XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

.Bramuglia_XV Jornadas de Sociología_ Mesa90. Provisión de salud en la Argentina, la Industria farmacéutica y el impacto social en la población

.

María Cristina Bramuglia, Rosana Abrutzky y Cristina de las Mercedes Godio.

Cita:

María Cristina Bramuglia, Rosana Abrutzky y Cristina de las Mercedes Godio (2023). *.Bramuglia_XV Jornadas de Sociología_ Mesa90. Provisión de salud en la Argentina, la Industria farmacéutica y el impacto social en la población. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/672

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Provisión de salud en la Argentina, la Industria farmacéutica y el impacto social en la población

Autoras

María Cristina Bramuglia, Cristina de las Mercedes Godio y Rosana Abrutzky

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo mostrar los desafíos que enfrenta el diseño de políticas de salud en la Argentina, a partir del reconocimiento de que la dificultad de acceso a servicios de salud y a medicamentos esenciales a costo razonable afecta muy particularmente a la población económicamente más vulnerable.

La presentación se organizó de la siguiente forma: en primer lugar, se describen las características más importantes del sistema de provisión de salud pública argentina y se describe la manera en que los organismos estatales y el estado enfrentaron la pandemia en los últimos años. En segundo lugar, se muestran los rasgos estructurales de la industria farmacéutica a través de diversos indicadores (peso relativo de la actividad en la industria manufacturera y en el Producto Bruto Interno, su impacto en la balanza comercial y los movimientos recientes de estructura empresarial, en tanto hubo empresas transnacionales que se fueron del país y otras compraron sus instalaciones). Por último, se analiza cómo evoluciona el costo relativo de la canasta familiar frente a la evolución relativa de salarios, jubilaciones y pensiones. Esta comparación se realiza utilizando la evolución relativa de los componentes de índice de precios al consumidor (IPC) entre 2016 y 2023. El diagnóstico acerca de los efectos de la evolución de la industria privada farmacéutica sobre los ingresos de las familias muestra su impacto en la calidad de vida de la población. El diseño de políticas públicas enfrenta en gran desafío para generar instrumentos adecuados para la provisión de servicios de salud y proveer medicamentos accesibles a la población.

Este artículo surge del proyecto de reconocimiento institucional de la Facultad de Ciencias Sociales Programación 2020-2022 “Desafíos para el diseño de políticas públicas en salud en la Argentina” con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Agradecemos a Juan Manuel Rodriguez Rapetti y Tomás Marotta por su ayuda en el procesamiento de los datos y a Daniel Heyman y Ricardo Martínez por su apoyo constante a nuestras investigaciones.

1. Sistema de salud pública en la Argentina

Como se ha explicitado en otros trabajos (Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2017; Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2021 y 2022) el sistema de salud argentino es muy complejo y está integrado por diferentes instituciones y actores en la provisión de bienes y servicios: instituciones estatales nacionales, provinciales y municipales, las instituciones que componen el Complejo Científico y Tecnológico que se ocupan de actividades de Investigación y Desarrollo y de la producción estatal de medicamentos, las obras sociales, PAMI y cámaras empresarias relacionadas con la producción privada de medicinas, droguerías, farmacias hasta llegar a la sociedad en su conjunto. Un rasgo saliente del sistema público de salud en Argentina es que está disponible para el conjunto de la población independientemente de su nacionalidad. Los subsectores que brindan cobertura en salud son: el sistema público de salud, la seguridad social y las prepagas. Casi un 60% de la población está cubierta por la seguridad social y alrededor del 7% se atiende por prepagas. Hay un alto porcentaje de la población que tiene acceso a una doble o triple cobertura.

En el sector público los medicamentos del nivel ambulatorio son cubiertos por el programa REMEDIAR (ahora CUS) con fondos provinciales, mientras que algunos tratamientos de alto costo (oncológicos) y crónicos (para el Asma o DBT) o ciertas prestaciones con altos requerimientos de recursos, son financiados por Nación a través de un Programa específico. En estos casos son financiados al 100% por el sector público (Bisang, Fuchs, 2017).

La eclosión de la pandemia en 2020 generó restricciones imprevistas para todas las actividades económicas y sociales. En este contexto se debe analizar la operación del sistema de salud público en la emergencia en confinamiento social y con un sistema productivo apenas activo. Se limitaron las posibilidades de recibir y distribuir insumos, medicinas y vacunas. Se trabajó intensamente en el análisis del funcionamiento del sistema de salud, especialmente en cuanto a su capacidad de producción de insumos, medicamentos genéricos y vacunas para abastecer a la población y a las posibilidades

del sistema científico y tecnológico para afrontar los desafíos planteados por la aparición de la pandemia del Covid 19, con sus impactos sociales y económicos.

En el año 2020, durante el período de confinamiento y cierre casi total de actividades, este equipo de investigación realizó un relevamiento sobre el rol de organismos del estado vinculados al sector salud y de los laboratorios públicos en el contexto de pandemia internacional. Se recabó información de los organismos estatales y de los laboratorios públicos en cuanto al manejo e implementación de políticas y de las actividades de innovación científica y tecnológica y de los establecimientos de producción pública de medicamentos que proveen al sector público de salud. En la Argentina se invirtió tiempo y esfuerzo en acondicionar los espacios disponibles, adecuarlos y equiparlos para la atención y aislamiento de los pacientes. El gobierno coordinó con el apoyo y colaboración del sistema privado de salud y en todo el territorio del país los recursos disponibles. Desde el año 2020 el Poder Ejecutivo, acompañado por su equipo y por asesores sanitarios, se hizo cargo de la situación y destinó recursos humanos y de infraestructura para acondicionar el sistema hospitalario, equipos e insumos médicos para afrontar la epidemia. La pandemia resaltó la importancia crítica de contar con sistemas de salud nacionales capaces de responder a emergencias, y particularmente, aptos para atender con eficacia al cuidado de los segmentos vulnerables de la población[1]. Posteriormente, se analizó la relevancia de los 39 laboratorios estatales durante los años 2020-2021. Dichos laboratorios abastecen al Sistema Público de Salud de la Nación y provincias de medicamentos. Esta investigación evidencia que estos establecimientos abastecieron las medicinas utilizadas para las patologías más comunes de la población incluyendo la atención de infecciones por COVID19, ya que producen medicinas que si bien no operan sobre el virus se utilizan en los pacientes para revertir sus efectos y síntomas durante el tratamiento. De hecho (Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2021).

[1] Específicamente, el Ministerio de Ciencia y Tecnología convocó a todos los organismos en una Unidad Covid19 para coordinar acciones concretas: creó líneas de investigación científicas y tecnológicas en CONICET y Universidades públicas. El ANLIS Malbrán identificó el genoma del virus que circula en la Argentina, el INTA investiga anticuerpos de animales como las llamas para combatir este virus. El Instituto Leloir junto a CONICET desarrolló un kit de detección de la cepa local denominado Covidar EgG. El ANMAT por su parte, analiza y autoriza el uso de diversos medicamentos como la ivermecticina para el tratamiento durante la fase temprana de la enfermedad, entre otras muchas iniciativas. La información recabada mostró que los organismos de ciencia y técnica en muy poco tiempo hicieron investigaciones sobre la estructura del genoma del Covid en Argentina, se elaboraron compuestos en base a anticuerpos del plasma de pacientes recuperados para atender enfermos críticos y se apoyó al sistema sanitario con respiradores, equipos, kits y tests de detección del virus, mientras otros equipos de investigación buscaron fórmulas para el diseño de una vacuna apropiada entre otras investigaciones(Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2020).

En la Argentina la pandemia se manejó en forma centralizada, aun cuando la aplicación de las medidas fue descentralizada, esto facilitó la coordinación de políticas entre las jurisdicciones. El rasgo más saliente del sistema de salud en Argentina es su fragmentación. La complejidad de la atención de la salud colectiva aumenta en parte debido a la compleja organización interna del sistema fragmentado por jurisdicciones, en el cual coexisten organismos y laboratorios nacionales, provinciales y municipales y del sector privado. La coordinación y consentimiento de cada jurisdicción para consensuar una política conjunta es una seria limitación derivada de esta fragmentación (Bramuglia, Abrutzky, Godio 2020; Abrutzky et al., 2008; Bisang et al., 2017; Bramuglia et al., 2012; Cetrángolo, 2015).

El análisis del esquema de atención a la salud preexistente y su papel durante esta pandemia corrobora que en la Argentina se ha construido un cuerpo normativo que habilita a la gestión pública a defender la salud como bien social, apto para atender la salud de la población de la Argentina, las situaciones epidemiológicas, la coordinación del conjunto de los laboratorios estatales y el aprovechamiento de la capacidad instalada y del plantel de equipos científicos formados y cuestiones como legislación adecuada para la regulación de precios de medicamentos y de manejo de crisis sanitarias como la reciente epidemia de Covid 19 (Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2019).

2. Desarrollo de nuevas tecnologías a nivel internacional

La industria farmacéutica a nivel internacional muestra, en especial en la rama de productos biotecnológicos muchos emprendimientos novedosos asociados a los descubrimientos en las Universidades. En esta rama, a diferencia de la big pharma, se produjeron grandes innovaciones. Lavarello y Gutman (2018), Gutman y Lavarello (2021) y Lavarello, Gutman yStulwark (2018) señalaron que “a diferencia de los genéricos farma-químicos tradicionales, donde la imitación ha sido estrategia duplicativa e imitativa en biotecnología requiere un mayor conocimiento y regulación barreras (Lavarello et al, 2018). Mientras que la escala baja y los umbrales de aprendizaje ofrecen ventajas para los recién llegados, los costos de la imitación podrían ser bastante altos en ausencia de una ciencia y la infraestructura tecnológica, que se da por hecho en los países industrializados maduros”[2]. Estos autores sostienen que Estados Unidos aplicó

[2] El nuevo modelo institucional y organizativo es entonces coherente con las necesidades de los grandes grupos farmacéuticos de externalizar fases de I+D de alto riesgo en áreas de conocimiento en las que no tienen capacidades. De esta forma, grandes farmacéuticas consiguen conciliar su necesidad de reducir la masa de capital inmovilizado mediante la adquisición de participaciones en sociedades de capital riesgo en lugar de aumentar su inversión en fases de I+D altamente inciertas y adquiriendo esas empresas cuando su desarrollo ya se encuentra en una etapa avanzada.

deliberadamente una política industrial para producir vacunas. Las vacunas fabricadas por Pfizer y Moderna se basan en gran medida en dos descubrimientos fundamentales que surgieron de una investigación financiada con fondos federales: la proteína viral diseñada por los NIH; y la modificación del ARN desarrollado por primera vez en la Universidad de Pensilvania (Mazzucato y Li, 2020). El contrato con la Fiercephharma formaba parte de la "Operación Warp Speed", iniciativa de la administración Trump para acelerar el desarrollo de las vacunas para COVID-19 a través de ensayos clínicos y su producción en masa. La empresa Catalent desarrolló alianzas para el desarrollo de vacunas y fabrica con Johnson & Johnson, Moderna y AstraZeneca (Lavarello y Gutman, 2021)

La experiencia internacional mostró la vulnerabilidad de algunos sistemas de salud como los de Inglaterra y Estados Unidos comparados con otros países europeos (Mazzucato, Kattel, 2020. La pandemia mostró la importancia de la presencia activa y enérgica del Estado para concebir la política de salud como parte de un modelo económico que desarrolle capacidades dinámicas del estado (Mazzucato, 2014). Hay consenso en la literatura (Gadelha, 2006; Veronelli y Veronelli Correch, 2004; Kim y Nelson 2009) en que la construcción de un complejo industrial capaz de impulsar el desarrollo de capacidades locales de innovación y desarrollo tecnológico, de asegurar la provisión de equipos sanitarios, sustancias medicinales, medicamentos, vacunas y recursos formados, es indispensable para la provisión estatal de la salud colectiva.

3. La Industria farmacéutica en la Argentina

Dados los rasgos estructurales que se han configurado en la industria farmacéutica y sus repercusiones a mediano plazo en la provisión de salud de la población es prioritario analizar la evolución de esta industria. La industria farmacéutica argentina, al igual que a nivel internacional, está históricamente concentrada en pocas y grandes empresas con una preponderancia significativa de firmas transnacionales. Se ha convertido en una actividad crecientemente dependiente de las importaciones de insumos y productos importados de alto costo, reflejando una evolución con consecuencias muy

Estas tendencias en el mercado biotecnológico se ponen en tensión con el estallido de la pandemia. Antes de la pandemia de COVID-19, las grandes farmacéuticas hacían poca inversión en vacunas para enfermedades y virus globales. Simplemente no era rentable. La pandemia de COVID-19 ha cambiado la estrategia de las grandes farmacéuticas multinacionales Son necesarias unas 14.000 millones de dosis, más del triple de las producción en "tiempos normales", para proporcionar vacunas eficaces a los gobiernos y a los sistemas de provisión de salud. En poco menos de un año, tras haber desfinanciado proyectos de I+D de vacunas, la industria fue capaz de responder. En Estados Unidos se destinaron fondos federales a las instituciones y los laboratorios académicos realizan investigaciones básicas sobre vacunas

preocupantes desde el punto de vista del peso de la salud en el presupuesto de las familias.

A partir de este postulado analizamos la evolución de la industria farmacéutica en su conjunto, relevando los principales indicadores de evolución de esta industria. La elaboración de un nuevo diagnóstico de la industria farmacéutica en su conjunto excede las posibilidades de este Informe, sin embargo hubo cambios en en los últimos años que nos interesa mencionar. Hay información oficial y estudios que sugieren que entre 2015 y 2017 empresas internacionales importantes se establecieron en otros países. La industria farmacéutica y farmoquímica nacional absorbió a plantas industriales de empresas transnacionales que dejaron sus actividades de producción en el país buscando mayores tasas de ganancias. Simultáneamente hubo cambios tecnológicos importantes relacionados con la elaboración local de productos biotecnológicos, que en Argentina se iniciaron en los años ochenta, muy tempranamente comparado con países de la región (la eritropoyetina, la insulina con DNA recombinante y los monoclonales se elaboran en Argentina desde hace más de tres décadas) e incorporando la producción de biogenéricos, "insumos" utilizados para la detección temprana de ciertas patologías, así como también en las prácticas médicas se introdujo el uso de terapias génicas. Estos procedimientos permiten introducir moléculas para sanar anomalías celulares en los cuerpos humanos (Bisang R, Fuchs M, 2017 y la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos- CILFA-, 2022)[3]. Los medicamentos biotecnológicos se utilizan para distintas patologías simples y más complejas como tratamientos anti-anémicos, para el control de la diabetes, para enfermedades autoinmunes, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea y en oncología. Los nuevos medicamentos biotecnológicos tienen una incidencia creciente en el gasto de los financiadores de la salud (Sector Publico, OSN). En teoría se espera que la aprobación de nuevos biosimilares permita reducir los precios y por ende los costos de los tratamientos de los pacientes. Sin embargo, las condiciones del mercado de medicamentos y de este en particular no garantizan un comportamiento de tipo competitivo respecto a precios. En la Argentina,

[3] Fuente: Bisang, R y Fuchs, M (2017; CILFA, 2022). Los autores estiman que "existen aproximadamente 250 laboratorios o empresas, incluyendo tanto a las que producen en el país como a las que importan medicamentos terminados o semiterminados, para luego comercializarlos en el mercado local (MECON, 2015). Existen 110 plantas industriales, 93 de capital nacional y el resto de origen extranjero. Se trata de actividades intensivas en tecnología: el porcentaje de gastos en I+D respecto a las ventas, supera con creces el promedio industrial -7 veces mayor-(MECON, 2005). De todos modos, el nivel local es bajo en relación con el registrado en los países desarrollados" (op. cit). La Cámara (CILFA, 2022) estima que en el año 2021 había 229 fábricas productoras en el país de las cuales 181 son "nacionales"- teniendo en cuenta que la nacionalidad de una empresa requeriría el análisis profundo del conjunto del paquete accionario de cada una-.

la infraestructura en Ciencias y Tecnología, el marco regulatorio y las trayectorias de las empresas biotecnológicas, posibilitaron la creación de una base empresarial nacional con capacidades tecnológicas para participar en mercados internacionales como primeros imitadores de moléculas biotecnológicas de la primera ola de proteínas recombinantes, y avanzar hacia la segunda generación de biosimilares. Los umbrales de capacidades mínimas fueron alcanzados y un número pequeño (aunque potencialmente creciente) de empresas nacionales están listas para ganar competitividad en estos campos[4].

Las fuentes consultadas afirman que el mercado local se abastece básicamente de productos elaborados por la industria nacional y que las empresas transnacionales ofrecen medicamentos importados y exportan insumos y medicinas importadas. La demanda estatal de medicamentos es muy significativa en la Argentina. Los organismos estatales se proveen básicamente de los 40 laboratorios estatales de producción de genéricos que cumplen un rol fundamental para abastecer al conjunto de hospitales públicos, al exPlan Remediar, los Centros de Atención Primaria (CAPS) y PAMI (cuya demanda en este mercado ronda el 35% de sus compras), Obras Sociales y del sector privado. En la provisión de medicamentos intervienen las droguerías, distribuidoras y mandatarias[5] (BDO, 2013). Este mercado se caracteriza por su alto grado de concentración a nivel internacional y también en la Argentina, cuyas tres empresas de mayor facturación representan el 25% de las ventas anuales y las primeras seis el 50% del mismo.

La actualización de la información estadística sobre la industria farmacéutica muestra las características de esta y su evolución respecto a otras variables: el ritmo de crecimiento de la industria farmacéutica de los últimos años se aceleró impulsado en gran medida por la creciente producción biotecnológica pública y privada en la rama de la biotecnología. Desde los noventa y en forma creciente la industria farmacéutica argentina depende crucialmente de las importaciones de insumos, equipos y drogas

[4] "La alta heterogeneidad entre las empresas en cuanto a sus características tecnológicas y regulatorias junto con la fuerte participación de las instituciones en las compras públicas de medicamentos complejos de alto precio. Los obstáculos están en las características recientes de la industria biofarmacéutica que pueden convertirse en obstáculos para una estrategia de puesta al día, a saber i) el elevado déficit de la balanza comercial de la industria farmacéutica; y ii) la baja cobertura de los servicios públicos y privados nacionales de drogas. El déficit comercial de productos farmacéuticos, ha venido creciendo sostenidamente desde la década de 1990, alcanzando los US$2.430 millones en 2019. Aumenta la importación de medicamentos biofarmacéuticos a mayor velocidad, pasando del 20 por ciento del déficit farmacéutico total en el 1990 al 40 por ciento en 2019" (Lavarello, Gutman, 2021).

[5] La ampliación de esta información está disponible en varias fuentes(CILFA, 222, BDO, 2013, Bisang, Fuchs, 2017)

para la elaboración de medicinas. En especial las empresas transnacionales importan medicamentos y los revenden, al igual que los insumos que elaboran en el país. La importación de productos medicinales, en especial los biotecnológicos de un alto costo por unidad, representaría el 20% de las ventas internas (CILFA, 2022; Bisang, Fuchs, 2017).

El perfil de crecimiento difiere del vigente en décadas anteriores, durante las cuales la existencia de una política arancelaria de protección a la industria nacional favoreció el impulso a la industria farmoquímica argentina en la cual se realizaban innovaciones que, si bien incrementales, protegían el abastecimiento externo (Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2016). Existía un submercado de materias primas farmacéuticas que ha desaparecido. La actividad innovadora de materias primas farmoquímicas o drogas activas se caracterizaba porque permitía el autoaprovisionamiento de copias de principios activos de la industria farmacéutica argentina (Azpiazu, 1999). El peso de la industria nacional había sido mayor en la elaboración de materias primas, sobre todo las antibióticas y otros fármacos producidos mediante fermentación y síntesis orgánica (Azpiazu, 1999; Katz 1995; Bisang y Maceira, 1999). Sólo un reducido número de empresas, tanto de capital nacional como extranjero, mostraba signos de integración vertical desde la elaboración de materias primas farmacéuticas hasta el producto final. Salvo algunas excepciones, producían insumos para uso propio.

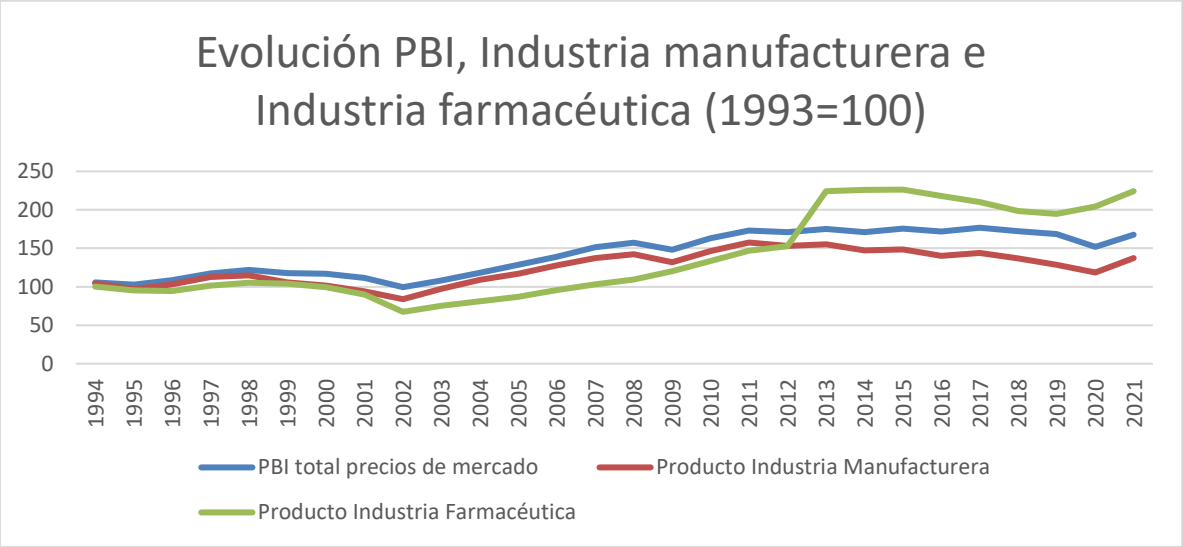
En la actualidad, y en forma creciente, la industria farmacéutica se destaca por el desbalance de su balanza comercial. Esto se origina, a partir de los 90, con la baja de los aranceles y la desregulación de la economía implementada en esa década. Trabajos específicos sobre MERCOSUR destacan que los objetivos de integración buscados con la creación de este bloque no se lograron y la industria argentina se perjudicó (Testino, 2016). En el año 2005 se estimó un índice de comercio intraindustrial (Testino, 2016)[6]

[6] En esta rama el índice es muy alto, de 0,90; del conjunto el más alto es el correspondiente a semillas y frutos oleaginosos –0,99– y el más bajo es de 0,77. Las industrias química y farmacéutica se posicionan de forma dominante en la generación de comercio intraindustrial en la región, participando en forma predominante en los volúmenes comerciados, confirmando lo que los índices de G&L ya reflejaban. ¿Se pueden identificar los actores que participan de este comercio internacional? Información de una de las cámaras de la industria, que originalmente aglutinaba a grandes empresas nacionales muestra que gran parte del intercambio internacional es realizado por empresas transnacionales (CILFA, 2015). Esta Cámara realizó una estimación en el año 2014. En ese momento la relación de importaciones/volumen de producción de empresas transnacionales es 61 % mientras que la relación importaciones/volumen de producción de empresas nacionales de sólo el 17 %. En el año 2014, el 83 % corresponde a las empresas transnacionales aunque en la producción sólo participaban un 22%.

para el conjunto de la industria manufacturera argentina y para la industria farmacéutica y veterinaria (Bramuglia, Abrutzky, Godio, 2017).

Gráfico nº1 - Evolución de la Industria Farmacéutica de la Argentina en relación con el PBI y al Producto Bruto Industrial 1993-2021.

En Millones de pesos a precios de 1993



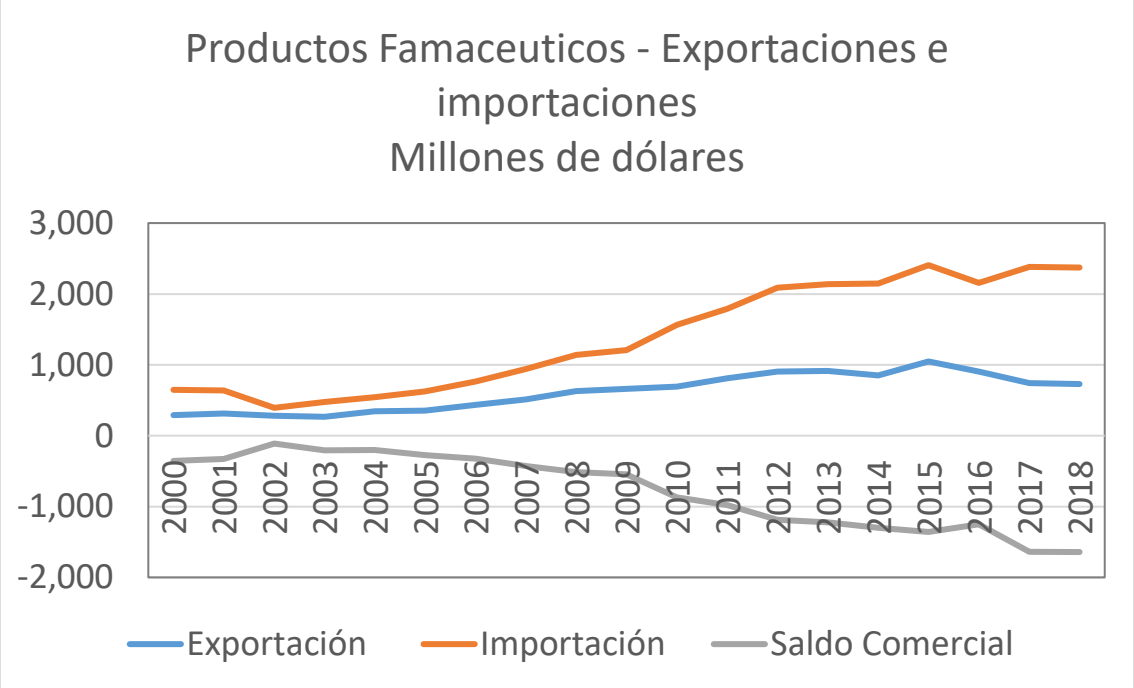
Fuente Dirección Nacional de Estadísticas y Censos- INDEC-. Elaboración propia en base a la Dirección de Estadísticas.

El Gráficos nº 1 muestra la relación entre el crecimiento global de la economía y la propia industria. Desde inicios de la década de los noventa la política de apertura externa de la economía, desregulación sectorial y modificación del marco regulatorio afectó la integración de la industria, que se proveía de insumos químicos por un conjunto de pequeñas y medianas empresas locales que quedaron fuera del mercado. Este fenómeno se refleja en la evolución de la balanza comercial sectorial en tanto el aumento de producción está ligado a mayores niveles de importación de insumos y equipos. Paralelamente, aumentó el nivel de concentración y extranjerización en el período, en especial hasta el 2016, año en el cual varias empresas transnacionales retiraron sus filiales del país y las trasladaron a países con mercados internos más grandes.

La industria farmacéutica, en especial las transnacionales, se abastecen de insumos y equipos de sus casas matrices y también de medicamentos elaborados que luego revenden al exterior. El déficit de su balanza comercial tiende a ser creciente, cuanto más aumenta la producción de emdicamentos, más importación de insumos y medicamentos terminados hay (Gráfico nº2). En el período 2020 y 2021 el déficit de la balanza comercial se acentúa en forma evidente, tal como muestra el gráfico nº3.

Gráfico n°2 - Evolución de la Balanza Comercial de la Industria Farmacéutica

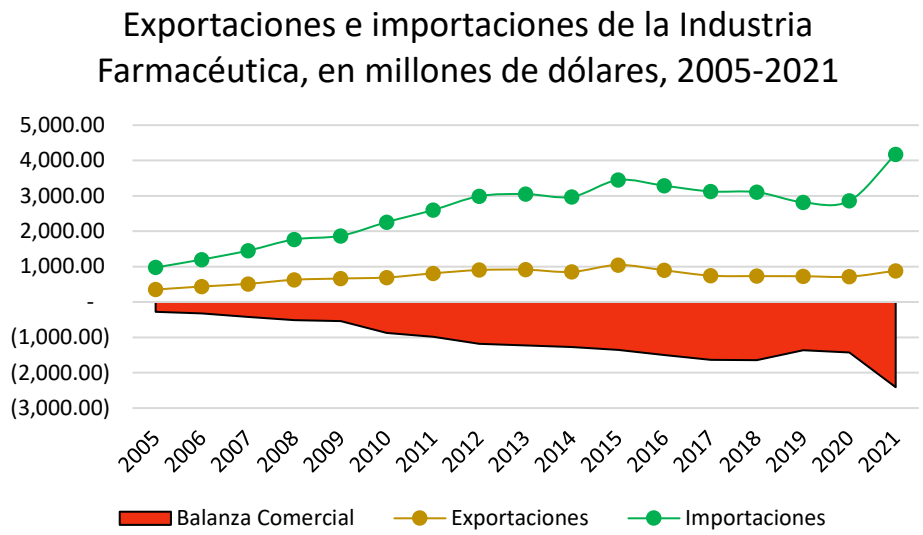
Período 2000-2018



Fuente: Elaboración propia en base a la Dirección Nacional de Estadísticas del Instituto nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Gráfico nº 3 - Evolución de la Balanza Comercial de la Industria Farmacéutica

Período 2005-2021

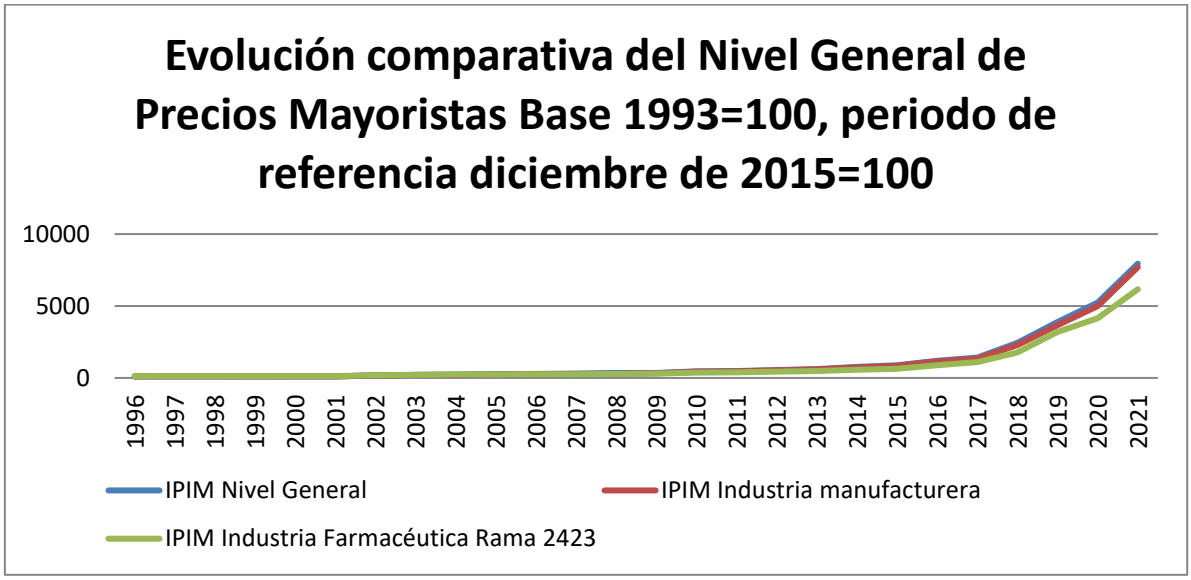


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de comercio exterior elaborados por la Dirección Nacional de Estadísticas del Instituto nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

A nivel mayorista no se observan diferencias importantes entre el nivel general de los precios y la industria farmacéutica (Gráfico nº4). En cambio el análisis de la canasta de gastos de las familias muestra la relevancia de los precios de los medicamentos en el costo de vida (Gráfico nº5). Este gráfico muestra en este período cómo la ley de Prescripción de Medicamentos por nombre Genérico en el año 2002, tuvo una incidencia positiva en los costos de la salud en la canasta familiar que se reveló hacia los años 2005- 2006. El Gráfico nº6 muestra cómo en los últimos años se acentuó la incidencia creciente del costo de los medicamentos, los servicios de salud y alimentos y bebidas en los presupuestos familiares. Este punto se ampliará en otro apartado en el cual se analizará específicamente los componentes principales del aumento del costo de vida.

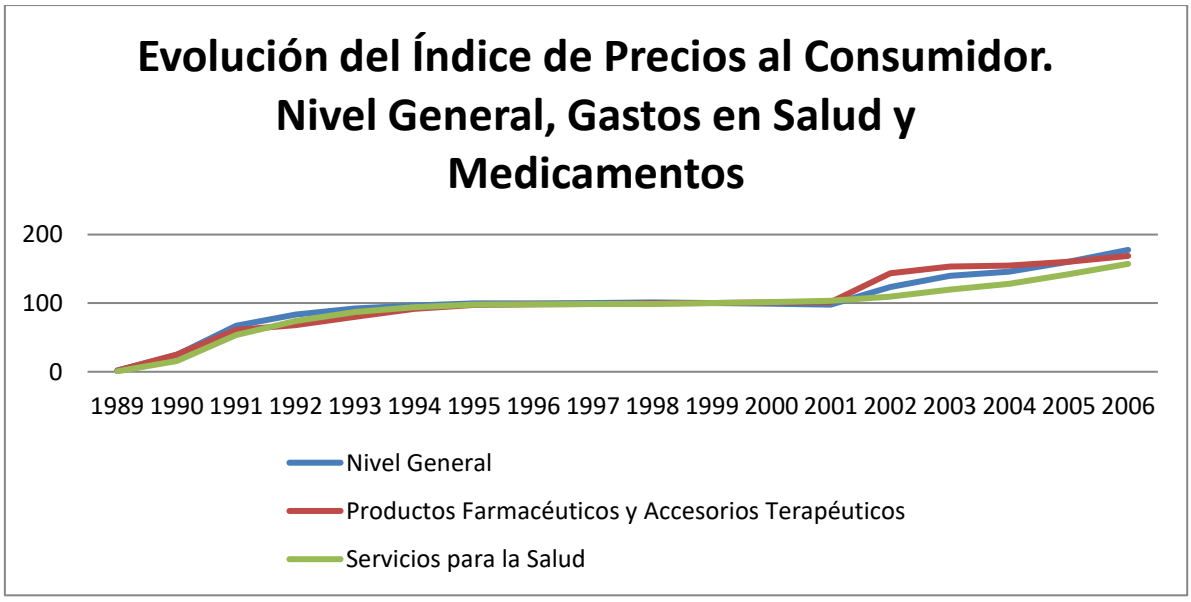
Gráfico nº 4 - Evolución comparativa del Nivel General de Precios Mayoristas-IPIM, Nivel General, Industria Manufacturera e Industria Farmacéutica.

Período 1996-2021. Base 1993=100



Fuente: Elaboración propia en base series estadísticas del Índice de Precios mayoristas (IPIM) de la Dirección Nacional de Cuentas Nacionales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

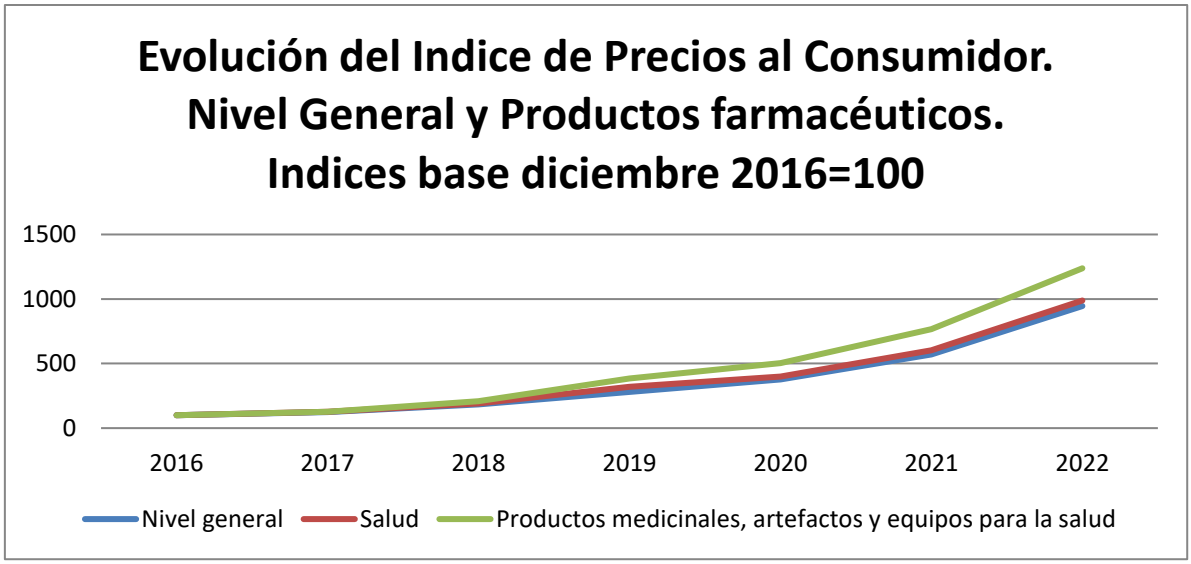
Gráfico nº 5 - Evolución del Índice de Precios al Consumidor. Nivel General, Gastos en Salud y Medicamentos. Período 1989-2006



Fuente: Elaboración propia en base a la Dirección Nacional de estadísticas del Instituto nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Gráfico nº 6 - Evolución del Índice de Precios al Consumidor. Nivel General, Gastos en Salud y Medicamentos.

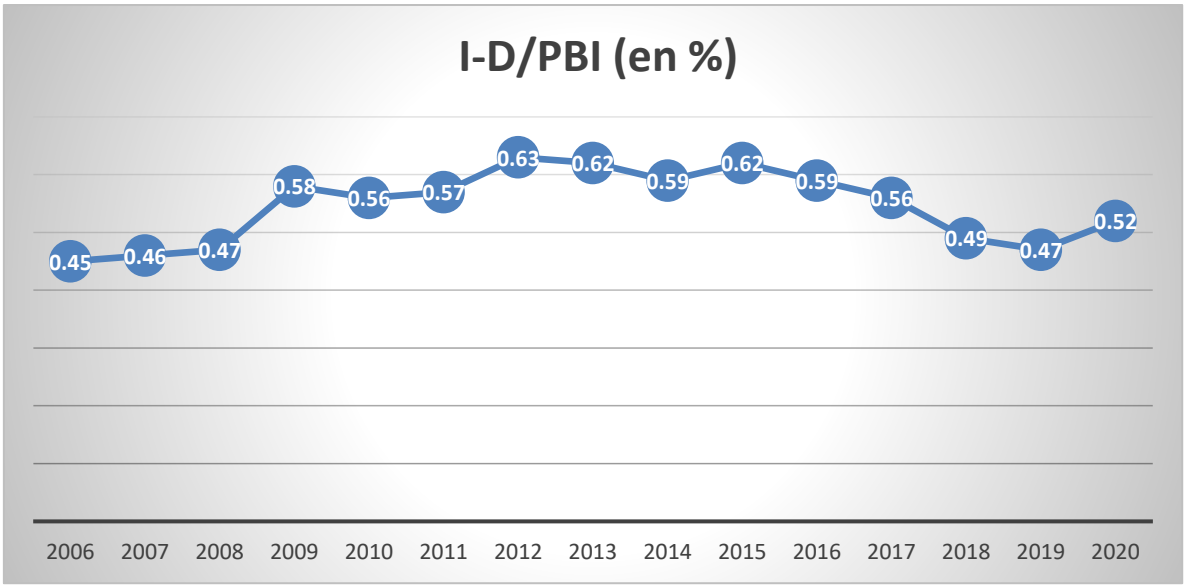
Período 2016-2021



Fuente: Elaboración propia en base a la Dirección Nacional de Estadísticas del Instituto nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Gráfico n° 7. Evolución del porcentaje de Gastos en Investigación y Desarrollo Total en relación al PBI. Gastos totales de I-D/ PBI

Período 2006-2020.



Fuente: Dirección Nacional de Información científica, Subsecretaría de Estudios y prospectivas

(Ministerio de. Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva -- MINCYT.

El Gráfico nº7 refleja que desde el año 2020 se revierte la caída de la ID en los últimos años. La ID estatal en la industria farmacéutica representa alrededor del 20% del gasto, ya que es una rama muy innovadora (CILFA, 2021).

4. Evolución reciente de algunos componentes de la canasta familiar y de los ingresos de las familias. Salarios y jubilaciones y pensiones

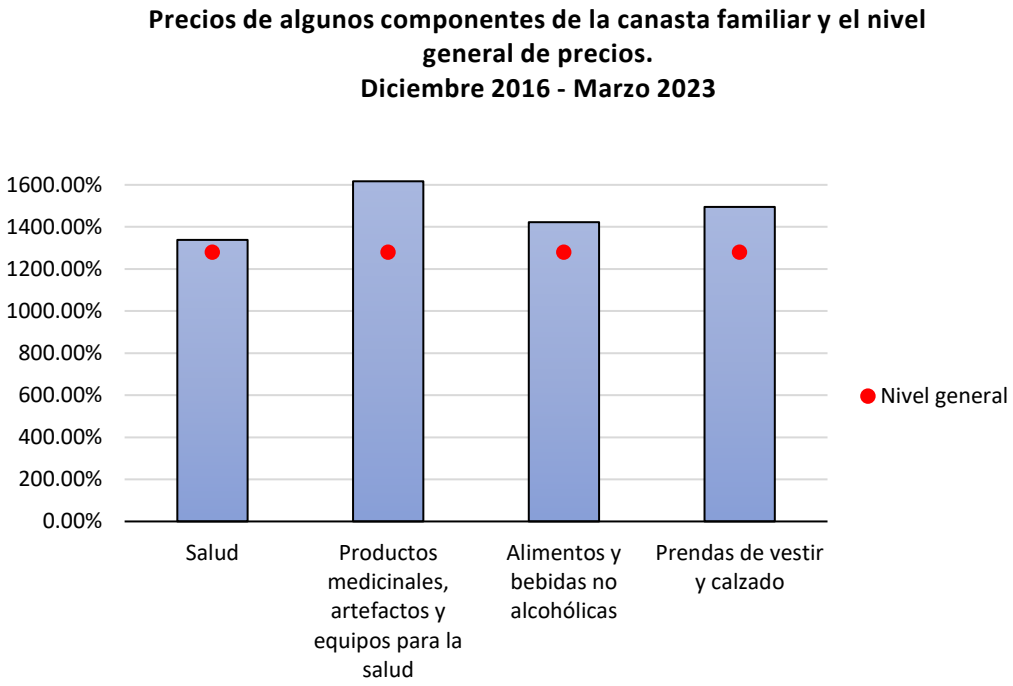
Dada la configuración de la industria farmacéutica privada en la Argentina señalada, sumada a las restricciones impuestas por la evolución económica de un país con altísimos índices de endeudamiento y creciente déficit fiscal, la provisión pública de medicinas y vacunas se dificulta y el acceso a las medicinas y a otros bienes y servicios esenciales es dificultoso ya que su costo relativo es muy alto[7].

[7] Es importante señalar que en esta actividad productiva los laboratorios son los principales responsables de la formación del precio del medicamento, el cual se da a conocer a través del manual farmacéutico como " sugerido" aunque es considerado por los otros atores el mercado para calcular sus márgenes y costos. En el país predominan los laboratorios no innovadores que elaboran medicamentos ya desarrollados anteriormente. La mayor parte son similares, que, a diferencia de los genéricos, no cuentan "..con inversión en la realización de pruebas de bio-equivalencia, que según los datos de CILFA, en Argentina se invirtieron $390,5 millones en I+D. La tendencia de los últimos años es positiva, con una tasa anual compuesta de crecimiento del 16,8% para el período 2002-2011 (CILFA, 2016), (Bisang y Luzuriaga, 2017)

En el Gráfico Nº8 se muestra la evolución relativa de los componentes de los diferentes componentes de la canasta familiar. Los precios relativos de los productos medicinales y artefactos relacionados con la salud aumentan mucho mas que el nivel general de precios, así como los precios de otros ítems indispensables acompañando no sólo los niveles del tipo de cambio oficial iniciado en el año 2022 sino de las dificultades de abastecimiento de insumos en el sistema productivo.

En este mercado el conjunto de los laboratorios fija sus precios y el resto de los intermediarios los toman como referencia. La distribución está a cargo del conjunto de droguerías, aunque cuatro operadores concentran el 70% de la distribución, Droguería del Sud, Droguería Monroe Americana (Grupo Gomer), Droguería Suizo Argentina y Droguería Barracas (CILFA, 2021).

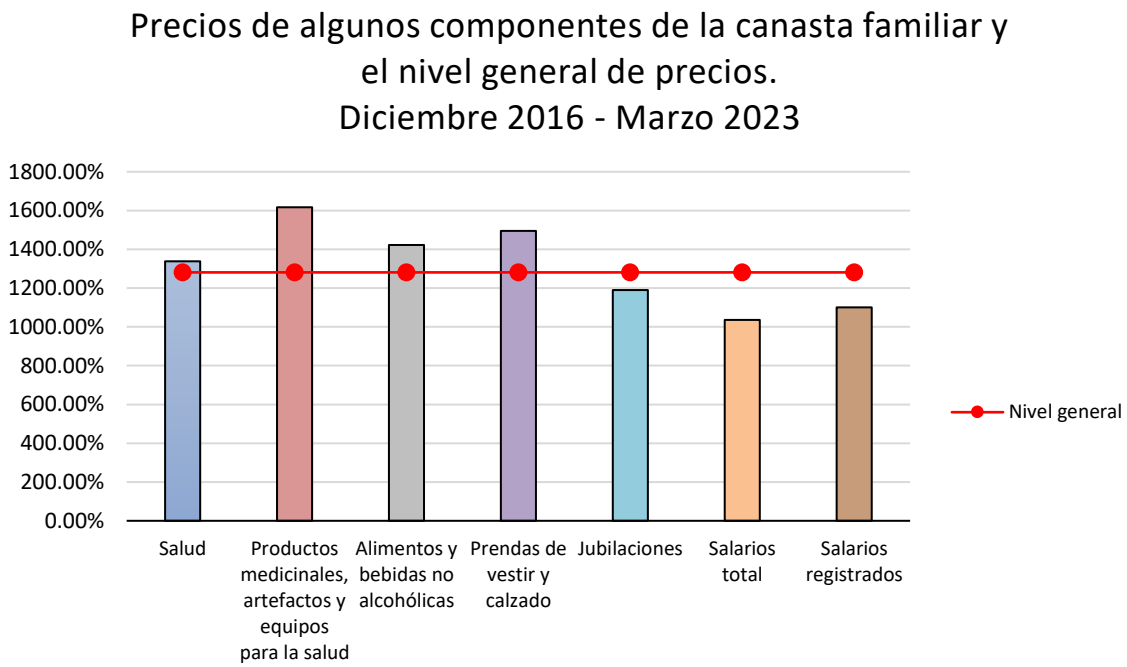
Gráfico N°8: Evolución de algunos precios relativos de algunos componentes de la canasta familiar



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)

El Gráfico N° 9 muestra la evolución relativa de los precios de componentes de la canasta familiar en relación con sus ingresos ya sea por salarios, jubilaciones y pensiones. Este gráfico es muy elocuente respecto a las dificultades de acceso a los bienes básicos de gran parte de la población en Argentina en un contexto inflacionario y con un grado de alrededor de 40% de empleo no registrado.

Gráfico Nº 9 - Evolución relativa del nivel de diferentes componentes del nivel general de la canasta familiar y de sus ingresos: salarios, jubilaciones y pensiones



5. Reflexiones finales

La pandemia de COVID-19 evidenció la necesidad de contar un sistema de salud eficiente, coordinado y flexible. Las emergencias sanitarias mostraron la necesidad de que el sistema cuente con insumos químicos propios y/o accesibles para atender las necesidades y el tratamiento de la salud pública y de otras emergencias sanitarias o climáticas que requieran acciones conjuntas y específicas que redunden en el beneficio del conjunto de la sociedad, en especial de la población más vulnerable. Estos desafíos convocan el esfuerzo de la sociedad en su conjunto y el apoyo de las organizaciones sociales, barriales y de gente dispuesta a resolver situaciones concretas de solidaridad social.

Para un estado con serios problemas de endeudamiento y poca capacidad de gasto es indispensable diseñar líneas de acción para anticipar la atención de potenciales siniestros sanitarios, climáticos, etc. Se evidenció la centralidad del tema de atención y provisión de la salud colectiva ante eventuales catástrofes y la necesidad de asegurar la provisión de medicamentos a la población limitando sus costos altamente influidos por la paulatina apreciación del tipo de cambio. La evolución de la industria farmacéutica privada y los altos costos de medicinas y vacunas es una llamada de atención ya que sus consecuencias disminuyen la calidad de vida de la población.

6. Bibliografía

Abrutzky, R; Godio, C; Bramuglia, C. (2017) La salud como bien social IADE. Instituto Argentino para el desarrollo Económico. Recuperado en: http://www.iade.org.ar/noticias/la-salud-como-bien-social

Abrutzky, R; Godio, C; Bramuglia, C. (2017) Producción estatal de medicamentos en la Argentina del siglo XXI. Anuario Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el desarrollo. Recuperado en: http://ojs.econ.uba.ar/ojs/index.php/CEEED/article/view/1028

Bisang, R; Fuchs, M (2017) Capabilidad económica e innovación. Corporación de Estudios para Latinoamérica (Cieplan)

http://www.cieplan.org/wp-content/uploads/2019/03/4._PAPER__CAPABILIDAD_TECNOLOGICA_E_INNOVACION__ARGENTINA.pdf

Bisang, R; Luzuriaga, JP; San Martín, M (2017) El mercado de medicamentos en Argentina: Centro de Estudios para el Cambio Estructural (CECE). http://fcece.org.ar/el-mercado-de-los-medicamentos-en-argentina/

Bramuglia, C; Abrutzky, R; Godio C. (2020) Relevamiento del papel del sector público durante la pandemia del Covid 19. Primer Informe

http://iigg.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/22/2020/07/Sector-p%C3%BAblico-Salud-en-la-pandemia-de-CoViD19-1.pdf

Bramuglia, C; Abrutzky, R; Godio, C (2022) Producción estatal de sustancias medicinales en la Argentina como política de estado. Revista Realidad Económica N°347. Año 52. ISSN 0325-1926. 15 de mayo de 2022

https://www.iade.org.ar/articulos/produccion-estatal-de-sustancias-medicinales-en-la-argentina-como-politica-de-estado

Bramuglia, C; Abrutzky, R; Godio, C (2019) Institucionalización histórica de la salud como "bien social" en Argentina. En Sudamérica, Revista de ciencias sociales. SSN 2314-1174 (en línea). Recuperado en: https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/sudamerica/article/view/3579/3570

Bramuglia, C; Abrutzky, R: Godio, C (2016). Industria farmacéutica en la Argentina. Avances biotecnológicos recientes. Instituto Argentino para el Desarrollo Económico. Revista: Realidad Económica Nº 307. ISSN: 0325-1926. pp. 124-152

Cetrángolo, O. (2015). Financiamiento fragmentado, cobertura desigual y falta de equidad en el sistema de salud argentino. Revista de Economía Política de Buenos Aires, CILFA Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos. Plan Estratégico para el Desarrollo del Sector Farmacéutico y Farmoquímico Nacional, 2006. [en línea]. http://www.cilfa.org.ar/archivos/File/biblioteca/planestrategico/Plan-strategico%20CILFA.pdf13, 38-38.

Gadelha, C. A. G. (2006). Desenvolvimento, complexo industrial da saúde e política industrial. Revista de saúde pública, 40(spe), 11-23. cl.ac.uk/bartlett/public-purpose/sites/public-purpose/files/final_iipp-wp2020-12-covid-19-and-public-sector-capacity_28_sept.pdf

CILFA (2022) "La Industria Farmacéutica Argentina. Su carácter estratégico y perspectiva".

Gutman, Lavarello (2021)"Facing the coronavirus crisis: Opportunities and challenges in developing countries, the Argentina case"

Lavarello,P; Gutman, G ; Stulwark, S(2018) Explorando el camino de la imitación creativa: La industria biofarmacéutica argentina en los 2000

http://www.ceur-conicet.gov.ar/archivos/publicaciones/Industria_farmace%CC%81utica_FORMATO_Electro%CC%81nico.pdf

Kim, L y Nelson, R (2009) Tecnología, Aprendizado e Inovacao Das Economis de Industrializacao recente, Editorial UNICAMP. https://issuu.com/editoraunicamp/docs/1154

Mazzucato, M. (2014). El Estado emprendedor: Mitos del sector público frente al privado. RBA.

Mazzucato, M; Kattel (2020). COVID-19 and public-sector capacity. Oxford Review of Economic Policy, 36(Supplement_1), S256-S269

MiNCyT. (2022). Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Argentina.

https://www.argentina.gob.ar/ciencia

Veronelli, J C; Veronelli Correch, M (2004) Los orígenes institucionales de la Salud Pública Argentina. Buenos Aires: Oficina Panamericana de la Salud, Tomo 1 y Tomo 2, 712 páginas.

http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/KOHA-OAI-APS:12514