



ESTUDIO SOBRE EL TRÁNSITO DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS **DE BIENES EXCLUIDOS A BIENES EXENTOS DE IVA**

María Angélica Arbeláez
Santiago Gómez Malagón

Fedesarrollo

Calle 78 # 9 - 91, Bogotá, Colombia.

Teléfono: (571) 3259777

  @Fedesarrollo

Estudio sobre el Tránsito de los Productos Farmacéuticos de Bienes Excluidos a Bienes Exentos de IVA

Fedesarrollo

Agosto 2020

María Angélica Arbeláez
Santiago Gómez Malagón

Tabla de Contenido

I.	Evolución del Sector Farmacéutico.....	3
A.	Producción, Consumo Intermedio y Valor Agregado.....	3
B.	Ventas	7
C.	Empleo	8
D.	Comercio Internacional.....	9
II.	Mercado de Medicamentos en Colombia.....	11
A.	Venta de Unidades	11
B.	Precios de Medicamentos	13
III.	Bienes Excluidos del Impuesto al Valor Agregado	15
IV.	Estimación Arancel Implícito – Industria de Medicamentos	19
V.	Conclusiones	21
VI.	Bibliografía.....	23

Introducción

En la Ley de Crecimiento Económico de 2019 el gobierno nacional modificó el tratamiento de Impuesto al Valor Agregado que tenían los medicamentos¹, pasándolos del régimen de excluidos en el que han estado desde 1991 al de exentos. Este cambio se hizo con el fin de eliminar una de las barreras competitivas que estaban enfrentando los productores nacionales en relación con los productos importados. Al estar en el régimen de excluidos, los productores nacionales no tenían derecho a la devolución de los IVA pagados por su consumo intermedio, lo cual les imponía un costo que no tenían que asumir las compañías importadoras de medicamentos. Esta situación desventajosa coincidió además con el periodo de la apertura económica colombiana, y se fue haciendo más profunda a medida que se fueron reduciendo los aranceles de importación de estos productos.

Lo anterior situación ha incrementado significativamente las importaciones y ha desalentado la producción nacional con efectos negativos sobre el empleo tanto directos como indirectos a través de su consumo intermedio. Es en este contexto que la decisión adoptada en 2019 es apropiada en la medida en que pone a la industria nacional a competir en igualdad de condiciones frente a las importaciones y ayudará a que el sector local recupere el dinamismo del pasado. Esta situación es todas luces beneficiosa para el país, no sólo por el empleo que genera sino porque favorece a los consumidores al ofrecer menores precios en los medicamentos respecto de los importados.

El objetivo de este estudio es realizar una estimación de este sobre costo o “arancel implícito” al que estuvieron sujetos las firmas del sector farmacéutico nacional durante casi tres décadas, cuando los medicamentos se encontraban clasificados como bienes excluidos. El cálculo obtenido pone en evidencia que los productores locales no estaban compitiendo en las mismas condiciones que las compañías importadoras.

En términos generales, el sector farmacéutico colombiano ha crecido en los últimos años en materia de producción, generación de valor agregado y empleo. Sin embargo, la producción nacional ha crecido menos de lo que lo ha hecho el mercado, perdiendo así participación respecto de las importaciones. Además, para los últimos tres años, las cifras muestran una fuerte desaceleración de la industria farmacéutica doméstica, que coincide con la desgravación total de las importaciones de medicamentos provenientes de Estados Unidos y la Unión Europea. Una de las razones que explica esta desaceleración, es que bajo el régimen excluido de IVA que tenían los medicamentos hasta 2019, los productores locales estaban enfrentando un costo adicional, que los hacía menos competitivos frente a las firmas extranjeras. Si bien en el pasado era posible que este sobre costo de IVA para los nacionales fuera al menos parcialmente compensado con el arancel que tenían los medicamentos

¹ Los medicamentos a los que se hace referencia son los productos comprendidos en las siguientes partidas arancelarias: 29.36, 29.41, 30.01, 30.02, 30.03, 30.04 y 30.06.

importados, este dejó de ser el caso en 2017 con la desgravación total con países o regiones que representan cerca del 75% de las importaciones.

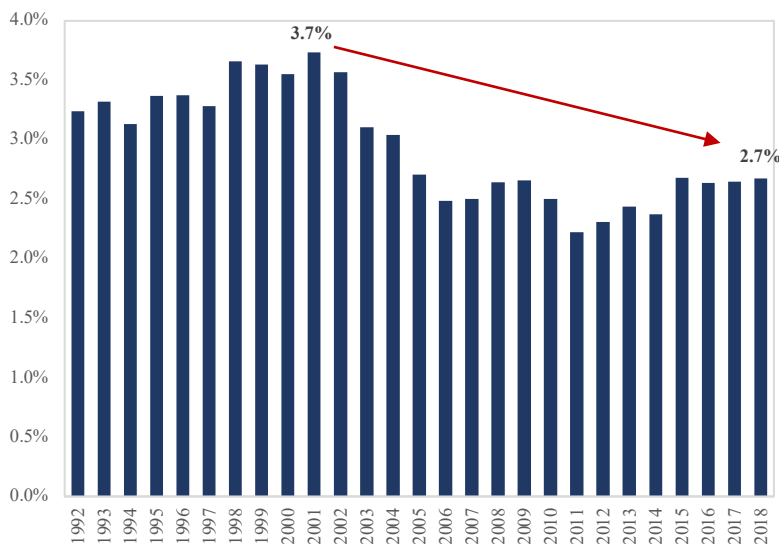
En las siguientes secciones del documento se presenta, en primer lugar, la evolución de variables relevantes del sector, como producción, ventas, importaciones, entre otros, y se describen algunos elementos relevantes del mercado de los medicamentos en Colombia. Luego, se enuncian las características de los bienes excluidos y sus implicaciones sobre los productores nacionales y los consumidores. Finalmente, se presentan las estimaciones del arancel implícito que enfrentaban las firmas locales antes de la reforma de 2019.

I. Evolución del Sector Farmacéutico

A. Producción, Consumo Intermedio y Valor Agregado

El sector farmacéutico colombiano tiene especial relevancia en la industria manufacturera colombiana y ha sido dinamizador de la producción nacional y del empleo en el país. En 2018, por ejemplo, generó el 5,1% del valor agregado industrial. Sin embargo, este sector ha perdido participación en el total de la producción industrial, pasando de representar el 3.6% en 2000 a 2.7% en 2018 (Gráfico 1).

Gráfico 1: Participación de la producción del sector farmacéutico en la producción nacional

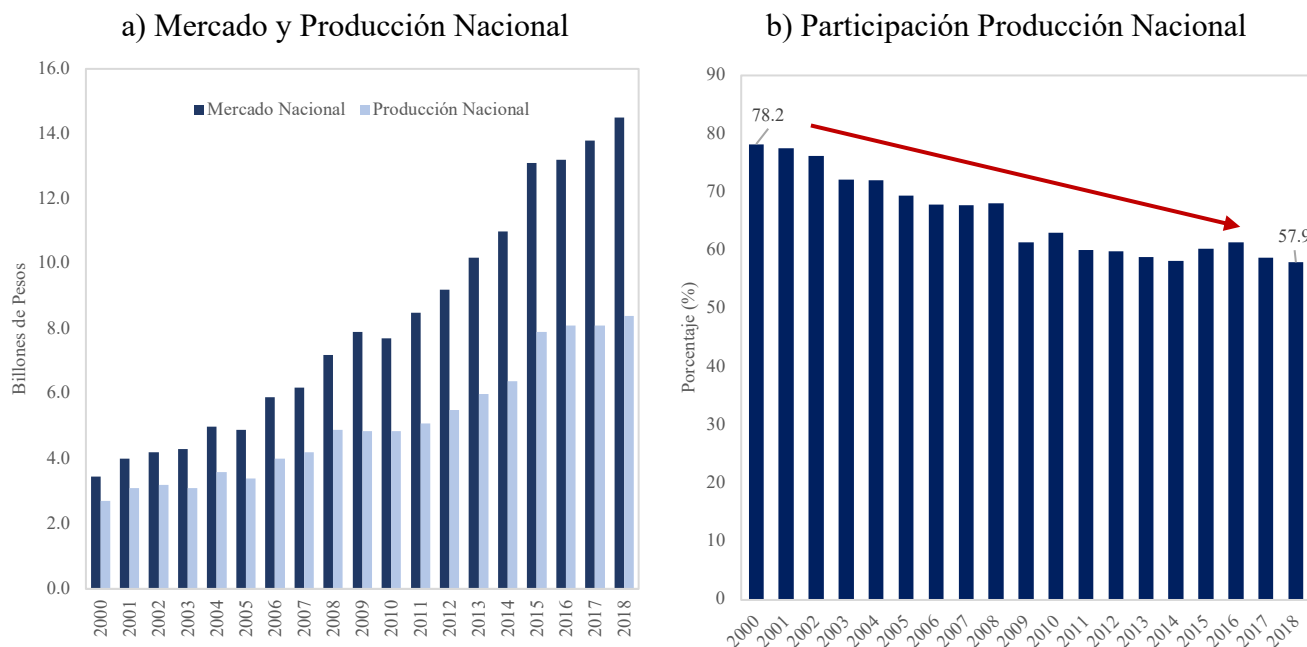


Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – Elaboración propia.

Detrás de este resultado está hecho de que la producción nacional ha perdido participación en el mercado de productos farmacéuticos mientras, que han crecido en forma muy dinámica las importaciones de dichos productos. De acuerdo con la información de la compañía de

análisis de mercados Euromonitor², la producción nacional ha aumentado en los últimos 20 años, pero lo ha hecho a un ritmo inferior al crecimiento del mercado (demanda) (Gráfico 2). En consecuencia, su participación pasó de ser mayoritaria (78,2%) en 2000 a ser un poco más de la mitad (57,9%) en 2018. En este último año, del total de demanda que ascendió a 14,5 billones de pesos, 8,4 billones de pesos correspondieron a la producción nacional y el resto fue atendida por importaciones.

Gráfico 2: Sector Farmacéutico



Fuente: Euromonitor

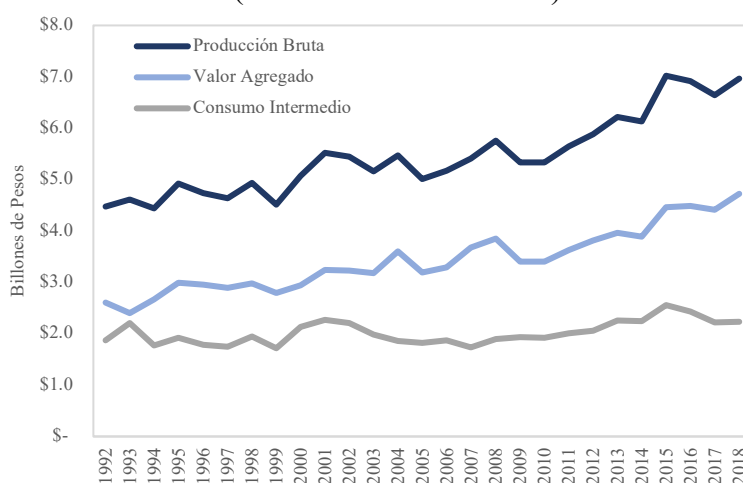
Las cifras de la Encuesta Anual Manufacturera (EAM)³ que permiten analizar un período de tiempo más extenso, muestran la misma tendencia creciente de la producción y el valor agregado del sector farmacéutico durante el período 1992-2018. Sin embargo, es importante destacar el comportamiento de estas variables en dos subperíodos: en 1992-1999 en el que se evidencia un claro estancamiento y el periodo 2016-2018 en donde se observa una fuerte desaceleración (Gráfico 3). Vale precisar que el estancamiento y desaceleración coinciden con los primeros años de la apertura económica en el primer caso, y con la eliminación del arancel a los medicamentos provenientes de la Unión Europea y Estados Unidos en el segundo.

² Las cifras de producción nacional de Euromonitor pueden estar sobreestimadas debido a que incluyen como producción nacional a los productos importados y vendidos por compañías locales.

³ La EAM del DANE contiene información detallada para las firmas que se dedican a la producción de bienes farmacéuticos, es decir, para aquellas que se encuentran clasificadas en el código 2100 dentro de la Clasificación Industrial Colombiana (CIIU). Adicionalmente en este CIIU se encuentran clasificadas las empresas que se dedican a la producción de sustancias químicas medicinales y productos botánicos. Estas cifras no incluyen información sobre compañías que se dedican a la comercialización de productos farmacéuticos.

Por otra parte, las cifras muestran que el consumo intermedio⁴ de las empresas que se dedican a la producción de bienes farmacéuticos se mantuvo relativamente estable y, al igual que la producción y el valor agregado, se desaceleró en los últimos años. En comparación con el total de la industria nacional, el consumo intermedio del sector farmacéutico ha perdido participación, pasando de representar el 2,7% del total en el 2000 al 1,3% en el 2018.

Gráfico 3: Producción, Consumo Intermedio y Valor Agregado Industria Farmacéutica
(Precios constantes 2018)

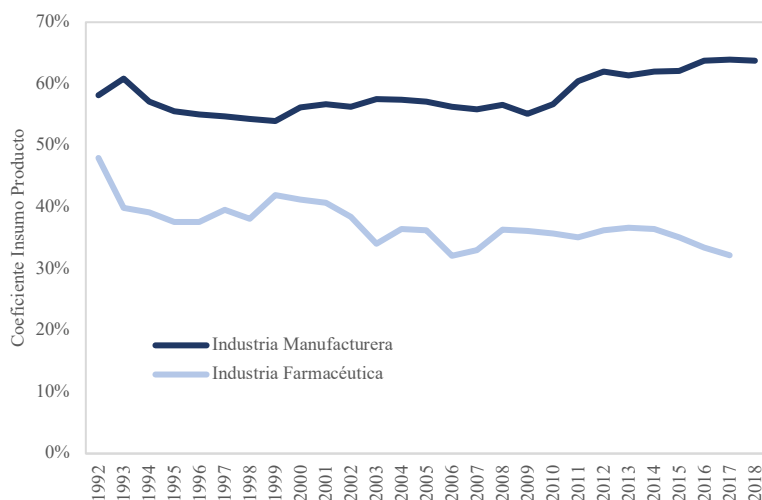


Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – DANE

Lo anterior también se ve reflejado en el coeficiente insumo-producto de la industria farmacéutica, que se define como la relación porcentual entre el consumo intermedio y la producción bruta de la industria. En promedio, en el periodo 1992-2018 este indicador fue de 37,4%, valor relativamente bajo si se compara con el de toda la industria manufacturera que fue 59,0% en el mismo periodo. En particular, durante los últimos tres años, el coeficiente insumo-producto de la industria farmacéutica ha venido disminuyendo, lo que coincide con un incremento en la venta de productos no fabricados por las empresas en el mercado colombiano (Gráfico 4). En términos generales, la brecha entre el coeficiente insumo-producto del sector farmacéutico y de toda la industria nacional creció en el periodo analizado, lo que muestra que en promedio este sector tiene menos encadenamientos productivos con otros sectores, que lo que tiene toda la industria colombiana.

⁴ El consumo intermedio representa el valor de los bienes y servicios no durables que se incorporan directa e indirectamente en el proceso de producción para crear otros bienes y servicios. Es equivalente a la diferencia entre la producción bruta y el valor agregado.

Gráfico 4. Coeficiente Insumo – Producto Industria Farmacéutica



Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – DANE

La reducción en el coeficiente insumo-producto y la desaceleración en la producción tienen efectos negativos sobre los encadenamientos productivos de la industria farmacéutica colombiana, es decir, también afecta la actividad productiva de otros sectores relacionados con su producción, así como el empleo. Los encadenamientos hacia atrás se refieren a que, para producir un bien o un servicio, un determinado sector compra a sus proveedores insumos, quienes a su vez generan empleo para satisfacer esta demanda y además demandan insumos a otros proveedores y así sucesivamente hasta el final de la cadena. Así, la producción directa de un sector genera indirectamente producción, valor agregado y empleo en otros sectores. En el sentido opuesto, su desaceleración jalona hacia abajo la producción y empleo de otros sectores de la economía.

Como se puede observar en la Tabla 1, y tomando como referencia las cifras de 2018, los mayores encadenamientos del sector farmacéutico están asociados con el sector de productos químicos, plásticos, el sector financiero y, en menor medida, al sector de honorarios y servicios técnicos (Tabla 1).

Tabla 1. Sector Farmacéutico: Consumo Intermedio y Gastos Administrativos 2018

Variable	Valor	Part.
Materias primas, materiales y empaques	\$ 1.788.691.835	42,8%
Gastos financieros	\$ 406.043.856	9,7%
Honorarios y servicios técnicos	\$ 188.504.209	4,5%
Gastos subcontratación de trabajos industriales	\$ 180.202.958	4,3%
Publicidad y propaganda	\$ 172.818.295	4,1%
Transporte	\$ 134.875.902	3,2%
Arrendamiento de bienes inmuebles	\$ 79.100.603	1,9%
Energía eléctrica comprada	\$ 64.835.445	1,6%
Impuestos	\$ 53.862.764	1,3%
Servicios públicos	\$ 49.280.999	1,2%
Resto	\$ 1.061.926.123	25,4%

Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – 2018

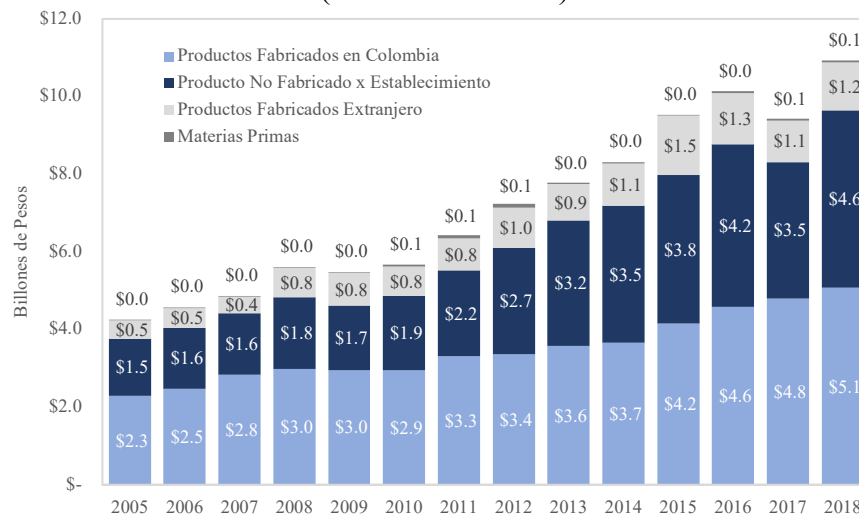
B. Ventas

En línea con la producción, las ventas del sector farmacéutico registraron una tasa de crecimiento anual promedio de 3,3% durante el periodo 2005-2018. Sin embargo, el dinamismo de las ventas se redujo sustancialmente entre 2016 y 2018, período en el cual la tasa de crecimiento anual promedio fue de apenas 0,2%.

Otro aspecto que sobresale es el incremento de la participación de las ventas de productos no fabricados por los establecimientos, dentro de los que se encuentran los bienes importados. Mientras que entre 2005 y 2013 la participación de este tipo de ventas fue del 34,7%, entre 2014 y 2018 ascendió a 40,5%, lo cual representa un incremento de 5,8 puntos porcentuales (Gráfico 5 y Gráfico 6). En términos de valor, este tipo de ventas pasó de 1,5 billones de pesos en el 2005 a 4,6 billones de pesos en el 2018, lo que implica que el valor se triplicó aproximadamente en los últimos trece años, mientras que las ventas de productos fabricados por el establecimiento fueron solamente un poco más del doble (de 2,3 billones a 5,1, respectivamente). Así mismo, se evidencia un fuerte incremento en las ventas de productos fabricados por las compañías colombianas en el extranjero, que pasaron de medio billón de pesos en 2005 a 1,2 billones de pesos en 2018.

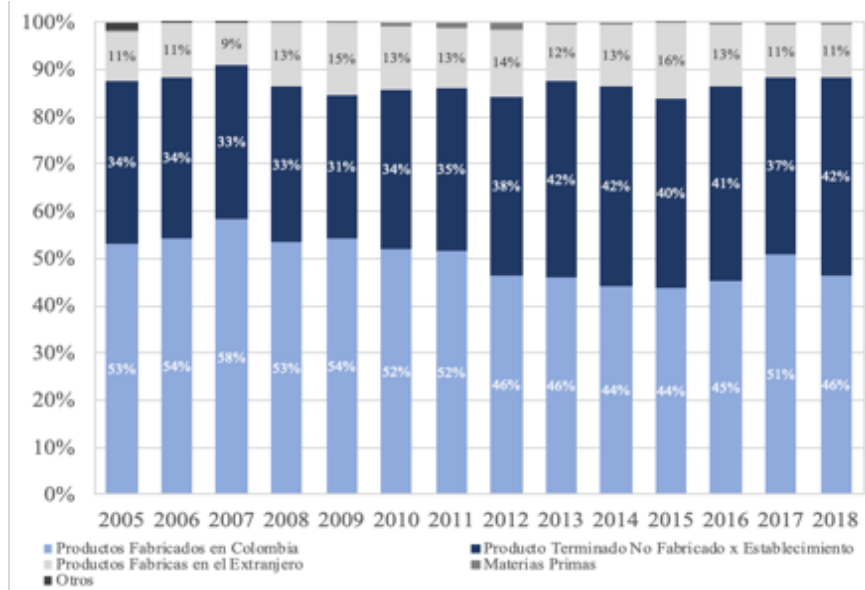
Todo lo anterior sugiere que las empresas han venido sustituyendo producción propia por la compra de bienes terminados para venderlos o los producen en otro país, lo cual puede originarse en que los costos son menores frente a aquellos de producir domésticamente.

Gráfico 5. Ventas por Tipo de Producto – Sector Farmacéutico
(Precios corrientes)



Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – DANE

Gráfico 6: Participación Ventas por Tipo de Producto – Sector Farmacéutico

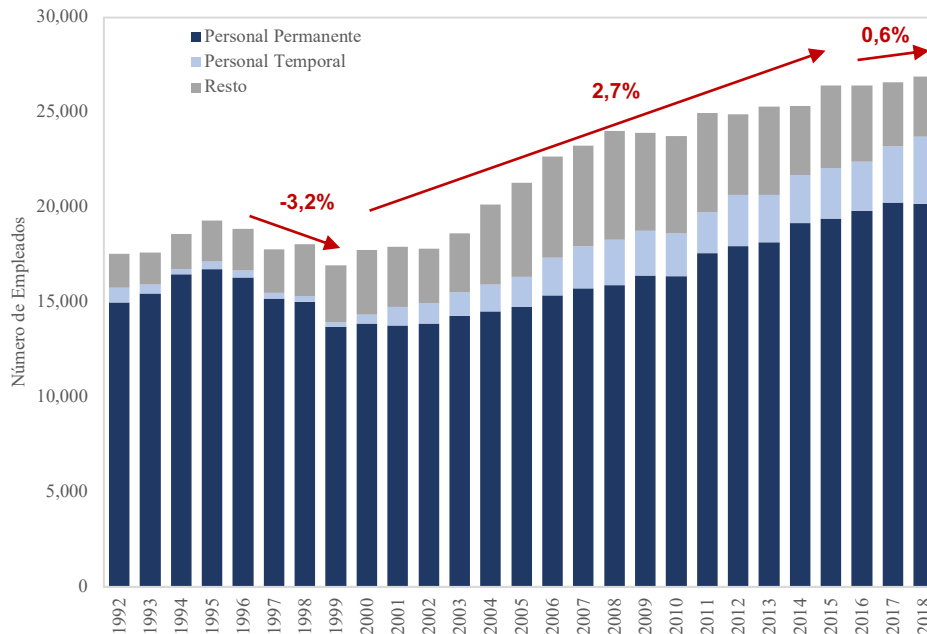


Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – DANE

C. Empleo

El sector farmacéutico es un importante generador de empleo en el país. En promedio, en los últimos veinte años, generó en forma directa el 3,6% del empleo total de la industria manufacturera. Además, las cifras de la EAM muestran que la industria farmacéutica pasó de emplear aproximadamente a 17 mil personas en el 1992, a emplear 27 mil en 2018, lo cual representa un incremento de 53,4% (Gráfico 7). Sin embargo, sobresale que la población ocupada del sector presentó una reducción interanual en el periodo 1996-1999, lo cual coincide con el estancamiento en la producción del sector. Posteriormente, la tasa crecimiento promedio anual del número de empleados en el periodo 2000-2015 fue 2,9%, mientras que en los últimos tres años fue 0,6%. Esta desaceleración fue jalonada principalmente por una fuerte reducción en el número de empleados contratados por terceros. También se observa una ligera reducción en el empleo permanente en 2018.

Gráfico 7. Empleo Industria Farmacéutica



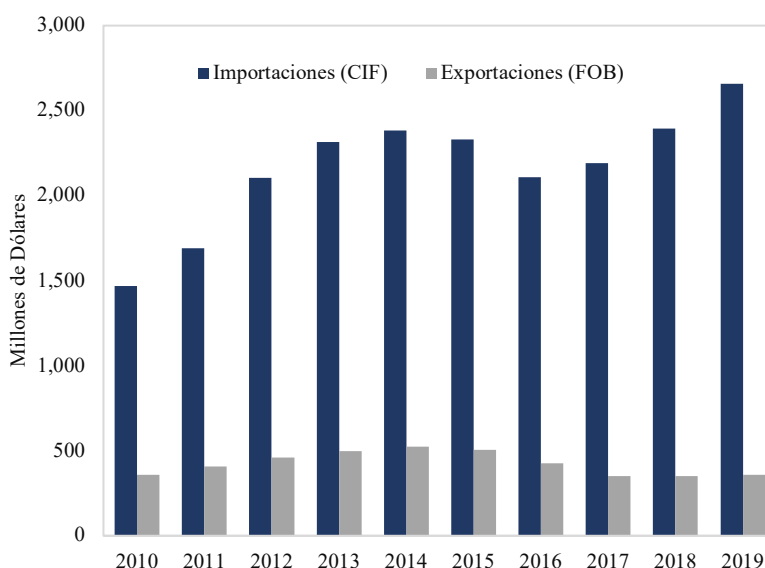
Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – DANE

Consistente con la tendencia del empleo, el valor total pagado por salarios ha sido creciente, pasando de aproximadamente \$475 mil millones en 1992 a \$732 mil millones en 2018, lo que representa un incremento de 54,3%. Pero al igual que en las cifras de empleo, se evidencia una reducción en el valor pagado por salarios en el periodo 1996-1999, y posteriormente una caída en el año 2016.

D. Comercio Internacional

En cuanto a las cifras de comercio internacional, en los últimos años el incremento de las importaciones de productos farmacéuticos ha superado significativamente al de las exportaciones. Según las cifras del DANE, en el periodo comprendido entre 2010 y 2019 las importaciones colombianas de productos farmacéuticos crecieron en un 80%, mientras que las exportaciones presentaron un leve incremento de 0,3%. En particular, las importaciones pasaron de 1.469 millones de dólares CIF en 2010 a 2.658 millones de dólares CIF en 2019, y las exportaciones pasaron de 358 millones de dólares FOB en 2010 a 359 millones de dólares en 2019 (Gráfico 8).

Gráfico 8. Comercio Exterior Productos Farmacéuticos



Fuente: Comercio Internacional – DANE

La mayor parte de las ventas externas de productos farmacéuticos colombianos se destinan hacia América Latina. En 2019, 25,9% de las exportaciones tuvieron como destino Ecuador, 10,8% Perú, 9,8% Panamá y 6,5% Chile. Las exportaciones hacia Estados Unidos representaron aproximadamente el 5% de las exportaciones totales del sector.

Por su parte, 49,6% de las compras externas de productos farmacéuticos tuvieron como origen algún país de la Unión Europea, dentro de los que se destacan Alemania, Suiza y Francia que tuvieron una participación del 16,3% 7,7% y 4,8%, respectivamente, dentro del total de las importaciones del sector. Las importaciones provenientes de Estados Unidos representaron el 17,5% del total, que lo ubica como el principal país de origen en las importaciones de este tipo de productos. El crecimiento en las importaciones, de los productos del sector farmacéutico, puede estar explicado en cierta medida por la eliminación de los aranceles que anteriormente tenían algunos productos del sector. Especialmente, a la desgravación de algunos productos farmacéuticos que empezó a tener lugar desde 2012 como consecuencia de los tratados de libre comercio que firmó Colombia con Estados Unidos, la Unión Europea y Canadá (Tabla 2 y Tabla 3).

Tabla 2: Aranceles Promedio Productos Farmacéuticos – Estados Unidos

Partida Arancelaria	Periodo 1991-1995	Periodo 1996-2011	Periodo 2012-2016	Periodo 2017-2018
Antibióticos	5,0%	5,0%	0,0%	0,0%
Vitaminas y Provitaminas	5,0%	5,0%	0,0%	0,0%
Medicamentos (30.03)	5,0%	5,3%	5,0%	0,0%
Medicamentos (30.04)	8,0%	7,8%	7,9%	0,0%

Fuente: WITS – Banco Mundial

Tabla 3: Aranceles Promedio Productos Farmacéuticos – Unión Europea

Partida Arancelaria	Periodo 1991-1995	Periodo 1996-2011	Periodo 2012-2016	Periodo 2017-2018
Antibióticos	6,3%	5,5%	0,0%	0,0%
Vitaminas y Provitaminas	5,0%	5,0%	0,0%	0,0%
Medicamentos (30.03)	5,0%	5,0%	5,0%	0,0%
Medicamentos (30.04)	8,2%	7,8%	7,5%	0,0%

Fuente: WITS – Banco Mundial

II. Mercado de Medicamentos en Colombia

A. Venta de Unidades⁵

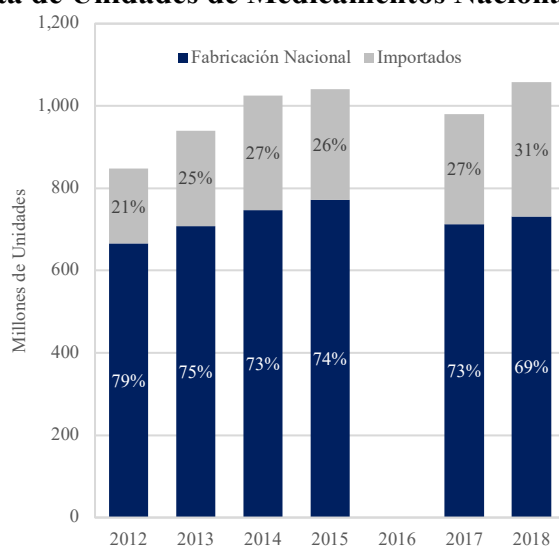
A continuación se presenta un análisis sobre el comportamiento específico del subsector de los medicamentos. La información del SISMED (Sistema de Información de Precios de Medicamentos) también confirma que, aunque la industria nacional sigue siendo la principal responsable de la oferta de medicamentos en el país, las unidades vendidas han perdido participación en el mercado nacional, pasando de ser el 79% en 2012 al 69% en 2018 (Gráfico 9). Si se analiza el valor de las ventas en 2018, el porcentaje de los medicamentos importados es el 65% del valor total de las ventas, cifra muy superior a la participación en las unidades vendidas, lo cual sugiere que los precios de los importados son superiores a los de los medicamentos nacionales.

Al desagregar la información del SISMED en los dos canales de venta comercial e institucional, se observa que la participación de la industria nacional se ha mantenido en el canal comercial en niveles de cerca de 75%, pero se ha reducido en forma sustancial en el canal institucional, pasando de 80% en 2012 a 62% en 2018. Por el contrario, la participación de las unidades vendidas importadas casi se duplicó en los mismos años pues pasó de 20% a 38%⁶ (Gráfico 10)

⁵ Las unidades registradas en la información del SISMED hacen referencia a unidades comerciales.

⁶ El canal institucional se define como aquél en el que las transacciones son cubiertas con recursos públicos, mientras que el canal comercial corresponde al segmento del mercado en el que los medicamentos son pagados con recursos privados de los agentes.

Gráfico 9: Venta de Unidades de Medicamentos Nacionales e Importados

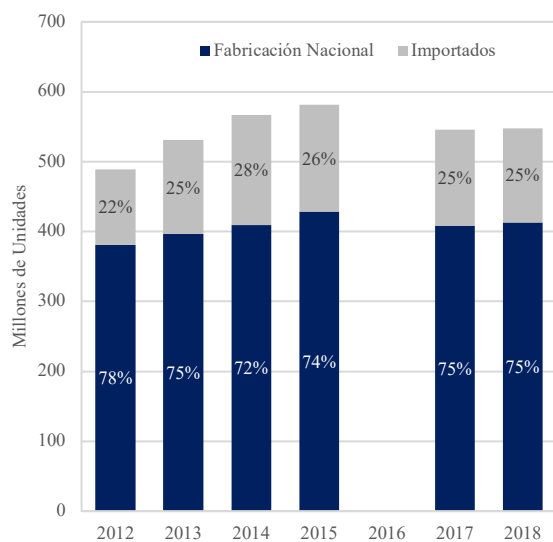


Nota: Datos de unidades en 2016 no se presentan debido a inconsistencias en los mismos.

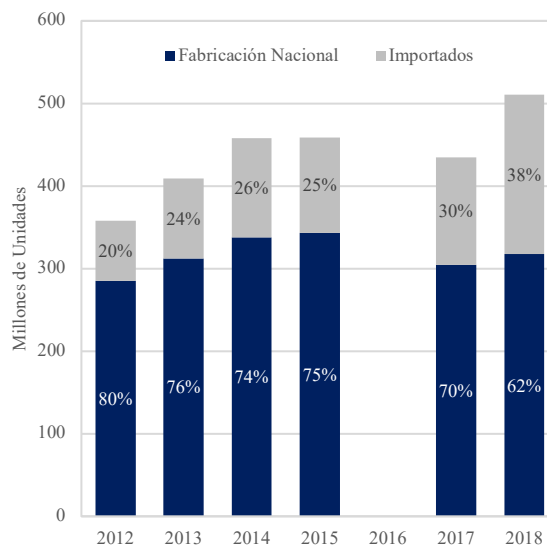
Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos

Gráfico 10: Venta de Medicamentos Nacionales e Importados (unidades)

a) Canal Comercial



b) Canal Institucional



Nota: Datos de unidades en 2016 no se presentan por inconsistencias.

Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos

B. Precios de Medicamentos

Los medicamentos importados suelen tener precios más altos que los medicamentos locales. Esto se puede inferir de las cifras presentadas anteriormente, pues los importadores participan con una mayor parte del valor de las ventas, pero con un porcentaje menor de las unidades. Con el fin de ilustrar lo anterior, se realizó una comparación de los precios de venta de diferentes moléculas entre la producción nacional y los medicamentos importados, utilizando información de los precios de todos los medicamentos vendidos por el canal comercial en el año móvil comprendido entre marzo de 2019 y febrero de 2020. La comparación de los precios se realiza al nivel de dosis por molécula, para aquellas que tienen la misma concentración y tienen la misma forma farmacéutica. Adicionalmente, se utilizan los precios promedio ponderados de los dos grupos (fabricación nacional e importados), con base en la participación de mercado de cada uno de los medicamentos dentro de cada una de las categorías (Tabla 4).

Dentro de este análisis surgen diferencias importantes. Por ejemplo, en el caso del Ibuprofeno, una molécula utilizada para dolores musculares y malestares del sistema nervioso, los precios de los medicamentos importados son mucho mayores que los de los medicamentos producidos en Colombia para los tres tipos de concentraciones analizadas. Para el Ibuprofeno de 800 mg, que solo se vende con receta médica, el precio del medicamento producido en Colombia es únicamente el 10,4% del producto importado. Para el Ibuprofeno de 600 mg la diferencia es \$1.506 por dosis y el precio local es el 9,3% del importado. Finalmente, en el Ibuprofeno de 400 mg la diferencia es \$544 pesos por dosis y el precio de los nacionales equivale al 52,6% del precio de los importados.

En el caso de la Amoxicilina, un antibiótico que solo se vende con receta médica, los precios de los medicamentos importados también son mayores que los de los productores locales. La Amoxicilina de 500 mg producida en Colombia, en forma farmacéutica sólida, tiene un precio que equivale al 10,8% del precio del medicamento importado. Por su parte, el precio de la Amoxicilina de 250 mg de forma farmacéutica líquida producida en Colombia equivale al 19,2% del precio de la importada. En el mercado de la Amoxicilina de 250 mg, se destaca que la mayoría de los medicamentos locales son genéricos, mientras que la mayoría de los importadores venden medicamentos originales o de marca.

El Esomeprazol es una molécula que se utiliza para aliviar la gastritis y solo se vende con receta médica. El precio promedio ponderado de la dosis de Esomeprazol de 40 mg producido en Colombia equivale al 57,6% del importado. Por su parte, el precio de la dosis de Esomeprazol de 20 mg producido localmente es el 53,6% del importado.

En el caso de la Isotretinoína, una molécula utilizada para tratar problemas de acné y que solo se vende con prescripción médica, igualmente el precio los productos importados es más alto que el de los productos fabricados en Colombia. En particular, el precio promedio de la

Isotretinoína de 20 mg colombiana equivale al 77,8% de la importada. Adicionalmente, el precio promedio de la Isotretinoína de 10 mg importada también es más alto que el precio de los productos colombianos, pues el precio de la fabricada en Colombia es el 62,5% de la importada.

Otra molécula que ilustra que los precios de los medicamentos importados son más altos que los producidos en Colombia es el Paracetamol, conocido popularmente como Acetaminofén, que se vende sin receta en el mercado colombiano. En promedio, el Paracetamol de 500 mg de forma farmacéutica sólida colombiana equivale al 22,2% de lo que vale el importado, mientras que el 150 mg equivale al 55,5%.

La Atorvastatina es una molécula que se utiliza para disminuir los niveles de colesterol en la sangre y solo se comercializa con prescripción médica y en diferentes grados de concentración que van desde 40 mg a 10mg. Los precios de los medicamentos importados que contienen esta molécula son más altos que los producidos localmente. En el caso particular de la Atorvastatina de 40 mg el precio de los productos fabricados en Colombia equivale al 37,0% del precio de los importados, en la de 20 mg al 34,4% y finalmente en la de 10 mg el precio de los locales es el 27,7% del de los importados.

El último caso presentado es el de los antigripales, los cuales son combinaciones de moléculas que tienen como objetivo reducir y aliviar los síntomas de la gripa y se venden en el mercado sin necesidad de una receta médica. Dentro de los productos analizados, los antigripales son el único ejemplo en donde los precios de los medicamentos producidos en Colombia son más altos que los de los importados. Sin embargo, la diferencia es pequeña si se compara con las diferencias existentes en las otras moléculas analizadas. Adicionalmente, teniendo en cuenta que cada uno de los productos es una mezcla de moléculas diferentes, los precios de los productos no son comparables.

Tabla 4: Precio Promedio Ponderado por Dosis - Año Móvil 03/19 - 02/20

Nombre Molécula	Promedio Ponderado Locales	Promedio Ponderado Importados	Local/Importado
Ibuprofeno 800 Mg - Ético	\$ 265	\$ 2.535	10,4%
Amoxicilina 250 Mg - Ético	\$ 286	\$ 1.481	19,3%
Amoxicilina 500 Mg - Ético	\$ 343	\$ 3.140	10,9%
Esomeprazole 40 Mg - Ético	\$ 3.122	\$ 5.424	57,6%
Esomeprazole 20 Mg - Ético	\$ 2.467	\$ 4.606	53,6%
Isotretinoína 20 Mg - Ético	\$ 3.978	\$ 5.115	77,8%
Isotretinoína 10 Mg - Ético	\$ 2.709	\$ 4.334	62,5%
Escitalopram 20 Mg - Ético	\$ 5.710	\$ 12.733	44,8%
Escitalopram 10 Mg - Ético	\$ 3.620	\$ 6.877	52,6%
Atorvastatina 40 Mg - Ético	\$ 2.087	\$ 5.638	37,0%

Atorvastatina 20 Mg - Ético	\$ 1.712	\$ 4.887	35,0%
Atorvastatina 10 Mg - Ético	\$ 1.746	\$ 6.241	28,0%
Naproxeno 550 Mg - Ético	\$ 699	\$ 1.854	37,7%
Naproxeno 500 Mg - Ético	\$ 504	\$ 707	71,3%
Levotiroxina 150 Mg - Ético	\$ 1.159	\$ 1.456	79,6%
Levotiroxina 125 Mg - Ético	\$ 1.144	\$ 1.292	88,5%
Levotiroxina 100 Mg - Ético	\$ 666	\$ 943	70,6%
Levotiroxina 75 Mg - Ético	\$ 669	\$ 871	76,8%
Levotiroxina 50 Mg - Ético	\$ 505	\$ 688	73,4%
Levotiroxina 25 Mg - Ético	\$ 604	\$ 688	87,8%
Ibuprofeno 600 Mg - OTC	\$ 156	\$ 1.662	9,4%
Ibuprofeno 400 Mg - OTC	\$ 623	\$ 1.167	53,4%
Acetaminofén 500 Mg - OTC	\$ 124	\$ 557	22,3%
Acetaminofen150 Mg - OTC	\$ 153	\$ 283	54,2%
Antigripales - OTC	\$ 1.336	\$ 1.288	103,7%
Antigripales - OTC	\$ 1.194	\$ 842	141,8%
Naproxeno 275 Mg - OTC	\$ 324	\$ 1.366	23,7%
Albendazole 200 Mg - OTC	\$ 1.721	\$ 9.056	19,0%

Fuente: Base de datos ASINFAR – Información IQVIA

Lo ilustrado anteriormente, refleja que en la mayoría de los casos los precios de los medicamentos producidos en Colombia son más bajos que los precios de los medicamentos importados, lo que en gran medida favorece a los consumidores colombianos. Esto, muestra la importancia de permitir que los productores locales compitan en igualdad de condiciones en el mercado nacional y de preservar una industria doméstica dinámica.

III. Bienes Excluidos del Impuesto al Valor Agregado

El Impuesto al Valor Agregado (IVA) es un impuesto que grava de forma indirecta el consumo de bienes y servicios. En sus inicios, en Colombia este impuesto fue concebido como un tributo monofásico (gravaba únicamente una etapa del proceso productivo) sobre los bienes de la industria manufacturera y las importaciones, mientras que en la actualidad es un impuesto plurifásico (grava todas las etapas del proceso productivo) sobre diferentes tipos de bienes y servicios, no solamente los provenientes de la industria manufacturera, con algunas excepciones.

En este orden de ideas, una de las particularidades del IVA es el tratamiento diferencial que reciben algunos bienes y servicios. En particular, en Colombia existen tres tratamientos diferenciados: la exención, la exclusión y la tarifa diferencial. Los bienes y servicios que están exentos totalmente se encuentran gravados a una tarifa del 0% y los productores tienen derecho a descontar el IVA pagado por los insumos utilizados para su producción. Por otro lado, los bienes y servicios que están excluidos no se encuentran gravados y su productor no

tiene derecho a descontar el IVA pagado en la compra de los insumos. Por último, los bienes y servicios con tarifa diferencial están gravados a una tarifa inferior a la tarifa general del tributo.

Es importante mencionar que los tratamientos diferenciales del IVA no solo hacen parte del Estatuto Tributario colombiano, sino que también existen en muchos países, incluyendo en América Latina. Sin embargo, una de las grandes diferencias que existe entre los países de la región y Colombia es el tipo de bienes o servicios que entra dentro de cada una de las categorías.

En el caso colombiano, según el artículo 424 y el 475 del Estatuto Tributario, en la categoría de excluidos se encuentran bienes de primera necesidad, bienes relacionados con la actividad agrícola y algunos servicios como el transporte público, la educación, los servicios públicos de energía y agua, los servicios médicos para la salud humana, las comisiones financieras, entre otros. En la mayoría de los países de la región, en esta categoría se encuentran especialmente servicios públicos como la educación, el transporte público y algunos servicios financieros.⁷

Las diferencias entre la asignación de tratamientos entre países están explicadas por la subjetividad con la que se definen que bienes y que servicios entran en cada una de las categorías de tratamiento preferencial. Por ejemplo, en el caso colombiano se argumenta que los bienes que están en estas categorías son de primera necesidad, buscan reducir la regresividad del impuesto, o buscan favorecer el consumo de algún producto que es de interés nacional. Sin embargo, y tal como lo enuncia la Comisión de Expertos para la Equidad y Competitividad Tributaria (2016), en muchos casos, estas medidas no tienen el efecto esperado en materia de equidad, son injustos y distorsionan las decisiones de los productores o consumidores. Incluso, en muchos casos bienes con características muy similares están en categorías diferentes sin que prime un criterio lógico, poniendo al bien excluido en clara desventaja frente al bien exento.

Históricamente, los medicamentos han recibido tratamiento preferencial, bajo el argumento de constituir un producto de primera necesidad para la población. Sin embargo, a lo largo de la historia del impuesto el tipo de tratamiento preferencial que han recibido estos productos ha cambiado. Desde el año 1983, los medicamentos recibían tratamiento de bienes exentos, lo cual permitía a sus productores solicitar la devolución del IVA pagado por la compra de insumos. Sin embargo, en la reforma tributaria de 1990, la mayoría de los bienes que estaban catalogados como exentos, incluidos los medicamentos, pasaron a recibir el tratamiento de bienes excluidos. Lo anterior obedeció a la necesidad de aumentar el recaudo del estado, sin la necesidad de gravar nuevos bienes y servicios.

⁷ Centro Interamericano de Administraciones Tributarias (2014). Impuesto al Valor Agregado en Países de América Latina. Series Comparadas CIAT.

Desde 1990 hasta el 2019, los medicamentos fueron tratados como bienes excluidos, hasta que la Ley de Crecimiento Económico de finales de 2019 los volvió a ubicar en la lista de bienes exentos. Este período de 1990-2009 coincidió con el inicio de la apertura económica cuando se redujeron los aranceles para la mayoría de los productos en el país, desgravación que se fue profundizando con la firma de acuerdos comerciales con otros países. Es importante tener en cuenta que la exclusión del IVA de los medicamentos estaba acompañada de la exclusión de IVA a los insumos químicos utilizados en su producción. Sin embargo, los productores locales si pagaban IVA por todos los insumos adicionales y por los servicios utilizados.

Con el cambio realizado en la última reforma tributaria, los productores de bienes farmacéuticos podrán solicitar la devolución del IVA pagado en la compra de insumos y servicios utilizados en la producción de medicamentos. Este cambio pone a los productores locales en condiciones más similares frente a los competidores, y está más en línea con el tratamiento que los medicamentos reciben en algunos países de la Unión Europea, en Canadá, en el Reino Unido y en algunos países de la región.

Si bien en los países analizados no hay un único tratamiento en materia de IVA a los medicamentos, en la mayor parte de los países se les permite a los productores recuperar el IVA pagado en la cadena productiva (Tabla 5).

Tabla 5: Tarifa de IVA Medicamentos

País	Tipo	Tarifa
Alemania	General	19,0%
Argentina	General	21,0%
Canadá	Exentos	0,0%
Chile	General	19,0%
Costa Rica	Reducida	2,0%
Ecuador	Excluidos	0,0%
Francia	Reducida	2,1%
Honduras	Excluidos	0,0%
México	Exentos	0,0%
Nicaragua	Excluidos	0,0%
Panamá	Excluidos	0,0%
Paraguay	Reducida	5,0%
Reino Unido	Exentos	0,0%
Republica Dominicana	Excluidos	0,0%
Salvador	General	13,0%
Suiza	Reducida	2,5%
Uruguay	Reducida	10,0%

Fuente: Worldwide VAT, GST and Sales Tax Guide – EY

El ajuste realizado por la Ley de Crecimiento Económico de 2019 en el tratamiento de los medicamentos sigue fundamentos teóricos, en la medida en la que las exclusiones del IVA

van en contravía con el principio de neutralidad del impuesto y, adicionalmente, ponen a las compañías locales en desventaja con los competidores extranjeros. Existe consenso en la literatura tributaria en que las exenciones parciales o exclusiones afectan de manera directa el principio de neutralidad, y tienen consecuencias negativas sobre las decisiones de los productores y consumidores en el mercado.

Al respecto, Ortiz (2017) afirma que la exclusión de algunos bienes y servicios tiene efectos económicos negativos, debido a que el productor no puede descontar el IVA que paga por los insumos utilizados en la producción y, por ello, enfrenta un costo más alto que en ocasiones se ve traducido en un precio mayor. La transmisión de este costo adicional al precio depende de las condiciones del mercado, lo que implica que en algunos casos los productores tienen que asumir los costos adicionales sin transmitirle ninguna proporción del IVA al consumidor final. En los casos en los que el productor puede incluir el costo en su proceso de formación de precios, no se está cumpliendo con el objetivo de brindarle al consumidor un alivio en la compra de medicamentos, pues el precio de los medicamentos es mayor al tener incorporado el costo del IVA. Por otra parte, en los casos en los que el productor local no puede incluir el costo del IVA en el precio, es él mismo quien se ve afectado, pues esto lo vuelve menos competitivo al enfrentar costos que no enfrentan los competidores internacionales.

En materia de comercio internacional, la exclusión de IVA genera barreras a la competencia entre los productores locales y los importadores. En particular, afecta a los productores locales pues el impuesto se transforma en un costo adicional que no enfrentan los importadores. Esto se convierte un problema para la competencia, especialmente en el contexto de una economía abierta en la que se reducen o eliminan los aranceles, pues estos parcialmente contrarrestaban el efecto de la exclusión de IVA. Esto por supuesto puso en desventaja por un período de tiempo prolongado a los productores nacionales frente a los importadores los cuales, por no producir en el país, están sujetos a pagos de IVA en montos muy inferiores.

Este es un elemento clave para los productores nacionales de medicamentos, pues desde 1990 hasta la reforma de 2019, al estar categorizadas como bienes excluidos, las empresas de la industria farmacéutica colombiana estaban enfrentando un costo adicional que los ponía en desventaja respecto de sus competidores internacionales, quienes no pagan IVA en el proceso de producción de medicamentos en sus países de origen ni asumen el IVA correspondiente al proceso de producción en el país. En los últimos años, la desventaja descrita anteriormente se ha hecho más evidente a causa de la eliminación de los aranceles de los antibióticos y las vitaminas provenientes de Estados Unidos y la Unión Europea en el 2012, y la posterior eliminación a los aranceles de los medicamentos en el 2017, periodo que coincide con la desaceleración de la industria nacional.

IV. Estimación Arancel Implícito – Industria de Medicamentos

La Encuesta Anual Manufacturera (EAM) contiene información desagregada del consumo intermedio y los gastos administrativos de las empresas del sector de fabricación de productos farmacéuticos. De esta manera, permite realizar una estimación del arancel implícito al que estaban siendo sujetos los productores locales de medicamentos cuando estaban catalogados como bienes excluidos, así como estimar cual fue el monto de IVA pagado por las empresas de la industria farmacéutica en el 2018.

Las cifras de la EAM incluyen información sobre todos los productos fabricados por las empresas del sector farmacéutico, dentro de los que se encuentran productos como medicamentos, gases, tapabocas, entre otros. Teniendo en cuenta que la medida tomada por el gobierno nacional se limita a los medicamentos comprendidos en algunas partidas arancelarias⁸ y que la encuesta no cuenta con información del consumo intermedio ni de los gastos administrativos asociados exclusivamente a la producción de estos bienes, es necesario realizar un supuesto con el fin de determinar qué proporción de los costos totales está asociada a la producción exclusiva de medicamentos.

El supuesto mencionado anteriormente, para las cifras de los costos y gastos asociados a la producción, se realizó con base en el porcentaje de las ventas totales de productos elaborados por las firmas del sector que corresponden a las ventas de los bienes producidos y comprendidos en la medida. Los datos de la EAM sugieren que el 92,9% del total de las ventas de productos fabricados por las firmas del sector corresponden a ventas de medicamentos elaborados por las mismas. Por lo tanto, se asume que este mismo porcentaje de los costos totales corresponde a los costos asociados exclusivamente a la producción de medicamentos. En el caso de los costos y gastos administrativos, el supuesto se realiza con base en la proporción de las ventas totales que están asociadas a las ventas de medicamentos producidos por las compañías, el cual se ubica en 54,6%. Es sobre los costos asociados a la producción de medicamentos que se realiza la estimación del IVA que hubiesen pagado las firmas farmacéuticas en 2018 (Tabla 6).

Tabla 6: Costos y Gastos Asociados Medicamentos
(CIU – 2100, Cifras en miles de pesos)

Variable	Valor Total Farmacéuticos	Valor Imputado Medicamentos
Costos y gastos asociados a la producción	\$ 2.237.118.854	\$ 2.068.432.464
Costos y gastos administrativos	\$ 1.943.024.135	\$ 1.037.282.527

Fuente: Encuesta Anual Manufacturera - 2018

⁸ En particular: 29.36, 29.41, 30.01, 30.02, 30.03, 30.04 y 30.06.

Los tres escenarios presentados a continuación difieren en el porcentaje de los costos y gastos para los que no se cuenta con información desagregada⁹, que se asume están gravados a la tarifa general. En el primer escenario se asume que el 56,6% de los costos y gastos no identificados están gravados a la tarifa general, el segundo supone que el 77,0% y el tercero que el 97,4%. Estos supuestos provienen de la información brindada por una compañía representativa del sector farmacéutico que responde la EAM y que compartió la información a un nivel de detalle más amplio que el que se encuentra en la encuesta. Teniendo en cuenta lo anterior, los resultados estimados sugieren que el IVA pagado por las compañías farmacéuticas locales en 2018 estuvo entre \$231,5 mil millones y \$264,6 mil millones (Tabla 7).

Tabla 7: Estimación IVA Pagado Industria Farmacéutica 2018
(CIU – 2100, Cifras en miles de pesos)

Variable	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3
Costos totales	\$ 3.105.714.991	\$ 3.105.714.991	\$ 3.105.714.991
IVA pagado asociado costos de producción	\$ 138.374.953	\$ 138.374.953	\$ 138.374.953
IVA pagado asociado costos administrativos	\$ 93.178.459	\$ 109.740.540	\$ 126.302.621
Total IVA pagado	\$ 231.553.412	\$ 248.115.493	\$ 264.677.573

Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – 2018. Cálculos propios.

Por otra parte, el arancel implícito representa el costo adicional en el que estaban incurriendo las compañías colombianas del sector cuando los medicamentos estaban clasificados como bienes excluidos y que no enfrentaban los importadores. La estimación de este valor es de 6,7% y corresponde al pago de IVA asociado a los costos de producción que pagaban las empresas de la industria sobre el total de los costos de producción de las firmas del sector (Tabla 8). El cálculo se realizó únicamente sobre los costos de producción, ya que, precisamente, es en esta parte de la cadena productiva en la que hay diferencias significativas entre los productores locales y los importadores, pues los importadores no pagan IVA sobre los costos de producción, pero si pagan IVA sobre los costos y gastos administrativos. En este caso particular se asume que los costos y gastos administrativos de los productores locales y los importadores son los mismos.

Tabla 8: Estimación Arancel Implícito Industria Farmacéutica 2018
(CIU – 2100, Cifras en miles de pesos)

Variable	Excluidos
Costos producción	\$ 2.068.432.464
IVA pagado	\$ 138.374.953
Arancel implícito	6,7%

Fuente: Encuesta Anual Manufacturera – 2018. Cálculos propios.

⁹ La información de costos y gastos administrativos del DANE tiene un rubro catalogado como “otros” para los que no se cuenta con información detallada.

V. Conclusiones

En conclusión, la medida adoptada por el gobierno nacional en la ley 2010 del 2019 permite que los productores locales compitan en igualdad de condiciones con los importadores. Esto, teniendo en cuenta que, debido a la exclusión de los medicamentos del IVA desde 1990, las firmas colombianas estaban enfrentando un costo adicional frente a los importadores de medicamentos de aproximadamente 6,7%, según cálculos para 2018. Este costo adicional era una barrera a la competencia para los productores locales, en especial en los últimos años en los que se han venido eliminando por completo los aranceles de los medicamentos que anteriormente contrarrestaban al menos parcialmente el efecto del arancel implícito a la industria local. Esto es aún más crítico si se tiene en cuenta que desde el año 2017 los medicamentos provenientes de Europa y Estados Unidos que representan aproximadamente el 70,0% de las importaciones entran al país libres de arancel.

Como consecuencia de este sobrecosto a raíz de la inclusión de los medicamentos en el régimen de excluidos en 1990, la industria nacional ha venido perdiendo participación en relación con las importaciones, las cuales han ganado un terreno importante. En particular, en los últimos años, y coincidente con la sustancial reducción de los aranceles y posterior eliminación con Europa y Estados Unidos, la industria colombiana se ha venido desacelerando en materia de producción, generación de empleo y consumo intermedio, lo cual, a su vez, tiene efectos negativos indirectos sobre otros sectores de la actividad productiva del país. Los efectos indirectos están asociados con las industrias que son proveedoras del sector, como por ejemplo el sector de productos químicos y plásticos, entre otros.

En ese sentido, la decisión tomada por el gobierno nacional en el 2019 de pasar los medicamentos al régimen de exentos puede revertir esta tendencia de los últimos años de la industria doméstica en la medida en que pone a competir con las importaciones en igualdad de condiciones. Esta medida fomenta la actividad productiva de la industria farmacéutica y desincentiva la compra de productos terminados ya sea o no importados, y promueve la actividad de otros sectores de la industria manufacturera nacional gracias a sus encadenamientos. Esto también beneficia a los consumidores pues, como se mostró anteriormente, los precios de los medicamentos producidos en Colombia son mucho más bajos que los importados y, adicionalmente, los productores locales son responsables de la mayor parte de la oferta de unidades de medicamentos en el país. Otro elemento favorable del cambio de régimen de IVA de los productos farmacéuticos es que promueve el establecimiento de nuevas industrias farmacéuticas en el país.

Por último, es importante tener en cuenta que el cambio de régimen de IVA de los medicamentos tiene sustento en la literatura tributaria, que afirma que las exclusiones del IVA tienen efectos perjudiciales ya que distorsionan las decisiones de los agentes del

mercado, rompen la secuencia de la cadena de valor agregado y además disminuyen la competitividad de los actores locales frente a los productores extranjeros.

VI. Bibliografía

Comisión de Expertos para la Equidad y Competitividad Tributaria (2016). Informe Final Presentado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Fedesarrollo, Bogotá.

Centro Interamericano de Administraciones Tributarias (2014). Impuesto al Valor Agregado en Países de América Latina. Series Comparadas CIAT.

Colombia Productiva (2019). Plan de Negocios Sector Farmacéutico: Visión 2032. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - Colombia.

Ernst & Young Global Limited (2019). Worldwide VAT, GST and Sales Tax Guide.

Fedesarrollo (2015). Informe del Sector Farmacéutico. Tendencia Económica. Bogotá.

Ortiz, E. (2017). Consideraciones Conceptuales de Incidencia Económica y de Estructura Jurídica del Impuesto sobre las Ventas en Colombia, Presupuestos de Sujeción, No Sujeción y Exoneraciones. Revista de Derecho Fiscal, Bogotá.

PROESA (2019). El Mercado Farma en Colombia: Crece en Valores y Nada Parece Detener el POS. Cuestión Salud. Cali.



Fedesarrollo

Calle 78 # 9 - 91, Bogotá, Colombia.

Teléfono: (571) 3259777

  @Fedesarrollo
