



cutting through complexity

La industria farmacéutica argentina: presente y perspectivas

kpmg.com.ar



La industria farmacéutica
argentina: presente y
perspectivas

Mariano Sánchez
Matías Cano

SERIE DE ESTUDIOS
SECTORIALES

Noviembre de 2014

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
1. LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ARGENTINA. SITUACIÓN ACTUAL	5
1.1 PRODUCCIÓN, EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD	5
1.2 PRECIOS	14
1.3 EXPORTACIONES, IMPORTACIONES Y BALANCE COMERCIAL	17
2. LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ARGENTINA. PERSPECTIVAS	21
2.1 CONTEXTO MACROECONÓMICO LOCAL	21
2.2 PROYECCIONES ECONÓMICAS: VENTAS Y EXPORTACIONES.	23

CONCLUSIONES

ANEXO I: CADENA DE VALOR DEL SECTOR

ANEXO II: RANKING DE LOS PRINCIPALES LABORATORIOS.

ANEXO III: MARCO REGULATORIO E IMPLICANCIAS

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica es uno de los sectores de producción más pujantes de la economía global. Con ventas estimadas alrededor del billón¹ de dólares a nivel mundial durante 2013, la industria viene creciendo a tasas medias anuales del orden del 5% y se espera que para el 2020 la dimensión del comercio mundial de medicamentos roce el billón y medio.

Asimismo, es un sector considerado estratégico por las políticas económicas nacionales de los países desarrollados, dado que se encuentra estrechamente vinculado con la generación de conocimientos, la tecnología y la producción de bienes con alto valor agregado, como así también con el bienestar y la salud de las personas.

Su crecimiento acumulado ha sido importante en los últimos años ya que la facturación del sector, a nivel mundial, se ha más que triplicado desde los US\$ 309.000 millones alcanzados en 1998. No obstante, y a pesar de ser un sector clave para el crecimiento, la mayor parte de su actividad se encuentra concentrada en los países desarrollados.

En lo regional, la industria farmacéutica de Latinoamérica participa con algo menos del 6% de las ventas mundiales, y países como Brasil, México y Argentina se constituyen como los mercados más relevantes.

En lo que respecta a nuestro país, las ventas del sector farmacéutico han venido creciendo a tasas significativas. En el último año (2013), la facturación de la industria rozó los US\$ 5000 millones, lo que evidencia un crecimiento acumulado del 60% respecto al año 2000. Además, es uno de los sectores económicos que mayor valor agregado bruto genera (VAB²).

En línea con lo anterior, la alta productividad del sector farmacéutico constituye un buen indicador de su desempeño histórico y es, al mismo tiempo, una de las más elevadas de la economía por ser una actividad de producción capital-intensiva que requiere de una mayor proporción de trabajo calificado (en relación con otras actividades) y de significativas inversiones para su desarrollo (principalmente destinadas al gasto en investigación y desarrollo, y a la implementación de nuevos procesos y tecnologías en la producción de drogas y medicamentos).

El sector de los farmacéuticos es también un contribuidor significativo de la recaudación fiscal, ya que llega a transferir sumas impositivas que rondan el 1,5% del total recaudado por la Nación.

En síntesis, y como rescata un informe de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA), la industria farmacéutica ha venido acompañando el proceso de recuperación de la demanda agregada de los últimos años, a través del incremento en el uso de la capacidad instalada y la puesta en marcha de diversos planes de inversión en nuevas tecnologías, maquinarias y plantas productoras, con el objetivo de reforzar su presencia en nuevos mercados y de continuar abasteciendo a un mercado interno en crecimiento³.

¹ Entendido como *un millón de millones*.

² El valor agregado bruto (VAB) es la magnitud económica que mide el valor adicional que adquieren los bienes y servicios al ser transformados durante el proceso productivo.

³ “Escenario y perspectivas de la industria farmacéutica y farmoquímica nacional 2009-2012”, CILFA (2009)

En el presente trabajo se analizan tanto las fortalezas y debilidades típicas del sector en nuestro país como sus oportunidades y amenazas inmediatas. Asimismo, se efectúan proyecciones sobre su desempeño en ventas y exportaciones hacia 2020.

El trabajo se divide en dos secciones. La primera está abocada al análisis de la evolución reciente del sector en el contexto de la economía argentina y al estudio de su desempeño en ventas, producción, productividad, empleo y precios, como así también en lo que respecta al comercio exterior. La segunda, en tanto, queda destinada a las *proyecciones* de las variables más relevantes del sector, las cuales, en conjunto, conforman los determinantes clave que explican su competitividad y actual desempeño, como así también su contribución al crecimiento económico.

LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ARGENTINA. SITUACIÓN ACTUAL.

1.1 Producción, empleo y productividad

La estructura de producción nacional, y de la industria en particular, muestra que el sector de producción de farmacéuticos representa el 6% del producto de la industria o alrededor del 1% del producto bruto nacional. Asimismo, su crecimiento explica cerca del 8% del crecimiento de la industria (que viene experimentando tasas promedio anuales del 6%, aunque con cierto declive en el período 2012-2013) o el 1% del crecimiento de la economía (que lo viene haciendo a un ritmo del 7% promedio en los últimos diez años, pero con tasas del 2% al 3% en 2012 y 2013)⁴. En lo que respecta a la concentración dentro del subsector de los químicos, la industria de los farmacéuticos es, a su vez, una de las más representativas. En la **Tabla 1**, a continuación, puede apreciarse cómo ha sido la evolución de la facturación del sector en el período 2000 - 2013:

TABLA 1
EVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN Y DE LAS UNIDADES VENDIDAS EN ARGENTINA. 2000-2013.
(En millones)

AÑO	FACTURACIÓN (EN US\$)	FACTURACIÓN (EN PESOS)	FACTURACIÓN (EN PESOS DEL 2004)	UNIDADES VENDIDAS AL MERCADO INTERNO DE PRODUCCIÓN NACIONAL
2000	3,064	3,061	6,515	353
2001	2,995	3,013	6,440	366
2002	1,196	3,785	4,898	284
2003	1,610	4,757	5,371	335
2004	1,779	5,238	5,238	380
2005	1,903	5,520	5,159	384
2006	2,039	6,320	5,337	400
2007	2,451	7,597	5,853	432
2008	3,010	9,632	6,195	427
2009	3,155	11,673	7,143	483
2010	3,641	14,200	7,804	525
2011	4,350	17,901	8,890	582
2012	5,013	22,759	9,989	606
2013	4,952	27,035	10,571	596

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC y CILFA.

Como puede apreciarse, la facturación del sector durante el último año (2013) ha alcanzado los \$27.000 millones, lo que representa un crecimiento del 19% respecto al año anterior. En general, la evolución de las ventas expresadas en moneda local durante el período 2002 – 2013, o de *posconvertibilidad*, muestra una tasa de crecimiento promedio anual del 20%, lo que representa un crecimiento acumulado de más del 600% desde los \$3785 millones facturados en 2002.

⁴ En el presente trabajo, se utiliza la serie de facturación para el período 2000 – 2013 (INDEC, 2014) como *proxy* del *producto del sector farmacéutico*. Asimismo, para la obtención de las cifras de contribución al crecimiento del sector se deflataron las anteriores por los precios de la industria (con base en 2004).

Del mismo modo, las cantidades de producción física colocadas en el mercado también han mostrado un crecimiento significativo durante ese período, pasando de 284 millones de unidades vendidas en 2002 a rozar las 600 millones en 2013 (es decir, un crecimiento acumulado del 110%).

El análisis de la evolución de las ventas de este y otros sectores, con fuerte raigambre y dependencia del sector externo, no puede omitir ciertos eventos de índole local que han transformado su producción y desempeño histórico. En efecto, el cambio de paradigma que trajo consigo la salida de la convertibilidad en el año 2002 (con una devaluación del 200%) y sus efectos sobre la estructura de producción industrial (que depende, en gran parte, de la importación de insumos y otros factores), como así también el proceso de depreciación gradual al cual estuvo sujeto el tipo de cambio en los últimos años y su reciente devaluación (la mayor de los últimos doce años, cercana al 50%), son determinantes clave de esa evolución.

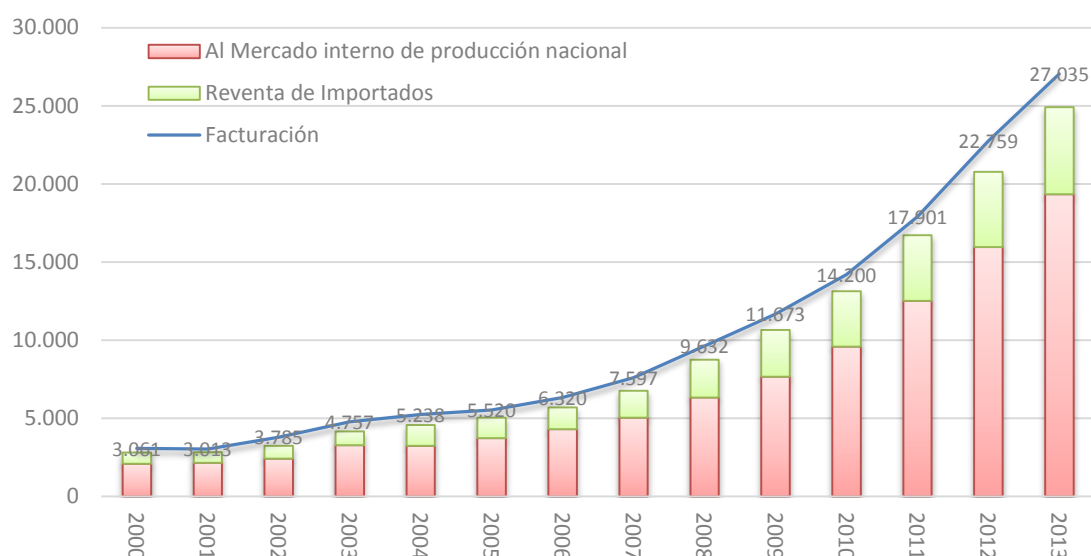
En ese sentido, y como puede observarse en la misma tabla, tanto las unidades colocadas en el mercado interno como las ventas expresadas en dólares sufrieron una importante caída en el año 2002 debido a los efectos económicos inerciales de la crisis del año 2001 y los eventos locales antes mencionados, principalmente la devaluación y su efecto sobre el precio de las importaciones. En los últimos años, y luego de haber experimentado un crecimiento acumulado mayor al 100%, las unidades vendidas vienen menguando y se espera que, a razón de los últimos sucesos, la caída sea mayor en 2014⁵.

La industria de los farmacéuticos tiene un vínculo estrecho con el mercado interno en nuestro país. Como queda expuesto en la **Figura 1**, alrededor del 90% de lo que factura el sector tiene origen en el mercado local. De esa cifra, las importaciones para la reventa han representado una media de 23 *p.p.* de lo facturado en los últimos diez años⁶. Debido a la devaluación en 2001/2002, y al consecuente encarecimiento de los insumos y productos importados, la facturación del sector sufrió un cambio de tendencia durante ese período. No obstante, el comportamiento de las ventas expresadas en moneda local ha sido ascendente en los últimos doce años, con cierta merma en el período 2003-2005 y una posterior *vuelta* al crecimiento.

⁵ De hecho, la correlación existente entre las variaciones en el tipo de cambio y las variaciones en las unidades vendidas puede darnos una idea de cuál será la caída de esta última medida en 2014: aproximadamente 60 millones de unidades (pasando de 596 millones en 2013 a 535 millones para fines de 2014). Para efectuar esta aproximación se tuvo en cuenta la devaluación experimentada por el tipo de cambio en los últimos meses y se asumió, además, un precio promedio para el dólar de \$8.12.

⁶ En términos al abastecimiento de la demanda interna, la evidencia muestra que el 75% corresponde a productos de origen nacional y el 25% restante a las importaciones (*p.p.* es puntos porcentuales).

FIGURA 1
EVOLUCIÓN ANUAL DE LA FACTURACIÓN TOTAL (PRODUCCIÓN DESTINADA AL
MERCADO LOCAL, IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES)
 (En millones de pesos).



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC.

Como queda claro en la **Figura 1**, la representatividad de las importaciones en la facturación total es significativa a lo largo de todo el período analizado. En efecto, según datos del sector, en 1994 las importaciones representaban algo menos del 10% de las ventas totales al mercado interno argentino, mientras que para el año 2000 esa cifra ascendía al 21% y en 2010 al 27%. En los últimos años (2011-2013), las importaciones siguen siendo un fuerte componente de la demanda local, verificando participaciones que promedian el 24%. En síntesis, puede decirse que en los últimos años la participación de las importaciones al mercado interno creció en más de 2 veces respecto a 1994.

El sector de farmacéuticos y farmoquímicos produce, a partir de 2000 principios activos⁷ y sus combinaciones, medicamentos para el uso humano que luego son comercializados y distribuidos para su consumo. La industria se estructura en torno a los laboratorios que establecen los lineamientos en cuanto a precios, márgenes, mecanismos de financiamiento y retribuciones a los diferentes actores de la extensa y compleja cadena de valor del sector⁸. En general, puede decirse que el sector está conformado por aproximadamente 250 laboratorios activos, los cuales pueden segmentarse según el origen del capital (nacionales o multinacionales) y el grado de innovación (innovadores y no innovadores).

En Argentina, cerca del 60% de los laboratorios activos son de capitales nacionales, en tanto el 40% restante son de capitales extranjeros. Asimismo, predominan los laboratorios *no innovadores*, es decir, aquellos que comercializan productos del tipo genérico o similar y no

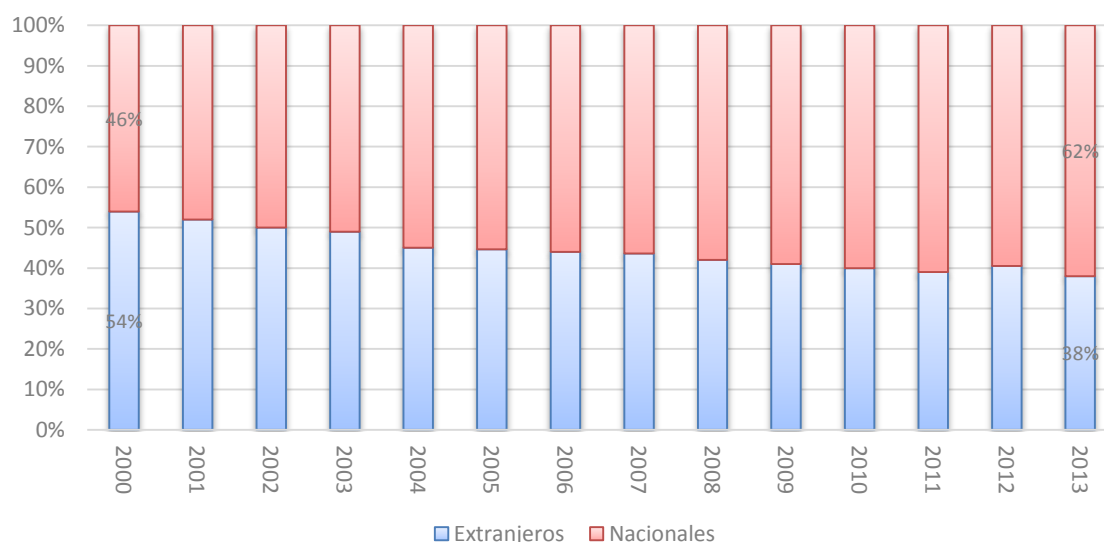
⁷ Un principio activo o ingrediente activo (*Active ingredient*, en inglés) es aquella sustancia con actividad farmacológica extraída de un organismo vivo que una vez purificada y/o modificada químicamente, se denomina fármaco o medicamento.

⁸ En el **Anexo I** se muestra un esquema de esta cadena y sus respectivos actores, yendo desde la etapa de producción (laboratorios) hasta la etapa de distribución y comercialización (abarcando a distribuidores, droguerías, farmacias, hospitales, clínicas, obras sociales y prepagas).

dedican recursos a la investigación y desarrollo (I+D), o están dedicados a copiar fórmulas de patentes ya vencidas y/o a producir medicamentos a partir de la adquisición de licencias.

A pesar de lo anterior, el crecimiento de la participación de los laboratorios de capitales nacionales se ha ido reflejando en la participación que estos tienen en las ventas totales al mercado interno. La **Figura 2**, a continuación, así lo demuestra:

FIGURA 2
EVOLUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS VENTAS DE LOS LABORATORIOS
NACIONALES (En %)



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC y estimaciones.

Desde el año 2000 se observa una creciente participación de las ventas de los laboratorios nacionales *vis-à-vis* las de capital extranjero. Siguiendo esa tendencia, en el año 2010 los primeros representaron el 60% de las ventas, en tanto los segundos se quedaron con el 40%. Más hacia nuestros días, el *share* de los laboratorios nacionales en la facturación total del sector ha seguido creciendo: en 2013 su participación creció dos puntos más respecto a la cifra de 2010 para ubicarse en torno al 62%. Esta tendencia, que es propia y distintiva del sector de producción de medicamentos local (en comparación a otros países de la región) y que conforma una sólida base dentro de la industria con vistas al crecimiento y la expansión productiva, queda explicada, en gran medida, por las diferentes estrategias seguidas por las firmas locales y multinacionales.

En primer lugar, una gran parte de las multinacionales que operan en el país han retirado parte de su producción y han comenzado a operar a través de oficinas comerciales que hoy se dedican a la venta de licencias a laboratorios nacionales y a la colocación de productos directamente importados en el mercado local. Otros laboratorios de capital extranjero, en tanto, siguen una estrategia regional particular, por lo que producen algunas líneas, importan otras y, además, exportan. Finalmente, en lo que respecta a las empresas de capitales nacionales, los principales referentes del sector producen a gran escala y se quedan con la mayor participación en las ventas, y las pymes, que han comenzado a crecer gracias a la ley de genéricos, compiten vía precios⁹.

⁹ Según datos de IMS Health, el 15% de las empresas puede considerarse “grande”, el 45% son pymes, y el 40% restante son microempresas con cinco o menos empleados y una facturación anual inferior a los \$500.000 (datos referidos al 2008).

Asimismo, puede decirse que es un mercado altamente concentrado. Según estadísticas elaboradas a partir de datos provistos por una de las principales consultoras especializadas del sector para el año 2013¹⁰, los primeros 20 laboratorios (13 de ellos de capitales nacionales) representan alrededor del 67% de la facturación total. De hecho, los primeros cinco –*Roemmers*, *Bagó*, *Elea*, *Gador* y *Bayer*– representan algo más del 26% de lo facturado para el año 2013 y cerca del 40% de lo acumulado por los primeros veinte.

En el **Anexo II** se exhibe el *top 20* del ranking de laboratorios según facturación para el año 2013. En este ranking puede observarse que, de las primeras 20 empresas, 13 son de capitales nacionales y 8 de estas se encuentran entre los primeros 10 lugares. Asimismo, puede decirse que del total de empleo tomado por los primeros veinte laboratorios, cerca del 62% está ocupado por las empresas de capitales nacionales. La empresa *Roemmers*, de origen nacional, es la empresa de mayor facturación (9,11% de la facturación total) y una de las de mayor demanda de empleo (900 empleados). A esta, le siguen *Bagó* (4,8% y alrededor de 1400 empleados), *Elea* (4,35% y 250 empleados), *Gador* (4,1% y 500 empleados) y *Bayer* (3,71% y unos 1000 empleados), que es la única de origen extranjero entre las primeras cinco.

En relación con la ocupación, el primer tramo de la extensa cadena de valor de la industria (los laboratorios) emplea a más de 40.000 personas (alrededor del 30% de ese valor es absorbido por los 20 laboratorios de mayor facturación). A su vez, deben sumarse otros 100.000 puestos que se distribuyen a lo largo del segundo y tercer tramo: la distribución y la comercialización. A diferencia de otras industrias, la proporción de empleo calificado es bastante mayor, lo que impulsa significativamente sus niveles de productividad y el valor agregado de su *output*. Asimismo, debe destacarse que la industria farmacéutica ha sido una de las pocas que ha mantenido en forma sostenida su demanda de empleo, principalmente durante la pre y la poscrisis del año 2001 y la salida de la convertibilidad en 2002. De hecho, durante el período 1996-2002 el plantel de personal de la industria en su primer tramo se mantuvo casi constante.

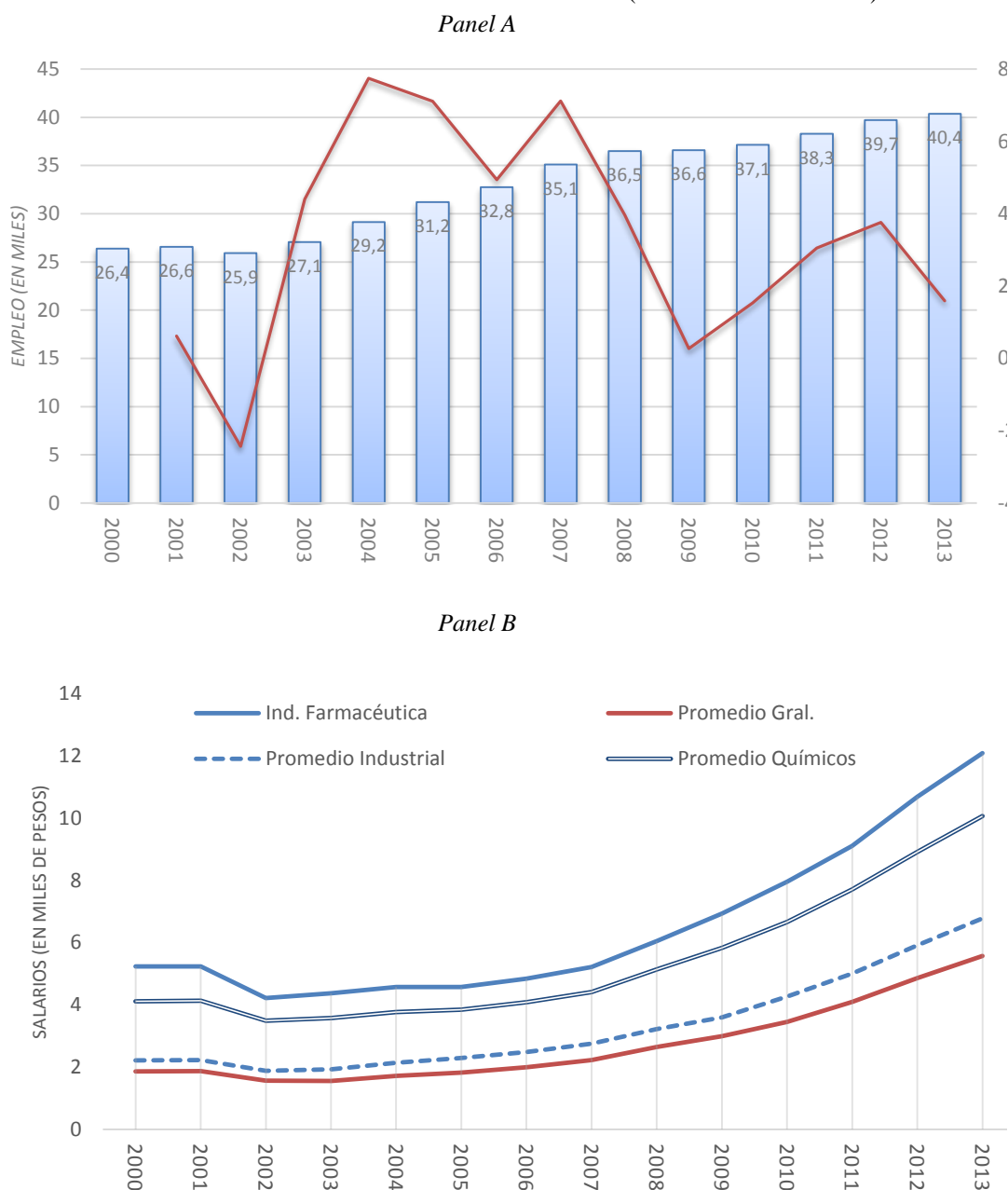
Siguiendo con la tendencia de la economía y la industria, entre los años 2003 y 2008 la demanda de empleo del sector registraría el mayor incremento de los últimos diez años: un 35% (pasando de 27.000 puestos de trabajo a superar los 36.000). En efecto, mientras que durante todo el período estudiado (2000 – 2013) la tasa media a la cual creció la demanda de empleo del sector fue del 3,4% anual, entre esos años la cifra fue cercana al 6% (**Figura 3** panel **a**). En los últimos cinco años, si bien la tasa ha caído al 2%, la ocupación del sector se ha estabilizado alrededor de los 40.000 puestos.

Del mismo modo, los niveles de remuneración real¹¹ del subsector de los químicos y de la industria farmacéutica se mantuvieron siempre por encima del promedio general e industrial en todo el período analizado (**Figura 3**, panel **b**).

¹⁰ Datos extraídos de *Pharma Baires.com*

¹¹ Se utilizó el índice de precios al consumidor (IPC) a precios del 2008 (INDEC) con el objetivo de pasar la serie de remuneraciones corrientes a valores constantes o reales.

FIGURA 3
NIVELES DE EMPLEO Y REMUNERACION REAL (A PRECIOS DEL 2008)



Fuente: Ministerio de Trabajo de la Nación. 2014.

No obstante, y a pesar de ser mayor en términos reales a los observados para el promedio general e industrial, la media salarial de la industria farmacéutica ha resultado ser más sensible a las crisis. Entre 2001 y 2002, mientras el salario real promedio de la economía y la industria caían respectivamente en un 15% y 16% en términos reales, la industria farmacéutica, parte integral de la química, lo hacía en un 19%. La razón principal de esta caída es su alta dependencia del sector externo¹². Con la crisis desatada en el año 2001 y la posterior devaluación de la moneda entre ese año y el siguiente, los precios de la mayor parte de los insumos de producción de este

¹² El *principio activo*, el insumo principal para la producción de medicamentos, es importado.

y otros sectores se incrementaron en más de un 200%¹³. Si bien la nueva política cambiaria tuvo sus efectos adversos sobre toda las actividades de la economía (por ser claramente dependientes del sector externo), el aumento que experimentaron los costos en la industria farmacéutica tuvo que ser absorbido vía ganancias (*no* vía precios), y tal decisión afectó a los salarios en una medida mayor a la media.

Aunque luego de esos años la tendencia salarial de todos los sectores fue creciente (tal como queda expuesto en el panel **b** de la misma figura), la sensibilidad de esta industria a la política cambiaria podría derivar en algunas dificultades de cara al futuro.

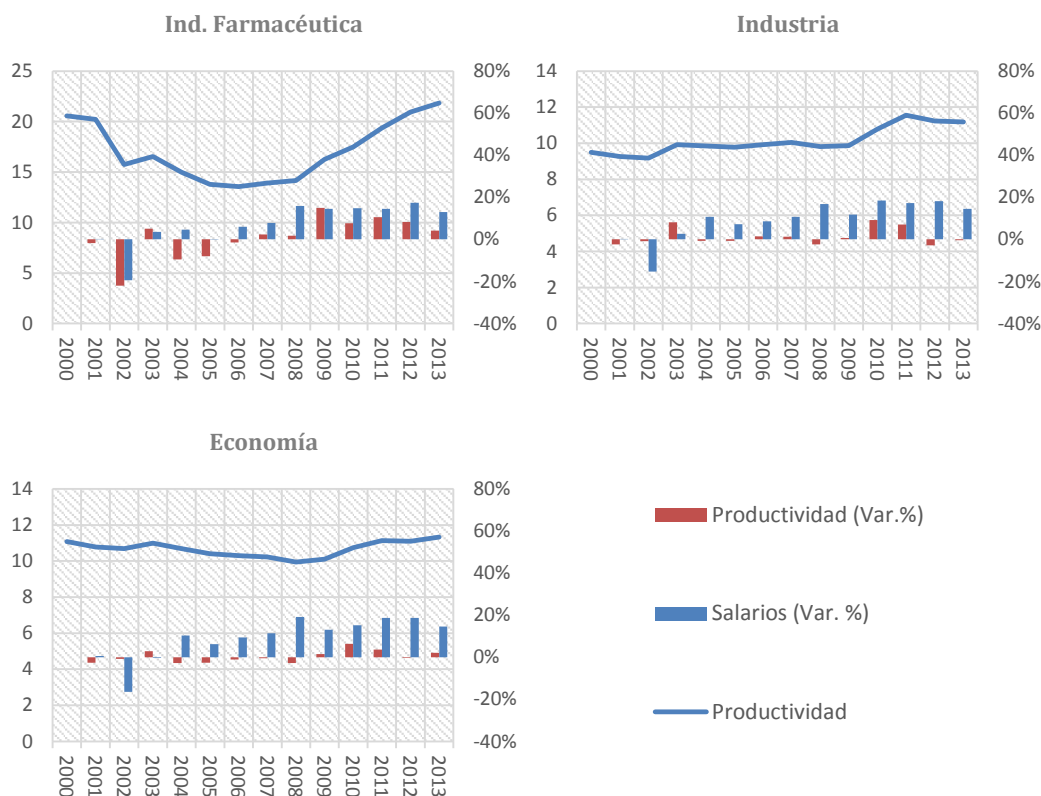
Con respecto a los niveles de productividad¹⁴ (**Figura 4**), la industria farmacéutica sobresale en relación con los valores medios alcanzados por la industria y la economía. De hecho, la productividad de este sector representa, en promedio, alrededor de 1,6 veces la productividad de las anteriores a lo largo de todo el período analizado. Solo durante los años 2003 a 2008 la medida registró una caída lo suficientemente importante (alrededor del 14% acumulado) como para acercarse a los valores medios de la industria (y la economía), y tal cosa solo tuvo lugar por el incremento sin precedente de la demanda de empleo del sector en combinación con un bajo crecimiento de la facturación.

La **Figura 4** muestra, además, que las diferencias entre los incrementos experimentados por la productividad y los salarios reales son menores en el caso de la industria farmacéutica. Esta evidencia nos permite concluir que el sector, en términos relativos a la industria y a la media de la economía, es un generador neto de bienestar social, ya que toda mejora en sus niveles de productividad es transferida a los trabajadores en la forma de mejores salarios en una proporción mayor a la media (Ver Tikhomirova, 1997).

¹³ Recordemos que ante una devaluación el efecto sobre el aumento de los precios es casi inmediato (principalmente desde el lado de la oferta debido al aumento de los precios de los insumos que se importan).

¹⁴ En el presente trabajo, y a falta de mejor información, la productividad laboral es medida como el cociente entre la facturación deflactada a precios del 2004 y la cantidad de empleados para el caso de la industria farmacéutica, y como el cociente entre el VAB (deflactado a precios del 2004) y la cantidad de empleados para los casos de la industria y la economía.

FIGURA 4.
NIVELES DE PRODUCTIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD VS. SALARIOS.
 (En miles de pesos del 2004).



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC y Ministerio de Trabajo de la Nación, 2014.

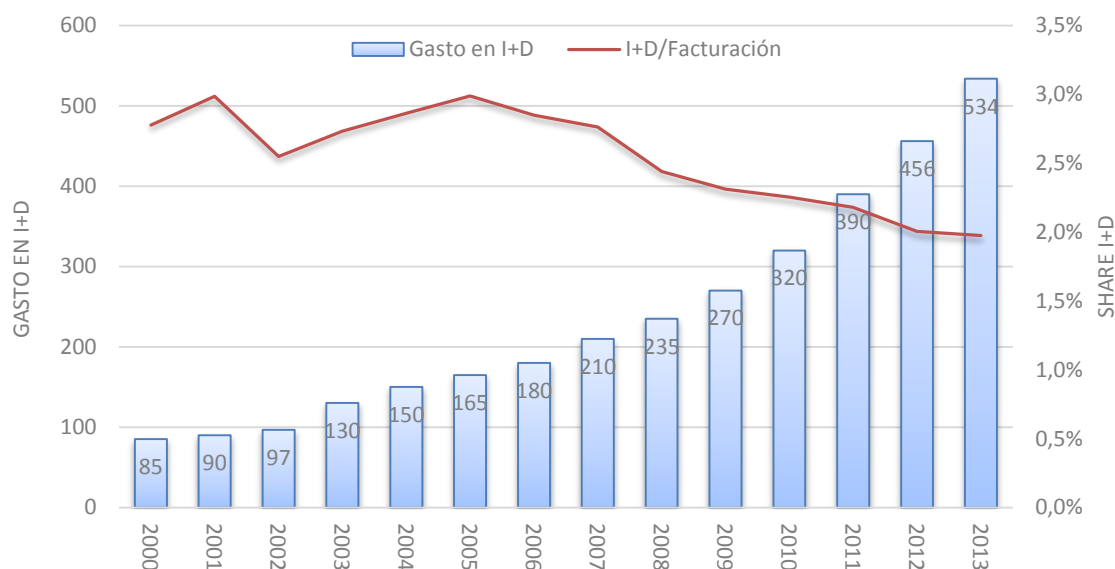
Sin embargo, la combinación de elevados requerimientos en la calificación laboral, la intensidad en el uso de capitales físicos, los altos niveles de inversión en I+D requeridos y la vanguardia en el uso de la tecnología, puede levantar ciertas dudas acerca del potencial que el sector puede tener para contribuir al desarrollo, principalmente el de los países en vías de desarrollo como la Argentina y la mayor parte de las economías latinoamericanas. Estas, a diferencia de las desarrolladas, que poseen la dotación necesaria de capital físico y humano para el impulso del sector, deberían dar un salto de calidad en esos términos para poder alcanzar los estándares de los países avanzados y observar los efectos altamente contributivos de la industria farmacéutica sobre el PBI y el bienestar.

Efectivamente, los niveles de inversión del sector en nuestro país, principalmente en investigación y desarrollo (I+D), no han sido históricamente importantes. No obstante, el gasto en I+D del conjunto de empresas que representan el sector (los laboratorios) viene creciendo en términos absolutos a una tasa media anual del 15% (2000-2013) y su contribución a la inversión global ha pasado del 0,14% en 2005 a rozar el 0,20% en 2013.

Las cifras anteriores no representan, sin embargo, una mejora sustancial en el desempeño local del sector en relación con el observado en economías más desarrolladas, y una prueba contundente de esta afirmación es la evolución de las cifras de participación que tales inversiones vienen teniendo en la facturación. Entre los años 2000 y 2004 el *share* del gasto en I+D en la facturación total del sector representó una media del 2,8%. En los cinco años posteriores la cifra

cayó al 2,6%, y entre 2010 y 2013 representó algo más del 2%. Teniendo en cuenta que la facturación total del sector viene creciendo a un ritmo medio del 19%, en términos nominales, y del 4%, en términos reales, la caída relativa que viene experimentando la inversión destinada a la investigación a lo largo de todo el período analizado no puede más que resultar desalentadora.

FIGURA 5
EVOLUCIÓN DEL GASTO EN I+D.
(En millones de pesos).



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de CILFA, IMS Health.

Los exiguos niveles de inversión en I+D observados en nuestro país encuentran explicación en dos puntos de suma importancia: la ley de genéricos y el deficiente cuerpo de normas destinado a la protección de las patentes de invención. El primero de estos incentiva la producción de medicamentos a un costo relativamente bajo y fomenta el uso de los mismos principios activos o drogas que alguna vez fueron protegidas y que demandaron cuantiosos fondos posiblemente no recuperados por el inventor. Asimismo, esta ley, que tiene como fin proteger al consumidor y trasladar el poder de decisión del médico al paciente, al incentivar la competencia en un mercado altamente concentrado¹⁵, afecta los precios de los medicamentos y promueve su tendencia a la baja, lo cual repercute sobre los planes de inversión de las empresas e impacta directamente sobre los rendimientos esperados.

En segundo lugar, y en lo que respecta al cuerpo de normas, la ineficiencia de las leyes argentinas destinadas a la protección de patentes aumenta de manera significativa el riesgo inherente a la inversión en I+D (Ver **Anexo III**).

En conjunto, estos factores alcanzan para explicar los escasos niveles de inversión del sector destinados a la investigación y el desarrollo de nuevas drogas, y conforman una barrera que es actualmente infranqueable.

1.2 Precios

¹⁵ La ley de genéricos ha sido fundamental en la reciente proliferación de pymes en el sector y el aumento de la competencia.

Los precios constituyen señales imprescindibles para la toma de decisiones. No obstante, el proceso de determinación de los precios en el sector farmacéutico es algo más complejo. Como ya lo especifica un informe de la consultora *BDO* para el año 2013¹⁶, la demanda (el paciente) no tiene la capacidad de identificar productos similares o sustitutos, ya sea porque no existen tales bienes o porque el consumidor no dispone de la información o la capacidad técnica para comprenderla. Esta situación coloca al consumidor en una posición de gran dependencia, tanto del propio producto como de los diferentes actores que componen la oferta. En términos económicos, puede decirse que la elasticidad cruzada de la demanda de una determinada droga o principio activo respecto de un potencial sustituto es relativamente baja, por lo que ante cualquier disminución en el precio de un sustituto o la aparición de un producto de similares características farmacológicas más barato, *ceteris paribus*¹⁷, el paciente no ajustará su pauta de consumo puesto que depende de un tercero que lo asesore y autorice para hacerlo (el médico).

En general, las asimetrías de información existentes entre el consumidor y el resto de la cadena de valor se traducen en una debilidad relativa de la demanda frente a la oferta en la determinación de los precios. De hecho se estima que, en relación con el precio de salida del laboratorio, el precio de venta al público (PVP) es, en general, un 75% mayor. Ello así porque cada sector de la cadena de valor va adicionando márgenes e impuestos hasta llegar, finalmente, al PVP.

Este problema, que afecta directamente a los consumidores, ha sido en parte solucionado por la nueva política nacional de medicamentos. La Ley 25.649 (Ley de Prescripción de Medicamentos por su Nombre Genérico o Denominación Común) del año 2002 establece que toda receta y/o prescripción médica u odontológica debe efectuarse con el nombre genérico de la droga o medicamento¹⁸. Así, la ley intenta equilibrar la balanza, dar cierto poder de decisión al consumidor, fomentar a la desconcentración e incentivar la competencia en un mercado fuertemente atomizado. Sin embargo, las estadísticas del sector han arrojado en el último tiempo que solo $\frac{1}{4}$ de las recetas cumple con esta ley (La Nación, julio de 2014), lo que queda enmarcado dentro de la debilidad del cuerpo de normas establecidas, más aún teniendo en cuenta que en 2003 esa proporción era cercana a los $\frac{3}{4}$ (es decir, un 71% de las recetas).

En sintonía con la ley de genéricos se implementaron el programa REMEDIAR y la Ley 26.888 (Ley de producción pública de medicamentos). El programa, sancionado en 2002, tiene por objeto cubrir las necesidades de aquellos que, por bajos ingresos, no pueden financiar la compra de los medicamentos prescriptos. Como resulta lógico, está dirigido principalmente a la población que se encuentra por debajo de la línea de pobreza y que, en su mayoría, se encuentra subocupada o desocupada. La Ley 26.888, aprobada en 2011, declara de interés nacional la investigación y producción pública de medicamentos (a los cuales denomina “bienes sociales”).

En general, todo el cuerpo de políticas e iniciativas emanadas por el Estado apuntan a beneficiar al usuario y fomentar la competencia. Sin embargo, los resultados no han sido del todo exitosos. Como marca la evidencia, la ley de genéricos no se cumple en un cien por cien y el programa REMEDIAR y la Ley de producción pública de medicamentos apuntan únicamente a solucionar

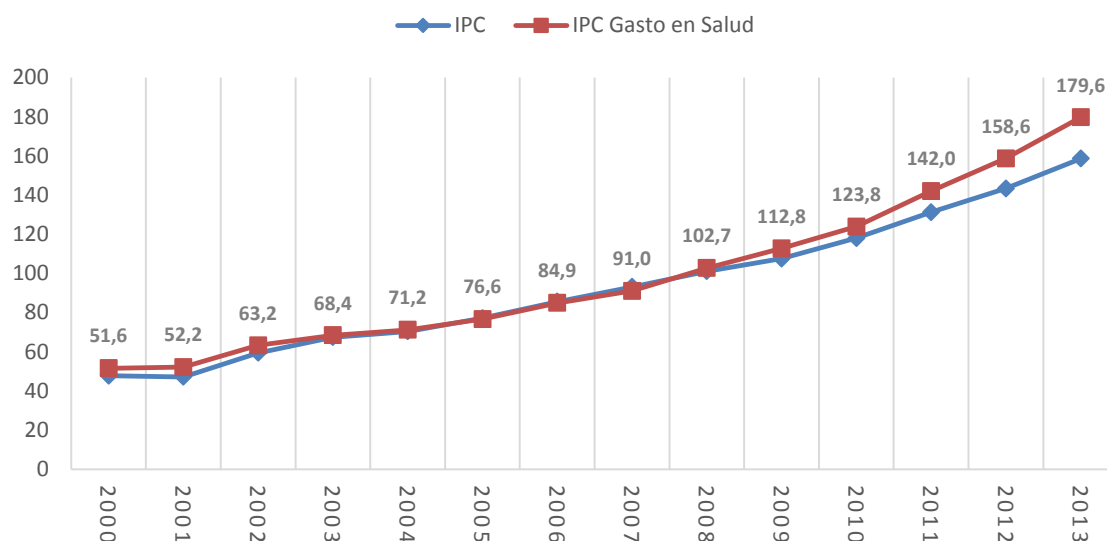
¹⁶ “Laboratorios e industria farmacéutica. Reporte sectorial”. BDO Becher y Asociados SR, 2013.

¹⁷ “Dejando lo demás constante”.

¹⁸ La venta de medicamentos bajo receta médica tiene una participación en el mercado cercana al 90%, medida en valores, y del 75% medida en unidades.

los inconvenientes que enfrentan los consumidores de menores recursos al acceso de estos “bienes sociales”. No obstante, ni uno (el programa) ni otro (la Ley 26.888) intentan dar una respuesta concreta a los problemas que mayormente aquejan a este mercado: su grado de concentración, las fallas que impiden un mayor nivel de inversiones por parte de las empresas y las estrategias de supervivencia (y no de desarrollo) implementadas por los laboratorios, las cuales están fuertemente apoyadas en la importación.

FIGURA 6
EVOLUCIÓN DEL IPC GENERAL Y DEL CAPÍTULO ATENCIÓN MÉDICA Y GASTOS EN SALUD. (2008 = 100).



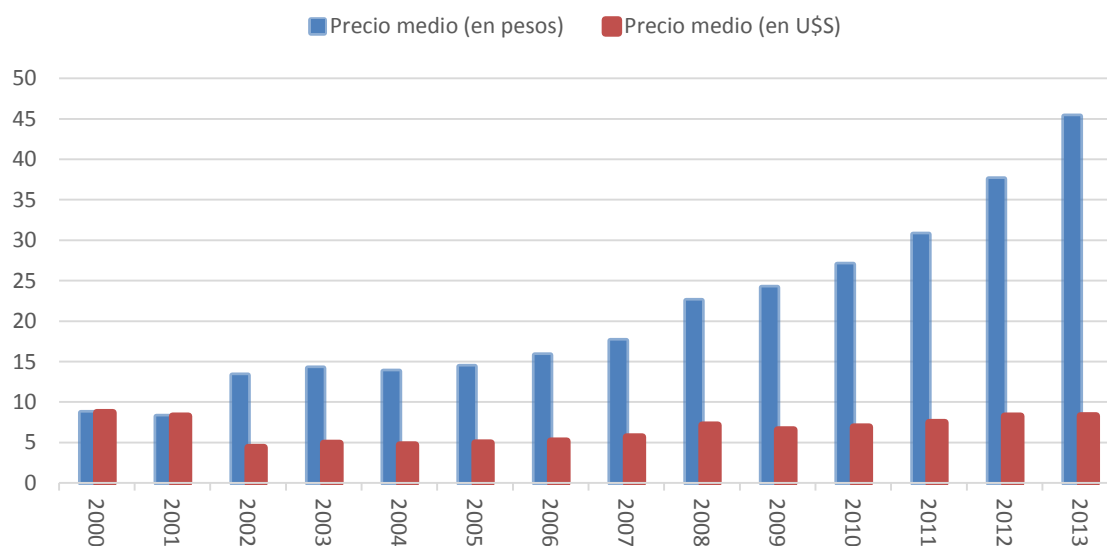
Fuente: elaboración propia sobre la base del INDEC.

En cuanto a los precios y su evolución, puede decirse que el sector farmacéutico no ha generado presiones al alza del nivel general durante el período 2000 - 2008. Si se analiza la evolución del índice de precios al consumidor (nivel general) y el capítulo correspondiente al gasto en salud y medicamentos entre esos años, puede observarse que el último no supera al primero en todo el período (es decir, se mantiene alrededor del promedio representado por el nivel general). En efecto, en tanto el IPC general verificó un aumento de 53 puntos durante ese lapso, el capítulo de los gastos en salud lo hizo en algo más de 51 puntos. No obstante, durante los últimos años el patrón parece haber cambiado y, a diferencia del período anterior, el gasto en salud ha profundizado su impacto sobre la evolución general de los precios. Así, mientras el IPC general aumentó en algo más de 57 puntos entre 2008 y 2013, el índice de precios referido al gasto en salud y medicamentos lo hizo en aproximadamente 77 puntos (es decir, por encima del promedio general).

Entre las principales razones que pueden explicar este comportamiento en los precios locales se destaca la creciente participación de las importaciones del sector. El sector farmacéutico no solo importa medicamentos para su consumo sino que también importa insumos para la producción (principios activos) y bienes de capital. Con la salida de la convertibilidad y la significativa devaluación del peso en el año 2002, se incrementaron tanto los costos de producción como los de inversión gracias al aumento generalizado en el precio de las importaciones. De esta manera, la inexistencia de una amplia red de proveedores locales de insumos de alta calidad como de bienes de capital ha contribuido a la creciente necesidad de importación y, por ende, al incremento de los precios internos.

En términos generales, el precio de venta promedio de los medicamentos¹⁹ en Argentina se encuentra por debajo del observado tanto para los principales productores de Latinoamérica (México y Brasil) como del promedio regional. Sin embargo, como se observa en la **Figura 7**, el precio promedio en pesos experimentó un cambio porcentual muy significativo durante la crisis del 2001 y el año siguiente (alrededor de un 60%), debido al efecto de la devaluación sobre las importaciones, las cuales, en sí, conforman un componente crucial de la oferta (insumos y bienes de capital) y la demanda (productos finales importados para la reventa).

FIGURA 7
EVOLUCIÓN DEL PRECIO PROMEDIO EN PESOS Y EN DÓLARES.



Fuente: elaboración propia sobre la base del INDEC y CILFA.

El precio medio expresado en dólares, por otro lado, ha tenido una evolución algo más cíclica. No debe olvidarse que estos han sufrido cambios estructurales importantes a partir de las devaluaciones que tuvieron lugar en 2002, 2013 y el presente año, por lo que su comportamiento es más una evidencia de los cambios de política que una herramienta de comparación. Como destaca la figura, el precio medio en dólares tuvo una importante caída en 2002 (cercana al 50%). A partir de allí recuperó su tendencia ascendente alcanzando picos de US\$ 7 en 2008 y US\$ 8,27 en 2012, y se estabilizó alrededor de los US 8,30 en 2013 con una tendencia decreciente para 2014.

1.3 Exportaciones, importaciones y balance comercial del sector

En cuanto a las exportaciones, el sector inició en el año 2002 una etapa de franco crecimiento. Entre ese año y el anterior las exportaciones de farmacéuticos casi duplicaron la media verificada en la década del '90. La tendencia ascendente de esta variable siguió su curso durante los años siguientes alcanzando máximos de US\$ 352 millones, en el quinquenio 2001 – 2005, y de US\$ 690 millones, en el período cubierto por los cinco años posteriores. Más hacia nuestros días, la tendencia no se ha opacado y se han verificado nuevos picos en las exportaciones del sector: US\$ 806 millones en 2011 y más de US\$ 900 millones en 2013. En general, estas cifras han representado, para todo el período analizado (2000 – 2013), una tasa de crecimiento media anual del orden del 10% y una acumulada (desde los US\$ 285 millones exportados en 2000) del 218%.

¹⁹ Precio de venta a la salida del laboratorio.

A pesar del buen comportamiento que viene mostrando el sector y su grado de inserción internacional, su participación y contribución al crecimiento de las exportaciones industriales y nacionales no ha sido significativa²⁰.

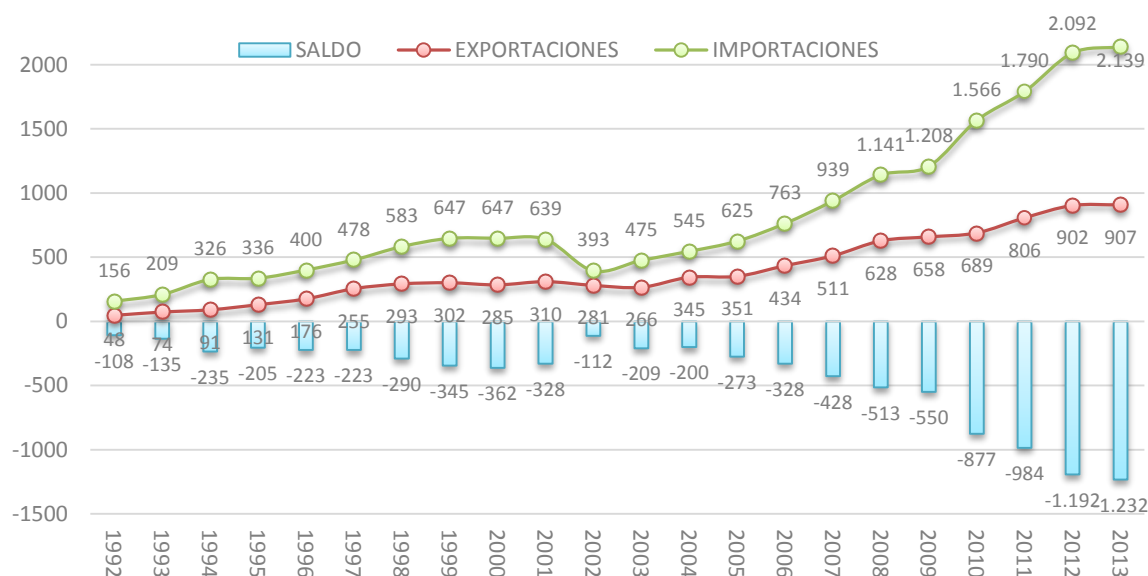
Las importaciones del sector, que representan la otra cara de su apertura, han sido siempre muy significativas. Aunque con cierta retracción en el año 2002 (producto de la devaluación), las mismas retomaron su senda de crecimiento luego de ese año con tasas que promediaron el 19%, entre 2002 y 2008, y el 14% en los últimos cinco años. De esta manera, las importaciones alcanzadas en el año 2010 (US\$ 1565 millones) han sido largamente superadas en 2013 (US\$ 2139 millones). Asimismo, la evidencia revela que las importaciones del sector representan algo menos del 3% de las importaciones nacionales y explican, en promedio, entre el 2% y el 3% del crecimiento de estas.

En general, el comportamiento histórico del comercio exterior del sector ha sido deficitario. Como queda expuesto en la **Figura 8**, el déficit comercial del sector ha rondado siempre entre los US\$ 100 millones y los US\$ 500 millones según el año que se considere. No obstante, durante los últimos años se ha verificado un incremento significativo del límite inferior de ese rango, el cual ha alcanzado los US\$ 876 millones en 2010 y los US\$ 1232 millones en 2013. Como lo resalta CILFA, en un informe elaborado para el año 2009²¹, “la razón principal de este comportamiento se encuentra en la política importadora llevada a cabo por los laboratorios multinacionales en los últimos años, y como consecuencia directa del proceso de desinversión industrial realizado por estas empresas”.

²⁰ La participación promedio de las exportaciones farmacéuticas en las exportaciones nacionales es aproximadamente del 1% (promedio 2000-2013).

²¹ “Escenario y perspectivas de la industria farmacéutica y farmoquímica nacional 2009-2012”, CILFA (2009).

FIGURA 8
COMERCIO EXTERIOR: EXPORTACIONES, IMPORTACIONES Y SALDO COMERCIAL.
EVOLUCIÓN 1992-2013.
(En millones de US\$).



Fuente: CILFA en base a datos de INDEC.

Además, el mismo informe muestra que, si se descompone el saldo comercial total del sector entre empresas nacionales y multinacionales para el período 2000 – 2008, se llega a la conclusión de que mientras el saldo comercial de los laboratorios de capitales nacionales era superavitario, el de las multinacionales era altamente deficitario. De hecho, en tanto el subsector de empresas nacionales aumentó su resultado comercial superavitario en alrededor del 430% entre los años 2000 y 2008 (de un superávit de US\$ 21 millones a otro de US\$ 111 millones), las empresas de capitales extranjeros aumentaron su déficit en un 153% en igual período (de un déficit de US\$ 243 millones a otro de US\$ 618 millones). No obstante, y a pesar de su esfuerzo, el saldo comercial de las empresas nacionales sigue estando, en valores absolutos, muy por debajo del déficit generado por las multinacionales, lo que explica, en definitiva, el altísimo déficit del sector.

De seguir esta tendencia, se perderá gran parte de los derrames positivos que comúnmente generan los sectores intensivos en tecnologías y conocimientos, ya que la producción local tiene, en general, un aporte contributivo muy superior al de las importaciones en lo que respecta a empleo, recaudación fiscal, generación de divisas y avances en tecnología y conocimientos (CILFA, 2009). En efecto, uno de los objetivos claros de las nuevas políticas orientadas al sector debería radicar en el impulso a la industria de capitales nacionales, lo que disminuiría el ritmo de crecimiento de las importaciones (es decir, limitaría este tipo de acción por parte de las multinacionales, al menos en lo que respecta a la importación de medicamentos para la reventa) y fomentaría un proceso sustitutivo que termine beneficiando a nuestra economía y al desarrollo de esta industria en particular.

La industria de los medicamentos en nuestro país tiene una clara ventaja comparativa respecto al resto de los países de la región (e incluso respecto a otros países del mundo emergente), ya que es de los pocos países que concentra más del 50% de la producción y de las ventas totales en empresas de capitales nacionales. Asimismo, debe destacarse el creciente papel de las pymes

y microempresas que, en términos relativos al resto de los integrantes del sector, vienen destinando cuantiosos recursos a la inversión en I+D y empleando personal altamente capacitado.

En ese sentido, debe destacarse la oportunidad que tiene el sector para incrementar las economías de escala²² en la producción, con los consiguientes aumentos en productividad, inversiones y reducción de costos.

Con ello en mente, el éxito de las políticas orientadas al sector no solo podrá ser medido en términos de sus efectos sobre la oferta (es decir, el crecimiento de la participación de la industria farmacéutica nacional por sobre la multinacional y la reducción consecuente del déficit comercial), sino también por sus efectos positivos sobre la demanda (es decir, la contracción paulatina de los precios de los medicamentos gracias a la reducción de los costos, producto del aprovechamiento de las economías de escala y de las mejoras en productividad). Asimismo, revisión de ciertas leyes mediante²³, se darían mayores incentivos a la inversión en I+D y mayor lugar, en el mediano a largo plazo, al crecimiento de esta industria y su impacto sobre la economía.

En lo que respecta a los destinos y orígenes del comercio, la **Tabla 2** muestra los principales *partners* del comercio exterior del sector para el año 2013.

TABLA 2.
TOP-10 DE DESTINOS DE LAS EXPORTACIONES Y ORÍGENES DE LAS IMPORTACIONES.
2013

Ranking	EXPORTACIONES		IMPORTACIONES	
	País	Share	País	Share
1	BRASIL	18.3%	ALEMANIA	23.3%
2	URUGUAY	16.5%	ESTADOS UNIDOS	16.0%
3	VENEZUELA	8.9%	SUIZA	8.0%
4	CHILE	5.4%	ITALIA	7.7%
5	PARAGUAY	4.6%	FRANCIA	7.5%
6	MEXICO	4.5%	IRLANDA	5.9%
7	PAISES BAJOS	3.6%	BRASIL	5.7%
8	COLOMBIA	3.6%	REINO UNIDO	3.3%
9	ESTADOS UNIDOS	3.2%	CANADÁ	3.2%
10	ECUADOR	3.1%	ESPAÑA	3.1%

Fuente: INDEC, 2013

Como puede apreciarse, la región latinoamericana es el principal destino de las exportaciones del sector. De hecho, dejando de lado a los Países Bajos y Estados Unidos, que ocupan la séptima y novena posición respectivamente, la región coloca a ocho de los diez *partners* de mayor peso en las exportaciones, donde sobresalen Brasil (18,3%), Uruguay (16,5%) y

²² Se entiende por economías de escala a las ventajas en términos de costos que una empresa obtiene gracias a la expansión.

²³ Ver **Anexo III**

Venezuela (8,9%), países que ostentan la primera, segunda y tercera posición respectivamente. Si bien se estima que la cantidad total de destinos a los cuales la industria nacional de farmacéuticos exporta es importante, la diversificación de mercados se ha acentuado en los últimos diez años con la incorporación de otros países como Panamá, Francia, Canadá, Líbano y China, los cuales han crecido significativamente en términos de su demanda por nuestras exportaciones medicinales.

En cuanto al origen de las importaciones, puede decirse que este responde más a la gran dependencia del conjunto de firmas multinacionales de sus casas matrices, generalmente asentadas en países del mundo desarrollado (Alemania, Estados Unidos y Suiza, los tres principales orígenes de las importaciones en el año 2013), que a una estrategia deliberada del sector en su conjunto.

2. LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ARGENTINA. PERSPECTIVAS.

2.1 Contexto macroeconómico local

Luego de que la crisis financiera global del 2008 y otras cuestiones de índole local desaceleraran el crecimiento en el año 2009, la economía argentina logró revertir la merma en su crecimiento en los años 2010 y 2011 con tasas que promediaron el 9% anual. Los últimos dos años, sin embargo, no han sido tan buenos en materia de crecimiento. En el 2012 el PBI nacional creció a una tasa del 2% real en pesos y en 2013 al 3%. Si se promedian las dos últimas y las anteriores, las cifras de crecimiento arrojan una caída que ronda los 7 puntos.

Las buenas cifras de crecimiento observadas en el período 2010/2011 habían generado expectativas alcistas para los años siguientes, más aún teniendo en cuenta la capacidad del país para sortear la desaceleración global que tuvo lugar luego de 2008/2009 y los beneficios del viento de cola internacional que sigue favoreciendo al comercio externo argentino.

A pesar de esas expectativas, el disparo reciente en los niveles de inflación local, la pérdida de competitividad, la falta de credibilidad, las políticas restrictivas impuestas a las transacciones con divisas, la desaceleración en el crecimiento de las exportaciones y el aumento crónico y constante de las importaciones, como así también las señales de apaciguamiento en el comportamiento de los precios internacionales de las *commodities* y en el crecimiento de los emergentes (y/o la crisis en la que siguen inmersos los países desarrollados), conformaron un cóctel explosivo durante 2012 y 2013, que terminó por dilapidar la senda de crecimiento a la que años antes se había subido nuestro país.

Desde lo externo se avizora un deterioro constante de la demanda internacional por alimentos y otros bienes primarios (impulsada principalmente por los países emergentes), de los precios internacionales de las *commodities* (que seguirán contrayéndose) y de las condiciones para el financiamiento (que, a razón de todo lo anterior, seguirán siendo restrictivas, más aún para la Argentina).

En este contexto, el crecimiento inmediato de nuestra economía quedará sujeto a los factores que puedan ser controlables de manera endógena. Medidas tales como la inversión, el ahorro, el tipo de cambio y la estructura de precios locales, como así también las políticas económicas y sectoriales que se implementen para fomentar el crecimiento y el desarrollo de determinados sectores, son y serán fundamentales para allanar el terreno de la economía doméstica desde el lado de la oferta. Asimismo, deberán generarse instrumentos que sustenten el nivel de consumo interno, de tal forma que la demanda siga el paso de la oferta y evitar situaciones de desequilibrio agregado.

En los últimos catorce años, la economía argentina ha experimentado cambios paradigmáticos tanto en sus políticas económicas y comerciales como en su estructura de producción pasando de una economía sin desarrollo industrial a otra que ha pretendido centrar en ella su crecimiento.

No obstante, ciertas luces amarillas dan cuenta de lo que debería corregirse en el corto plazo. Si bien el ahorro y la inversión no han dejado de representar una media del 22% y 24% del PBI respectivamente, los problemas de canalización del primero al segundo, a razón de un sistema financiero deficiente, plantean el primer interrogante de cara al futuro. De no darse alguna solución a esta dificultad los problemas para financiar nuevas inversiones desalentarán el

crecimiento industrial y afectarán en igual medida al desarrollo de ciertos sectores clave, tales como el de químicos y, dentro de este, el de productos farmacéuticos.

Otra dificultad radica en el aumento sostenido que vienen experimentando los precios internos. Estos no solo afectan al poder adquisitivo sino que impactan directamente sobre la competitividad a través del tipo de cambio real (TCR). Si bien la fuga de capitales experimentada en el último tiempo (fomentada por la falta de confianza y la debilidad de las instituciones), en conjunto con una política cambiaria orientada a la devaluación, hacen de contrapeso, tal situación no podrá seguirse sustentando desde que la pérdida de reservas internacionales tiene como correlato la aparición de otras restricciones y la devaluación trae consigo más inflación. Las restricciones impuestas a la compra de dólares y a las importaciones han buscado detener este proceso y tienen por objeto, a su vez, el de mantener el superávit comercial ante la caída sistemática que vienen experimentando las exportaciones. No obstante, poco se está haciendo por paliar la inflación.

Teniendo en cuenta que el sector farmacéutico está abocado principalmente al mercado interno, las políticas defensivas y restrictivas a las importaciones seguirán afectando mayormente a las multinacionales²⁴. Tal coyuntura, en un mercado que crece al ritmo del nivel de ingreso de la economía²⁵, genera espacios que pueden favorecer a una mayor inserción de productos medicinales de origen nacional, a la expansión de nuestras firmas (que podrían beneficiarse de las economías de escala) y a la aparición de una mayor cantidad de pymes y empresas de capitales nacionales. Desde el lado de la demanda, el crecimiento de la competencia repercutirá sobre los precios, lo que mejorará el excedente a favor del consumidor.

Si a lo anterior se suma un paquete de políticas orientadas a fomentar la inversión en nuevas instalaciones y en gastos destinados a I+D (a partir de figuras tales como el *risk-sharing*, los subsidios y/o las exenciones impositivas), el crecimiento del sector puertas adentro estará asegurado y, como contraparte, el estado podrá mejorar sus ingresos fiscales a razón de la importante contribución que el sector tiene en la recaudación (aproximadamente el 1,5%).

Del mismo modo, las perspectivas de exportaciones para el sector solo podrán ser fomentadas en un contexto de alta competitividad sectorial. En ese sentido, la competitividad de los productos farmacéuticos nacionales solo podrá ser alcanzada y sostenida en un escenario en el que se exploten al máximo las economías de escala, y puedan aprovecharse las reducciones en costos y/o los aumentos sustanciales en los niveles de productividad. Además, se recomienda la mayor presencia del sector en los mercados internacionales, lo que implica una mejora sensible de las exportaciones tanto en su carácter extensivo (es decir, con una mayor diversificación de destinos) como intensivo (es decir, con un sustancial incremeo en el volumen y la variedad de productos).

²⁴ El total de las importaciones del sector puede distribuirse entre importaciones de principios activos e importaciones de productos finales, siendo las primeras altamente demandadas por los laboratorios nacionales y las segundas por las multinacionales. Según datos del INDEC, para el año 2010, la representación de las importaciones de principios activos es del 26%, en tanto el 74% restante es de productos finales para la reventa.

²⁵ Ver apartado de proyecciones econométricas.

2.2 Proyecciones econométricas: ventas y exportaciones.

En este apartado se efectúan proyecciones de ventas y exportaciones para el sector, para lo que se tienen en cuenta las condiciones macroeconómicas enunciadas anteriormente. En lo que respecta a la estimación de las ventas futuras se supone la continuidad de ciertas políticas ya instauradas por el Estado (las restricciones aún existentes a la compra de dólares y a las importaciones, por ejemplo) y la mejora constante de los niveles de ingreso per cápita (expresados en dólares). Asimismo, y en lo que respecta a las exportaciones, se supone un aumento contante de las ventas externas a partir de una mayor diversificación tanto de productos como de destinos. No obstante, se mantienen fijos otros factores potencialmente erosivos para la competitividad y la inserción internacional del sector, tales como la inflación y el tipo de cambio.

Para la estimación y proyección de las ventas y las exportaciones se utilizó un modelo econométrico de series de tiempo²⁶. Esta herramienta estadística permite estimar los efectos parciales *ceteris paribus* de las variables explicativas sobre aquellas que el modelo intenta explicar (en este caso, las ventas y las exportaciones del sector), para luego, sobre la base de esas estimaciones, proyectar el flujo futuro de las variables de interés. Para proyectar la facturación del sector hacia el año 2020 se estimó un modelo en el que la variable a explicar es la facturación (expresada en millones de dólares) y la variable utilizada para explicar el comportamiento de la primera es el ingreso per cápita expresado en dólares²⁷. Asimismo, se utilizaron estimaciones del PBI per cápita para el periodo 2014-2020 para efectuar las proyecciones a futuro.

El mismo razonamiento se siguió para proyectar las exportaciones. En este caso, la variable dependiente utilizada en el modelo de regresión es el volumen de exportaciones del sector (expresado en millones de dólares) y la utilizada para explicar a la primera es el volumen de

²⁶ Específicamente, las relaciones estadísticas utilizadas son:

$$Facturación_t = \beta_0 + \beta_1 PBI_{pc,t} + \beta_2 t + \beta_3 t^2 + u_t$$

$$Export(Farmac.)_t = \beta_0 + \beta_1 Export(Nc.)_t + \beta_2 t + \beta_3 t^2 + u_t$$

Donde, *Facturación* es el valor de las ventas del sector en el momento *t* (año), *PBIpc* es el valor del ingreso per cápita en ese mismo momento, *Export(Farmac.)* son las exportaciones del sector farmacéutico en *t* y *Export(Nc.)* las exportaciones nacionales. El uso del PBI per cápita y las exportaciones nacionales como variables explicativas responde a la elevada correlación que estas guardan con la facturación y las exportaciones del sector respectivamente. En ambos casos, la correlación alcanza un valor muy cercano a uno (.97 para la correlación entre las variables del primer modelo y .96 para las variables del segundo), por lo que tales variables son ideales para estimar el comportamiento de la facturación y las exportaciones del sector.

Los parámetros β_0 y β_1 representan la ordenada y la pendiente en cada relación, respectivamente. Además, se añadieron el tiempo (*t*) y su cuadrado (*t*²). Tomando como ejemplo el modelo de facturación, el coeficiente β_1 representa el efecto parcial *ceteris paribus* del ingreso per cápita sobre la facturación, dejando fijos al resto de los factores que pudieran influir o afectar las ventas (es decir, “en cuánto aumenta la facturación del sector por cada dólar de incremento en el ingreso per cápita si se mantienen fijos el resto de los factores”). El término *u* representa al error en cada relación, el cual se supone *i.i.d.* (independiente e idénticamente distribuido). El proceso de estimación se efectuó por medio de *mínimos cuadrados ordinarios* (*OLS*, por sus siglas en inglés) y se utilizó la corrección de *White* (errores estándar robustos) para corregir posibles problemas de heterocedasticidad.

²⁷ El uso de estas variables se debe a su elevada correlación (superior al 95%). En efecto, mayores niveles de ingreso per cápita fomentan el bienestar de los individuos y un gasto mayor en salud y medicamentos.

exportaciones totales del país para el período 2000 - 2013 (también expresadas en millones de dólares)²⁸. Como en el modelo anterior (el de facturación), se utilizaron estimaciones de las exportaciones totales para el período 2014-2020 para efectuar las proyecciones de exportaciones para el sector farmacéutico.

Por razones técnicas, se han añadido en ambos modelos el tiempo (t) y su cuadrado (t^2) ya que las series presentan componentes tendenciales que no pueden omitirse en un modelo de regresión como el propuesto. La inclusión de estas dos últimas variables permite *netear* de las estimaciones el impacto del tiempo (es decir, el componente tendencial de las series). De esta manera, los resultados obtenidos deben interpretarse como el efecto que la variable explicativa produce sobre la explicada cuando la primera varía marginalmente fuera de su tendencia. El término al cuadrado, en tanto, es añadido para controlar por el comportamiento cíclico evidenciado por las series en el período 2000 - 2013 (entre otras causas, por la devaluación del año 2002 y el proceso gradual de depreciación al cual estuvo sujeto el tipo de cambio en los últimos años).

Vale la pena acotar que las fuentes utilizadas tanto para la serie de ingresos per cápita en dólares como para la serie de exportaciones nacionales, desde el año 2000 al 2020, fueron INDEC y el Fondo Monetario Internacional (FMI).

La **Tabla 3** resume los principales resultados de las estimaciones efectuadas. Como puede apreciarse en la columna (1), el efecto parcial *ceteris paribus* del ingreso per cápita sobre la facturación del sector es positivo (0,307). Es decir, dado que la facturación está expresada en millones de dólares, el modelo predice que un incremento del nivel de ingreso per cápita en un dólar por encima de su tendencia aumenta la facturación total del sector en unos US\$ 307.000 en promedio. Asimismo, el poder explicativo del ingreso per cápita como determinante de la facturación del sector es elevado ya que explicaría, en conjunto con las variables de tendencia, alrededor del 99% de su variabilidad (tal apreciación surge del R -cuadrado), y el error, o la parte no explicada (es decir, el resto de los factores que determinan la facturación pero que no se han incluido en el análisis) lo haría solo en el 1%.

²⁸ En este caso, la correlación es del 96%. Intuitivamente, mayores niveles de exportaciones totales, en un contexto favorable para la diversificación y la exteriorización de la producción, conlleva al aumento lógico de las exportaciones de todos los sectores, incluidas las farmacéuticas.

TABLA 3
RESULTADOS ECONOMETRICOS

	(1)	(2)
	Facturación sector farmacéutico (en millones de dólares)	Exportaciones farmacéuticas (en millones de dólares)
Ingreso per cápita (en dólares)	0,307*** (0,0291)	
Exportaciones nacionales (en millones de dólares)		0,00405** (0,00181)
Constante	876,2*** (251,9)	180,0*** (37,26)
Observaciones	14	14
R ²	0,991	0,984

Errores estándar robustos en paréntesis

*** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1

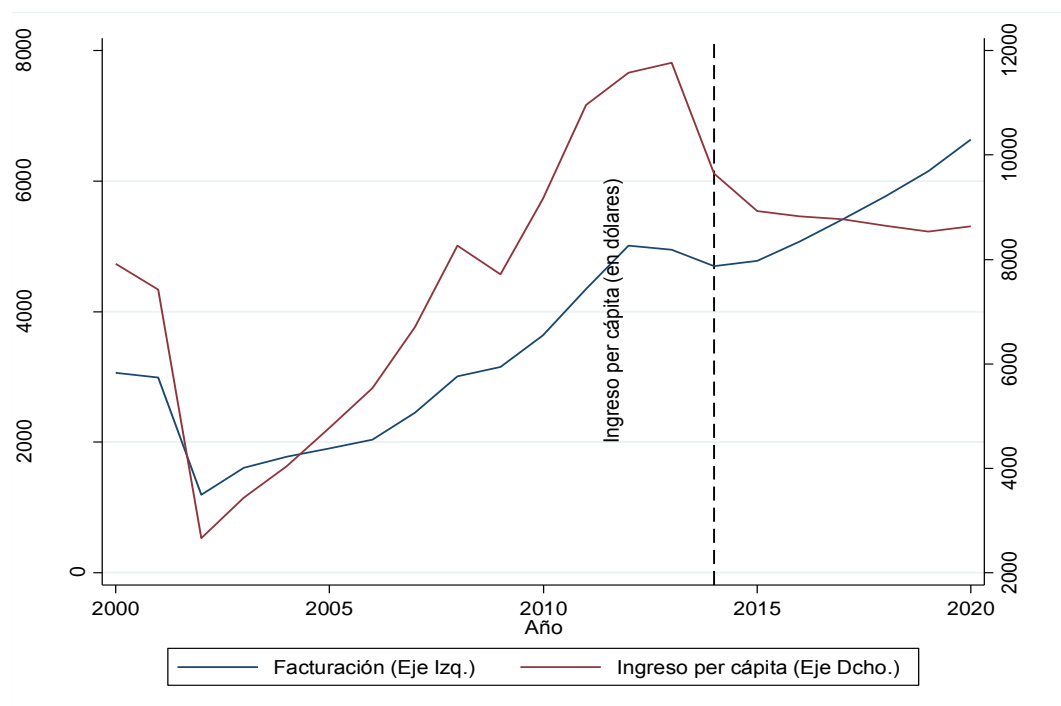
Nota: Los resultados para los términos t y t^2 no fueron incluidos en la tabla.

Algo similar ocurre en la columna (2). En este caso, el modelo predice que un cambio marginal en las exportaciones nacionales produce otro de 0,00405 en las exportaciones farmacéuticas. Como en el primero (1), este efecto es también positivo y estadísticamente significativo. En otras palabras, por cada aumento de un millón de dólares en las exportaciones nacionales por encima de su tendencia de largo plazo, las exportaciones farmacéuticas lo hacen en una media de US\$ 4050. Los resultados dan cuenta de la debilidad del sector en lo que respecta a su contribución a la inserción internacional de la economía, y corrobora los datos sobre su escasa participación en las exportaciones nacionales. Desde el punto de vista econométrico, el ajuste es elevado ya que las exportaciones nacionales explicarían, en conjunto con las variables de tendencia, cerca del 98% de la variabilidad de las exportaciones farmacéuticas, lo cual no solo resulta lógico sino que raya lo trivial.

Con las estimaciones anteriores en mano y el buen ajuste evidenciado entre las variables se proyectaron la facturación y las exportaciones del sector para el período 2014-2020. La **Figura 9** muestra el ajuste entre la facturación y el nivel de ingreso per cápita (desde el año 2000 hasta el 2013) y las proyecciones de ventas para el período 2014-2020.

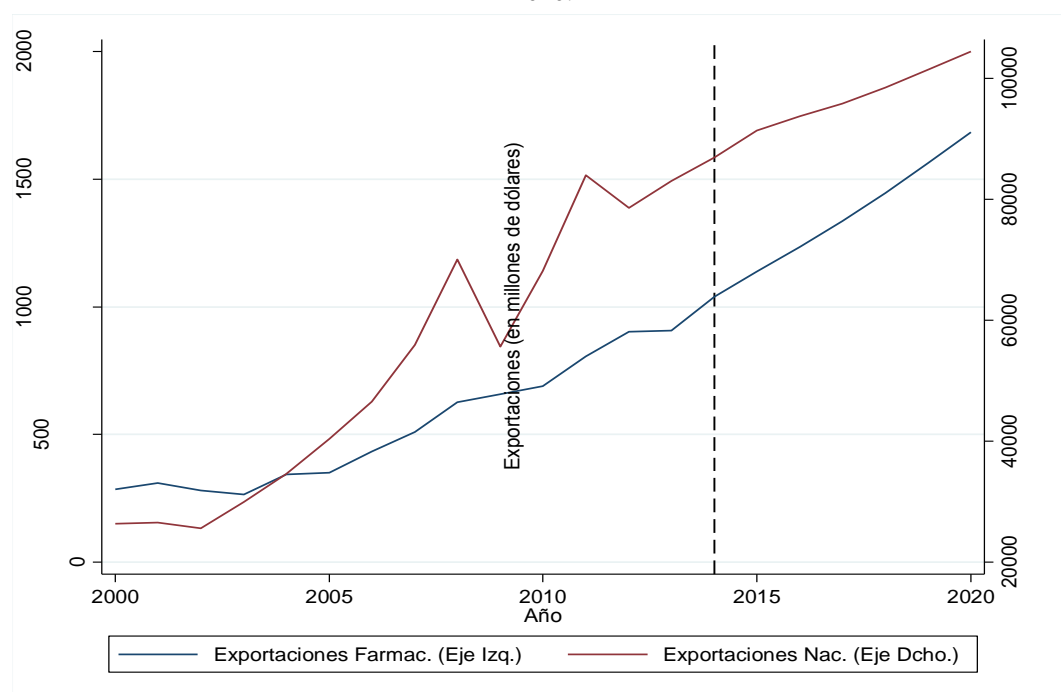
Como puede apreciarse, este simple modelo econométrico predice que las ventas del sector superarán los US\$ 6600 millones para el año 2020 (a precios del productor), lo que equivale a un crecimiento esperado del 34% acumulado entre 2013 y ese año (es decir, un 4% anual).

FIGURA 9
FACTURACIÓN A PRECIOS DEL PRODUCTOR, INGRESO PER CÁPITA Y PROYECCIÓN DE VENTAS A 2020.



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de INDEC y FMI.

FIGURA 10
EXPORTACIONES TOTALES, EXPORTACIONES FARMACÉUTICAS Y PROYECCIONES A 2020.



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de INDEC y FMI.

La **Figura 10** hace lo propio con las exportaciones farmacéuticas y nacionales. En este caso, los resultados muestran que las exportaciones farmacéuticas seguirán creciendo a un ritmo del

9% anual de aquí hacia el 2020 para llegar, hacia fines de ese año, a los US\$ 1680 millones (lo que equivaldría a un aumento del 85% acumulado respecto de los valores alcanzados en 2013).

Finalmente, en la **Tabla 4** puede apreciarse el consolidado de las proyecciones efectuadas para los próximos siete años (período 2014-2020), tanto para la facturación del sector como para sus exportaciones.

TABLA 4
CONSOLIDADO DE ESTIMACIONES PARA EL PERÍODO 2014-2020.
(En millones de dólares).

AÑO	FACTURACIÓN	EXPORTACIONES FARMACÉUTICAS
2010	3,641	689
2011	4,350	806
2012	5,013	902
2013	4,952	907
2014 (E)	4,697	1,040
2015 (E)	4,778	1,139
2016 (E)	5,073	1,235
2017 (E)	5,417	1,336
2018 (E)	5,770	1,445
2019 (E)	6,152	1,561
2020 (E)	6,633	1,684

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de INDEC y FMI. *Nota:* (e) = dato estimado.

CONCLUSIÓN

El farmacéutico es un sector dinámico y de elevada relevancia para el desarrollo de la economía puertas adentro, dado que es una industria ciencia-intensiva que depende de la innovación. Según la evidencia internacional, su correcto desarrollo requiere de elevadas tasas de inversión en I+D. En efecto, la mayor parte de la actividad de este sector se encuentra concentrada en los países desarrollados, principalmente en EE.UU., Japón y Europa. Asimismo, y a diferencia de otros sectores de producción, padece de una mayor tendencia a la concentración en pocas empresas (algo que se ha querido revertir en la Argentina con la ley de genéricos y la aparición y proliferación de pymes y microempresas).

En nuestro país, la industria, que compite en la región con países de la talla de Brasil, Venezuela o México, se encuentra estancada en relación con su desarrollo en los países centrales. Si bien existen oportunidades ciertas para el impulso del sector y el crecimiento de las firmas de capitales nacionales, la estrategia continua de desinversión que siguen las multinacionales, el importante peso de las importaciones, un marco legal deficitario y la falta de políticas siguen postergando los beneficios económicos y sociales potenciales de este sector.

Pese a lo anterior, los resultados obtenidos a partir de un simple modelo econométrico (con base en un *status quo* de las condiciones macroeconómicas actuales) nos permiten concluir que, de no mediar grandes cambios en las políticas económicas, las tasas de crecimiento de esta industria seguirán siendo positivas en los próximos años (tanto desde el punto de vista de la facturación como en relación a su inserción internacional). Asimismo, se recomienda la creación de políticas económicas orientadas al sector con el objetivo de fomentar la inversión en I+D. De este modo, el país podrá aprovechar el derrame de conocimientos que este sector es capaz de generar, así como sus efectos sobre el empleo y la productividad.

En síntesis, con vistas al desarrollo inmediato del sector, pueden destacarse las siguientes fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas:

FORTALEZAS

- Sector de gran relevancia para el desarrollo, tanto desde el punto de vista interno como externo.
- Altos requerimientos de inversión en capital físico (maquinaria y tecnologías) y humano (empleo calificado) que incrementan la productividad y potencian el derrame de conocimientos a la economía.
- Potencialidad para diversificarse tanto en la producción como en la cantidad de mercados que se atienden, con el objetivo de expandir la producción y aprovechar economías de escala.
- Buena competitividad relativa del sector, a razón de precios que no determinarían la inflación del país y no influenciarían tanto sobre el precio de venta internacional.
- Disponibilidad de RR.HH. de alta calificación, y altas probabilidades de transformar los gastos en I+D en productos innovadores.
- La competitividad del sector permite mantener relativamente bajos los precios internos.

- El crecimiento del eslabón de las obras sociales y prepagas, potencia los mecanismos de financiamiento en la compra de medicamentos y beneficia a los usuarios.

OPORTUNIDADES

- Posibilidades ciertas de mejorar las economías de escalas de sector, reducir costos y ofrecer precios más competitivos.
- El aumento de los niveles de inversión, tanto en tecnologías como en I+D pueden incrementar significativamente los niveles medios de productividad.
- El proceso constante de desinversión de las multinacionales, resulta en una gran oportunidad para la expansión de las empresas de capitales nacionales.
- El sector tiene grandes posibilidades de aumentar sus niveles de exportación, a partir de la diversificación de productos y de destinos.
- En conjunto con la expansión de la industria de capitales nacionales, las actuales restricciones impuestas a las importaciones podrán mitigar el déficit comercial del sector.

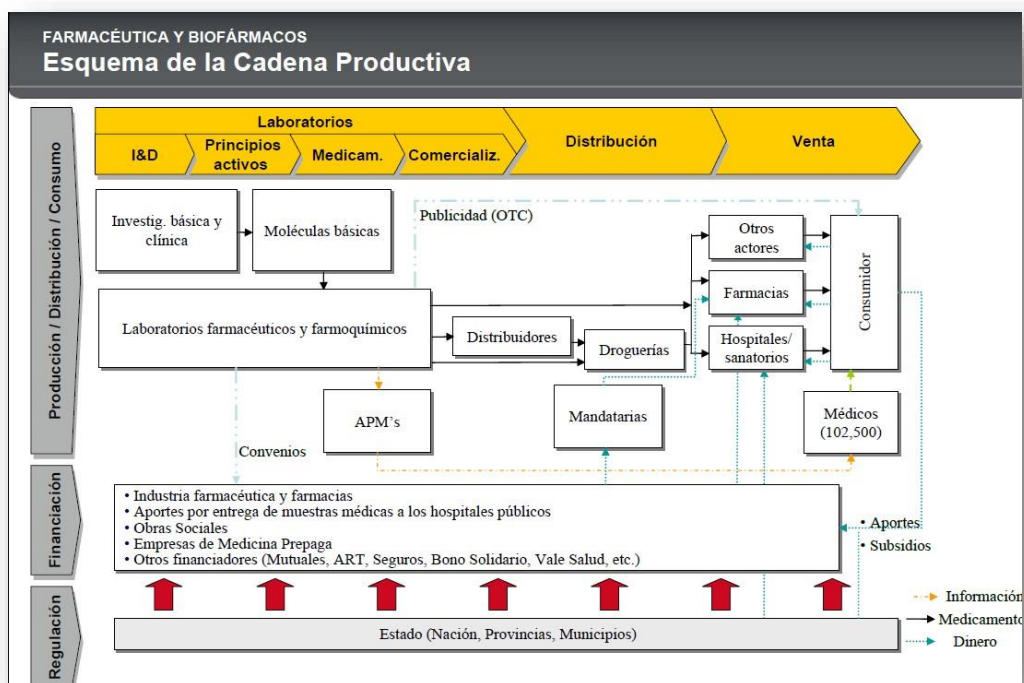
DEBILIDADES

- Carencia de incentivos para mejorar los niveles de inversión dentro del sector, principalmente debido a la falta de políticas orientadas y las falencias de la norma.
- Los niveles de importación, tanto de insumos como de productos y bienes de capital, son significativos, lo cual implica un gran esfuerzo económico que puede erosionar el desarrollo del sector.
- Carencia de instrumentos financieros aptos para el sustento y la expansión de la actividad.
- Carencia de apoyo estatal para el fomento de las exportaciones.

AMENAZAS

- Creciente competencia internacional de los países emergentes, a partir de políticas nacionales orientadas al desarrollo del sector.
- La tendencia creciente de las importaciones y la inflación interna, de no corregirse, pueden impactar significativamente en el mediano plazo en los precios internos de los medicamentos.

ANEXO I: CADENA DE VALOR DEL SECTOR



Fuente: UNION INDUSTRIAL ARGENTINA (UIA), “Farmacéutica y Biofarmacos: debilidades y desafíos tecnológicos del sector productivo”.

ANEXO II: RANKING DE FACTURACIÓN (TOP-20). AÑO 2013

RANKING	EMPRESAS	ORIGEN DEL CAPITAL	FACTURA- CIÓN (EN MILLONES DE PESOS)	SHARE (EN %)	EMPLEADOS
1	Roemmers	Argentina	2,463	9.1	900
2	Laboratorios Bagó	Argentina	1,298	4.8	1,380
3	Laboratorios Elea	Argentina	1,176	4.4	250
4	Gador	Argentina	1,108	4.1	500
5	Bayer	Alemania	1,003	3.7	1,020
6	Casasco	Argentina	1,003	3.7	700
7	Laboratorios Raffo	Argentina	979	3.6	1,100
8	Baliarda	Argentina	898	3.3	700
9	Pfizer	Estados Unidos	876	3.2	500
10	Montpellier	Argentina	860	3.2	
11	Ivax Argentina	Argentina	854	3.2	200
12	Laboratorios Phoenix	Argentina	714	2.6	520
13	Glaxo Smithkline Argentina	Reino Unido	700	2.6	600
14	Sanofi Aventis	Francia	681	2.5	475
15	Novartis	Suiza	649	2.4	620
16	Boehringer Ingelheim	Alemania	643	2.4	400
17	Laboratorios Bernabó	Argentina	600	2.2	
18	Investi Farma	Argentina	592	2.2	
19	Andrómaco	España	511	1.9	610
20	Beta	Argentina	451	1.7	700
20 PRIMEROS			18,060	67	11,175
TOTAL			27,035	100	40,400

Fuente: Elaboración propia en base a datos de *Pharma Baires* (2013) y Secretaría de política económica (2010).

ANEXO III: MARCO REGULATORIO E IMPLICANCIAS

III.1 Cuerpo normativo principal:

Las principales medidas y políticas que afectaron al desarrollo del sector pueden ubicarse durante los 90. Entre estas se destacan la liberalización de los precios, la desregulación comercial, la reducción de aranceles (y su eliminación para el Mercosur), la facilitación para el registro y la importación de productos y la creación de la *Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica* (ANMAT). (CEP, 2008).

Asimismo, la *Ley de Patentes de Invención y Modelos de Utilidad* (24.481/96 y su modificatoria Ley 24.572/96) establece que “son pasibles de ser patentadas las invenciones de productos o procesos que sean nuevos, impliquen una actividad inventiva y sean susceptibles de aplicación industrial. La duración de la patente será por un plazo de veinte años improrrogables”. Por primera vez, se reconoce la patentabilidad de productos en el campo farmacéutico.

Después de la crisis de 2001, se establece la *Ley de Prescripción de Medicamentos por su Nombre Genérico* (25.649/02) –o, simplemente, *ley de genéricos*-. De acuerdo con esta normativa, las recetas o prescripciones médicas deben efectuarse mencionando expresamente el nombre genérico del medicamento o su denominación común internacional. A su vez, el profesional farmacéutico debe, en todos los casos, ofrecer al paciente las opciones de marcas existentes del principio activo prescripto. Sin embargo, no establece medidas precisas de bioequivalencia (lo que no asegura un efecto idéntico al del medicamento original).

Con la modificación a la Ley de Patentes (25.859/03) en 2003, se introducen los siguientes aspectos: extensión de la protección de la patente a los procedimientos (y no solo a los productos); inversión de la carga de la prueba (que se aplica solo a los casos de patentes de procedimiento); y medidas cautelares vinculadas a la magnitud del daño causado al titular con relación al presunto infractor de la patente.

III.2 Implicancias

Los cambios regulatorios ocurridos en la década del 90 no solo afectaron la dinámica del sector sino que también generaron cierta reconfiguración (CEP, 2008). Los principales beneficiados por estas normas fueron los laboratorios extranjeros y un reducido grupo de laboratorios nacionales de gran escala. En tanto, los laboratorios nacionales de menor escala, al verse imposibilitados de seguir realizando copias de los medicamentos producidos por sus competidores, fueron los más perjudicados.

Luego de la crisis del año 2001 y la salida de la convertibilidad, algunos laboratorios transnacionales dejaron de producir total o parcialmente en el país y abastecieron o complementaron su oferta al mercado local vía importaciones. El cuerpo normativo vigente y las condiciones laxas para la importación favorecieron este comportamiento y fueron transformando el mercado nacional en un mercado de importados. Adicionalmente, un grupo de estos laboratorios estableció acuerdos de producción, o licencias, con algunos laboratorios nacionales, por lo que el sesgo importador se hizo aún mayor. A partir de la Ley de Genéricos, los laboratorios nacionales vienen ganando participación en el mercado local y las firmas de menor escala relativa muestran una importante recuperación. Con la modificación de la Ley de Patentes se favorece a aquellas firmas que realizan actividades de I+D, debido a que se está

protegiendo con patentes los procedimientos de investigación que derivan en una nueva droga o medicamento. No obstante, la copia de medicamentos continúa siendo elevada a razón de que la ley **no permite los reclamos retroactivos**, lo que finalmente dificulta o conspira contra los laboratorios y su decisión de dedicar esfuerzos y recursos a la inversión.

BIBLIOGRAFÍA

ALOMAR, A.; MOSCOSO, N. y LARROSA, J., “*Determinantes del acceso a los medicamentos: el caso argentino*”. Universidad Nacional del Sur, CONICET.

BDO ARGENTINA, “LABORATORIOS E INDUSTRIA FARMACÉUTICA. REPORTE SECTORIAL”. BDO Argentina, Julio de 2013.

CRIVELLI, S.; MANKOWSKI, M. y COLOMBO, P.; “*Laboratorios e industria farmacéutica*”. BDO Becher y Asociados SRL. Año 2008.

CILFA, “*La Industria Farmacéutica y Farmoquímica en la Argentina*”. Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA). Año 2006.

CILFA, “*Escenarios y perspectivas de la industria farmacéutica y farmoquímica nacional (2009- 2012)*”. Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA). Año 2009.

FUNDACIÓN ISALUD. Estudios de la Economía Real. “*El Mercado de Medicamentos en la Argentina*”. Ministerio de Economía, Obras y Servicios Públicos. Secretaría de Industria, Comercio y Minería. Centro de Estudios para la Producción (CEP). Buenos Aires, Septiembre de 1999.

GROSSMAN, M. “*On the Concept of Health Capital and the Demand for Health*”, Journal of Political Economy Vol. 80, 1972.-

INDEC. “*La Industria Farmacéutica en la Argentina*”. Primer Trimestre del 2001 - Tercer Trimestre de 2011. Ministerio de Economía y Producción. Secretaría de Política Económica. Buenos Aires, 26 de Mayo de 2008.

KATZ, JORGE Y MUÑOZ, ALBERTO. “*Organización del Sector Salud: Puja Distributiva y Equidad. El Mercado de Medicamentos*”. Centro editor de América Latina, CEPAL. Buenos Aires, 1988.

MINISTERIO DE ECONOMIA DE LA NACIÓN, “*El complejo farmacéutico*”. Serie de producción regional por complejos productivos. Año 2011.

TOBAR F., VENTURA G., MONTIEL L., FALBO R. “*El Gasto en Medicamentos en Argentina*”. Buenos Aires, año 2000.

TIKHOMIROVA, G.; “*Analysing Changes in Industry Structure*”, Center for Strategic Economic Studies, CSES Working Paper No. 11, Victoria University, Melbourne. 1997.

UNION INDUSTRIAL ARGENTINA (UIA), “*Farmacéutica y Biofármacos: debilidades y desafíos tecnológicos del sector productivo*”.

Contacto:

Mariano Sánchez

Socio a cargo de Healthcare

+54 11 4316 5850

marianosanchez@kpmg.com.ar

La información aquí contenida es de naturaleza general y no tiene el propósito de abordar las circunstancias de ningún individuo o entidad en particular. Aunque procuramos proveer información correcta y oportuna, no puede haber garantía de que dicha información sea correcta en la fecha que se reciba o que continuará siendo correcta en el futuro. No se deben tomar medidas en base a dicha información sin el debido asesoramiento profesional después de un estudio detallado de la situación en particular.

© 2014 KPMG, una sociedad civil argentina y firma miembro de la red de firmas miembro independientes de KPMG afiliadas a KPMG International Cooperative ("KPMG International"), una entidad suiza. Derechos reservados.

Tanto KPMG, el logotipo de KPMG como "cutting through complexity" son marcas comerciales registradas de KPMG International Cooperative ("KPMG International").

Diseñado por el equipo de Servicios Creativos - Marketing y Comunicaciones - Buenos Aires, Argentina.