

*Estrategias de economía empresarial para la implementación de un sistema de copago farmacéutico en la población de ingresos medios del Gran Área Metropolitana en el corto plazo.*

*Sebastián Chinchilla Chacón<sup>1</sup>*

## **Resumen**

La presente investigación consiste en un esfuerzo por utilizar las estrategias que nos brinda la economía empresarial, para aplicarlas al sector salud, en tiempos de escasez, resulta primordial que los sistemas de salud busquen la eficiencia de todas las maneras posibles, un factor que puede contribuir a ello son los sistemas de copago farmacéutico que se pueden establecer con alianzas público-privadas y que pueden traer resultados realmente beneficiosos en el corto y largo plazo.

El problema formulado consiste en descubrir estrategias de economía empresarial idóneas para el establecimiento de un sistema de copago farmacéutico en la población de ingresos medios en el gran área metropolitana en el corto plazo, realizando una investigación de tipo descriptiva, bajo un enfoque cuantitativo, alimentando la línea investigativa, se realiza un instrumento de tipo encuesta aplicado a 55 usuarios de servicios de salud privados, residentes en el GAM y de ingresos medios.

Dentro de los resultados del trabajo, se puede mencionar que los usuarios afirman que tradicionalmente realizan un desperdicio de los medicamentos al no consumirlos en su totalidad, sin embargo se reconoce que existe menos desperdicio en aquellos medicamentos que compraron con dinero de su bolsillo, en comparación con aquellos que les son provistos por parte de la seguridad social. La encuesta también permitió apreciar la diversificación que existe en el mercado en cuanto a gasto en medicamentos y muestra que existe un gran nicho de mercado que merece ser atendido, aunado a que la encuesta muestra que existe una gran apertura por parte de los usuarios ante el establecimiento de un sistema de copago farmacéutico.

---

<sup>1</sup> Sebastián Chinchilla Chacón, Bachiller en Economía de la Universidad Nacional de Costa Rica, UNA. Opta por la Licenciatura en Economía Empresarial en la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, ULACIT. Correo: [chinchilla0712@hotmail.com](mailto:chinchilla0712@hotmail.com).

Sin duda el establecimiento de un copago farmacéutico en alianza público-privada representa un gran reto no solo para la institucionalidad, sino para la sociedad en su conjunto, ya que del uso adecuado del mismo, depende su éxito, si bien requiere de muchos cambios que deben ser instaurados en estas estrategias, representa una gran oportunidad de mejora para una asignación eficiente dentro del sistema.

### **Palabras claves**

Copago farmacéutico, estrategias financieras, economía de la salud, alianzas.

### **Abstract**

This research consists of an effort to use the strategies provided by business economics, to be applied to the health sector, in times of scarcity, it is fundamental that health systems seek efficiency in all possible ways, a factor that can contribute to this are the pharmaceutical co-payment systems that can be established with public-private alliances and that can bring really beneficial results in the short and long term.

The problem formulated consists of discovering suitable business economics strategies for the establishment of a pharmaceutical copayment system in the middle-income population in the greater metropolitan area in the short term, conducting descriptive research, under a quantitative approach, feeding the line of research, carrying out a survey-type instrument applied to 55 users of private health services, residents of the GAM who have a middle-income.

Among the results of the work, it can be mentioned that users claim that they have traditionally suffered a waste of medications by not consuming them in their entirety, however, it is recognized that there is less waste in those medications that they buy with money out of their own pocket, compared with those who are provided by social security. The survey also allows to observe for the diversification that exists in the market in terms of spending on medicines and shows that there is a large niche in the market that deserves to be attended to, along with the survey shows that there is a great openness on the part of users to the establishment of a pharmaceutical copayment system.

Undoubtedly, the establishment of a pharmaceutical co-payment in a public-private partnership represents a great challenge not only for institutions, but for society as a whole, since its proper use depends on its success, although it requires many changes that should be established in these strategies, it represents a great opportunity for improvement for an efficient allocation within the system.

### **Keywords**

Pharmaceutical copayment, financial strategies, health economics, alliances.

## **Introducción.**

Los sistemas de atención sanitaria representan un pilar fundamental para el desarrollo económico de cada país, es por medio de ellos que se mejoran los indicadores en salud y se fortalece la fuerza laboral. El Estado costarricense realiza un esfuerzo por suplir las necesidades de atención sanitaria que requiere la población a través de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), sin embargo, es bien sabido que la demanda supera la oferta de los mismos.

Ello dilucida el problema económico esencial, la asignación de recursos ante la escasez, por lo que una de las estrategias suele ser, atacar el problema presupuestario desde la óptica de los costos, específicamente, en los costos de los medicamentos, en algunos casos, se han implementado prácticas positivas como la integración vertical.

Según sea el caso, los pacientes de ingresos limitados, se conformarán con la receta que envía la CCSS, ya sea que les genere algún efecto nocivo o no, sin embargo, aquellos que posean la capacidad económica para consumir medicamentos de mejor calidad en el sector privado, pueden adquirirlos al precio del mercado. Sin embargo, ello genera inconsistencias en la planificación de la demanda de la institución, ya que afecta los datos reales sobre el consumo de medicamentos e inclusive puede llegar a generar desperdicios, en la misma línea, manera genera un gasto adicional para el paciente.

En algunos países, existen sistemas de copago farmacéuticos en los que el paciente puede recibir una prescripción médica por parte de la seguridad social, y adquirir medicamentos de mejor calidad en el sector privado a un precio más económico, ya que la seguridad social subsidia una parte de los mismos, por lo que se desean estudiar las recomendaciones, desde la economía empresarial para implementar un sistema de este tipo en Costa Rica.

El presente trabajo se justifica en la necesidad de implementar un sistema de copago farmacéutico en Costa Rica para la población de ingresos medios en Costa Rica, ya que se parte de la premisa de que el mismo mejoraría la calidad de vida de la población, generaría mayor actividad económica y contribuiría al desarrollo económico del país.

Dentro de los interesados en esta temática, es posible identificar a empresas farmacéuticas, al sistema de seguridad social costarricense, empresarios e inversionistas privados, entidades gubernamentales, así como pacientes y usuarios del sistema público de atención en salud.

La correcta implementación de un sistema de copago de esta magnitud, puede resultar en un mejor control y ahorro para el sistema público de salud, ya que puede contribuir a una reducción de costos y en un ahorro y mejora en la calidad de vida para el paciente, ya que podría consumir medicamentos de mejor calidad, a un menor precio del que acostumbra a adquirirlos.

La investigación genera aportes tanto al sector salud tanto público como privado, ya que puede optimizar los procesos en los que ambos se desenvuelven y ayudarles a realizar

una mejor planificación de su demanda, adicionalmente, representa también una propuesta innovadora en temas de investigación económica, ya que este tipo de discusiones, no son tradicionales en los paneles de aportes académicos que realizan los economistas en Costa Rica.

El problema formulado consiste en descubrir ¿cuáles son las estrategias de economía empresarial idóneas para el establecimiento de un sistema de copago farmacéutico en la población de ingresos medios en el gran área metropolitana en el corto plazo?, ya que ello podría generar empleo, actividad económica, ello sin mencionar una mejora en la calidad de vida de la población costarricense, por lo que contribuiría significativamente al desarrollo del país.

Para efectos del presente trabajo, se plantea un objetivo general, el cual consiste en analizar las posibles estrategias de economía empresarial para la implementación de un sistema de copago farmacéutico de la población de ingresos medios en el gran área metropolitana en el corto plazo. Así mismo, se plantea una serie de objetivos específicos, los cuales serían los siguientes: 1. Identificar las necesidades en la población de ingresos medios en el gran área metropolitana con respecto al uso del copago farmacéutico. 2. Describir las ventajas y características del copago farmacéutico que sean necesarios dentro de las estrategias de economía empresarial. 3. Recomendar las estrategias de economía empresarial idóneas para el fomento del copago farmacéutico en el corto plazo.

## **Revisión bibliográfica**

A nivel constitucional, se establece el derecho a la salud, una protección fundamental en el marco jurídico de cualquier sociedad que se preste de ser garante de los derechos humanos, dentro de ello, es posible considerar que no sólo se hable de derecho a la salud, sino a una salud de calidad, en este sentido, un aliado poderoso, lo representan los sistemas de copago sanitario, los mismos son un método común en otras latitudes como Estados Unidos, Europa y Canadá, como una manera de descongestionar los trámites que se realizan en la seguridad social, funcionan mediante alianzas público-privadas. Para efectos del presente trabajo, se entenderá a un sistema de copago farmacéutico como un sistema que “recoge las condiciones de la participación de los y las pacientes en el coste de los medicamentos conforme a un determinado porcentaje del precio de los mismos, (...) una modalidad particular de financiación pública del sistema sanitario” (Lucas, 2016, p.41).

Se debe tener en cuenta que “la lógica del mercado farmacéutico no se dirige a las personas pobres ni trata de universalizar el acceso a los medicamentos, su desarrollo y prosperidad depende de las ventas, de la productividad y del potencial consumidor” (Martínez y Martínez, 2019, p.3), ello considerando que a nivel mundial, el mercado de fármacos está dominado por compañías farmacéuticas transnacionales, las cuales con su poder de mercado, pueden mover significativamente los precios de un fármaco según sea su conveniencia, ello principalmente por el tema de las patentes, las cuales les otorgan un poder de competencia monopolística, contra el cual es difícil luchar.

Los sistemas de copago farmacéutico representan un esfuerzo por disminuir las brechas sociales originadas del funcionamiento automático del mercado de los fármacos, ya que en estos sistemas, únicamente se paga un porcentaje, el cual puede variar, “el porcentaje o tasa efectiva de copago es aquella parte del total de la factura de farmacia de receta a PVP que es sufragada directamente por los usuarios” (Simó, 2015, p.670).

A pesar de ello, se ha hablado sobre las implicaciones negativas de los sistemas de copago, a priori, es bien sabido que por lo general inclinan la tendencia hacia una disminución en el consumo de medicamentos y que por lo general afectan en mayor medida a las clases sociales desprotegidas y a los pacientes de enfermedades crónicas. En relación con el tema, expertos internacionales han señalado, que para establecer los sistemas de copago “es importante considerar la heterogeneidad del efecto de un copago farmacéutico por grupos terapéuticos, porque el establecimiento de copagos altos entre la población con enfermedades crónicas se puede volver un impuesto a la enfermedad” (Hernández et al, 2019, p.2)

Por otra parte, se habla de que los sistemas de copago también contribuyen a reducir el despilfarro en medicamentos y a realizar un consumo racional de los recursos con los que se cuenta en el sistema sanitario, de manera que opere en una forma más eficiente, diversos estudios han evidenciado que:

“el copago farmacéutico desincentiva el consumo de aquellos medicamentos innecesarios o sustituibles y que las mismas personas racionalizan su consumo. De este modo, se produce una autovaloración de la necesidad de adquirirlos, en virtud de la capacidad económica, quedando en segundo lugar la mejora que pueden producir en la salud” (Martínez y Martínez, 2019, p.5)

Al pensar en los sistemas de copago farmacéuticos, es importante tener en cuenta las “tres E”, las cuales representan la eficacia, eficiencia y efectividad, son tres palabras que en un principio tendemos a confundir o a pensar que significan lo mismo, es al analizarlas con detenimiento que comprendemos que la eficacia de un tratamiento consiste en mejorar la salud del paciente de manera correcta, la eficiencia de un tratamiento, consiste en mejorarlo en el menor tiempo posible y al menor costo, mientras que la efectividad es una mezcla de ambas, la misma busca “lograr un efecto deseado, en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de recursos empleados, sin disminuir la calidad” (Jerez, 2018, p.401)

A la hora de hablar sobre los sistemas de copago, se deben considerar como un producto más que se comercializa, por lo que se encuentra supeditado a la elasticidad-precio de la demanda, la misma hace referencia al “grado de sensibilidad de la cantidad demandada ante una variación en el precio del bien” (Fonseca et al, 2017, p.934). La elasticidad de un producto, se puede ver afectada por distintas variables, como la edad, el sexo, el ingreso, nivel educativo, estrato social y en el caso de los bienes y servicios de salud, la elasticidad de la demanda se puede ver altamente impactada, según sea la enfermedad que se vaya a tratar, “la identificación de las variables y su grado de sensibilidad ofrece alternativas para la formulación de una política pública que regule el comportamiento del mercado farmacéutico” (Cadena, 2016, p.280).

Se han realizado estudios internacionales donde se estudian los efectos de la implementación de un sistema de copago y eventualmente se pueden realizar estudios sobre los efectos de incrementar los porcentajes de copagos, por ejemplo, en Dinamarca, se realizó un estudio con datos de la población danesa completa, con datos de la Agencia Danesa de Medicinas, el cual se enfocó en dos fármacos específicos, la insulina (la cual tiene un cierto grado de previsibilidad de la demanda) y de la penicilina para tratar infecciones agudas (con poca demanda previsible), en los resultados “los autores demostraron (a través de modelos discontinuos de regresión lineal) que el monto de insulina incrementó al momento del anuncio del costo compartido, dando lugar al fenómeno de la acumulación” (Hernández et al, 2019, p.5) mediante el cual los pacientes acumulan stock de medicamentos previendo el incremento anunciado por las autoridades sanitarias.

Posteriormente se realizó una actualización del estudio antes mencionado en donde se realizó una comparación de de dos medicamentos cuya demanda a futuro no es previsible (penicilina y doxiciclina) y los autores lograron concluir que “el incremento en la prescripción del copago es bastante inelástico con respecto al precio” (Hernández et al, 2019, p.5).

En algunos países, a la tasa efectiva del copago, se le conoce también como pago de bolsillo, el mismo ha sido señalado por los mismos pacientes como una de las principales barreras para el acceso a la salud, incluso a medicamentos a precios accesibles, los pagos de bolsillo catastróficos son definidos como aquellos casos en los que los hogares “gastan más del 40% de su capacidad de pago para salud, y estos (...) pueden presionar a los hogares a pedir prestado y vender activos para financiar la salud, así pueden causar endeudamiento y guiarlos a la pobreza” (Vogler et al, 2019, p.2).

En la misma línea, se sabe que el gasto en salud es una de las principales preocupaciones de los países desarrollados, las políticas basadas en el gasto en salud, deberían promover que no existan disparidades en el acceso a la salud, un grupo de expertos de Japón realizó un estudio para investigar si las tasas de copago basadas en los ingresos podrían reducir las disparidades en el acceso a la salud, el estudio considera las diferencias entre los medicamentos originales y los genéricos, en el mismo se logró concluir que:

“los grupos de ingresos altos tienen una mayor probabilidad de escoger los medicamentos originales que el grupo de ingresos generales sin diferenciación en la tasa de copago. La política de Japón que diferencia las tasas de copago basadas en los ingresos, redujo la disparidad en el acceso a medicamentos originales entre los grupos de ingreso” (Ito et al, 2019, p.9), al final, dicho estudio sugiere que el estado de no disparidad podría ser alcanzado si los afiliados de ingresos altos, pagan 10 USD adicionales por mes por los fármacos originales.

Las estrategias de economía empresarial que se destinen a la implementación de un sistema de copago farmacéutico en Costa Rica demuestran un esfuerzo de cómo las empresas privadas pueden aliarse con el sector público para generar beneficios a la sociedad y aún así

tener rentabilidad en su operación, ello se encuentra alineado con lo que se conoce como la economía del bienestar, ella es la “rama de las ciencias económicas y políticas que comprende las cuestiones relativas a la eficiencia económica y al bienestar social” (Fonseca et al, 2017, p.934).

A su vez, es claro que el establecimiento de este sistema es un tema de interés también para la economía de la salud, internacionalmente, se ha reconocido que la génesis de la economía de la salud, deviene del economista Kenneth J. Arrow, cuando en 1963 publica su libro “Uncertainty and the welfare economics of medical care”, en donde bajo el paraguas de la economía del bienestar, se dedica a realizar un análisis de los servicios de salud provistos en la época, actualmente, ha sido un valioso insumo para “contrastar la realidad de los mercados con la teoría sobre competencia perfecta y plantear opciones de política o mecanismos de no mercado en pro de una mejor asignación de recursos” (Restrepo y Rojas, 2016, p.2).

## **Metodología**

El presente trabajo constituye una investigación de tipo descriptivo, dado que se enfoca en establecer estrategias desde la economía empresarial para el establecimiento de un sistema de copago farmacéutico en Costa Rica. Para efectos del trabajo, resulta menester recolectar los datos que muestren la disposición de los usuarios para someterse a un sistema de copago farmacéutico, dichos datos permitirán el análisis de la factibilidad del establecimiento de este sistema en el mercado costarricense y con base en dichos datos se pretende orientar las estrategias de economía empresarial para su establecimiento. El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo. Se preparó un instrumento de recolección de datos el cual se aplicó directamente a los encuestados, los datos se recolectaron a través de la aplicación de encuestas y se busca obtener una recopilación de datos que permita y facilite interpretar distintos resultados numéricos y estadísticas valiosas para la consecución de todos los objetivos de la presente propuesta investigativa.

La población del estudio son todos los usuarios de servicios de salud de ingresos medios residentes en el Gran Área Metropolitana, sin embargo, debido a la complejidad de conocer esta población, en principio, por la accesibilidad de datos, ya que se debería tener acceso a las listas de usuarios de la Caja Costarricense del Seguro Social, por lo que para facilitar el quehacer académico, se tomará una muestra de donde se obtendrán los datos para el estudio. La población del estudio, es una población de carácter infinita, consiste en la totalidad de personas usuarias de servicios de salud privados en el GAM, por el enorme tamaño y difícil estimación de la misma, además de las limitaciones espacio temporales, para efectos del presente trabajo se recurrió a usar una muestra.

El muestreo fue de carácter no probabilístico por conveniencia, este se define como aquel que “permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador” (Otzen et al, 2017, p.230). Para este propósito se aplicaron 55 encuestas

diferentes a usuarios de los servicios de salud tanto públicos como privados, la conveniencia se realizó procurando una muestra lo más heterogénea posible, con el fin de obtener resultados diversos.

Con respecto a las personas encuestadas, en línea con lo planteado en la temática investigativa, se consideró a la población de ingresos medios, teniendo en cuenta la metodología definida por el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en su distribución de quintiles, se ignoran los extremos de ingresos poblacionales, por lo que se abordó a personas ubicadas desde el quintil II al IV, considerando usuarios con ingresos entre 449.964 y 2.395.230 colones.

La recolección de datos se realizó de manera digital por medio del software de encuestas de Google, llamado Google Forms, el mismo permite aplicar las encuestas en tiempo real por medio de dispositivos electrónicos y el mismo software se encarga de procesar todos los datos, por lo que presenta los resultados y permite su manipulación para descarga de reportes, elaboración de tablas, gráficos entre otros.

## Análisis de la investigación

En la siguiente sección se presentan los resultados obtenidos durante el proceso investigativo tras la aplicación de las preguntas provenientes del instrumento de consulta anexo a esta investigación. Se aplicaron 55 encuestas compuestas por 14 preguntas cada una.

La primera parte de la encuesta consiste en una serie de 4 preguntas para alimentar el primer objetivo específico.

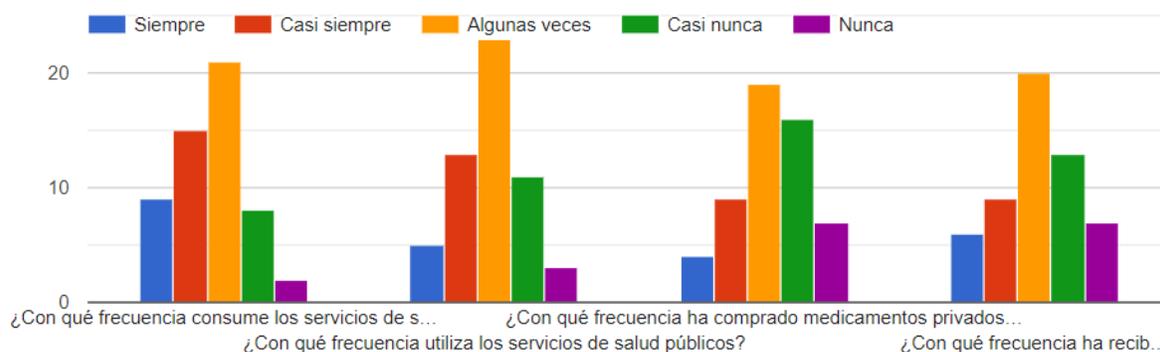


Gráfico 1. Preguntas sobre frecuencia en las necesidades de uso de los servicios. Fuente: Elaboración propia, 2020.

La primera pregunta consulta con qué frecuencia consume los servicios de salud privados, al respecto, podemos observar que la gran mayor cantidad de usuarios encuestados lo consumen algunas veces (21 personas), 15 personas lo hacen casi siempre y 9 lo hacen siempre, 8 lo hacen casi nunca y 2 nunca, si lo ubicamos en una campana de Gauss, podríamos apreciar que la mayor concentración se encuentra favorablemente inclinada hacia el consumo de servicios de salud privados.

En contraste, la segunda pregunta trata de averiguar la frecuencia de consumo de servicios de salud públicos, recordemos que no son excluyentes, es decir, el que un paciente prefiera el consumo de servicios privados por encima de los públicos, no le impide consumir también servicios públicos y viceversa, en este sentido, para la segunda pregunta encontramos que la cantidad de encuestados que respondieron siempre es de 5, casi siempre 13, algunas veces 23, casi nunca 11 y nunca es de 3, al respecto podríamos mencionar que en línea con la teoría económica, si bien hay una tendencia importante a consumirlos producto del cómodo precio que tienen, la ineficiencia del sector podría conducir a la respuesta de aquellos usuarios que indicaron ir casi nunca o nunca.

Las preguntas 3 y 4, preguntan sobre medicamentos que se reciben pero no se consumen en su totalidad, ocasionando desperdicio, los usuarios que respondieron siempre son 4 para el sector privado y 6 para el público, en casi siempre son 9 tanto para el privado como para los que provienen de la seguridad social, los usuarios de algunas veces son 19 para los medicamentos privados y 20 para los públicos, en casi nunca, se tienen 16 usuarios de medicamentos privados y 13 de medicamentos públicos, y en nunca, se tienen 7 usuarios tanto para privados, como para medicamentos públicos, ello nos genera indicios de que existe un nivel importante de desperdicio de los medicamentos por parte de los usuarios, pero que en línea con la teoría económica, el desperdicio es mayor en aquellos medicamentos provistos por la seguridad social, ya que al tener un precio menor, les preocupa menos el desperdicio.

En la quinta pregunta, se pretende indagar sobre la cantidad de ingreso que los usuarios destinan a consumo de medicamentos.

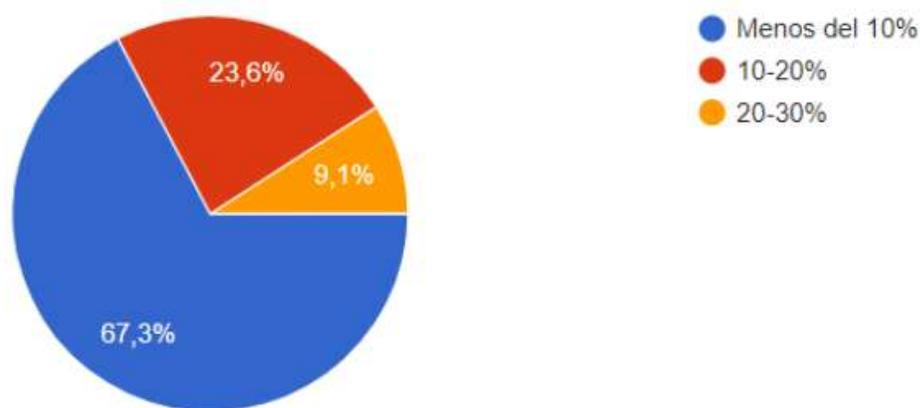
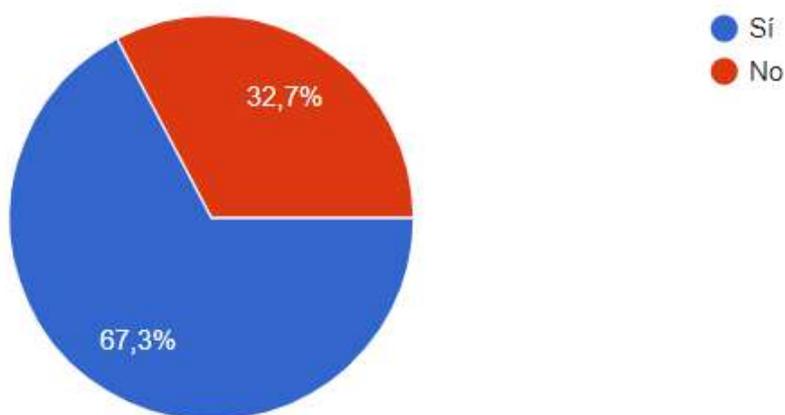


Gráfico 2. Porcentaje de ingresos mensuales destinados a la compra de medicamentos. Fuente: Elaboración propia, 2020.

En el gráfico anterior, podemos observar que casi un 70% de los usuarios destinan en promedio menos de un 10% de sus ingresos a la compra de medicamentos, mientras que un 23,6% destinan de un 10% a un 20% de sus ingresos al consumo de medicamentos, mientras que de la totalidad de la muestra, solo 5 usuarios destinan de un 20% un 30% de sus ingresos mensuales a la compra de medicamentos, si bien el grueso de la población se encuentra en el

menor rango de gasto, es importante mencionar que los datos señalan un espacio del mercado que debe ser atendido, y ello lo podemos observar diariamente en las luchas titánicas que desempeñan las farmacias y compañías farmacéuticas del país, para lograr absorber la mayor porción del mercado que les sea posible.

En relación con la sexta pregunta, se pretende averiguar la familiaridad de los usuarios con el término de sistemas de copago en salud.



*Gráfico 3.* Conocimiento de los encuestados sobre la existencia de los sistemas de copago en salud. **Fuente:** Elaboración propia. 2020.

En relación con esta pregunta, podemos observar que el 67,3% de los encuestados se encuentra familiarizado con el concepto de sistema de copago en salud, mientras que el 32,7% no conocía este término, ello indica que para llevar a cabo un eventual desarrollo de sistemas de copago en la seguridad social, sería necesario realizar un proceso educativo en torno a estos sistemas.

A continuación, comienza el grupo de preguntas que responden al segundo objetivo específico, para explorar las ventajas y características del sistema de copago farmacéutico, dado que las 4 preguntas correspondientes a este objetivo se pueden responder en su totalidad con sí o no, se han agrupado dentro de un mismo gráfico, con preguntas del objetivo específico 3 que también se podían responder con sí o no, el mismo se detalla a continuación.

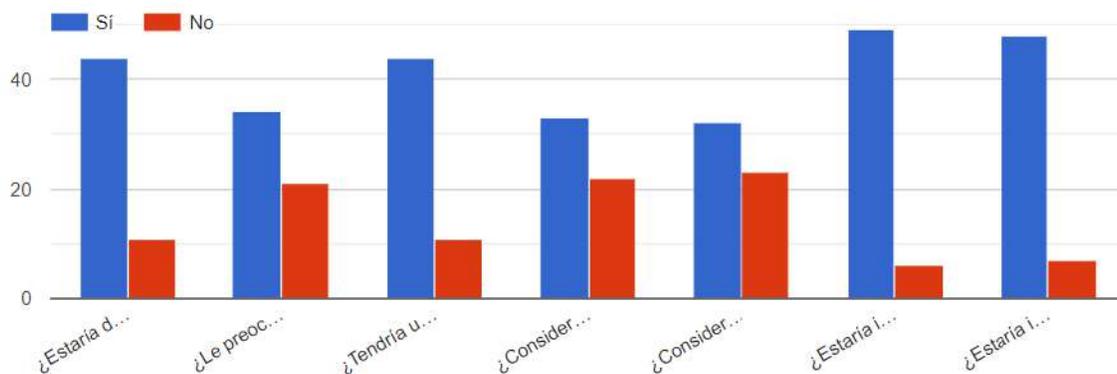


Gráfico 4. Preguntas de la encuesta que han de ser respondidas con sí o no. Fuente: Elaboración propia, 2020.

La séptima pregunta consulta a los encuestados si estarían de acuerdo con el establecimiento de un sistema de copago en la CCSS, a lo que 44 encuestados respondieron que sí, mientras que únicamente 11 respondieron que no.

En relación con la anterior, la octava pregunta consulta si a los usuarios les preocupa que un sistema de esta magnitud impacte negativamente a la situación financiera de la CCSS, a lo cual 34 personas respondieron que sí, mientras que 21 personas respondieron que no, estas dos preguntas nos dan indicios que los usuarios en su mayoría estarían bastante satisfechos con el establecimiento de un sistema de copago, sin embargo, tienen conciencia del impacto que podrían tener, lo cual demuestra que también se interesan por la protección de las garantías sociales.

La novena pregunta consulta a los usuarios si estarían dispuestos a pagar un mayor precio por sus medicamentos con tal de obtener unos de mejor calidad y que generen mejores efectos secundarios, a lo cual 44 respondieron que sí y 11 respondieron que no, esto es un indicador que nos muestra que realmente hay una disposición a pagar por parte de los usuarios que desean obtener medicamentos de mejor calidad.

La décima pregunta procura averiguar si los usuarios consideran que generarían un menor desperdicio del medicamento al pagarlos con dinero de su bolsillo, en esta ocasión, 33 usuarios respondieron que sí mientras que 22 usuarios respondieron que no, esta pregunta se encuentra relacionada con la pregunta 3 de la encuesta, sin embargo, se le cuestionó directamente al encuestado si realizaría un mejor aprovechamiento.

El siguiente grupo de preguntas corresponden al objetivo 3, por lo que pretenden orientar la formulación de recomendaciones, la onceava pregunta pretende averiguar si los costos de desplazamiento serían un factor que desincentive la preferencia por los sistemas de copago, a lo cual 32 personas respondieron que sí mientras que 23 respondieron que no, lo cual se debe tener en cuenta a la hora de las recomendaciones, esto debe orientar la distribución eficiente de los puestos autorizados para canje del copago.

La doceava pregunta intenta conocer la afinidad de los usuarios para afiliar a otros miembros de su familia al sistema de copago, a lo cual una mayoría contundente de 49 personas respondieron que sí, mientras sólo 6 respondieron que no, esto es un factor muy importante, ya que brinda posibilidades para extender el ámbito de acción del sistema de copago como propulsor de la salud y de mayor generación de ingresos.

La pregunta número trece, es un esfuerzo por intentar ampliar los servicios de copago a no únicamente el farmacéutico, sino de aplicarlo también a otros servicios de salud, a lo cual 48 personas respondieron que sí y 7 personas respondieron que no, esto puede ampliar la oferta de servicios que la CCSS mantenga por copago, lo cual la ayudaría a cumplir en una mejor manera por sus indicadores y las respuestas nos prueban que los usuarios muestran un interés favorable en la propuesta.

La pregunta catorce procura indagar la disponibilidad a pagar por un medicamento de mejor calidad en términos de porcentaje con respecto al precio de venta al público, cuyos resultados se detallan a continuación

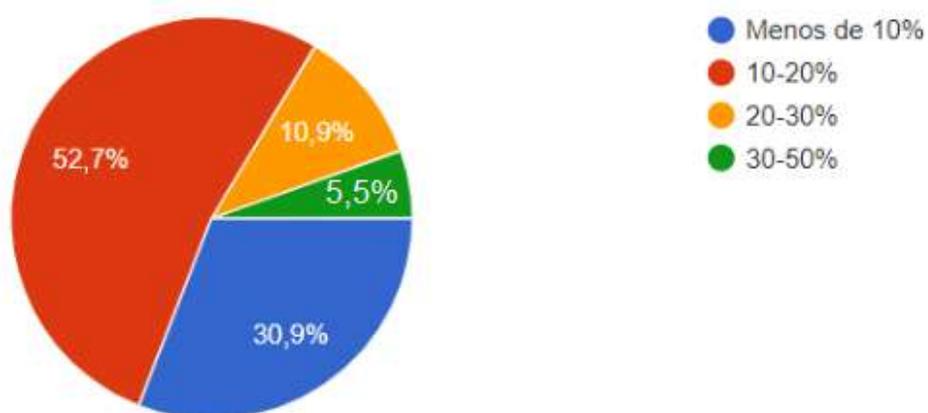


Gráfico 5. Disposición a pagar de los encuestados por un medicamento de mejor calidad. Fuente: Elaboración propia, 2020.

Más de la mitad de los usuarios respondieron que estarían dispuestos a pagar de un 10-20% del precio de venta al público por obtener un medicamento de mejor calidad, el 30,9% pagaría menos del 10% por estos medicamentos, un 10,9% pagaría entre un 20% y un 30%, mientras que sólo un 5,5% estaría dispuesto a pagar de un 30% a un 50%. La disposición de los usuarios es bastante favorable, sin embargo, esto implicaría que la CCSS asuma la mayor parte del costo del medicamento, lo cual podría ser incluso factible dependiendo de la terapia que se trate, por lo cual la recomendación debe estar orientada a diversificar la escalación de cobertura dependiendo del medicamento del que se trate.

## Conclusiones y recomendaciones

En ocasiones, se tiende a creer que las ciencias de la salud son una disciplina aislada y que no requieren de otras áreas para complementar su quehacer diario, la elaboración de este tipo de estudios nos deja muy en claro que ello no es así, se pueden auxiliar en disciplinas como la economía empresarial y la economía de la salud. De igual manera, es claro que entre varias disciplinas se pueden perseguir objetivos en común, por ejemplo, los profesionales en salud y los profesionales en economía y desarrollo buscarán una asignación óptima de los recursos sanitarios, de manera que se promueva la optimización del sistema de salud, con el fin de proveer un buen servicio a sus usuarios y les brinde la mejor calidad de vida posible con el fin de contribuir al desarrollo sostenible de las naciones.

En relación con las necesidades de la población de ingresos medios con respecto al uso de un sistema de copago farmacéutico, resulta de gran importancia conocerlas, ya que son el insumo primario para la realización del trabajo, al respecto se podría concluir que existe un importante número de usuarios de consumo de servicios médicos privados dentro de la clase media, los cuales consumen los servicios privados cuando les es posible y que utilizan la seguridad social en situaciones especiales, por lo general, aquellas situaciones en donde se trata de tratamientos más complejos que requieren grandes flujos de capitales para poder llevarse a cabo.

En la misma línea nos es posible identificar que el costarricense realiza un desperdicio importante de medicamentos, ya sean medicamentos comprados en farmacias privadas o entregados por la seguridad social, por lo general no se terminan en su totalidad, lo cual constituye un problema en dos vías, tanto para la salud pública, como para la economía, ya que son gastos en los que incurre la CCSS y que podrían ser empleados para financiar otras áreas de la salud, a su vez, dependiendo del tratamiento que sea, si las personas no se recuperan en su totalidad, ello puede significar costos adicionales e innecesarios para el sistema de salud.

Los sistemas de copago farmacéutico tienen una serie de características y ventajas que contribuyen a las estrategias de la economía empresarial para eficientizar el funcionamiento de los sistemas de salud, entre ellas podemos mencionar que, los sistemas de copago farmacéutico, por su esencia en sí, tienen bastante atractivo entre los usuarios, sin embargo, las personas están conscientes de que la seguridad social es fundamental para el desarrollo del país, por lo que no podemos “desvestir un santo para vestir otro”, por lo que se debería manejar con cautela, sin embargo, el establecimiento del sistema de copago farmacéutico, contribuiría a realizar un menor desperdicio por parte de los usuarios y al abastecer medicamentos de mejor calidad, se promovería una mejor calidad de vida para los pacientes de los servicios.

Es por ello que resulta menester brindar estrategias desde la economía empresarial idóneas para el fomento de un sistema de copago farmacéutico en el corto plazo, al respecto, es preciso señalar que de previo al establecimiento del sistema de copago, se debe realizar un minucioso estudio sobre la situación financiera de la CCSS, de manera que se examinen cuidadosamente los costos de suministrar los medicamentos y cuáles serían los cambios a

realizarse, ya que en cualquier proyecto de esta magnitud, siempre existe un riesgo latente y se debe de examinar la posibilidad que tendría la institución de asumir dicho riesgo.

Adicionalmente, se debe estudiar extensivamente el mercado de los fármacos, de manera que exista la mayor asimetría de información posible en cuanto a datos de oferentes, inclusive valorar la posibilidad de que la institución sea la oferente de varios fármacos privados, en todo caso, la oferta de estos fármacos, ya sea por parte de la institución o alguna otra empresa, debería estar respaldada por estudios de costo-efectividad para asegurar la conveniencia de la terapia.

Lo ideal para el establecimiento de este sistema sería que la CCSS refuerce sus estrategias de integración vertical, como lo han hecho anteriormente, ello consiste en realizar la producción de sus propios fármacos para la distribución, en caso de que existan patentes liberadas, la CCSS podría aprovechar dicha situación para producir nuevos fármacos de mejor calidad o incluso mejorar formulaciones previas, de manera que se abaraten costos tanto para ellos mismos como para sus pacientes.

Los sistemas de copago farmacéutico son un recurso ampliamente utilizado a nivel mundial, si bien no son perfectos, contribuyen en demasía al mejoramiento de las finanzas de los sistemas de salud y a la salud pública en general, si bien su establecimiento requiere no sólo de un cambio cultural, sino también de instituciones con finanzas saludables, cuando estos dos elementos se logran combinar, permiten alcanzar una mejora en los servicios y beneficios para ambas partes.

## Referencias

Cadena, J., Ariza, M. y Pulido, C. (2016). Elasticidades de demanda de un medicamento antidepresivo en Colombia como estrategia para evaluar poder de mercado. *Revista de Gerencia y Política en Salud*. 15(31): 278-297. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.edma>

Fonseca, G., Valenzuela, C., Perrand, M. y Cosme, J. (2017). Términos económicos más utilizados en la salud (II parte). *MEDISAN*. 21(7), 933–959.

Hernández, C., González, B., Morris, S., Melnychuk, M. y Abásolo, I. (2019). The effect of a change in copayment on prescription drug demand in a National Health System: The case of 15 drug families by price elasticity of demand. *PLoS ONE*. 14(3): e0213403. Recuperado de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213403>

Ito, Y., Hara, K., Yoo, B.-K., Tomio, J. y Kobayashi, Y. (2019). Can income-based co-payment rates improve disparity? The case of the choice between brand-name and generic drugs. *BMC Health Services Research*. 780. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4598-8>

Jerez, J. (2018). La Gestión Sanitaria en España: Necesidad De Un Nuevo Modelo De Financiación Y Provisión De Las Prestaciones Sanitarias. *Revista de Derecho UNED*. 23

(18). 391-421. Recuperado de:  
<http://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/view/24026/19065>

Lucas, M. (2016). *Copago farmacéutico: Reflexiones jurídicas en aras a su eventual reforma.* Alcalá, España: Ministerio de Economía y Competitividad. Recuperado de:  
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=41a5ed7a-558b-4184-8d0e-07aaa90637d3%40sessionmgr101&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=118198538&db=fa>

Martínez, J. y Martínez, G. (2019). Implicaciones del aumento del copago farmacéutico en España: una nueva privación material. *Convergencia Revista de Ciencias Sociales.* 28 (81). Recuperado de:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352019000300004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352019000300004)

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology.* 235(1):227-23  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

Vogler, S., Schneider, P., Dedet, G. y Bak, H. (2019). Affordable and equitable access to subsidised outpatient medicines: Analysis of co-payments under the Additional Drug Package in Kyrgyzstan. *International Journal for Equity in Health.* 18 (89). Recuperado de:  
<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-019-0990-6>

Simó, J. (2015). Copago en farmacia de receta en la sanidad pública española: certezas, riesgos y selección de riesgos. *Atención Primaria.* 47 (10). Recuperado de:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-copago-farmacia-receta-sanidad-publica-S0212656715002504>

Restrepo, J; Rojas, K. (2016). *La génesis de la Economía de la Salud en Kenneth Arrow (1963).* Medellín, Colombia: Lecturas de economía.

## **Anexos:**

### **Encuesta a aplicar**

#### **Encuesta dirigida a usuarios de los servicios de salud privados.**

**OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO: Analizar las posibles estrategias de economía empresarial para la implementación de un sistema de copago farmacéutico de la población de ingresos medios en la gran área metropolitana en el corto plazo**

**Tema de la investigación: Estrategias de economía empresarial para la implementación de un sistema de copago farmacéutico en la población de ingresos medios del Gran Área Metropolitana en el corto plazo.**

**ENCABEZADO-PRESENTACIÓN DE LA ENCUESTA:** La siguiente encuesta busca recolectar información sobre las preferencias y percepciones de los usuarios de los servicios de salud con respecto a los sistemas de copago farmacéutico. Para responder a la encuesta se debe de seleccionar sus preferencias en el dispositivo electrónico, favor devolverla a través del encuestador, o si así lo prefiere, el encuestador puede realizarle la encuesta de manera oral y así recolectar sus respuestas. Gracias por su colaboración.

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Identificar las necesidades en la población de ingresos medios en la gran área metropolitana con respecto al uso del copago farmacéutico.

Preguntas	Criterios				
	Siempre 5	Casi siempre 4	A veces 3	Casi nunca 2	Nunca 1
1. ¿Con qué frecuencia consume los servicios de salud privados?					
2. ¿Con qué frecuencia utiliza los servicios de salud públicos?					
3. ¿Con qué frecuencia ha comprado medicamentos privados que termina no consumiendo en su totalidad y desperdiciando?					
4. ¿Con qué frecuencia ha recibido medicamentos por parte de la seguridad social y no los consume en su totalidad, ocasionando desperdicio?					

5. ¿En promedio, qué porcentaje de sus ingresos mensuales destina a la compra de medicamentos?

Menos de 10%	10-20%	20-30%	30-50%	Más de 50%
--------------	--------	--------	--------	------------

6. ¿Ha escuchado sobre los sistemas de copago en salud (entiéndase como copago un sistema de cobertura en salud en donde se puede acceder a servicios médicos o fármacos mediante un seguro en el que el asegurado paga un porcentaje del servicio o medicamento y la aseguradora asume otro porcentaje)?  
 \_\_\_Sí \_\_\_No

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Describir las ventajas y características del copago farmacéutico que sean necesarios dentro de las estrategias de economía empresarial.**

7. ¿Estaría de acuerdo con el establecimiento de un sistema de copago farmacéutico en el que participe la Caja Costarricense del Seguro Social y las compañías farmacéuticas privadas?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

8. ¿Le preocupa que un eventual sistema de esta magnitud impacte negativamente en la situación financiera de la CCSS?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

9. ¿Tendría usted disposición a pagar un precio mayor con tal de consumir medicamentos de mejor calidad y que tengan menor probabilidad de generar efectos secundarios?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

10. ¿Considera que el pagar los medicamentos que consume con dinero de su bolsillo ocasiona que realice un mejor aprovechamiento de los mismos?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

**¡Gracias por su colaboración!**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Recomendar las estrategias de economía empresarial idóneas para el fomento del copago farmacéutico en el corto plazo.**

11. ¿Considera que el desplazamiento y los costos relacionados al mismo serían un factor que desincentive su preferencia por los sistemas de copago?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

12. ¿Estaría interesado en agregar a otros miembros de su familia en el sistema de copago farmacéutico?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

13. ¿Estaría interesado en aplicar este servicio de copago a las consultas médicas y demás procedimientos en salud?

Sí (___)	No (___)
----------	----------

14. Considerando el precio de venta al público, ¿cuál sería el porcentaje máximo que estaría dispuesto a pagar por un medicamento de mejor calidad?

Menos de 10%	10-20%	20-30%	30-50%	Más de 50%
--------------	--------	--------	--------	------------

**PERFIL DEL ENCUESTADO:**

Edad: \_\_\_\_\_ Género: Masculino ( ) Femenino ( )

Provincia en la que reside ( ) San José, ( ) Heredia, ( ) Alajuela, ( ) Cartago

¿Padece de enfermedades crónicas? ( ) Sí ( ) No

Nivel de educación: ( ) Universitaria completa ( ) Universitaria incompleta

( ) Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) Primaria completa

( ) Primaria incompleta.

Nivel de ingresos

( ) Menor a 449.964 ( ) 449.965 - 657.242 ( ) 657.243-995.856 ( ) 995.856-2395.231