con el fin de estandarizar los descuentos otorgados al consumidor, estableciéndose un techo máximo de 15% para todos los medicamentos y 25% para la tercera edad. Lo anterior da pie al inicio del proceso sansionatorio por contravenir lo dispuesto en el articulo 5 inciso 1) de la Ley para la Defensa y promoción de la Competencia, en la que como primer paso implica la formulación de cargos a los agentes económicos involucrados en la conducta prohibida, que puede finalizar con una resolución de sanción económica equivalente a tres veces el monto del beneficio económico obtenido ó al 10% de la utilidad bruta en ventas del año fiscal precedente y al restablecimiento de las condiciones iniciales en que operaba el mercado antes del 5 de febrero de 2007.
2) El descuento tiene impactos y repercusiones competitivas en el comercio al detalle, habiéndose incrementado su utilización con gran profusión durante los últimos años. Ciertamente, las cadenas farmacéuticas y las farmacias independientes han venido realizando un uso más intensivo de este recurso promocional con la finalidad de alcanzar diferentes objetivos comerciales. De este modo, con frecuencia las cadenas y las farmacias independientes ofrecen descuentos de precio promocionales con objeto de reducir la incertidumbre acerca de la demanda que obtendrá para el periodo de consideración, discriminar entre consumidores, hacer frente a las reacciones de los competidores, generar tráfico de clientes, ampliar la clientela y ofrecer una imagen de precios competitivos al consumidor final. Una práctica tendiente a estandarizar las políticas de promoción a nivel de todos los competidores genera distorsiones e ineficiencias en el mercado. La libre práctica de descuentos por parte de las farmacias y cadenas farmacéuticas podría tener considerables efectos positivos sobre un mercado cuyo costo para los consumidores y para la sociedad es relevante.
3) Dado lo anterior, las cadenas farmacéuticas y las farmacias independientes deben realizar sus políticas de descuento de acuerdo a sus estrategias de mercado y la eficiencia en sus costos de operación y/o disminución de márgenes de utilidad y deben abstenerse de realizar acuerdos entre los competidores con el objetivo de fijar precios ya que contraviene lo dispuesto en la Ley de competencia.
4) Es importante destacar que la guerra de precios acentúa el proceso de concentración sectorial[11], por la incapacidad de las empresas más pequeñas de mantener su presencia en el mercado, al permanecer en un estatus quo que no les permite innovar comercialmente. La integración vertical genera eficiencias y reducción de los costos administrativos, lo cual permite trasladar parte de esas eficiencias al consumidor final. Sin embargo, lo anterior aunado a un proceso de desregulación del mercado (ver anexo 4; efectos positivos de la desregulación del mercado farmacéutico en Venezuela), no implica necesariamente el desaparecimiento de las farmacias independientes por: i) Las grandes cadenas farmacéuticas solo les interesa las zonas geográficas en donde existe un alto trafico de clientes, lo que implica que la farmacia local que presta sus servicios en los barrios y colonias no se vera alterada por el asentamiento de las grandes cadenas siempre y cuando otorguen precios competitivos que no incentiven al consumidor final a movilizarse en busca de mejores alternativas[12]; ii) la cadena

[11] El equilibrio de mercado en condiciones competitivas no implica necesariamente un gran número de competidores, muchas veces un mercado puede tener pocos competidores que a su vez son eficientes y generan una mayor rentabilidad social.

[12] La movilización y la búsqueda de mejores alternativas imputan un costo adicional al consumidor, en ese sentido los precios de las farmacias locales, que no pueden competir por escalas, pueden hacerlo al imputar ese costo de búsqueda de manera qué el consumidor sea indiferente entre comprar en la farmacia local o trasladarse a una cadena farmacéutica.

farmacéutica más grande aglutina alrededor de 32 farmacias, sin embargo, solo a nivel de Tegucigalpa y San Pedro Sula existen más de 500 farmacias independientes, lo que deja en evidencia que si realmente se asocian en un número aproximado de 50 farmacias podrían superar fácilmente cualquier cadena farmacéutica y aprovechar de mejor forma las economías de escala.

5) Es importante añadir que la depredación de precios, a la cual las farmacias independientes hacen alusión, en el sentido de que es una estrategia de las cadenas farmacéuticas con el objetivo de sacar del mercado a las pequeñas farmacias, la misma es una práctica que se presenta con poca frecuencia en los mercados por cuanto es, por un lado demasiado costosa y el éxito para desplazar a los competidores del mercado no está garantizado y, por otra parte, difícilmente el depredador puede recuperar las pérdidas, a menos que existan o pueda introducir barreras de entrada que le permitan tal recuperación. Así, en términos económicos es irracional que una empresa incurra en esta práctica, a menos que pueda recuperar las pérdidas en que ha incurrido. Se consideran condiciones necesarias para la recuperación de pérdidas: a) que el depredador tenga poder de mercado, para que la práctica sea rápida y eficaz, y b) que existan barreras a la entrada[13], para fijar posteriormente precios monopólicos. Sin embargo las condiciones antes mencionadas no son propias de las cadenas farmacéuticas. Además, hay que recordar el hecho de que los precios máximos están fijados por Ley, en ese sentido, el agente económico que haya ejercido dicha practica en el mercado farmacéutico, no podría eventualmente ir más allá de ese precio para recuperar las perdidas en que haya incurrido, por lo cual no existe un incentivo claro para realizar dicha practica.
6) Los descuentos a la tercera edad aunque tienen un componente de beneficio social en el fondo genera una distorsión en el mercado que genera ineficiencias que pueden conllevar a una falta de oferta de medicamentos específicamente demandados por personas de la tercera edad.
7) El hecho de que una cadena farmacéutica pertenezca a una droguería y esta a su vez reciba mejores condiciones en el precio de los medicamentos, bonificaciones, así como, en los descuentos por pronto pago, de forma tal, que le permita a dicha cadena que su costo sea menor, genera distorsiones en el mercado, ya que permite a la cadena ofrecer mayores descuentos que no son producto de una mejora en la eficiencia, sino más bien de un trato preferencial lo cual iría en detrimento de las farmacias independientes.
8) Las Droguerías realizan prácticas discriminatorias de comercialización ya que no existe objetividad en la escala de descuentos por conceptos de plazo; muchas Droguerías carecen de pautas generales sobre descuentos por plazo de pago; las escalas de descuentos por volumen son discriminatorios y no objetivas en vista de que en su mayoría es posible advertir que los volúmenes de compra exigidos para tener acceso a los tramos superiores sólo pueden ser alcanzados por un pequeño número de compradores lo que pone en desventaja a las farmacias independientes.
9) Queda evidenciado que el margen de comercialización que fija la Ley de un 29% para las farmacias es un sobre precio que en caso de ser aplicado por las mismas se crean distorsiones en las decisiones de consumo, para el segmento de consumidores a los cuales el precio es sensible y crea ineficiencias en el mercado y más aún erosiona la calidad de la salud de los hondureños.

---

13 En Estados Unidos, para que la conducta de una empresa sea investigada por una eventual depredación, se requiere que la misma detente por lo menos el 50% del mercado, este no es el caso de ninguna de las cadenas farmacéuticas. Un bajo precio constituye una condición necesaria, pero no suficiente, para probar una conducta depredatoria vía precios.

10) En el presente documento se estudia un hecho denunciado (fijación de descuento) siendo esto solo la punta del iceberg, sin embargo es importante mencionar que los hechos investigados demostraron la existencia de elementos de política pública que distorsionan el mercado y obstaculizan la libre competencia tanto a nivel productivo y de comercialización mayorista y minorista.
11) En base a lo anterior se pudieron identificar una serie de regulaciones administrativas y legales que generan ciertas distorsiones en el mercado. La obligación de mantener un Regente en una farmacia le imputa un costo adicional a aquellas farmacias que cumplen con este requisito, el mantener un regente en la farmacia debe ser una decisión libre de cada agente lo cual iría acorde a su estrategia de competencia en servicio y calidad. De igual forma la libertad de establecer una farmacia en cualquier punto geográfico se ve limitada por la regulación relacionada a la distancia que debe existir entre una farmacia y otra, misma que va desde 250 metros en la zona urbana (Tegucigalpa y San Pedro Sula) y 100 metros en la zona rural. La importación de medicamentos esta limitada solo a las droguerías, lo que incentiva a que estas no innoven comercialmente en favor de los consumidores, sino que mantienen un estatus quo en detrimento de la competencia.
12) Por ultimo, corresponde al Congreso Nacional hacer los cambios respectivos en la legislación vigente, a fin de que se emitan los instrumentos pertinentes que coadyuven a liberalizar el mercado farmacéutico a favor de la eficiencia económica y el bienestar general.

IX. RECOMENDACIONES

Agentes Públicos

Poder Ejecutivo

1) La Secretaria de Industria y Comercio debe realizar un estudio a fin de revisar los márgenes de comercialización tanto de las droguerías como de las farmacias ya que al parecer los márgenes que actualmente fija la Ley están sobrestimados.
2) La Secretaría de Salud debe ejercer un mayor control en la importación de productos farmacéuticos.

Poder Legislativo

3) Resulta imprescindible remover aquellas regulaciones inadecuadas que obstaculizan la mejora de la competitividad de las empresas e impiden la maximización de la satisfacción de los ciudadanos, entre ellas, en particular, la legislación sobre la fijación en origen de los precios al detalle, la regulación relacionada a la distancia entre farmacias, la regulación orientada a la obligación de mantener un regente en la farmacia, los horarios de atención nocturna deben ser una política libre de cada establecimiento. En el mediano plazo el mercado farmacéutico debería mostrar una tendencia a desregularse evitando las distorsiones que genera el mismo Estado en la fijación de precios y barreras administrativas y legales que no permiten desarrollar el mercado farmacéutico.
4) Fomentar el desarrollo de genéricos por parte de los laboratorios nacionales. Se ha observado en otros países que el mercado de genéricos produce una disminución en el precio de los medicamentos que oscila entre un 100% y 200% menos que el valor de los medicamentos originales.

Agentes Privados

5) Todas las Droguerías sin excepción tienen que tener claramente definidas las condiciones de venta, promociones, beneficios por el pronto pago, a fin de evitar la discriminación de precios de las droguerías hacia las farmacias.

6) Las droguerías deben publicar los precios a los que deben vender las farmacias sin el menoscabo de la política de descuento que quiera seguir cada farmacia. Lo anterior con el objetivo de evitar los descuentos ficticios.
7) Las farmacias independientes deben asociarse para aprovechar verdaderamente las economías de escala y hacerle frente a las políticas de descuento que puedan ofrecer las cadenas farmacéuticas.
8) La globalización es un fenómeno que tiende a concentrar los mercados en busca de mayores eficiencias, en ese sentido las farmacias independientes deben buscar alternativas comerciales que les ayude a competir con las cadenas farmacéuticas. En otros países las pequeñas farmacias se han agrupado alrededor de una franquicia de origen local, lo que les ha permitido competir eficientemente y sobrevivir en un mercado cada día más volátil.

X. BIBLIOGRAFÍA

1) *Acuerdo No. 139-97, Honduras.*
2) *Alchian, A.A. y S. Woodward (1987): "Reflections on the theory of the firm", Journal of Institutional and Theoretical Economics, vol. 1, n. 143, p. 110-136.*
3) *Denuncia del Colegio Médico de Chile A.G. por integración vertical entre laboratorios y cadenas farmacéuticas, Comisión Preventiva Central, chile 2000.*
4) *El mercado farmacéutico en el salvador, Agregaduría Comercial Embajada de España.*
5) *Estudio de oferta y demanda del sector farmacéutico en Costa Rica, LATINPHARMA 2006, Centro de Comercio Internacional, UNCTAD/OMC.*
6) *Estudio de oferta y demanda del sector farmacéutico en Honduras, FIDE-LATINPHARMA, 2002.*
7) *Impactos estáticos y dinámicos del MERCOSUR. El caso del sector farmacéutico, Centro de Estudios de la Estructura Económica (CENES), Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires.*
8) *Informe sobre el impacto económico sobre el sector farmacéutico Ecuatoriano, Corporación Andina de Fomento, 2006.*
9) *La concentración de mercado en el sector farmacéutico colombiano 2002-2003, Ecos de Economía No. 21. Medellín, octubre 2005, pp. 173-202*
10) *Ley para la Defensa y Promoción de la Competencia, Honduras*
11) *Precios depredatorios Kemifar v/s Roche, Fiscalia Nacional Económica, Chile*
12) *Robert M. Grant, Contemporary Strategic Analysis, Capítulos 3 y 7*
13) *Relaciones de agencia en el sector farmacéutico español, Natalia Martín Cruz, Ana María Gutiérrez Arranz, Universidad de Valladolid.*

ANEXOS

Anexo 1

Estructura de Costo para la Farmacia en Base a un Producto Marcado en L. 100.00

Precio de venta en farmacia (según Ley)		100.00
Margen de comercializacion	22.48	
Costo para la Farmacia		77.52
Bonificacion (12+1) equivalente al 7.69% sobre 77.52	5.96	
Costo para la Farmacia antes del descuento por pronto pago		71.56
Descuento por pronto pago (5%) sobre 71.56	3.58	
Costo para la farmacia despues de bonificaciones y descuento por pronto pago		67.98
Venta al Publico		
Precio de venta		100.00
Menos descuento de la farmacia 30% sobre 100.00		30.00
Precio de venta final		70.00
Utilidad Bruta		
Precio de venta final		70.00
Costo para la farmacia despues de bonificaciones y descuento por pronto pago		67.98
Margen de utilidad bruta (Lempiras)		2.02

Con el ejercicio anterior se demuestra que aún con los descuentos del 30% las farmacias que aprovechan las economías de escala, pueden obtener una utilidad bruta de L. 2.02 por cada L. 67.98 que invierte es decir 2.9% sobre las ventas totales. A lo anterior hay que restarle los gastos de operación de las farmacias, de manera que, para que se convierta en una operación rentable, la farmacia debe tener una alta rotación de inventario, a fin de generar utilidades marginales al final del periodo.

Anexo 2. Resumen de entrevistas a los representantes de los agentes económicos que participan en la cadena.

✓ Asociación de Propietarios de Farmacias (APROFA)

El Licenciado Porfirio Miralda, en su condición de Presidente de la Asociación de Propietarios de Farmacias, explicó la problemática surgida con los descuentos de los productos farmacéuticos, expuso que con relación a estos la Ley de la Tercera Edad, dispone que el mismo es de un 20% y que actualmente están cumpliendo, en cuanto a los descuentos que ofrecen al público las cadenas de farmacias existentes en el mercado nacional que van desde un 25% hasta el 40% de descuento, expresó que es imposible que se den esos porcentajes sin incurrir en perdidas, ya que el gobierno ha establecido un margen de utilidad del 29% a todos los que se dedican a esta actividad y de esta cantidad lo que obtienen como utilidad en realidad es un 22.5% del costo total del producto una vez sumado los demás costos de operación; como propietarios independientes de farmacias compran sus productos a las droguerías y a los laboratorios en ese sentido para acreditar lo anterior presentó fotocopias de facturas de productos para su verificación.- Expresó que la situación de los propietarios de farmacias independientes es difícil ya que están siendo desplazados del mercado por una competencia desleal por parte de las cadenas de farmacias que existen en el mercado al dar descuentos por las cantidades señaladas, tan es así que una de estas cadenas las del Ahorro ha expresado que su consigna es apropiarse del 60% del mercado nacional; manifiesta que porque conoce el negocio afirma que en el fondo las cadenas de farmacias están operando con perdidas pero como disponen de grandes capitales pueden soportar las mismas, todas las droguerías tienen farmacias excepto droguería Eyl. Debido a la problemática que están enfrentando se han avocado a varias instancias gubernamentales para plantear la misma, puesto que su situación financiera es difícil y requiere la inmediata atención de las autoridades; por su parte el Secretario de APROFA Reynaldo Salinas, expresó que los productos farmacéuticos son regulados por el Estado. El señor Porfirio Miralda, manifiesta que efectivamente hubo una reunión a raíz de una petición de la Regional de APROFA de San Pedro Sula y de el Progreso, y que esta se realizó en el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, con las Cadenas de Farmacias el Ahorro, Punto Farma, Farmacity, Vaver y Kielsa, y las Droguerías, llegaron a la conclusión de que las cadenas de farmacias compran a las droguerías los productos a los mismos precios que a los propietarios de farmacias independientes, y llegaron al consenso de que razonablemente pueden dar un descuento en los productos farmacéuticos hasta el 15% a la ciudadanía y el 25% a la tercera edad, de lo anterior no hubo ningún documento escrito.

✓ Asociación Nacional de Productores Farmacéuticos de Honduras (Anaprohfar)

El Doctor Abrahán Andonie, en su condición de Presidente de la Asociación de Productores Farmacéuticos de Honduras explicó que producto de la globalización los agentes involucrados han decidido integrarse horizontal o verticalmente, estos son los las cadenas y su dueños son las droguerías excepto uno, otros han ido comprando farmacias y adoptan el mismo nombre (Droguería Universal), las demás cambian denominación llamase Vaver, Kielsa, Farmacity, el Ahorro, este fenómeno se ha dado a nivel de Centro América, y fuera del área. En cuanto a los descuentos expresa que debido a estas concentraciones disponen de grandes capitales compran volúmenes de productos y esto les permite a las cadenas farmacéuticas obtener un 29% de utilidad que lo establece el gobierno, un 30% que obtienen como bonificación por volúmenes de compra y adicionalmente por comprar al contado obtienen un 10% de descuento, entonces fácilmente pueden manejar estos descuentos de hasta el 35% en los productos farmacéuticos, por lo tanto considera que no es una competencia desleal, sino que son guerras y estrategias de mercado, con esta situación quienes salen perjudicados son los propietarios de farmacias independientes. Expresa que la concentración de estas cadenas le parece peligrosa porque pueden llegar a tener el control absoluto del mercado de la industria farmacéutica a tal grado que pueden llegar a imponer precios. Manifestó que hubo un acuerdo entre las cadenas de farmacias, propietarios de farmacias independientes, droguerías y laboratorios para conceder un descuento del 15% y 25 % a la tercera edad en los productos farmacéuticos y que este se respetaría, manifiesta que ellos como asociación no fueron invitados y no tuvieron representante en dicha reunión. Como fabricantes de productos farmacéuticos nacionales y como Asociación tienen un 20% del mercado, un 60% lo tienen las multinacionales y el otro 20% los demás productores. Para regularizar las distorsiones de mercado en la industria farmacéutica sugiere que una de las distorsiones es existe regulación por parte de la Secretaría de Salud Pública, pero lo que no está regulado es la importación de productos farmacéuticos y nadie da fe de la calidad.

✓ Colegio Químico Farmacéutico.

El Doctor, Alfredo Farach Simón, en su condición de Presidente del Colegio Químico farmacéutico explicó que el Colegio es una institución gremial, que en la parte mercantil de la industria farmacéutica no tiene absolutamente nada que ver, pero como Colegio si protege a los propietarios de farmacias independientes que tienen un Regente.- Expresa que el precio de los productos farmacéuticos producidos en el extranjero es regulado por la Secretaría de Industria y Comercio, la que concede un margen de utilidad del 31%, a las droguerías, para las farmacias fija una utilidad del 29% sobre el precio de compra. En cuanto a la reunión realizada por los propietarios de farmacias, cadenas de farmacias, droguerías, expresa que ellos no tuvieron nada que ver, que solo prestaron el local y quienes se lo solicitaron fueron el Dr. Reynaldo Salinas y la Dra. Emy Marsuca, el primero es el Secretario de la Asociación de Propietarios de Farmacias (APROFA), asistieron los capítulos de: San Pedro Sula, Danlí, Comayagua, los propietarios de droguerías nacionales, los dueños de las cadenas farmacéuticas Farmacia el Ahorro (propietario Mássimo Mazzone), Mandofer (propietario Omar Andonie), Farmacity (Isa Saba), Kielsa y Vaver (Karin Faraj dueño de droguería Farinter), los productores nacionales no los vieron.- El Colegio tiene dos mil quinientos miembros y no tienen ninguna relación con APROFA, manifiesta que los dueños de las droguerías que tienen cadenas de farmacias, así como las cadenas de farmacias si pueden dar descuentos dependiendo de la compra que hagan, ejemplo droguería Farinter, estos descuentos los otorgan por el volumen de productos que compran, pero los dueños de farmacias independientes no lo pueden hacer; en este sentido el Colegio les sugirió a los propietarios de farmacias independientes para poder competir que se unieran en cooperativas o asociaciones; debido a esta guerra comercial de descuentos que se está dando en Tegucigalpa han cerrado un aproximado de 60 farmacias, y otras han sido compradas por cadenas algunas de estas no cambian de nombre comercial y otras si.- Reitera que los propietarios independientes de farmacias no pueden competir con las cadenas ya que estas compran los productos directamente a los laboratorios por volumen lo cual se traduce en bonificaciones y descuentos para estas, en consecuencia estas lo traducen a los consumidores.- El Colegio es el Laboratorio Oficial del Estado Honduras, desde 1963, como tales son los responsables del control de calidad de los productos farmacéuticos, estos sin el análisis que ellos hacen no puede existir el registro sanitario de los mismos; expresa que no existe ninguna regulación adecuada del control de los medicamentos por parte del Estado, cuyo órgano competente es la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud y que es lamentable que en la actualidad haya muchos medicamentos en el mercado sin ningún control, lo cual es sumamente perjudicial para la salud de la población.- El Colegio por Decreto desde 1963 es el Laboratorio Oficial y su principal cliente es el Estado, como tal es el único; por el análisis de cada producto cobran Cuatrocientos Dólares, por este cobro los productores nacionales cuestionan al Colegio, pero estos precios lo establecieron por un estudio de una compañía privada que todo esto lo tienen documentado, en Centroamérica los cobros son de $ 490 en el Salvador, Nicaragua y Costa Rica cobran $550 y $100 en Guatemala, en todos estos países son subsidiados por el Estado.

✓ Cadenas Farmacéuticas.

A. Vaver-Kielsa

El Señor KARIM FARAJ, en su condición de gerente de la cadena de farmacias Vaver-Kielsa, Indica que la política de descuento farmacias Kielsa han mantenido el mismo descuento, dentro del cual manejan un punto de equilibrio, siendo la cadena de Farmacias más grande de Honduras, sus costos de operación son elevados, esta cadena no fue invitada a la reunión del Colegio Químico, ellos otorgan el 15% de descuento para todos los medicamentos y 25% para la tercera edad.

Manifiesta que con los descuentos del 40% su cadena no podría operar, por lo tanto se han mantenido los mismos descuentos. Los laboratorios líderes no otorgan bonificaciones y los que lo hacen no son permanentes, varían de acuerdo a las necesidades del fabricante. Los descuentos por pronto pago son generalmente a 30 días, por lo que generalmente son cubiertos por préstamos bancarios, allí se compensa esa diferencia.

Las Droguerías tienen escalas de bonificaciones variables que fluctúan de conformidad a la estrategia del fabricante y manejan un techo. Estima que el control de precios en un mercado como el nuestro es necesario a fin de mantener la estabilidad de los precios.

Expone, el Ing. Faraj la practica de crear las cadenas con grandes descuentos para eliminar a la Competencia, Caso de Chile, lo cual no es su propósito, la visión de esta cadena es mantener una porción del mercado.

B. El Ahorro

El Señor Massimo Mazone, en su condición de gerente propietario de la cadena de farmacias El Ahorro explicó antecedentes relacionados con la industria farmacéutica existen 3 maneras de adquisición de productos, la Europea, que la paga el gobierno, la Americana la pagan los seguros y la que existe en los países en vías de desarrollo los productos la pagan los clientes.-La inversión para el establecimiento al inicio es de aproximadamente de $40,000.00, en Honduras según Colegio Químico Farmacéutico de Honduras hay 1,200 farmacias.- Manifestó que su margen de antes de pagar los gastos operativos más o menos es del 15% al 17% cuando otorgaba el descuento del 25% sobre el costo del producto; expresó que en el Congreso Nacional con la nueva Ley de la Tercera Edad se establece del 25% a las personas de la tercera edad, esto genera que una farmacia que no compre volumen de pronto pierda en cada venta y por consiguiente las farmacias del interior del país no van a vender productos para la tercera edad; expresa que ha habido varias reuniones de los propietarios de farmacias independientes con varias droguerías; actualmente esta teniendo excelentes utilidades porque le están dando las bonificaciones, descuentos y su utilidad la obtiene debido a que ahora si le están otorgando las droguerías, supone que existen prácticas de dumping por parte de las droguerías, cuando utilizan márgenes de la droguería al subsidiar con el dinero de esta a las farmacias de las cuales son propietarios e insta a la Comisión para que lo investigue. Solicita que se deroguen barreras de entrega tales como un Reglamento de la Secretaría de Salud para importación de productos.- Señala que existen 7 droguerías fuertes Farinter (más o menos 45 farmacias), Mandofer (aproximadamente 15), Haster (aproximadamte 35), Cefar (no), Siman(7), Eyl(no), Nacional (2). En cuanto a la reunión que se dio en el Colegio Químico Farmacéutico, Mazzone declara que lo habían invitado anteriormente, al cual el contesto' que prefería no participar. Sin embargo, el día de la reunión recibió una llamada por parte de un droguero que lo invito a reunirse. Mazzone declaro que se presento al Colegio pensando que la reunión entre las farmacias ya se había concluido, sin embargo cuando llego todavía la reunión estaba en curso. Èl se limito a decir que no se podían por ley discutir temas de precio. La reunión termino con un consenso por parte de la mayoría de los presentes según el cual una situación de descuentos del 15% pudiera permitir una operación rentable también a las pequeñas farmacias independientes.

C. Farmacias Regis

El Señor Omar Andonie, en su condición de gerente de las farmacias Regis y el apoderado legal explicaron que a la sesión celebrada en el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, solo asistió para efectos de información y se limitó a escuchar lo que allí se trató.- Expresa que en una ocasión subió su descuento al 35% en sus productos y tuvo que bajarlos porque operaba con perdidas, su compañía consta de 13 farmacias; por los descuentos de la competencia de hasta un 40% es que muchas farmacias han desaparecido del mercado.- Actualmente como cadena están dando un descuento de 15% a los consumidores, en la actualidad tiene créditos fuertes con los droguerías en especial Farinter, Mandofer; manifiesta que difícilmente una farmacia independiente con los descuentos (40%) de las cadenas puedan subsistir, entre estas mencionó Farmacity, Punto Pharma, Vaver Kielsa, El Ahorro, de hecho invierten cantidades en publicidad y no se explican como es que otorgan descuentos estratosféricos, además manifestó que han enfrentado el problema de que las mencionadas empresas reclutan personal de su negocio ofreciéndoles salarios arriba de los L 5,000.00 mensuales.- En la reunión del Colegio Químico tiene entendido que quien convocó a dicha reunión fue la Asociación de Propietarios Independientes de Farmacias a El por teléfono, y el consenso que se dio básicamente que el descuento que se podía dar en los productos farmacéuticos y fue de un 15%; manifiesta que sus descuentos los ofrece producto de los descuentos que le otorgan las droguerías a los que obviamente tiene que sumar sus costos de operación.- Mostró y entregó fotocopias de facturas de productos para que se verifiquen los descuentos que le dan sus proveedores o droguerías para acreditar el extremo que señala.-En cuanto al margen de comercialización establecido por el Estado en los productos farmacéuticos señala que este es de un 29% en los productos importados, los nacionales no están regulados en el sentido de los precios.- Manifiesta que es imposible que se de un descuento de hasta 40% en la industria farmacéutica porque auque se compren volumen ni con las bonificaciones y descuentos, se pueda ofrecer estos descuentos.- También expresó que las droguerías en cuanto a las bonificaciones y otros arreglos tales como crédito de 60 a 90 días le manifestaron que ya no podían seguirle otorgando porque ya no les era rentables. Añadió que no se están respetando la distancia para el establecimiento para un establecimiento farmacéutico, tal y como lo establece el Reglamento para la Autorización de Establecimientos Farmacéuticos.

D. Farma City

El Señor Issa Saba Saliba, en su condición de Gerente propietario de la cadena farmacéutica Farma City manifiesta que su empresa es familiar y que está compuesta por quince farmacias, catorce en Tegucigalpa M.D.C. y una en Choluteca, lo que lo motivó para establecer una empresa en el rubro farmacéutico fue por: la necesidad de llevar los medicamentos a un mejor precio para beneficiar a la gente de escasos recursos económicos y obviamente por hacer negocio; cuando salió al mercado como cadena Farma City declara el señor Issa que fueron los primeros que iniciaron con los descuentos con un 25% en los productos, lo cual comercialmente le generó problemas debido a que muchas farmacias se vieron afectadas económicamente; con ese descuento opero con perdidas, pero había calculado negociar con los laboratorios lo que son las bonificaciones al comprar volumen en escala lo que lógicamente le permitía dar descuentos y obtener una pequeña utilidad; producto de los descuentos que otorgaba la cadena de Farmacias el Ahorro subió sus descuentos a la misma cantidad que él los tenía (25%) lo que obviamente disminuyó el mercado que había ganado.- Posteriormente debido a la competencia subió su descuento al 30% para todo público y 40% para la tercera edad aclara, que este descuento solo lo puso en una de sus farmacias la que está en el Boulevard Suyapa, una vez que dio estos descuentos la cadena el Ahorro los subió al 30% excluyendo ciertos laboratorios, debido a que esta situación les ocasionaba perdidas, también manifiesta que las promociones de los descuentos señalados fue por tiempo determinado.- En cuanto a la reunión que hubo en el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras que se realizó en el mes de febrero del presente año con los propietarios de cadenas de farmacias, propietarios independientes, droguerías, expresa que el no sabe quien convocó, y quien lo invitó fue el señor Francisco Siman, propietario de la droguería Farsiman y deja constancia que es la única vez que lo han invitado a esta clase de reuniones; manifiesta que a quienes manejaron la reunión fue una de apellido Marzuca y el señor Salinas, quien manejaba lo relacionado con el desarrollo de la misma.- Expresa que el no ha podido extender sus negocio debido a que el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras ha establecido como medida que una farmacia no puede establecerse a una distancia de doscientos cincuenta metros, lo cual constituye una barrera porque no puede abrir al público más establecimientos para favorecer al consumidor.- Manifiesta que en este rubro nadie puede dar al público un 30% de descuentos ya que no es posible puesto que lo que genera rentabilidad es la compra de producto en volumen lo cual permite conceder descuentos que se traducen en beneficio de los consumidores.

E. Punto Farma

Los señores Alex Kafie y Patricio Hernández en su condición de representantes de la Cadena Farmacéutica Punto Farma explicaron el funcionamiento operativo, administrativo y financiero de la cadena de farmacias "Punto Farma", de lo cual se extrae lo siguiente: Las droguerías y las farmacias tienen precios regulados pues la Ley les fija los márgenes de utilidad de los cuales no se pueden salir. Debido a la libre competencia se han abierto al público cadenas farmacéuticas y PuntoFarma ha realizado promociones puntuales con descuentos especiales en un grupo reducido de productos con tiempo limitado, apoyada con su respectiva publicidad en algunas promociones. En vista de las condiciones que el mercado exige, ellos están compitiendo en este sentido y como tales han mejorado en servicio, eficiencia y abriendo las 24 horas, lo que ha llevado a mejorar su política empresarial, cumpliendo para tal efecto con todas las obligaciones legales y técnicas requeridas, tales como tener un Regente en cada uno de los puntos de las farmacias. En relación a los descuentos ellos están dando el 15% al público en general y el 25% para clientes de la tercera edad, y en cuanto a estos manifiesta que su política es de comportarse conforme al comportamiento de mercado, es decir, si el mercado baja ellos también lo hacen.- Como cadena tienen cinco farmacias en Tegucigalpa y una en San Pedro Sula y en cuanto a su participación en el mercado ésta es pequeña como cadena pero aspira a crecer compitiendo en servicio, en calidad y promociones.- En cuanto a la reunión del Colegio Químico, donde supuestamente se habrían reunido actores económicos del mercado, según lo manifestado por esta comisión, manifiestan desconocer la agenda y cronograma de trabajo de ese estamento colegial, no estuvimos informado. Reitera que en cuanto a los descuentos, la cadena de farmacias se comportará como el mercado se comporte. Si bien es cierto que en el mercado se estuvieron dando descuentos considerables, ellos solo los dieron en su cadena en una parte de sus productos y no en toda sus líneas.- Las droguerías si bien a veces dan una escala de producto a veces los laboratorios también tiene promociones con algunas bonificaciones y descuentos, pero esto no ocurre siempre y su alcance es solo reducido a grupo de productos y no en todas sus líneas. Como droguería tiene un aproximado de diez líneas de productos con las cuales sobrevive. Así como la población hondureña crece anualmente, en la misma proporción crece o deberá crecer el mercado farmacéutico, por lo tanto espera que este pueda ser abastecido.- Con todo la integración de los mercados el participar en este mercado es un reto para el como empresario el enfrentar competitivamente la misma y hay que estar preparado para ello.

✓ Asociación Nacional de Droguerías.

El Señor Fuad Hasbun, en su condición de vicepresidente de la asociación de droguerías explicó la problemática surgida con los descuentos de los productos farmacéuticos, expuso que con el público no se relacionan en cuanto a la venta de los productos farmacéuticos, actualmente se están viendo afectados por Leyes tales como la de Control de Precios contenida en el Decreto Ley 91 8 de noviembre de 1973, Ley de la Tercera Edad, Ley de Representantes, Distribuidores y Agentes de Casas Nacionales y Extranjeras, en estos cuerpos legislativos se imponen costos que ellos tienen que absorber.- Con relación a la reunión del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, ellos fueron invitados como distribuidores, en la reunión se planteo la problemática de que muchas farmacias están cerrando debido a los descuentos que se estaban dando por parte de los agentes competidores y que se estaba buscando una medida para subsistir por parte de propietarios de farmacias independientes y esta se tradujo en realizar la comercialización de acuerdo a la legislación existente ya mencionadas, que esta situación les causaba perdidas debido al cierre de farmacias indicado.- Manifestó que era imposible que por su cuenta dieran descuentos de productos por las cantidades que se están dando por parte de ciertas cadenas ya que ellos tienen facturas de venta de productos que no pueden darse a menos del costo que ellos los venden a sus clientes; mencionó que estaban presentes las cadenas de farmacias Farmacity, El Ahorro, Kielsa Vaver, estaban algunos laboratorios nacionales entre otros MC.- Actualmente los productos farmacéuticos importados están regulados por parte de el Estado el margen que establece es del 29% sobre el costo del producto.- Como distribuidores indica que a sus clientes les otorgan bonificaciones de acuerdo a las promociones de los laboratorios por la compra de productos farmacéuticos desde 1960, iniciaron con un 2% de descuento por pronto pago, con un plazo de diez días, debido a la competencia se extendió a un mes; como bonificación otorgan un 5%, por compra como economía de escala esta varía de acuerdo al volumen de compra. En cuanto a los productos nacionales estos no están regulados y el margen de utilidad aproximadamente es del 30% sobre el costo con el fin de promover la Producción Nacional.- Para mejorar el mercado de la industria farmacéutica considera como vía de solución dada la naturaleza del mismo, conviene cierta regulación para garantizar la calidad, seguridad, eficacia y evitar especulación, sin embargo es importante analizar el efecto de la desregulación del control de precios, ya que ello constituye una barrera; adicionalmente, se considera lesiva para el mercado la Ley de la Tercera Edad, considerándola un impuesto adicional ya que este descuento es absorbido por las droguerías una vez que la farmacia les envía la receta y la fotocopia de la tarjeta de identidad del paciente; por ciertas conductas fraudulentas de propietarios de farmacias se han visto perjudicados en sus costos operacionales, debido a esta situación han acudido a instituciones como la Secretaría de Industria y Comercio, Fiscalía del Estado y Secretaría de Gobernación y Justicia, pero desistieron porque mucha gente podría deducírsele responsabilidad criminal consecuentemente ir a la cárcel.- Como política comercial manifiesta que ellos como propietarios de droguerías prefieren un mil clientes y no unos pocos debido al poder de negociación que éstos podrían tener para imponer condiciones de mercado, asimismo, manifiesta las condiciones de salubridad de las droguerías que es parte de la eficiencia del mercado.

✓ Regulación Sanitaria (Secretaría de Salud)

La Doctora, Ana Carolina Suazo en su condición de representante de la Dirección de Regulación Sanitaria de la Secretaría de Salud, explicó que el papel del Almacén Central en son tres: la Recepción, Almacenamiento, Custodia y Despacho Medicamentos comprados mediante el mecanismo de licitación pública o privada, compras directas (previo decreto de estado de emergencia), y el papel en cuanto al la calidad de los productos.- En el proceso de distribución hacen 28 envíos cada 3 meses con un calendario previamente establecido, esta se hace a 28 hospitales, 20 Direcciones Regionales Departamentales y en Tegucigalpa tienen 68 centros de salud.- como Almacén intervienen en la recepción de los medicamentos a estos se les practica un muestreo que pude ser aleatorio o a todos los lotes según el pliego de condiciones de la licitación, para ello cuentan con 3 Químicos Farmacéuticos quienes toman las muestras de los productos y esta es enviada al Colegio Químico Farmacéutico para el análisis respectivo, en el caso de que un producto sea rechazado ya las bases de la licitación contempla el procedimiento para este tipo de situaciones. Manifestó que las instalaciones no son las más adecuadas para los efectos de almacenamiento, hasta ahora no se les ha dañado productos por causa las instalaciones físicas del almacén, enfáticamente manifiesta que perdidas o daños de medicamentos por almacenamiento no hay, sino que estas se deben al proceso de producción de los mismos.- Señala que uno de los problemas que enfrenta es de logística para la distribución de medicamentos.- Compran por volumen y obtienen un mejor precio de los medicamentos que el comercio en general como ejemplo citó que están comprando Veintisiete Millones de Lempiras (L. 27,000.000.00) de Acetaminofen y su costo de adquisición oscila aproximadamente en diez centavos.

✓ Almacén Central (Secretaría de Salud)

La Doctora, Marixa de Solórzano, en su condición de encargada del Almacén Central de la Secretaría de Salud explicó que el papel del Almacén Central en son tres: la Recepción, Almacenamiento, Custodia y Despacho Medicamentos comprados mediante el mecanismo de licitación pública o privada, compras directas (previo decreto de estado de emergencia), y el papel en cuanto al la calidad de los productos.- En el proceso de distribución hacen 28 envíos cada 3 meses con un calendario previamente establecido, esta se hace a 28 hospitales, 20 Direcciones Regionales Departamentales y en Tegucigalpa tienen 68 centros de salud.- como Almacén intervienen en la recepción de los medicamentos a estos se les practica un muestreo que pude ser aleatorio o a todos los lotes según el pliego de condiciones de la licitación, para ello cuentan con 3 Químicos Farmacéuticos quienes toman las muestras de los productos y esta es enviada al Colegio Químico Farmacéutico para el análisis respectivo, en el caso de que un producto sea rechazado ya las bases de la licitación contempla el procedimiento para este tipo de situaciones. Manifestó que las instalaciones no son las más adecuadas para los efectos de almacenamiento, hasta ahora no se les ha dañado productos por causa las instalaciones físicas del almacén, enfáticamente manifiesta que perdidas o daños de medicamentos por almacenamiento no hay, sino que estas se deben al proceso de producción de los mismos.- Señala que uno de los problemas que enfrenta es de logística para la distribución de medicamentos.- Compran por volumen y obtienen un mejor precio de los medicamentos que el comercio en general como ejemplo citó que están comprando Veintisiete Millones de Lempiras (L. 27,000.000.00) de Acetaminofen y su costo de adquisición oscila aproximadamente en diez centavos.

✓ Dirección General de Producción Y Consumo (SIC)

El Señor Reniery Rivas, en su condición de Director explicó que con relación los descuentos de los medicamentos los visitaron los propietarios de farmacias independientes por la preocupación sobre los descuentos que se están otorgando en el mercado ya que con esas cantidades no pueden competir, y le manifestaron de viva voz que para competir constituyeron una cooperativa y un fondo de cinco millones de lempiras para comprar por volumen y así poder competir, pero las droguerías no les vendieron lo cual les preocupo como propietarios de farmacias independientes.- Manifestó que se han realizado investigaciones a efectos de verificar si los descuentos que se estaban otorgando en el mercado por parte de los agentes económicos en la industria farmacéutica, en ese sentido se constató en más de un caso 2 tipos de infracciones: Uno, Violación al precio autorizado por la Secretaría de Industria y Comercio, Dos, publicidad engañosa y el consecuente fraude al consumidor y que serán objeto de sanción.- En este sentido el margen de utilidad no coincide puesto que el gobierno regula los medicamentos importados en los que se fija un margen de utilidad del 30% sobre el valor CIF para las droguerías y 29% para las farmacias.- Explicó que en cuanto a lo acordado por los agentes económicos involucrados en la industria farmacéutica en lo relacionado a la disminución de los descuentos no es competencia de la Dirección de Producción y Consumo ya que es un problema que debiera ser revisado por las autoridades competentes.

Anexo 3

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
Gobierno	▪ Almacén Central: el rol del almacén central es la recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos que el Gobierno adquiere mediante licitación pública o privada o compra directa. ▪ El almacén central provee a la Dirección Técnica de medicamentos de la Secretaria de Salud el inventario de productos farmacéuticos existentes y luego la dirección compara esas existencias con las solicitudes recibidas de todos los hospitales y centros de salud del país y define las necesidades reales de compra. ▪ El muestreo de calidad depende de las bases de licitación. ▪ Dependiendo el tipo de rechazo de un producto la Secretaria de salud decide si devuelve al proveedor el medicamento rechazado o lo destruye. ▪ Las instalaciones no son las adecuadas sin embargo no ha habido perdidas de producto por	▪ La secretaría de Industria y Comercio regula los precios de los medicamentos importados. ▪ El importador presenta la factura a industria y comercio para que defina el precio de la droguería aplicándole el margen establecido por la ley (26% + 4%) que se convierte en un margen real del 31%. ▪ Cunado una farmacia cambia de dueño anteriormente el regente tenia que reportar al Colegio ese cambio, actualmente el código de salud obliga a reportar el cambio pero el reglamento no y por eso no se registran los cambios. ▪ Las compras del Gobierno mediante Decreto de emergencia no realizan el análisis de calidad. ▪ En el marco de la Unión Aduanera los laboratorios que han demostrado buenas prácticas de manufactura en sus respectivos países	▪ La legislación vigente no permite que los laboratorios distribuyan medicamentos, lo que obliga a que los laboratorios nacionales tengan una distribuidora (Droguería). ▪ No se regula toda la importación de medicamentos, Salud Publica solo regula la importación de algunas drogas especializadas. ▪ No existe un control adecuado de importación de medicamentos de la India. ▪ No existe un permiso previo de importación con factura pro forma.	▪ El rubro farmacéutico tiene control de precios. ▪ La Ley de la tercera edad es un impuesto adicional para las droguerías, ya que la misma Ley obliga a que las droguerías cubran un 10% del descuento otorgado por las farmacias el cual asciende a un 20%. ▪ Por cada embarque de productos farmacéuticos importados, las facturas son sometidas a la SIC para el establecimiento del precio. ▪ El descuento a la tercera edad se presta para defraudar a las droguerías ya que muchas veces se falsifican las recetas. ▪ Existen solicitudes de farmacias y cadenas farmacéuticas por descuentos a la tercera edad que llegan muchas veces a ser similares en cantidad a los productos vendidos por la droguería a la farmacia. ▪ El control de precios que mantiene el		

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
	mal manejo. ▪ Existen serios problemas de logística en el almacén central, específicamente los relacionados al transporte. ▪ El almacén central posee un sistema computarizado de cortes a fin de verificar con exactitud los medicamentos que se van a vencer. ▪	pueden tener hasta cinco años el producto en un país de la Unión sin el respectivo registro sanitario. ▪ Cuando un producto es prohibido por la FDA de los EEUU por sus efectos secundarios, el Gobierno a través de la Secretaría de Salud comunica al Colegio que inicie una campaña con las droguerías a fin de que estas retiren todo el producto del mercado. ▪ En la mayoría de los países de la región el Gobierno ha otorgado grandes incentivos a los laboratorios nacionales para la producción de genéricos. ▪ Todos los lotes que adquiere el Gobierno deberían ser analizados. ▪ El encargado de obtener la muestra para el análisis debería ser el Colegio. ▪ La ley de simplificación administrativa establece alrededor de 20 días para el análisis de calidad de los productos farmacéuticos y 15 días hábiles para el almacén		Gobierno regula el mercado y mantiene los precios relativamente estables. ▪ El responsable de velar por la calidad de los productos es Salud Publica.		

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
		central dependiendo de la complejidad del producto. ▪ Los productos rechazados no deben ser devueltos al proveedor sino que deben ser destruidos ya que en muchos casos los mismos son comercializados a través de las farmacias. ▪ La mayoría de rechazos son de productos elaborados en América del Sur.				
Colegio Químico Farmacéutico	▪ El colegio Químico farmacéutico esta compuesto por agremiados que son dueños de Laboratorios, Droguerías y Farmacias, en ese sentido cuando se realizan licitaciones de medicamentos el Colegio no puede participar ya que se convierte en juez y parte. ▪ La relación del Estado es con el Laboratorio y no con el Colegio Químico.	▪ El colegio es el laboratorio oficial del Gobierno. ▪ El colegio es gremialista y da protección a las farmacias pero no incide en los precios. ▪ El Colegio tiene aproximadamente 2,500 miembros. ▪ A petición de algunos miembros que forman parte del Colegio Químico y a la vez están aglutinados en la Asociación de Propietarios de Farmacia (APROFA) se prestaron las instalaciones para que se llevara a cabo la reunión de donde surgió el consenso en la	▪ A la reunión donde se estableció el consenso convocó el Colegio Químico farmacéutico.	▪ Las droguerías fueron invitadas a la reunión a fin de analizar el fenómeno del cierre de farmacias independientes. ▪ La posición de las droguerías fue de que existen precios controlados.		▪ Regis: La reunión en el colegio Químico farmacéutico solamente fue para información. ▪ Vaver-Kielsa: a los productos genéricos se les debe requerir de un estudio de biodisponibilidad y un estudio de bioequivalencia a fin de comprobar su calidad.

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
		aplicación de descuentos. ▪ El rol principal del Colegio solo fue prestar las instalaciones. ▪ En la reunión participaron: APROFA capitulo de Danlí, Comayagua, Tegucigalpa, San Pedro Sula; las Droguerías nacionales; Las Cadenas de Farmacias (El Ahorro, Farmacity, Vaver-Kielsa) y no participaron los Laboratorios. ▪ Todos los laboratorios oficiales a nivel centroamericano a excepción de Honduras son subsidiados por el Gobierno.				
Laboratorios		▪	▪ Para diversificar sus negocios los laboratorios han incursionado en el negocio de las droguerías y últimamente en las farmacias. ▪ Existe una gran importación de productos originarios de la India que por ser excedentes y de baja calidad sus precios son inferiores. Esto se da principalmente en productos inyectables			▪ Vaver-Kielsa: existen laboratorios líderes que no dan bonificaciones, cada laboratorio maneja su propia estrategia de bonificaciones. ▪ Vaver-Kielsa: Son pocos los laboratorios que dan bonificaciones permanentemente, cuando un laboratorio da bonificaciones por lo general es cuando pierde licitaciones

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
			que esta desplazando a la industria nacional. ▪ Existió un consenso entre las cadenas y las farmacias para establecer un techo máximo en los descuentos. ▪ Aproximadamente el 20% de la demanda nacional es atendida por los laboratorios nacionales. ▪ Los laboratorios internacionales tienen su propia política de venta y controlan estrictamente el margen de comercialización establecido por la Ley y tienen una política estricta de bonificaciones. ▪ Se están recibiendo excedentes de la India principalmente en inyectables lo que esta afectando a la industria nacional. ▪ Los laboratorios tienen barreras a la entrada por el lado de la inversión, licencias y personal calificado. ▪ Los laboratorios internacionales regionalizan los precios y establecen precios similares para una			grandes en algún país de la región y el producto ya había sido fabricado. ▪ Vaver-Kielsa: prácticamente una farmacia no puede negociar directamente una bonificación con un laboratorio internacional, algunas veces si se puede hacer con algún laboratorio regional.

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
			región.			
Droguerías (Distribuidores)	▪ Mediante Decreto No. 139-97 establece un margen de comercialización del 26% + 4% sobre el precio CIF. ▪ Controla la importación de medicamentos a través de la Secretaría de salud. En la práctica solo controla las drogas más peligrosas. ▪ Industria y Comercio: Existen denuncias de que una droguería no quiso vender productos farmacéuticos a una cooperativa de farmacias, negándoles la oportunidad de obtener economías de escala por compras en altos volúmenes. ▪ Las droguerías al momento de presentar las facturas de importación en algunos casos se ha comprobado que las mismas vienen con sobre precios.	▪ La guerra de precios ha sido entre las Droguerías y las Cadenas de Farmacias. ▪ Las droguerías manejan adecuadamente el producto que se va a vencer, caso contrario sucede en el almacén central. ▪ Existe un acuerdo para que al producto nacional las droguerías le marquen un 35% de margen a las farmacias.	▪ Los laboratorios internacionales tienen su propia política de ventas. ▪ Los precios de los medicamentos que venden los grandes laboratorios están regionalizados. ▪ Exigen prácticamente a la droguería que respeten el margen de comercialización establecido por el Gobierno del 25%. ▪ Los laboratorios nacionales tienen su propia distribuidora o droguería.	▪ Existen 28 droguerías aglutinadas en la Asociación y aproximadamente 15 que no están afiliadas. ▪ El sistema de venta con precios regulados no permite a las droguerías prestarse a la especulación. ▪ Las droguerías son especializadas en el manejo de los medicamentos (bodegaje, temperatura). ▪ A través de las droguerías se puede sacar fácilmente del mercado un producto que haya sido prohibido por sus efectos secundarios.	▪ Las bonificaciones son ocasionales y no en todos los productos por lo que los descuentos no son sostenibles en el tiempo ni en todos los productos.	▪ Regis: Las farmacias tienen grandes moras con las droguerías, en el caso de Regis la mora asciende a más de L. 11.0 millones. ▪ Regis: las bonificaciones de las droguerías a las farmacias son de aproximadamente un 10% dependiendo el volumen de compra. ▪ Regis: en la reunión del Colegio Químico las droguerías llegaron a la conclusión de que no se podía seguir otorgando más descuentos de los que ya se estaban otorgando durante los últimos 6 meses. ▪ Vaver-Kielsa: las bonificaciones que dan las droguerías a las farmacias son estándar, existe una escala pequeña, mediana y grande, dependiendo del volumen de compara.
Farmacias	▪ Mediante Decreto No. 139-97 establece un margen de ganancia del 29%. ▪ La legislación vigente no	▪ La Ley exige que en cada farmacia exista el personal suficientemente calificado (Regente) que	▪ Los laboratorios nacionales tienen un encadenamiento que va desde la producción en los laboratorios, la	▪ Otorgan descuentos o bonificaciones por grandes volúmenes de compra que equivalen hasta un 30%.	▪ Se requiere de una inversión mínima de L. 1,000,000.00 para poder operar. ▪ Se manejan	▪ Regis: a la reunión en el Colegio Químico convocó APROFA. ▪ Regis: existe un costo adicional en las

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
	permite el establecimiento de 2 farmacias en una distancia menor de 250 metros.	atienda a los consumidores. ▪ La Ley regula la distancia entre farmacias, la cual se establece en 250 metros para Tegucigalpa y San Pedro Sula y 100 mts. Para el resto del país. ▪ Como cooperativa las farmacias podrían obtener beneficios en volumen. ▪ Con la guerra de descuentos se estima que aproximadamente solo en Tegucigalpa han cerrado últimamente 60 farmacias.	distribución mediante droguería y la venta al detalle a través de farmacias. ▪ En promedio una farmacia vende L. 2.0 millones mensuales. ▪ Los laboratorios marcan los productos nacionales con un 35% adicional como margen de comercialización para las farmacias.	▪ La mayoría de droguerías han incursionado en la distribución al detalle mediante la adquisición de farmacias. ▪ La guerra de descuentos ha perjudicado a las droguerías ya que las farmacias independientes se ven en la dificultad de pagar los créditos otorgados y muchas veces devuelven el producto vencido a la droguería. ▪ La política de descuentos tanto para las farmacias como para las cadenas va desde un 2% hasta un 5% por pronto pago (30 días). ▪ El descuento por economías de escala depende de la política del laboratorio internacional. ▪ Dependiendo de la habilidad gerencial y el volumen de compara una farmacia o cadena farmacéutica puede negociar directamente las bonificaciones con el laboratorio internacional. ▪ Se estima que en el	alrededor de 7,000 productos. ▪ Otorgan descuentos a sus clientes que van desde un 10% hasta un 15% en todos los medicamentos y 25% para la tercera edad. ▪ Las ventas mensuales oscilan entre 1 y 2 millones de Lempiras.	farmacias que esta relacionado al hurto por parte de los empleados, el cual es muy difícil de controlar. ▪ Vaver-Kielsa: posee 32 farmacias. ▪ Vaver-Kielsa: las farmacias mantienen en inventario aproximadamente L. 2.0 millones en productos farmacéuticos.

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
				2006 han cerrado más de 60 farmacias y están en peligro más de 300.		
Cadenas Farmacéuticas	▪ Mediante Decreto No. 139-97 establece un margen de ganancia del 29%. ▪ Industria y Comercio: se ha comprobado que los descuentos en lagunas cadenas son ficticios ya que el precio original era sobrestimado por encima del valor que permite la Ley a fin de que al momento de aplicar el descuento el margen de la farmacia fuera mayor, por lo que el descuento al final no disminuía el margen de la farmacia. ▪	▪ Exige que en cada farmacia exista el personal suficientemente calificado (Regente) que atienda a los consumidores. ▪ Las cadenas con apoyo de la droguería si podrían dar el descuento de un 40%.	▪ La mayoría de cadenas a excepción de una tienen el respaldo de una droguería. ▪ Existen droguerías que han comprado farmacias pero mantienen el nombre original de las mismas. ▪ La cadena del Ahorro no esta respaldada por una droguería pero tiene mucha habilidad gerencial. ▪ Las cadenas venden en promedio de L. 4.0 a L. 5.0 millones mensuales, dependiendo del tamaño de la cadena. ▪ Las cadenas solo compran a los laboratorios los productos que tienen mayor demanda. ▪ Las cadenas buscan una rentabilidad marginal por un negocio grande. ▪ Dado los volúmenes de compra una cadena puede llegar a obtener descuentos de hasta un 10% por pronto pago, 30% en bonificaciones y 29% de margen de	▪ Las droguerías otorgan descuentos de hasta un 10% por pago al contado. ▪ Otorgan descuentos o bonificaciones por grandes volúmenes de compra que equivalen hasta un 30%. ▪ La concentración de las farmacias en unas pocas cadenas no es beneficioso para las droguerías ya que las cadenas adquieren poder de negociación e imponen precios convirtiéndose en monopsonios. ▪ Las farmacias son en muchos casos microempresas.	▪ Las cadenas no venden productos en los que no pueden dar descuentos. ▪ Existen tratos entre la facultad de química y farmacia a fin de que los egresados cumplan su practica en las cadenas lo que representa un ahorro en costos de personal. ▪ En las cadenas se observan prácticas anti éticas.	▪ Se distinguen claramente 5 cadenas de farmacias, aunque en realidad existen más ya que las droguerías han incursionado en esta modalidad adquiriendo algunas hasta 30 farmacias que mantienen su nombre original. ▪ Otorgan descuentos a sus clientes hasta de un 30% en todos los medicamentos y 40% para la tercera edad. ▪ Las ventas mensuales oscilan entre 4 y 5 millones de Lempiras. ▪ Generalmente solo distribuyen productos con mayor demanda. ▪ Regis: El objetivo de la gerencia de las farmacias Regis es obtener utilidades, se realizó una política agresiva de descuentos de hasta un 35% pero no fue sostenible en el tiempo ya que financieramente no

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
			comercialización que le fija la Ley. ▪ En otros países (por ejemplo Chile) las cadenas han adquirido gran poder de negociación que pueden negociar su propia línea con los laboratorios nacionales e internacionales.			era rentable. ▪ Regis: Otorga descuentos de 15% en todos los medicamentos y 20% para la tercera edad. ▪ Regis: es imposible explicarse una política de descuentos de 40% más la publicidad agresiva en los diarios con páginas completas que cuestan hasta L. 17,000.00 por publicación, de algunas cadenas farmacéuticas. ▪ Regis: existen arreglos directos por parte de la cadena El Ahorro con los laboratorios internacionales, lo que le permite obtener bonificaciones extras. ▪ Regis: con la uniformidad de los descuentos se ha observado una leve mejoría en las ventas de la farmacia Regis. ▪ Regis: la cadena farmacéutica punto farma no asistió a la reunión. ▪ Regis: la política de descuentos no ha variado siempre se ha

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
						mantenido en un 15% para todos los medicamentos y 20% para la tercera edad y se piensa seguir manteniéndola. ▪ Vaver-Kielsa: los márgenes de comercialización están establecidos por la Ley, desde la importación hasta el precio de venta al público. ▪ Vaver-Kielsa: los descuentos no son nada nuevos en el mercado. ▪ Vaver-Kielsa: la política de descuento se ha mantenido fija no ha sido modifica ni hacia arriba ni hacia abajo. La misma se ha mantenido en 15% para todos los medicamentos y 20% para la tercera edad. ▪
Consumidor Final		▪ La liberalización de precios requiere de un análisis detallado ya que es un rubro muy sensible. En la actualidad solo Honduras y Nicaragua tienen control de precios, pero este ultimo ya inicio un				▪ La mayoría de doctores recetan a sus pacientes productos éticos fabricados por los laboratorios internacionales.

	Cadena Productiva y de Comercialización del Sector Farmacéutico					
	Regulación					
	Gobierno	Colegio Químico Farmacéutico	Laboratorios	Droguerías (Distribuidor Mayoritario)	Farmacias	Cadenas Farmacéuticas
		proceso de desregulación. ▪ Se ha observado que muchos productos no tienen la función terapéutica deseada, por lo que los pacientes bajo medicación no observan ninguna mejoría. Lo anterior es debido a la baja calidad de los productos que no están siendo controlados por ningún ente gubernamental.				

Anexo 4

Efectos de la Desregulación del Mercado Farmacéutico en Venezuela

Variable	***Mercado Regulado***	***Mercado Desregulado***
No. De Farmacias Independientes	4,000	6,000
Cadenas (Farmacias en Cadenas)	0	500
Mercado (Millones de pesos)	500,000	4,000,000
Márgenes de Ganancia	50%-70%	15%-30%
Empleos (No. De Farmacéuticos)	5,000	15,000
Sueldos	Salario Mínimo	30-40% por encima del salario mínimo más bonificación del 300%