

**Cluster Productivo  
en la Provincia de Buenos Aires.  
Complejo Farmacéutico**



# **Cluster Productivo en la Provincia de Buenos Aires. Complejo Farmacéutico**

La coordinación general de este trabajo estuvo a cargo del Lic. Gerardo Adrián Otero. La investigación fue llevada a cabo por el Lic. Federico Cerimedo, el Lic. Nicolás Zannini\*, y el Lic. Héctor Giuliani.\*\*

La Plata, Abril de 2005.

El Lic. Manuel Lombardi\* y el Sr. Luciano Pirani\*, colaboraron en la elaboración de los distintos capítulos.

\* Investigadores del Grupo de Investigación Económica, Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

\*\* Investigador invitado del Grupo de Investigación Económica, Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.

---

## **Autoridades**

**Ing. Felipe Solá**  
Gobernador

**Lic. Gerardo Adrián Otero**  
Ministro de Economía

**Lic. Miguel Busso**  
Subsecretario de Finanzas

**Lic. Santiago Montoya**  
Subsecretario de Ingresos Públicos

**Sr. Daniel Lorea**  
Subsecretario de Política y Coordinación Fiscal

Director: **Lic. Gerardo Adrián Otero**

Coordinador: **Lic. Federico Cerimedo**

# Prólogo

La provincia de Buenos Aires cuenta con un significativo aparato productivo que comprende actividades primarias, manufactureras y de servicios. El desarrollo vigoroso y sostenido de las actividades económicas que se llevan a cabo en el territorio bonaerense se presenta como uno de los objetivos centrales de la política económica, dirigido a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la provincia.

Durante la década de los '90, y como consecuencia de la apertura comercial y la desregulación económica, varios sectores productivos ingresaron en un proceso de transformación, expansión e inserción internacional. Sin embargo, también debieron sobrellevar las dificultades generadas por una apertura comercial bajo un contexto de retraso cambiario, producto de las rigideces impuestas por el esquema de convertibilidad. Tal situación derivó posteriormente en la crisis económica de comienzos de la década actual, con la consiguiente devaluación de la moneda argentina. El nuevo escenario, ha significado un impulso para varios de esos sectores, incrementando las posibilidades de inserción internacional de productos que anteriormente enfrentaban dificultades a la hora de dirigir sus ventas hacia los

mercados internacionales. Los sectores productivos de la provincia de Buenos Aires no quedaron exentos de dichas circunstancias, favoreciendo el desarrollo de distintos complejos productivos.

En esta entrega de “Cuadernos de Economía” se continúa con la serie de trabajos dedicados al estudio de la actividad económica de la provincia de Buenos Aires, utilizando el enfoque de cluster para analizar el complejo farmacéutico.

La devaluación de la moneda a comienzos de 2002 y la sanción de la Ley de Medicamentos en agosto de ese mismo año se convirtieron en dos hitos fundamentales para explicar la dinámica que el sector farmacéutico experimentó en los últimos años, ya que conjuntamente sirvieron como freno para un proceso de concentración de mercado en grandes laboratorios que se produjo durante gran parte de la década de los '90. Como producto de la devaluación de la moneda, algunos laboratorios de capital extranjero resolvieron retirarse del mercado, mientras que la sanción de la ley de medicamentos genéricos sirvió como impulso para el reingreso al mercado de numerosos pequeños laboratorios.

*Gerardo Adrián Otero*

Ministro de Economía  
Provincia de Buenos Aires

# Indice

## Clusters productivos en la provincia de Buenos Aires. Cuarta parte

	Pág.
<b>INTRODUCCION</b>	<b>9</b>
<b>CAPITULO 1: COMPLEJO FARMACEUTICO</b>	<b>10</b>
1 IDENTIFICACION DEL COMPLEJO	10
1.1 ACTIVIDADES DEL COMPLEJO	10
1.2 LOCALIZACION GEOGRAFICA DEL COMPLEJO	12
1.3 IMPORTANCIA RELATIVA EN EL COMPLEJO NACIONAL	15
2 ESTRUCTURA DEL COMPLEJO	16
2.1 MARCO INTERNACIONAL	17
2.2 MARCO REGULATORIO	21
2.3 OFERTA	23
2.4 DEMANDA	29
3 COYUNTURA DEL COMPLEJO	32
3.1 ACTIVIDAD PRODUCTIVA	32
3.2 RENTABILIDAD	33
3.3 INVERSIONES	34
3.4 EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD	36
3.5 COMERCIO EXTERIOR	37
<b>CAPITULO 2: DIAGNOSTICO Y PERSPECTIVAS</b>	<b>42</b>
1 DIAGNOSTICO	42
2 PERSPECTIVAS	42
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>44</b>

## **Introducción**

El mercado de medicamentos posee características peculiares, tanto del lado de la oferta como de la demanda. Por el lado de la oferta, se trata de una industria que se encuentra en la vanguardia de la innovación tecnológica, liderando el desarrollo del conocimiento. Por su parte, la demanda se caracteriza por ser inducida, es decir, quien consume no es quien decide y quien decide no es quien paga. Como otros bienes de la salud, esta sujeta a numerosas fallas de mercado tales como asimetría informativa, demanda inducida, riesgo moral, selección adversa y externalidades.

En torno a la industria farmacéutica existe una serie de eslabonamientos verticales con diversas actividades industriales que dan forma al complejo. La magnitud de dichas relaciones determinan que sea un complejo muy significativo, tanto en términos de valor agregado como de empleo.

La industria farmacéutica argentina ha experimentado una notable expansión en el transcurso de la década del '90, a pesar de contar con una casi nula inversión en investigación (en el desarrollo de nuevas moléculas), el motor de esta industria a escala global. A la creciente demanda interna, se agregaron los envíos al exterior, que han crecido en el último decenio. Este incremento en la producción (y exportaciones) de medicamentos fue posible debido a las transformaciones operadas a inicios de la década que permitieron inversiones en maquinaria y tecnología de punta, como la desregulación del sector, la apertura

externa de la economía y la puesta en marcha de un sistema de control en la elaboración y comercialización de medicinas al nivel de los principales países productores del mundo. Paralelamente, existió una significativa concentración del mercado en grandes laboratorios de origen local y extranjero, tendiendo las pequeñas compañías a desaparecer o a ser absorbidas por los primeros. Este proceso tuvo un freno en 2002, cuando la nueva situación macroeconómica definida por la caída del régimen de convertibilidad, conjuntamente con la puesta en marcha de la Ley de Medicamentos Genéricos sancionada por el Congreso de la Nación, permitió que numerosos pequeños laboratorios volvieran a aparecer en escena.

Sin embargo, en la actualidad, la elaboración de medicamentos continúa presentando una estructura oligopólica. Los principales laboratorios radicados en el país concentran una porción considerable del mercado. Además, existe una tendencia creciente en los últimos años respecto al grado de centralización del capital en la industria, manifestado a través de fusiones y adquisiciones.

La provincia de Buenos Aires posee grandes cualidades para albergar estas empresas. La conjunción de un alto nivel de concentración poblacional y la cercanía a los organismos estatales (grandes demandantes de productos farmacéuticos), entre otras cosas, hacen del territorio bonaerense un ambiente propicio para la localización de los laboratorios.

# Capítulo 1

## Complejo Farmacéutico

### 1 IDENTIFICACION DEL COMPLEJO

El complejo farmacéutico de la provincia de Buenos Aires está conformado por diversas actividades relacionadas, que involucran una variedad de sectores económicos, principalmente de tipo industrial y de servicios.

#### 1.1 ACTIVIDADES DEL COMPLEJO

La actividad madre del complejo farmacéutico es la *elaboración de productos medicinales*. Por el tipo de bien del que se trata, la mayor parte de estos productos son destinados a consumo final, aunque una pequeña porción se destina como insumos intermedios para otras actividades.

La elaboración de productos medicinales se eslabona hacia atrás con actividades que le proporcionan no sólo materias primas, sino también los medios necesarios para la producción, como financieros, energéticos y tecnológicos, entre otros. Entre las actividades que proveen los insumos utilizados en el proceso productivo se destacan actividades relacionadas con la industria del papel y editorial (la elaboración de papel y cartón para el envasado de productos, elaboración e impresión de folletos, prospectos, etc.), la industria alimenticia (elaboración de jugos concentrados y aguas utilizadas como insumos en la producción de jarabes, por ejemplo), la industria química básica (fabricación de ácidos, bases, sales, alcoholes, etc.), y la fabricación de manufacturas de plástico (a ser utilizadas durante el proceso de producción y en el envasado final del producto).

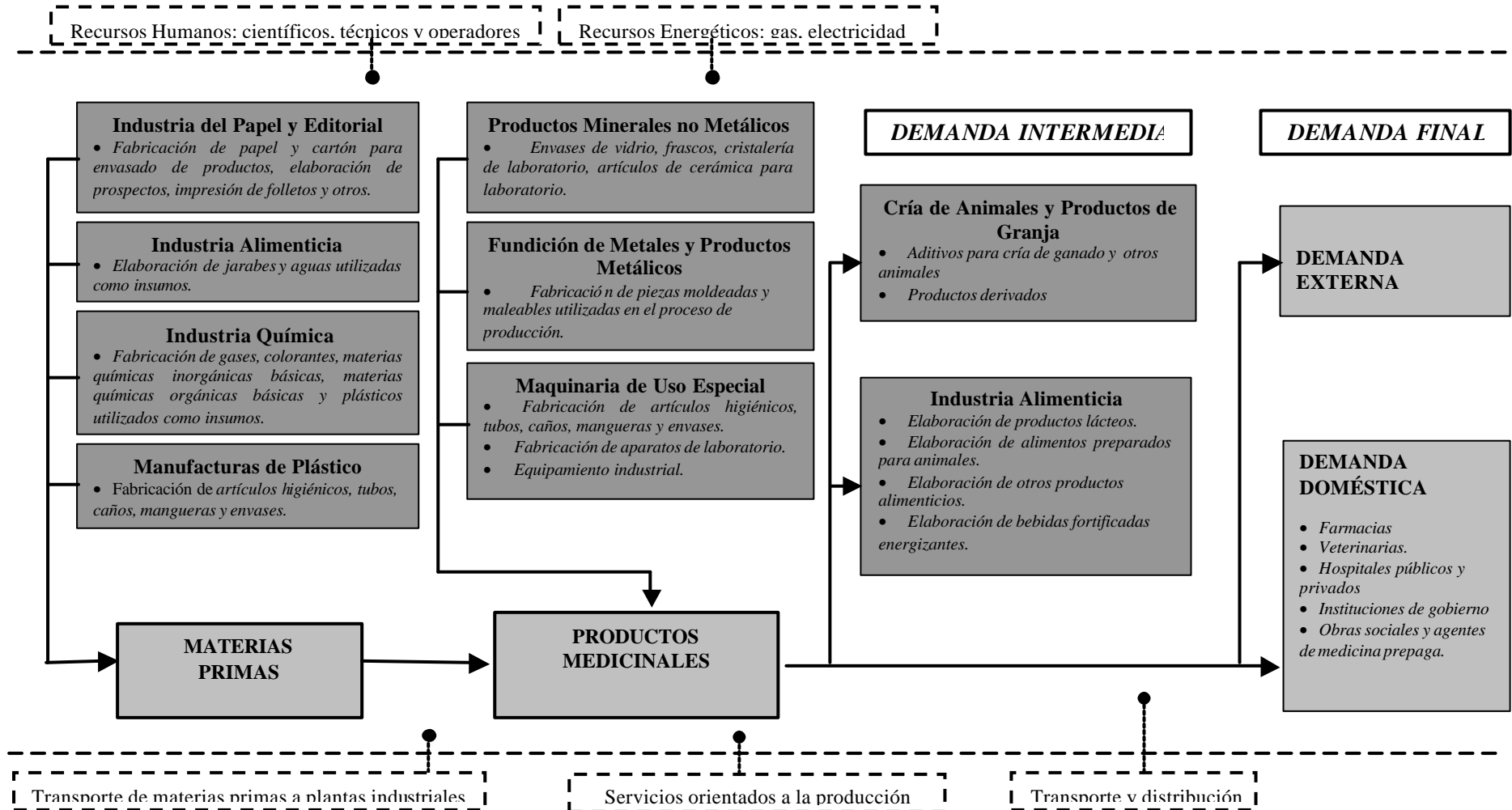
Entre las actividades que proveen útiles varios y maquinarias para la producción de estos bienes se encuentran los productos minerales no metálicos (como envases de vidrio, frascos, cristalería de labo-

torio, tubos de ensayo, artículos de cerámica para laboratorio, etc.), la fundición de metales y productos metálicos (fabricación de piezas moldeadas y maleables utilizadas en el proceso de producción, mesadas sanitarias, etc.), y la fabricación de maquinaria de uso especial para la actividad (fabricación de artículos higiénicos, tubos, caños, mangueras; fabricación de equipos de laboratorio; equipamiento de instalaciones industriales, dosificadoras, envasadoras, etc.).

Hacia delante se vincula con aquellas industrias que utilizan algún producto medicinal como insumo para su producción. En este caso cabe distinguir principalmente entre dos tipos. En primer lugar aquellos sectores que utilizan los productos medicinales en la cría de animales y productos de granja, ya sea como aditivos para lograr mejores rendimientos o bien como medicamentos veterinarios propiamente dichos, afectando no sólo su producción directa (cría de ganado y otros animales), sino también la de sus productos derivados (leche, quesos, huevos, etc.). La otra industria que utiliza los productos medicinales como insumos, es la alimenticia, en la elaboración de productos suplementados: lácteos fortificados, preparados para animales, bebidas gaseosas y otras bebidas no alcohólicas que contengan algún tipo de vitamina o energizante.

Finalmente el complejo se relaciona con diferentes servicios vinculados con la etapa de producción, comercialización y distribución. Con relación a la primera de ellas se destacan las tareas de investigación y desarrollo llevadas a cabo por universidades e institutos técnicos en la forma de ensayos farmacológicos, biológicos y de toxicidad, y el posterior control farmacotécnico. Por su parte, los servicios relacionados con la comercialización se refieren, básicamente, a publicidad y a la cadena de distribución desde el laboratorio productor hasta el paciente o demandante final.

**GRAFICO Nº1**  
**COMPLEJO FARMACEUTICO DE LA**  
**PROVINCIA DE BUENOS AIRES**





De acuerdo a la última información estadística disponible (Censo Nacional Económico de 1994), en el año 1993 el sector generaba el 4,4% del valor agregado industrial y cerca del 4,5% de los puestos de trabajo de la provincia de Buenos Aires. Las

actividades más importantes en aquel momento eran la actividad madre del complejo y las relacionadas con la edición e impresión (hacia atrás) y con la producción ganadera (hacia delante).

**CUADRO N° 1**  
**ESTRUCTURA DEL COMPEJO FARMACEUTICO**

Actividad	Participación en el valor agregado total	Participación en el empleo total
<b>Actividades relacionadas hacia atrás</b>	<b>14,9%</b>	<b>16,6%</b>
Elaboración de gaseosas, jugos de fruta envasados y otras bebidas no alcohólicas	0,47%	0,66%
Elaboración de celulosa, papel y productos de papel	1,16%	1,66%
Actividades de edición e impresión	8,14%	7,48%
Elaboración de sustancias químicas básicas	0,60%	0,53%
Manufacturas de plásticos	1,05%	1,25%
Productos minerales no metálicos, excepto cemento, cal y yeso	0,71%	0,79%
Fundición de metales y productos metálicos	1,75%	2,93%
Otra maquinaria de uso especial	1,04%	1,28%
<b>Actividad madre</b>	<b>62,9%</b>	<b>32,8%</b>
Productos medicinales	62,9%	32,8%
<b>Actividades relacionadas hacia delante</b>	<b>22,1%</b>	<b>50,6%</b>
Producción ganadera	20,2%	48,8%
Elaboración de alimentos balanceados	1,44%	1,57%
Elaboración de gaseosas y otras bebidas no alcohólicas	0,46%	0,27%
<b>Total Cluster Farmacéutico</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Censo Nacional Económico 1994, Matriz Insumo Producto 1997 e informes sectoriales.

## 1.2 LOCALIZACION GEOGRAFICA DEL COMPLEJO

La provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) son las dos mayores regiones productoras de medicamentos del país. En particular, en territorio bonaerense está instalado aproximadamente la mitad de los laboratorios de todo el país, y se elabora una alta proporción de los productos farmacéuticos nacionales.

La provincia de Buenos Aires reúne una serie de ventajas para la localización de establecimientos productores de medicamentos con relación a otras provincias. Entre estas se destaca: (i) la cercanía con las oficinas generalmente radicadas en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, localización que responde en forma directa a la posibilidad de comunicación rápida con los Organismos de Control Sanitario, los

diversos proveedores de materias primas, las oficinas de Regulaciones Internacionales del comercio y de salud, las oficinas de Importación y Exportación, etcétera; (ii) los parques industriales, que ofrecen ventajas operativas y de servicios comunes, como tratamiento de efluentes, generadores alternativos de electricidad, depósitos, todos ellos beneficiosos para disminuir el costo industrial; (iii) la oferta de mano de obra especializada provista por las Universidades y los Centros de Investigación; entre otros.

Si se analiza la distribución geográfica del complejo farmacéutico de la provincia de Buenos Aires, se encuentra que, para el año 1993, eran relativamente pocos los municipios en los cuales existía algún tipo de actividad relacionada al cluster.

En el Gráfico N° 2 se presenta un mapa con la distribución espacial del complejo según la importancia relativa de cada partido.



En 12 localidades la participación en la generación de valor del cluster superaba el 2,5%.

A su vez se observa que las pocas localidades que participan del proceso productivo del complejo en la provincia se reparten de modo no muy disímil el valor agregado. Salvo en los casos de Vicente López (21,05%), San Isidro (9,12%), Florencio Varela (7,83%) y La Plata (7,78%), en el resto de los partidos se distribuye la producción de modo similar.<sup>1</sup>

De acuerdo con la última información disponible, hoy los principales partidos, de acuerdo al valor de la

producción, continúan siendo Vicente López, San Isidro, Florencio Varela y La Plata, aunque se incorporan La Matanza, General San Martín y Pilar. En esta última localidad se instaló hace algunos años un polo productivo que en la actualidad reúne a varios de los laboratorios más importantes de la provincia de Buenos Aires.

Si se analiza el conjunto de actividades que forman parte del complejo farmacéutico de la provincia de Buenos Aires por separado, se encuentra que, para el año 1993, existía un escaso grado de concentración geográfica en la mayor parte de ellas.

---

<sup>1</sup> Los partidos más importantes pueden agruparse en Quilmes, E. Echeverría y La Matanza (entre 5% y 7%), San Fernando, Gral. San Martín, Pilar, Morón, Moreno, Avellaneda y Tigre (entre un 2% y un 5%), y Berazategui, Gral. Sarmiento, Tres de Febrero, Lanús, Lomas de Zamora, Gral. Pueyrredón y Bahía Blanca (entre 0,5% y 2%).

**CUADRO N° 2**  
**CONCENTRACION GEOGRÁFICA DE LAS ACTIVIDADES**  
**DEL COMPLEJO FARMACÉUTICO**

<b>Actividad</b>	<b>Concentración geográfica*</b>	<b>Principales centros de producción</b>
<b>Actividades relacionadas hacia atrás</b>		
Elaboración de gaseosas, jugos de fruta envasados y otras bebidas no alcohólicas	0,06	Tres de Febrero, Chascomús y La Matanza
Elaboración de celulosa, papel y productos de papel	0,07	La Matanza, Berazategui y San Pedro
Actividades de edición e impresión	0,06	Tigre, Avellaneda y Lanús
Elaboración de sustancias químicas básicas	0,08	Bahía Blanca, Campana, Gral. San Martín y Zárate
Manufacturas de plásticos	0,09	General San Martín, La Matanza y Vicente López
Producción minerales no metálicos, excepto cemento, cal y yeso	0,13	Avellaneda, Lomas de Zamora, Berazategui y Quilmes
Fundición de metales y productos metálicos	0,06	Avellaneda, General San Martín y La Matanza
Otra maquinaria de uso especial	0,07	General San Martín, Avellaneda y La Matanza
<b>Actividad madre</b>		
Productos medicinales	0,12	Vicente López, San Isidro, Florencio Varela, Pilar y La Plata
<b>Actividades relacionadas hacia delante</b>		
Producción ganadera	S/d	Ayacucho, Olavarría, Gral. Villegas, Azul y Lincoln
Elaboración de alimentos balanceados	0,10	General Pueyrredón, Vicente López y Tigre
Elaboración de gaseosas y otras bebidas no alcohólicas	0,15	Berazategui, Esteban Echeverría, General Pueyrredón, Exaltación de la Cruz y La Matanza

Nota: \*Medida a partir del índice de Hirschman-Herfindahl Localizacional (IHHL). Cuanto mayor es el valor de este índice, mayor es el grado de concentración geográfica de la producción (es decir, la actividad tiende a localizarse en unos pocos partidos). S/d: sin dato.

Fuente: GIE en base a Censo Nacional Económico 1994, Matriz Insumo Producto 1997 e informes sectoriales .

Aunque ninguna de las actividades que forma parte del complejo farmacéutico presenta un alto grado de concentración, entre las actividades relacionadas hacia atrás, la que mayor valor del índice exhibe es la producción de minerales no metálicos, excepto cemento, cal y yeso (el producto más importante en este rubro es el vidrio, en sus diversas formas), y sus principales centros de producción se sitúan en Avellaneda, Lomas de Zamora, Berazategui y Quilmes. Entre las industrias demandantes de productos farmacéuticos, la que mayor grado de concentración presenta es la elaboración de gaseosas y otras bebidas no alcohólicas, con sus principales centros de producción situados en Berazategui, Esteban Echeverría, General Pueyrredón, Exaltación de la Cruz y La Matanza.

### 1.3 IMPORTANCIA RELATIVA EN EL COMPLEJO NACIONAL

A nivel nacional el complejo representaba, en 1993, el 5,6% del valor agregado y el 5,7% de los puestos de trabajo generados por la industria argentina.

Al igual que en la provincia, la actividad madre representa el mayor aporte al complejo en términos de valor agregado.

El territorio bonaerense alberga aproximadamente, la mitad de la capacidad instalada en el país para elaboración de productos medicinales, lo cual refuerza la idea de la importancia de Buenos Aires en la producción nacional.

**CUADRO N° 3**  
**IMPORTANCIA DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES EN EL COMPLEJO**  
**FARMACEUTICO NACIONAL**

Actividad	Participación provincial en su respectivo nacional	
	Valor agregado	Empleo
<b>Actividades relacionadas hacia atrás</b>	<b>33,4%</b>	<b>38,1%</b>
Elaboración de gaseosas, jugos de fruta envasados y otras bebidas no alcohólicas	42,0%	40,6%
Elaboración de celulosa, papel y productos de papel	45,9%	51,9%
Actividades de edición e impresión	17,6%	22,9%
Elaboración de sustancias químicas básicas	55,9%	47,8%
Manufacturas de plásticos	55,8%	56,9%
Productos minerales no metálicos, excepto cemento, cal y yeso	78,2%	71,2%
Fundición de metales y productos metálicos	50,1%	46,5%
Otra maquinaria de uso especial	44,8%	45,2%
<b>Actividad madre</b>	<b>40,2%</b>	<b>38,5%</b>
Productos medicinales	40,2%	38,5%
<b>Actividades relacionadas hacia delante</b>	<b>29,7%</b>	<b>S/d</b>
Producción ganadera	28,9%	S/d
Elaboración de alimentos balanceados	41,9%	39,6%
Elaboración de gaseosas y otras bebidas no alcohólicas	27,1%	27,6%
<b>Total Cluster Farmacéutico</b>	<b>36,9%</b>	<b>33,4%</b>

Fuente: GIE en base a Censo Nacional Económico 1994, Matriz Insumo Producto 1997 e informes sectoriales.

Otra forma de apreciar la significatividad de la provincia de Buenos Aires en el complejo farmacéutico nacional es la alta proporción que el mismo representa, tanto en términos de empleo como de valor agregado. Específicamente, la provincia ya contaba en 1993 con poco más de un tercio del complejo nacional en ambos conceptos, mientras que si se considera aisladamente la elaboración de productos medicinales, alcanza el 38,5% y 40,2% respectivamente.

## 2 ESTRUCTURA DEL COMPLEJO

La industria farmacéutica provincial está conformada por relativamente pocos laboratorios, que se encuentran agrupados en cuatro cámaras. A grandes rasgos, en primer lugar la división radica en el origen del capital. Los laboratorios transnacionales de capital extranjero se nuclean en la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEME), mientras que los de capital local se subdividen, principalmente, en dos agrupaciones de acuerdo al tamaño del laboratorio.

Por un lado, la mayoría de los laboratorios "grandes" pertenecen a la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA), mientras que los restantes están representados por la Cámara Empresaria de Productos Farmacéuticos (Cooperala).<sup>2</sup> En conjunto, estas tres cámaras agrupan cerca de 200 laboratorios, que representan aproximadamente el 90% de la industria farmacéutica argentina.

En tanto, existe una cuarta cámara, la Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de uso hospitalario (CAPGEN), que nuclea a poco más de 20 compañías que producen, casi exclusivamente, medicamentos genéricos. Existen otras Cámaras que se ocupan de ciertos intereses específicos: la Cámara de Productos de Venta Libre (CAPEMVEL), y la Cámara Argentina de Productores de Drogas Farmacéuticas, es decir, de principios activos (CAPDROFAR).

<sup>2</sup> Cabe aclarar que la distribución entre las dos cámaras de laboratorios nacionales no responde estrictamente a parámetros definidos.

El principal destino de la producción industrial del complejo es el mercado interno, aunque la colocación externa exhibe una tendencia claramente ascendente. En tanto, las importaciones representan una pequeña fracción del consumo de productos industriales del complejo, destacándose las compras de productos finales, aunque también de principios activos y productos semielaborados.

## 2.1 MARCO INTERNACIONAL

La industria farmacéutica internacional ha exhibido desde finales de la década del '80 cambios radicales en su estructura, con una clara tendencia hacia distintos arreglos contractuales entre grandes laboratorios y firmas nuevas.

**CUADRO N° 4**  
**PRINCIPALES OPERACIONES EN EL MERCADO FARMACEUTICO MUNDIAL**  
**(1994-2001)**

Operación	Año	Compañía	País origen	Compañía	País origen	Nueva compañía
Adquisición	1994	American Home Products	EEUU	Cyanamid	EEUU	s/c
Adquisición	1994	Sanofi	Francia	Sterling (línea OTC)	EEUU	s/c
Adquisición	1994	Roche	Suiza	Syntex	EEUU	s/c
Adquisición	1994	SmithKline Beecham	Reino Unido	Sterling (línea ética)	EEUU	s/c
Adquisición	1995	Glaxo	Reino Unido	Wellcome	Reino Unido	GlaxoWellcome
Fusión	1995	Pharmacia	Suecia	Upjohn	EEUU	Pharmacia & Upjohn
Fusión	1995	Hoechst-Roussel	Alemania	Marion Merrell	EEUU	Hoechst Marion Roussel
Fusión	1996	Ciba Gelgy	Suiza	Sandoz	Suiza	Novartis
Adquisición	1997	Roche	Suiza	Boehringer	Alemania	s/c
Fusión	1997	Almirai	España	Prodesfarma	España	Almirall
Fusión	1998	Hoechst Marion Roussel	Alemania	Rhone Poulenc	Francia	Aventis
Fusión	1998	Sanodi	Francia	Synthelabo	Francia	Sanofi
Fusión	1998	Astra	Suecia	Zéneca	Reino Unido	AstraZeneca
Fusión	1999	Pfizer	EEUU	Warner Lambert	EEUU	Pfizer inc.
Fusión	2000	GlaxoWellcome	Reino Unido	SmithKline Beecham	Reino Unido	GlaxoSmith Kline
Fusión	2000	Pharmacia & Upjohn	Suecia/EEUU	Monsanto	EEUU	Pharmacia Corp.
Adquisición	2000	Celltech	Reino Unido	Chiroscience	Reino Unido	s/c
Adquisición	2000	Pharmacia & Upjohn	Suecia/EEUU	Sugen	EEUU	s/c
Adquisición	2000	Celltech	Reino Unido	Medeva	Reino Unido	Celltech/Medeva
Adquisición	2000	Johnson & Johnson	EEUU	Centour	EEUU	s/c
Adquisición	2001	Bristol - Myers Squibb	EEUU	DuPont	EEUU	s/c

Nota: s/c sin cambio en el nombre tras la adquisición.

Fuente: Revista PM-Farma.

Los avances tecnológicos y científicos, sumados a la búsqueda de aprovechar economías de escala tanto en

I&D como en la comercialización constituyen las razones de esta transformación.

Tales acuerdos contractuales, realizados con compañías más especializadas, así como con instituciones académicas y laboratorios de investigación gubernamentales, pueden ser de diversa naturaleza, abarcando desde la adquisición de alguna innovación o la asociación para el desarrollo de investigaciones puntuales, hasta alianzas de mayor envergadura que, incluso en el caso de empresas biotecnológicas, pueden culminar en la absorción por parte de algún laboratorio.

En razón de ello es que, además de las alianzas de investigación, los últimos años fueron testigos de una gran cantidad de fusiones, adquisiciones y acuerdos estratégicos (transferencia de líneas de productos, contratos de distribución, etc.) entre laboratorios.

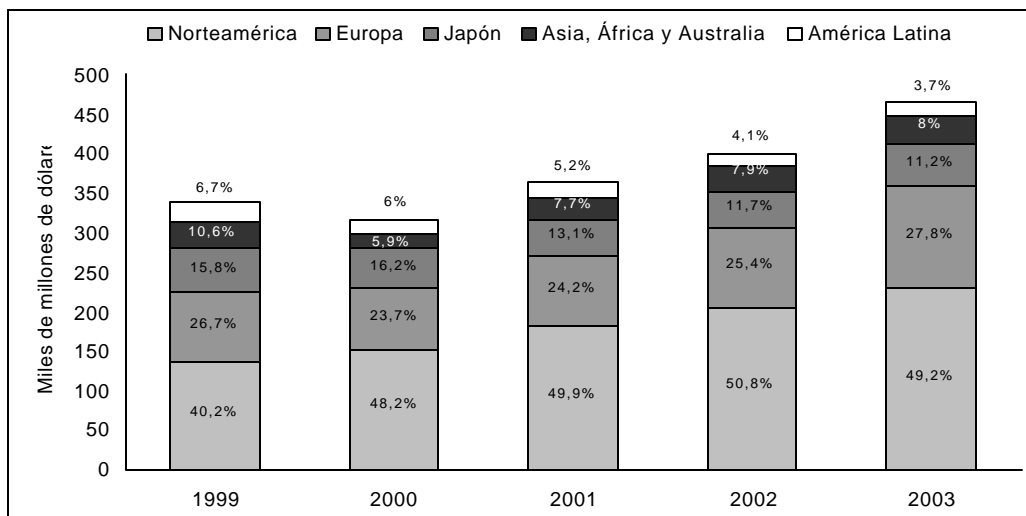
A pesar de que este proceso de transformación de la industria se dio a escala mundial, los efectos han sido bastante heterogéneos entre los países desarrollados. Los Estados Unidos fue el más dinámico, hecho que responde en gran medida al contexto institucional

sobre el cual opera la industria norteamericana. En particular, el fuerte apoyo del sector público a la investigación, la regulación del precio de los medicamentos, la legislación sobre derechos de propiedad intelectual, en particular en el campo de la biotecnología, y el fácil acceso al mercado de capitales para pequeños y medianos laboratorios, entre otras cosas, han sido determinantes para que el país se desarrolle como el principal productor mundial de medicinas y líder en innovación.

### *Principales países, laboratorios y productos*

En el 2003, el mercado mundial de medicamentos tuvo ventas por 466.300 millones de dólares. Estados Unidos, algunos países de Europa (principalmente Alemania, Reino Unido, Francia, Italia y España), Japón y Canadá abarcan más del 88% del mercado mundial de productos farmacéuticos.

**GRAFICO N° 3**  
**PRINCIPALES MERCADOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS**  
**DEL MUNDO EN VENTAS**  
(En miles de millones de dólares y participación porcentual)



Fuente: GIE en base a IMS 2004.

En los últimos 5 años el mercado mundial de medicamentos creció vigorosamente, con un nivel de ventas que, entre 1999 y 2003, se incrementó casi un 40%.

La participación de Estados Unidos, en particular, pasó del 20% en 1976 a la mitad del mercado mundial para el año 2003. De esta manera consiguió desplazar a la industria europea, que 15 años atrás era amplia

dominadora del mercado.

Los primeros diez países abarcaban en 1976 el 62% de las ventas mundiales, ascendiendo a 71% en 1985, para luego crecer fuertemente hasta alcanzar el 90% del comercio mundial de medicamentos. Lo anterior es una clara muestra de cómo la industria exhibió un acelerado proceso de concentración regional.

**CUADRO N° 5**  
**DIEZ PRINCIPALES MERCADOS FARMACEUTICOS DEL MUNDO EN VENTAS**  
**(miles de millones de dólares)**

Año País	1976		1985		2000	
	Valor	% mundial	Valor	% mundial	Valor	% mundial
EEUU	7,9	18,4 %	26,45	28,1 %	152,8	48,2%
Japón	4,02	9,3 %	14,04	14,9 %	51,5	16,2%
Alemania	3,41	7,9 %	6,0	6,4 %	16,7	5,3%
Francia	2,7	6,3 %	4,7	5,0%	16,2	5,1%
China	2,6	6,0%	4,47	4,8%	11,1	3,5%
Italia	1,9	4,4%	3,67	3,9%	10,9	3,4%
España	1,32	3,1%	2,35	2,5%	7,1	2,2%
Brasil	1,21	2,8%	1,78	1,9%	6,2	2,0%
Reino Unido	1,03	2,4%	1,69	1,8%	5,2	1,6%
Méjico	0,77	1,8%	1,41	1,5%	4,9	1,5%
10 primeros	26,86	62,4%	66,56	70,8%	282,6	89,1%
<b>Ventas mundiales</b>	<b>43,05</b>	<b>100%</b>	<b>94,1</b>	<b>100%</b>	<b>317,2</b>	<b>100%</b>

Fuente: IMS. Publicado en Correo Farmacéutico. Octubre de 2004.

Aunque existen más de 3.000 fabricantes de productos farmacéuticos en el mundo, los 5 primeros laboratorios tenían un tercio del mercado en el año 2001. Es claro el predominio en este segmento de los laboratorios estadounidenses y europeos: concentran aproximadamente la mitad de la producción mundial

de medicamentos por laboratorio. Si además se tiene en cuenta el importante fenómeno de fusiones y adquisiciones en la industria de los últimos años, al igual que en el caso por países, se puede observar que existe una importante tendencia a la concentración de la producción.

**CUADRO N° 6**  
**PRINCIPALES LABORATORIOS MUNDIALES. VENTAS 2001.**

Ranking	Compañía	País	Ventas (en millones de dólares)	Participación de mercado
1	Pfizer	Estados Unidos	37.176,4	10,83%
2	GlaxoSmithKline	Reino Unido	24.290,2	7,08%
3	Merck	Estados Unidos	18.210,2	5,30%
4	AstraZéneca	Reino Unido	16.187,5	4,72%
5	Johnson & Johnson	Estados Unidos	15.726,1	4,58%
<b>Total 5 primeros</b>			<b>111.590,4</b>	<b>32,51%</b>

Fuente: Financial Times en base a IMS.

Al analizar el mercado mundial de acuerdo a los principales productos (por prescripción) vendidos se aprecia que los medicamentos de mayor demanda son los hipolipemiantes<sup>3</sup>, que luego de mucho

tiempo lograron desbancar a los antiulcerosos del primer lugar, por área terapéutica. Lipitor de la empresa Pfizer, se constituyó en el producto más vendido.

<sup>3</sup> Se trata de medicamentos para el tratamiento de los niveles anormales de colesterol y lípidos.



**CUADRO N° 7**  
**MEDICAMENTOS MAS VENDIDOS EN EL MUNDO**  
**VENTAS 2001.**

Ranking	Producto	Laboratorio	Ventas (en millones de dólares)	Área terapéutica
1	Lipitor	Pfizer	10.300	Colesterol
2	Zocor	Merk	6.100	Colesterol
3	Zyprexa	Lilly	4.800	Psicosis
4	Norvasc	Pfizer	4.500	Hipertensión
5	Erypo	Johnson & Johnson	4.100	Af. Renales
6	Ogastro-Prevacid	Tap	4.000	Esofagitis
7	Nexium	AstraZeneca	3.800	Esofagitis
8	Plavix	Aventis	3.750	Af. Cardíacas
9	Seretide	GlaxoSmithKline	3.700	Asma
10	Zoloft	Pfizer	3.400	Depresión

Fuente: IMS World Review 2004.

A nivel mundial, las compañías farmacéuticas orientadas a la investigación invierten entre el 15% y 20% de sus ventas en investigación y desarrollo. Este porcentaje se encuentra muy por encima de cualquier otro sector industrial, incluyendo los sectores de alta tecnología como computadoras, electrónica y aeroespacial.

Los laboratorios que más recursos destinan a esta tarea son los de capital norteamericano e inglés, aunque las compañías japonesas han incrementando su participación en el total invertido en los últimos años.

En el plano laboral, la industria farmacéutica mundial emplea directamente cerca de 2,5 millones de personas en trabajos altamente calificados, de los cuales la mitad trabajan sólo en Europa y Estados Unidos. A su vez, en forma indirecta, este sector emplea entre 3 y 4 veces más personas.

Por último, con referencia a las ventas externas, Alemania y Estados Unidos se destacan como los principales exportadores de medicamentos. Estados Unidos se ubica además como el principal demandante mundial, lo cual refleja que no son los países que más necesitan estos productos quienes más consumen, sino los de mayor poder adquisitivo. Argentina, en tanto, no estuvo ajena a este proceso de integración mundial, incrementando de manera significativa sus exportaciones e importaciones de productos farmacéuticos en las últimas décadas, aunque sus participaciones de mercado son relativamente bajas.

### *Contexto regulatorio mundial*

Por lo general, cada país posee un organismo encargado de controlar la calidad de los medicamentos que ingresan a su territorio antes de ser comercializados. Casos de este tipo son la Food and Drug Administration (FDA) de EE.UU., la European Medicines Agency (EMA) para todos los países que integran la Unión Europea, la Medicines Control Agency (MCA) en el Reino Unido y, a nivel local, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) de Argentina. Estos organismos son quienes permiten o prohíben el ingreso y circulación de determinada sustancia o medicamento en el país si el mismo no cumple con requisitos mínimos.

En lo relativo a las patentes, varios cambios han ocurrido desde la entrada en vigor en 1995 del Acuerdo sobre aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) en el marco de la Organización Mundial de Comercio (OMC). La OMC es la única organización económica de ámbito mundial con capacidad efectiva de sancionar, a través de su Órgano de Solución de Diferencias (OSD), a los países por el incumplimiento de sus normas. Esto incluye las represalias cruzadas: por ejemplo, una sanción comercial por violar el ADPIC.

Como su nombre lo indica, el ADPIC regula los derechos de propiedad intelectual, estableciendo un marco normativo de referencia para la protección

de estos derechos. El objetivo del acuerdo es liberalizar el comercio internacional de los productos amparados por derechos intelectuales, sentando normas mínimas y exigiendo, salvo excepciones, que los países miembros respeten las patentes de los productos.

Eso beneficia a las grandes empresas multinacionales radicadas en los países del Norte, que son propietarias de la inmensa mayoría de las patentes. De hecho, el ADPIC es fruto directo de la presión de las mismas empresas que se benefician de él.

Para la mayoría de los países subdesarrollados, el ADPIC representa una armonización hacia arriba de su legislación protectora de la propiedad intelectual, hasta alcanzar el nivel de las economías más avanzadas. Tienen para ello un período transitorio que, tras la IV Conferencia Ministerial de la OMC celebrada en Doha en noviembre de 2001, concluye en el año 2016 para la plena aplicación de las patentes, en particular, en el sector farmacéutico.

Ya fue descrito el elevado gasto que las compañías multinacionales de vanguardia destinan al descubrimiento de nuevos medicamentos y cómo esa inversión se recupera mediante la utilización de la patente. Es aquí donde surge un dilema para los países en desarrollo, entre respetar los derechos de propiedad intelectual y de ese modo fomentar la investigación y desarrollo en el país, con la inversión que ello implica, y no seguir este camino con el objetivo de abaratar el costo de los medicamentos con patentes. Decisiones de este tipo permiten proveer de productos farmacéuticos altamente necesarios para los pueblos de estas regiones, al costo de reducir los incentivos para llevar a cabo investigación y desarrollo en el país.

## 2.2 MARCO REGULATORIO

Nación y provincias comparten la competencia sobre la regulación y fiscalización en el ámbito de los medicamentos. Las últimas, en general, han mantenido las funciones de fiscalización y vigilancia, mientras que la Nación, a través de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), se ha concentrado en el control de calidad y el registro de los productos. Sin embargo, no se ha alcanzado aún un acuerdo sobre las competencias en el ámbito de la regulación de los medicamentos. En algunas provincias, el registro y control de los mismos constituyen funciones no delegadas, habiendo por ello desarrollado legislación propia, como es el caso de la provincia de Buenos Aires.

### *Políticas o regulaciones comerciales*

La política de sustitución de importaciones caracterizó al modelo económico argentino durante décadas, a través de elevados niveles de protección arancelaria e inclusive, en el caso de los medicamentos listos para el consumo, de largos períodos de prohibición de importaciones.

Las transformaciones estructurales operadas en la economía argentina a inicios de los '90, sumadas a un nuevo marco regulatorio sectorial, promovieron el inicio de un cambio en la organización industrial de este mercado.

La apertura externa de la economía implicó un abaratamiento progresivo de los insumos y productos farmacéuticos, reduciendo además el arancel promedio de manera significativa. A su vez, la integración con los países del Mercosur no estableció para este sector un régimen especial, fijándose en consecuencia el arancel intrazona en el nivel cero para todas las posiciones arancelarias correspondientes.

La desregulación de los mercados, también elemento básico de la política económica de los '90s, se reflejó en este sector en la eliminación completa, a partir de fines de 1991, del régimen de control de precios al que por más de una década habían estado sujetos los productos farmacéuticos.

Asimismo, en 1991 se creó un registro de medicamentos autorizados, que inscribió en un principio, y de manera automática, a todos los productos que ya circulaban en el país, y autorizó, a partir de 1992 (Decreto 150 y modificatorios), la inscripción automática de medicamentos importados que estuvieran comercializándose en países considerados de alta vigilancia sanitaria.<sup>4</sup> El registro es responsabilidad de la ANMAT, organismo descentralizado creado en 1992 para el control y fiscalización de productos que hacen a la salud humana. En 1996, se sancionó la Ley 24.766, por la cual se estableció además un plazo no mayor de 120 días para obtener la autorización de la ANMAT de registrar productos a elaborarse en nuestro país o a importarse de un conjunto de países de vigilancia sanitaria adecuada que resulten similares a otros ya comercializados localmente, como asimismo de especialidades a producirse en nuestro país que sean similares a otras autorizadas en los países de alta vigilancia sanitaria, aún cuando constituyan una novedad en el registro local.

---

<sup>4</sup> Estos países son Estados Unidos, Japón, Suecia, Confederación Helvética, Israel, Canadá, Austria, Alemania, Francia, Reino Unido, Países Bajos, Bélgica, Dinamarca, España e Italia.

A inicios de la década del 90 también se eliminaron las regulaciones nacionales relativas a la instalación de farmacias (subsisten sin embargo, aún hoy, regulaciones provinciales en algunas jurisdicciones), al tiempo que se autorizó el expendio de medicamentos de venta libre en comercios. A su vez, un año después se facultó a las aseguradoras de salud (obras sociales, prepagas, etc.), a los establecimientos asistenciales y a la cadena de comercialización de fármacos a importar en forma directa los medicamentos que se encuentren inscriptos en el registro, al tiempo que se les autorizó la importación a granel para ser posteriormente fraccionada (en laboratorios habilitados) y reenvasada para la venta.

En 1997 la ANMAT sancionó la denominada “Guía de Buenas Prácticas en Investigación Clínica”, reguladora de la realización de ensayos clínicos en nuestro país, acorde con las normas internacionales.

Como consecuencia de la adhesión de la Argentina al ADPIC, en 1996 se sancionó una nueva ley de patentes de invención que, a diferencia de la que se derogaba, reconoce la patentabilidad de productos en el campo farmacéutico. Haciendo uso de la facultad que otorga ese Acuerdo, se dispuso, sin embargo, que esta protección recién entre en vigencia en octubre del año 2000. A su vez, en 1996 se legisló –también impulsado por el ADPIC (artículo 39)- sobre la protección de secretos comerciales (Ley 24.766), incluyendo la protección de datos de registro que surgen de los ensayos clínicos requeridos para la aprobación de productos farmacéuticos.

El objetivo de este conjunto de medidas era eliminar distorsiones y tornar más competitivo el mercado, tendiendo a suprimir el sesgo favorable a la industria nacional que imprimía el diseño e implementación del anterior marco regulatorio, al tiempo que se creaban las condiciones para que en la Argentina pudieran desarrollarse actividades de investigación y desarrollo.

En agosto de 2002 el Congreso sancionó la Ley de Medicamentos Genéricos N° 25.469, en la cual se obliga a los médicos a prescribir la droga por su nombre genérico y no por una marca comercial específica. Con tal disposición se pretende, al igual que en otros países, cumplir un doble propósito. Por un lado, que tanto los médicos como los farmacéu-

ticos y consumidores cuenten con una mayor información sobre los medicamentos, y por otro, mejorar el acceso de la población perteneciente a los sectores más desprotegidos, procurando que los genéricos desplacen paulatinamente a los productos de marca, con la consiguiente reducción de sus precios medios.

### *Normas de control a nivel nacional y provincial*

La Administración Nacional de Alimentos, Medicamentos y Tecnología Médica (ANMAT) es el organismo encargado de velar por la calidad de todos los medicamentos en Argentina. Dicho organismo cuenta con un circuito de control de calidad que cubre todos los procesos relacionados, desde la elaboración y registro hasta la post comercialización.

La producción de medicamentos se controla en las plantas elaboradoras e importadoras a través de la realización de inspecciones de las Buenas Prácticas de Manufactura, el control del Primer Lote (Disposición ANMAT 6897/00) y los programas de fiscalización de calidad del INAME.<sup>5</sup> En el marco del Programa de Calidad se realizan inspecciones que permiten inferir si los distintos principios activos, concentraciones y laboratorios respetan las especificaciones de calidad establecidas en farmacopeas internacionalmente reconocidas.

En el caso en que se detectaran muestras que no cumplen con las especificaciones requeridas, se procede a retirar el lote completo del mercado.

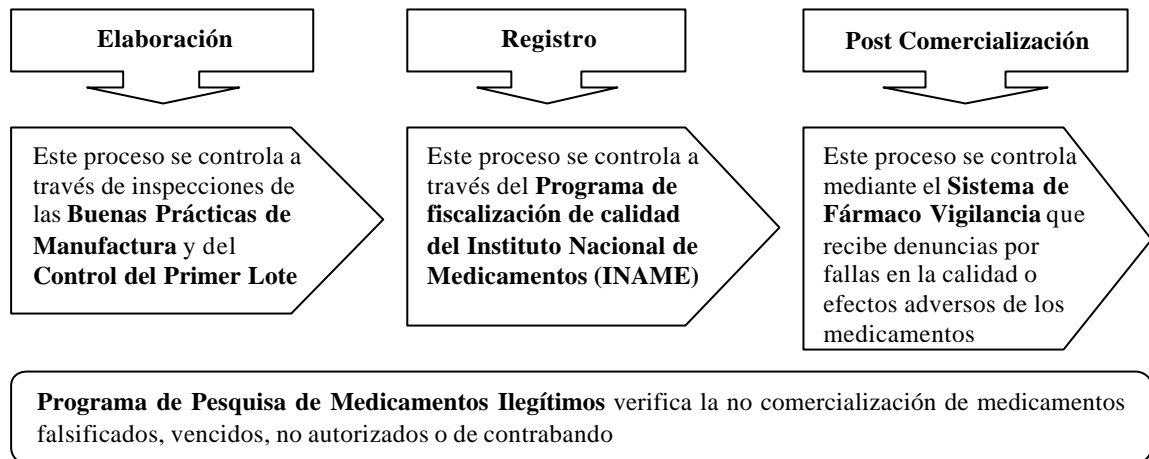
Otro de los pilares del resguardo de la calidad de los medicamentos es el Programa de Pesquisa de Medicamentos Ilegítimos, que tiene como objetivo evitar la comercialización de medicamentos falsificados, vencidos, no autorizados o de contrabando.

El control posterior a la comercialización se realiza a través del Sistema de Farmacovigilancia diseñado e instrumentado por la ANMAT, donde se reciben denuncias por fallas de calidad o efectos adversos de los medicamentos. Como resultado de estas denuncias recibidas se realizan advertencias en los prospectos o bien se retiran los productos del mercado, de acuerdo al grado de complejidad de las mismas.

---

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Medicamentos, dependiente de la ANMAT.

**GRAFICO N° 4**  
**CIRCUITO DE CALIDAD EN LA PRODUCCION DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA**



Fuente: elaboración propia en base a Ministerio de Salud y Ambiente

Como fuera citado previamente, muchas provincias no delegan la función de registro y control de los medicamentos en una autoridad central, sino que han desarrollado su propio marco normativo. En particular, la provincia de Buenos Aires cuenta con legislación propia en lo referente al tratamiento de los productos farmacéuticos.

La ley provincial de medicamentos N° 11.405 establece que “el registro, fabricación, fraccionamiento, evaluación de calidad, almacenamiento, abastecimiento, distribución, comercialización, prescripción, dispensación, información, propaganda y toda otra actividad que determine la autoridad de aplicación de principios activos, medicamentos, medios de diagnóstico y todo otro producto de uso y aplicación en medicina humana y las personas de existencia visible o ideal que intervengan en dichas actividades, llevadas a cabo en jurisdicción provincial...” sólo podrán realizarse previa autorización y bajo fiscalización del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

En lo relativo al registro y fabricación de medicamentos, sólo aquellos que reúnan las condiciones establecidas por la farmacopea argentina o las exigidas por Códigos Internacionales de reconocido valor científico, referidas a la eficacia, seguridad y calidad, podrán ser registrados en la provincia habilitando su comercialización y circulación únicamente en el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

Asimismo, es el Ministerio de Salud quien, a través de sus dependencias específicas, se encuentra

facultado para proceder al retiro de muestras de los productos farmacéuticos, con la finalidad de fiscalizar si los mismos se ajustan a lo autorizado y declarado y si reúnen las condiciones prescriptas en la presente ley y sus normas reglamentarias.

### 2.3 OFERTA

La oferta del complejo farmacéutico está conformada tanto por los productos elaborados localmente como por las importaciones, las cuales representan una proporción considerable en el total ofrecido.

A su vez, la producción puede clasificarse, de acuerdo al tipo de medicamento, en mercado ético y popular. El primero se refiere a aquellos productos que sólo pueden ser comercializados por medio de prescripción médica, mientras que el último comprende todos aquellos que son de venta libre.

Desde el punto de vista regional, la producción local total se concentra mayoritariamente en la provincia de Buenos Aires y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

También se destacan como importantes elaboradoras de productos farmacéuticos las provincias de Santa Fe y Córdoba, aunque con una participación en la producción nacional considerablemente menor con relación a las dos primeras. Otras provincias elaboradoras de productos medicinales son Tucumán, Mendoza, La Rioja y Entre Ríos.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se identificará la oferta del complejo a nivel nacional para luego focalizar el estudio en la provincia de Buenos Aires.

### *Oferta nacional*

La oferta total de medicamentos está constituida principalmente por productos elaborados en el país,

aunque existe una cantidad importante de importaciones.

En particular, aproximadamente un 20% de la oferta doméstica de productos medicinales son elaborados en el exterior.

Existen poco más de 350 laboratorios en el país entre los que pertenecen al mercado ético y al mercado popular<sup>6</sup>. Diez laboratorios concentran algo más del 40% de la producción, medida en valores.

**CUADRO N° 8**  
**PRINCIPALES LABORATORIOS EN VALORES**  
**MERCADO LOCAL- AÑO 2003**

Ranking	Laboratorios	N° de Productos	Valores (millones de \$)	%
1	Roemmers	61	373,1	7,1%
2	Bagó	145	257,0	4,9%
3	Roche	74	256,4	4,9%
4	Pfizer	173	194,7	4,3%
5	Ivax Argentina	217	194,7	3,7%
6	Gador	85	190,4	3,6%
7	Elea	124	177,9	3,4%
8	Novartis Pharma	98	153,4	2,9%
9	GlaxoSmithKline Ph.	76	149,9	2,9%
10	Aventis Pharma	85	149,3	2,8%
Primeros 10			2.127,6	40,6%
Resto			3.117,7	59,4%
<b>Total Mercado</b>			<b>5.245,3</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a IMS Health, 2003.

A su vez, los primeros 50 laboratorios concentran casi el 90% de las ventas. Todo esto muestra el gran

peso que tienen relativamente pocos laboratorios en el país.

<sup>6</sup> Este número representa la cantidad de laboratorios de acuerdo al IMS para Argentina, año 2003. No es la cantidad de plantas productivas, que es sustancialmente mayor.

**CUADRO N° 9**  
**CONCENTRACION DE LAS VENTAS**  
**MERCADO LOCAL- AÑO 2003**

Participación en las ventas	Porcentaje
10 primeros laboratorios	40,6%
20 primeros laboratorios	62,5%
30 primeros laboratorios	75,8%
40 primeros laboratorios	84,0%
50 primeros laboratorios	89,1%
60 primeros laboratorios	92,1%
70 primeros laboratorios	93,9%
80 primeros laboratorios	95,3%
90 primeros laboratorios	96,4%
100 primeros laboratorios	97,3%

Fuente: GIE en base a IMS Health, 2003.

En Argentina se comercializan aproximadamente 1.800 principios activos, contenidos en más de 6.500 medicamentos, en cerca de 13.300 presentaciones.

El mercado ético es claramente el más importante de esta industria, representando aproximadamente el 90% del mercado total argentino. La concentración en este caso es similar a la del mercado en su conjunto: los primeros diez laboratorios concentran el 43,1% del total del mercado ético. En tanto, el mercado popular representa solamente el 10% del mercado total, y su concentración es mayor, dado que la participación de las primeras 10 compañías roza el 62%.

La totalidad de las compañías instaladas en el país

se pueden subdividir por origen del capital. Los laboratorios de capital local representan el 51% de las ventas locales, mientras que los de origen internacional abarcan el 49% restante.

Entre los productos más importantes elaborados en Argentina se destacan fundamentalmente aquellos que pertenecen al mercado ético. En particular, los orientados a actuar sobre el aparato cardiovascular (Lotrial), los antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroides (Ibupirac) y los antibióticos de amplio espectro (Amoxidal). Por su parte, entre los pertenecientes al mercado popular se destacan principalmente los analgésicos no narcóticos y antipiréticos (Bayaspirina, Aspirinetas, etc.).

**CUADRO N° 10**  
**PRINCIPALES PRODUCTOS DE ACUERDO AL TIPO DE MERCADO**  
**AÑO 2003**

Mercado Total		Mercado Etico		Mercado Popular	
Producto	Participación	Producto	Participación	Producto	Participación
Lotrial	1,16%	Lotrial	1,27%	Bayaspirina	6,55%
Ibupirac	0,94%	Ibupirac	1,03%	Aspirinetas	3,63%
Amoxidal	0,99%	Amoxidal	0,89%	Ibu-Evanol	3,43%
Rivotril	0,79%	Rivotril	0,86%	Dermaglós Solar	2,59%
Sertal	0,76%	Sertal	0,83%	Actrón	2,15%
Alplax	0,70%	Alplax	0,77%	Hepatalgina	2,06%
Bayaspirina	0,58%	Atenolol	0,58%	Empecid	2,03%
Atenolol	0,53%	Optamox	0,57%	Cafiaspirina	1,86%
Optamox	0,52%	Lexotanil	0,51%	Alikal	1,70%
Lexotanil	0,47%	Tegretol	0,47%	Ultra Corega	1,57%

Fuente: GIE en base a IMS Health, 2003.

Las importaciones de productos medicinales, ya sea finales o intermedios, ascendieron en 2003 a 460 millones de dólares, representando los primeros 10 productos 57,4% de las importaciones totales del

sector farmacéutico.

Los principales productos, medidos en valores, que se adquieren de los mercados externos se detallan en el siguiente cuadro.

**CUADRO N° 11**  
**PRINCIPALES PRODUCTOS MEDICINALES IMPORTADOS**  
**ARGENTINA - AÑO 2003**

Producto	Valor CIF (en dólares)	Proporción Valor CIF	Peso Neto	Proporción Peso Neto
Medicamentos c/compuestos heterocíclicos c/heteroátomos de nitrógeno, ncop., acondicionados p/la venta por menor	80.642.916	17,5%	463.629	4,3%
Medicamentos c/ácidos nucleicos, compuestos heterocíclicos ncop, sulfonamidas, heterósidos o derivados ncop., acondicionados p/la venta por menor	45.742.873	9,9%	160.306	1,5%
Otras fracciones de sangre y productos inmunológicos ncop., preparados como medicamentos	27.759.314	6,0%	20.850	0,2%
Medicamentos ncop., acondicionados p/la venta por menor	20.503.255	4,5%	2.014.386	18,8%
Medicamentos c/compuestos de las partidas 2930 a 2932,ncop., acondicionados p/la venta por menor	19.174.230	4,2%	206.711	1,9%
Preparaciones químicas anticonceptivas a base de hormonas o de espermicidas	16.203.439	3,5%	138.950	1,3%
Medicamentos c/ Ciclosporina A, Fluspirileno, Tioguanina, Tiopental sódico, Dacarbazina, acondicionados p/la venta por menor	14.412.238	3,1%	54.464	0,5%
Medicamentos c/compuestos c/función amina y aminados c/funciones oxigenadas, ncop., acondicionados p/la venta por menor	14.000.220	3,0%	541.949	5,1%
Interferón beta	13.641.907	3,0%	6.359	0,1%
Medicamentos c/derivados y análogos estructurales de hormonas corticosteroides excluido espironolactona, acondicionados p/la venta por menor	12.600.877	2,7%	130.145	1,2%
Resto	195.490.468	42,5%	6.949.005	65,0%
<b>Total</b>	<b>460.171.737</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.686.754</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Indec.

Dentro de las importaciones de medicamentos se destacan las compras de productos finales (acondicionados para la venta al por menor), aunque también adquieren una participación relevante las materias primas.

### Oferta provincial

El complejo farmacéutico provincial está compuesto por un numeroso grupo de laboratorios que se dedican a producir fundamentalmente especialidades medicinales aunque también cosméticos, materiales biomédicos, gases medicinales, farmoquímicos y reactivos de diagnóstico.

### Principales actores y productos

El territorio de la provincia de Buenos Aires alberga 290 plantas productivas de medicamentos registradas en el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, de las cuales 124, es decir el 43%, producen especialidades medicinales (fitoterápicos, soluciones parenterales, odontológicos, aerosoles, etc.) y 90 producen cosméticos (31%), entre los grupos más importantes<sup>7</sup>. Los 76 laboratorios restantes se ubican casi de modo similar entre el resto de las actividades.

<sup>7</sup> De los 124 laboratorios de especialidades medicinales, 31 producen y venden asimismo cosméticos.

**CUADRO N° 12**  
**CANTIDAD DE LABORATORIOS POR PARTIDO**  
**SEGUN ESPECIALIDAD PRODUCTIVA - AÑO 2004**

Partido	Cantidad	Especialidades medicinales <sup>(1)</sup>	Cosméticos	Materiales biomédicos	Gases medicinales	Farmo-químicos	Reactivos de diagnóstico	Terce-rismo	No define
Gral. San Martín	31	8	16	4	0	1	0	2	0
Vicente López	27	16	5	0	0	1	1	3	1
La Matanza	25	9	10	3	1	1	0	1	0
Avellaneda	20	9	6	2	1	0	0	1	1
La Plata	19	11	2	1	0	1	0	2	2
Tres de Febrero	19	5	10	2	0	0	0	2	0
San Isidro	18	9	6	0	0	0	1	2	0
Pilar	12	6	3	0	2	1	0	0	0
Esteban Echeverría	9	2	3	0	1	1	0	2	0
Resto	110	49	29	5	12	8	3	3	1
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>124</b>	<b>90</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>5</b>

Nota: (1) Incluye fitoterápicos, soluciones parenterales, odontológicos y aerosoles.

Fuente: GIE en base a Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Los principales laboratorios a escala nacional tienen representación en la provincia de Buenos Aires.

La mayor parte de estas compañías elabora una proporción significativa de su producción nacional en tierras bonaerenses.

En la provincia de Buenos Aires se elaboran 5 de los 10 productos más vendidos en el país. Entre los principales medicamentos (en ventas) que producen los laboratorios instalados en la provincia, se destaca Rivotril, Alplax, Bayaspirina, Atenolol, Lexotanil, Madopar y Novalgina, entre otros.



**CUADRO N° 13**  
**PRINCIPALES LABORATORIOS EN VALORES**  
**PROVINCIA DE BUENOSAIRES - AÑO 2003**

Ranking	Laboratorios	Valores (millones de \$)	Partido
1	Roche	256	Pilar
2	Bagó	250	La Plata
3	Ivax	187	Gral. San Martín
4	Gador SA	183	Pilar
5	GlaxoSmithKline	146	San Fernando
6	Aventis Pharma	143	San Isidro
7	Laboratorios Phoenix	143	Malvinas Argentinas
8	Bayer	136	Pilar
9	Merck Sharp Dohme	93	Pilar
10	Bristol Myers Squibb	85	Esteban Echeverría
11	Wyebh Whitehall	81	Quilmes
12	Sidus	79	Pilar

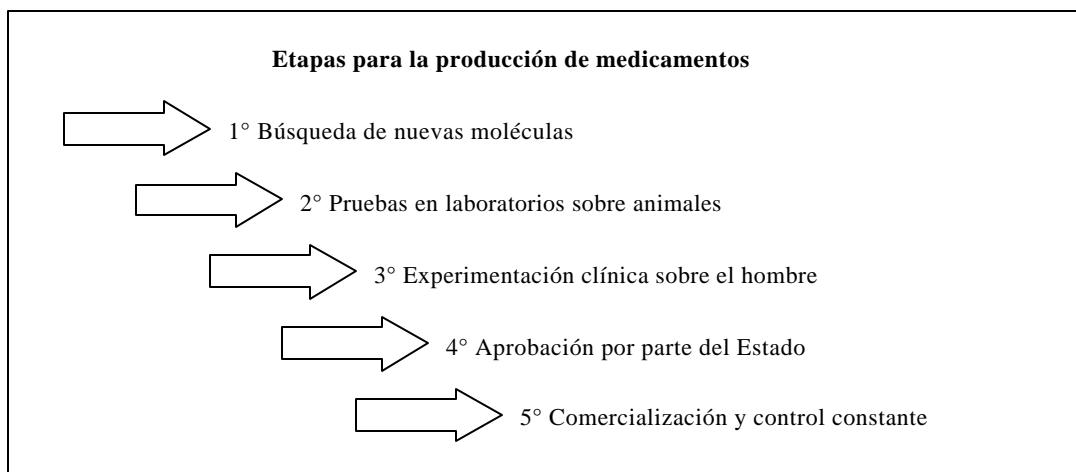
Fuente: GIE en base a IMS Health, 2003.

### Aspectos tecnoproductivos

La puesta en el mercado de un nuevo medicamento es un proceso largo y costoso que requiere una colaboración interdisciplinaria de farmacéuticos,

químicos, biólogos, farmacólogos y médicos. En los países desarrollados, el desarrollo de una nueva sustancia requiere aproximadamente una decena de años e inversiones de varios centenares de millones de dólares.

**GRAFICO N° 5**  
**ETAPAS EN EL PROCESO DE ELABORACION DE MEDICAMENTOS**



Fuente: GIE en base a EFPIA, 2001.

Como el gráfico previo muestra, las distintas etapas pueden resumirse del siguiente modo:

- Una primer etapa de búsqueda de nuevas moléculas que presenten actividades farmacológicas interesantes. Según la estrategia investigadora adoptada, estas moléculas serán obtenidas por síntesis o por su aislamiento a partir de una fuente natural. Las sustancias activas son seleccionadas mediante pruebas farmacológicas apropiadas (“screening”) y se sintetizan análogos a fin de evaluar sus propiedades.
- Posteriormente, las sustancias seleccionadas en la etapa previa son sometidas a pruebas farmacológicas, bioquímicas y toxicológicas intensivas. Estas pruebas permiten confirmar la actividad terapéutica de las sustancias, estudiar su modo de acción y precisar su toxicidad aguda o crónica, así como buscar posibles efectos teratológicos. Estudios específicos permiten analizar las bio-transformaciones que sufren las moléculas en el organismo de animales de experimentación. Este período demora, en promedio, 5 años.
- En tercer lugar, cuando todos los datos obtenidos sobre animales son positivos, se pasa a la experimentación clínica en el hombre, al principio en pequeña escala. Si los resultados son positivos, se extienden los ensayos clínicos a fin de probar la eficacia y la inocuidad del producto sobre un gran número de pacientes. Estos estudios deben permitir también detectar efectos secundarios. La duración y complejidad de tales estudios implica un período de entre 4 y 5 años para esta etapa.
- El nuevo medicamento es sometido a la aprobación de los organismos gubernamentales antes de ser comercializado. Todo este proceso va paralelo al desarrollo de métodos de síntesis y de análisis de la sustancia, susceptibles de proceder a escala industrial y que garantice un grado de pureza elevado a costo razonable.
- La última etapa, consiguiente a la comercialización, es el control constante de la eficacia terapéutica del medicamento y de sus eventuales efectos secundarios. Se considera que sobre aproximadamente diez mil sustancias probadas en la etapa inicial, solamente una llega a la comercialización y, en promedio, después de un período de 10 años.

Sin embargo, en países como Argentina, este complejo proceso se reduce a la síntesis de principios activos, fundamentalmente importados desde los países desarrollados. Las firmas han dejado de mirar la producción de drogas y se han concentrado en el

ensamblaje, en la comercialización y en la distribución.

## 2.4 DEMANDA

La demanda de productos farmacéuticos presenta características particulares que la diferencian de otros bienes de consumo. En primer lugar, las personas no demandan medicamentos directamente sino a través de los servicios médicos y, en la mayoría de los casos, el consumidor no puede basar su elección en la regla costo-beneficio.<sup>8</sup> Es decir, no pueden evaluar por sí mismos la calidad del medicamento en función de sus posibilidades económicas, sino que son los médicos los encargados de tomar esa decisión. A su vez, tampoco es una demanda directa, en el sentido que no son los laboratorios los que venden al público sino que la venta final se produce vía intermediarios, como son las droguerías y las farmacias.

La demanda total de medicamentos está compuesta principalmente por el consumo de los residentes en el país, aunque existe una proporción destinada a satisfacer la demanda externa. En particular, poco más del 10% de la demanda total de productos medicinales proviene del exterior, representando aproximadamente 780 millones de pesos.

### *Principales demandantes locales*

El alto consumo interno de medicamentos representa una importante proporción del gasto en salud. En particular, la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares (ENGH, 1997)<sup>9</sup> señala que aproximadamente el 50% del gasto en salud de las familias corresponde a gasto en medicamentos. Por su parte, la participación de los productos farmacéuticos alcanza el 4% del gasto total de las familias.

Dado que, en general, la demanda está determinada por las necesidades de salud que tiene la persona, la misma puede ser clasificada de acuerdo al grupo terapéutico al que pertenece el medicamento vendido.

En el cuadro siguiente puede apreciarse qué productos se destacan como los más vendidos dentro de los grupos terapéuticos más demandados.

---

<sup>8</sup> Esto no se aplica a los productos que componen el mercado popular, es decir, aquellos medicamentos de venta libre.

<sup>9</sup> Indec, 1997.

**CUADRO N° 14**  
**DEMANDA NACIONAL DE PRODUCTOS MEDICINALES**  
**POR GRUPO TERAPEUTICO**

Grupo Terapéutico	Producto Líder
Analgésicos	Tafirof
Antihipertensivos	Lotrial
Antiinflamatorios	Ibupirac
Antibióticos	Amoxidal
Antidepresivos	Alplax
Antiespasmódicos	Sertal Compuesto
Anticonvuls ionantes	Rivotril
Antitiroideos	T4 Montpellier
Sedantes	Lexotanil
Orofaringeo y Nasal	Dexalergin

Fuente: GIE en base a IMS Health, 2003 e INDEC.

### Principales demandantes externos

Argentina ocupa un lugar importante entre los principales países exportadores de medicamentos del mundo. En la actualidad, tanto los laboratorios de capital nacional como los de capital extranjero colocan parte de su producción en los mercados internacionales. A nivel regional, el país se sitúa como el primer exportador de medicamentos de

América del Sur, mientras que a nivel global se ubica entre los 18 principales del mundo.

Las exportaciones de productos farmacéuticos de Argentina totalizaron en 2003 poco más de 780 millones de pesos (266 millones de dólares). Si se analiza las ventas por país de destino se puede apreciar que el principal demandante de los medicamentos elaborados en el país es Brasil, con una participación de 22,2% y 30,2% medido en valores y peso neto, respectivamente.

**CUADRO N° 15**  
**EXPORTACION NACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS**  
**SEGUN DESTINO - AÑO 2003**

País	Valor FOB (en dólares)	Proporción Valor FOB	Peso neto	Proporción Peso Neto
Brasil	59.277.397	22,2%	3.253.305	30,2%
Chile	27.600.300	10,4%	908.170	8,4%
Venezuela	20.310.419	7,6%	1.047.518	9,7%
México	18.709.003	7,0%	490.422	4,6%
Uruguay	17.306.240	6,5%	392.029	3,6%
Turquía	15.839.922	5,9%	568.065	5,3%
Colombia	13.465.641	5,1%	284.883	2,6%
Perú	12.845.657	4,8%	23.692	0,2%
Paraguay	11.649.771	4,4%	1.266.444	11,8%
Ecuador	10.456.028	3,9%	287.175	2,7%
Resto	58.990.283	22,1%	2.240.412	20,8%
<b>Total</b>	<b>266.450.661</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.762.115</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Indec.

Los países del Mercosur compran el 33,1% de las exportaciones argentinas en valores FOB y el 45,6%

en peso neto. Por su parte, al agregar a este conjunto de países aquellos asociados al Mercado Común del

Sur (Chile y Bolivia<sup>10</sup>) tales proporciones ascienden al 45,5% y 57,3%, respectivamente. Cabe destacar otros destinos no tradicionales a los que llegan los productos farmacéuticos argentinos, entre los que sobresalen Turquía, Sudáfrica, Líbano, Tailandia, países de Centro América y Suiza.

La provincia de Buenos Aires representa una proporción sumamente considerable en las ventas externas de productos farmacéuticos del país. Con un valor próximo a los 570 millones de pesos (195 millones de dólares), las colocaciones de la provincia en el mercado internacional alcanzan el 73% de las exportaciones de medicamentos de Argentina.

De igual modo que a nivel nacional, el grueso de las colocaciones bonaerenses en el exterior se realiza en los países del Mercosur, que en conjunto reciben el 31,1% y 52,3% en valores y peso neto, respectivamente, de las ventas provinciales, siendo su principal destino Brasil, que, en forma aislada, compra el 20% de las exportaciones (en valor), cifra que asciende a 33% medida en términos de peso neto. Las exportaciones a América Latina representan más del 70% de los envíos provinciales, medido tanto en dólares como en peso neto. En los últimos años se fueron incorporando mercados más distantes, entre los que adquiere mayor relevancia Turquía, Sudáfrica, Suiza, Panamá, Tailandia, Líbano y Taiwán, entre otros.

**CUADRO N° 16**  
**EXPORTACION PROVINCIAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS**  
**SEGUN DESTINO AÑO 2003**

País	Valor FOB (en dólares)	Proporción Valor FOB	Peso neto	Proporción Peso Neto
Brasil	39.290.968	20,2%	2.831.524	32,8%
Chile	20.273.460	10,4%	763.916	8,9%
Venezuela	15.691.427	8,1%	369.360	4,3%
México	14.074.673	7,2%	399.582	4,6%
Uruguay	13.226.514	6,8%	767.019	8,9%
Turquía	12.845.622	6,6%	23.692	0,3%
Colombia	11.259.083	5,8%	430.002	5,0%
Perú	9.970.999	5,1%	245.995	2,9%
Paraguay	7.948.840	4,1%	917.362	10,6%
Ecuador	5.559.614	2,9%	182.997	2,1%
Resto	44.611.239	22,9%	1.694.975	19,6%
<b>Total</b>	<b>194.752.439</b>	<b>100,0%</b>	<b>8.626.424</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Indec.

Como vimos anteriormente, tanto la provincia de Buenos Aires como el país en su conjunto exportan productos farmacéuticos a un número considerable de países. Una muestra clara de ello lo representa el índice de Hirschmann—Herfindahl<sup>11</sup> para exporta-

ciones según destinos, que adquiere un valor extremadamente bajo en ambas dimensiones, denotando una alta diversificación de los destinos de los medicamentos argentinos, y bonaerenses en particular.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> En el año 2003 sólo Chile y Bolivia eran miembros asociados al Mercosur. En diciembre de ese mismo año se incorporó Perú con el mismo status.

<sup>11</sup> La regla más utilizada para evaluar cuán concentrado está un mercado es la de la U.S. Federal Trade Commission (1997), la cual considera que si el HHI es menor a 1.000 el mercado no está concentrado. En el caso bajo análisis, el índice de Hirschmann—Herfindahl toma un valor de 840 para las exportaciones de la provincia de Buenos Aires, y de 900 para las del país en su conjunto.

### 3 COYUNTURA DEL COMPLEJO

A comienzos de la década del '90 Argentina encaró un profundo proceso de cambio en sus instituciones económicas. Dicho proceso implicó, entre otras, tres grandes transformaciones, que tuvieron un impacto directo sobre la industria farmacéutica: la desregulación de los mercados; la apertura a la competencia internacional; y la estabilización de la economía y desarme de los mecanismos de indexación de precios.

En particular se desreguló totalmente la inversión extranjera hasta asimilarla a la inversión nacional, se suprimieron prácticamente todas las restricciones cuantitativas sobre las importaciones, y se eliminaron todos los controles de precios, entre otras cosas.

Distintas empresas comenzaron a desarrollar estrategias para mejorar su inserción en la economía global y así muchas de ellas reoperativizaron los procesos aprovechando las ventajas comparativas del país desde el punto de los insumos (materias primas, recursos humanos) e incrementaron o lograron presencia en mercados regionales.

El paso del tiempo ha llevado a los laboratorios a incorporar una gran coordinación tecnológica que asegure la integración de los diferentes componentes del producto, hasta el armado final. Esta forma de estructura empresarial alcanza enormes economías de escala pero precisa también de escalas de inversión

muy importantes. Así, esta modalidad organizativa supera las dimensiones de los antiguos laboratorios, por lo que se produjo un proceso de reorganización macroindustrial. Dicho proceso recurre a tres modalidades fundamentales: asociaciones de empresas, fusiones y absorciones.

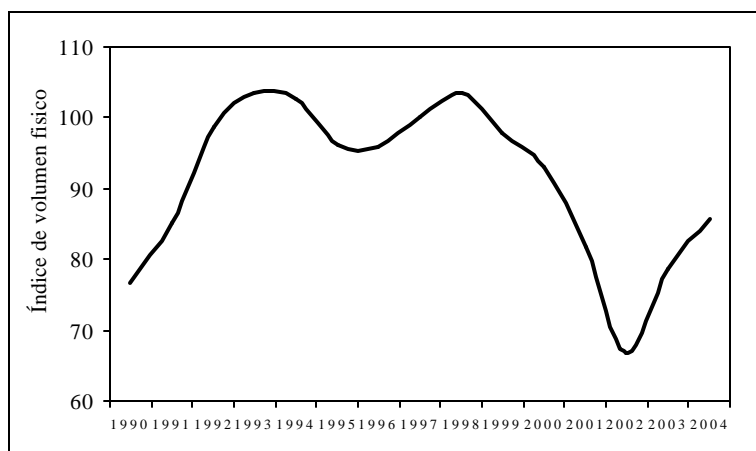
La devaluación de la moneda a inicios de 2002 redujo el atractivo de la venta de medicamentos en el mercado interno y encareció las importaciones de "principios activos", materia prima esencial de los medicamentos. Todo esto generó que algunas empresas de capital extranjero decidieran dejar de producir en el país, cerrando sus plantas o vendiéndolas a compañías de capital nacional.

Sin embargo, un año más tarde se revirtió este proceso. Las nuevas condiciones imperantes en la economía fueron propicias para los laboratorios nacionales, impulsando el nacimiento de nuevas plantas así como el fortalecimiento y expansión a otros mercados de las compañías ya existentes.

#### 3.1. ACTIVIDAD PRODUCTIVA

El complejo farmacéutico tuvo un gran dinamismo durante la década pasada, registrando fuertes aumentos de producción entre 1990 y 1993, y 1996 y 1998, acompañando el vigoroso crecimiento de la economía en esos años.

**GRAFICO N° 6**  
**EVOLUCION DEL INDICE DE VOLUMEN FISICO**  
**DE LA PRODUCCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS**  
(base 1997=100)



Fuente: GIE en base a Indec.

En particular, en el primero de los períodos, la elaboración de medicamentos acumuló un incremento promedio de 10% anual, mientras que en el segundo período se desaceleró a una tasa de 3,8% promedio anual. En tanto, la producción experimentó una contracción entre los años 1994 y 1995 (-2,5% promedio anual), y exhibió una drástica caída desde 1999, consecuentemente con el inicio de la crisis económica que azotó al país, hasta la devaluación de la moneda en 2002 (-10,2% promedio anual), caída relacionada con una reducción de las ventas a Brasil debido a la devaluación del real, que se sumó al desplome de la demanda interna fruto de la recesión local.

A partir de entonces se aprecia una fuerte recuperación, impulsada principalmente por la reactivación de la demanda local y por las mejores condiciones enfrentadas por los laboratorios para colocar sus productos en los mercados internacionales.

### 3.2. RENTABILIDAD

Hasta fines de los '80, el complejo farmacéutico nacional fue beneficiado con políticas de protección comercial. En este marco, se desarrolló en el país una industria integrada tanto por filiales de laboratorios extranjeros como por empresas de capitales nacionales que, a pesar de estar en condiciones de encarar la producción, por una cuestión de escala, importaba la mayor parte de los principios activos, a partir de los

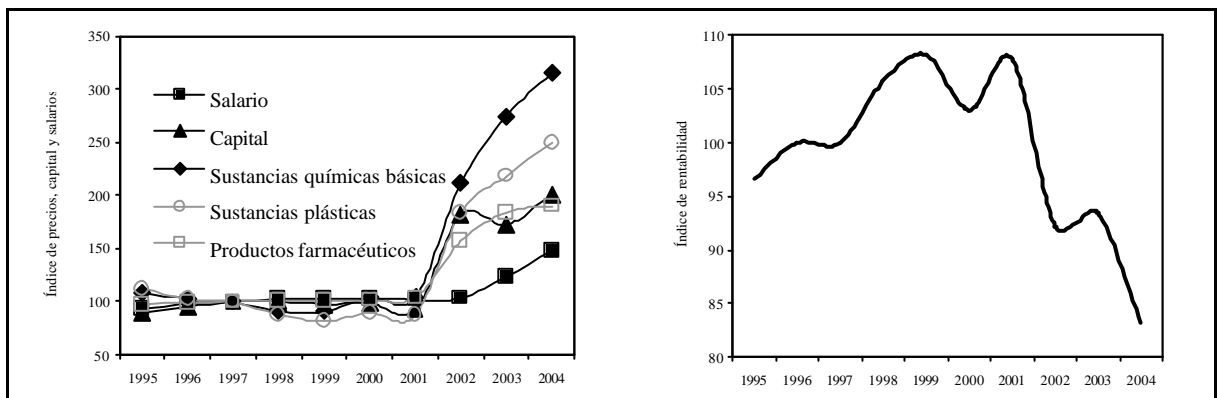
cuales producía localmente casi la totalidad de las especialidades medicinales que se consumían en el mercado doméstico, siendo además muy reducida la actividad exportadora. El posterior proceso de apertura y desregulación de los mercados operada a inicios de la década del '90 provocó un cambio drástico en las condiciones bajo las cuales venía desarrollándose el complejo.

Entre los costos de producción de medicamentos, las sustancias químicas básicas y las sustancias plásticas, además del costo de capital evidenciaron una relativa estabilidad a lo largo de la década del '90, mientras que el costo de la mano de obra mostró una caída leve y sostenida en todo el período analizado. Por su parte, el precio de los medicamentos exhibió un gradual aumento en la década. Debido a estos efectos, el índice de rentabilidad de la industria farmacéutica se incrementó de manera sostenida entre 1995 y 1999, con un breve amesetamiento en 1997.

Además, tal aumento en el índice de rentabilidad se vio sustentado por las importantes inversiones realizadas principalmente por laboratorios multinacionales, que permitieron reducir los costos unitarios e incrementar los niveles de producción.

Luego de una caída en 2000, generada por el sustancial aumento en el precio de las materias químicas básicas, insumo clave en la elaboración de los medicamentos, el indicador volvió a mejorar en el año 2001 para luego exhibir una significativa caída en 2002, en el marco de una economía sumida en plena recesión.

**GRAFICO N° 7**  
**EVOLUCION DE LA RENTABILIDAD DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA**  
(base 1997=100)



Nota: el índice de rentabilidad de la industria farmacéutica se construyó a partir de la evolución del cociente entre ingresos y costos asociados al mismo.

Fuente: GIE en base a INDEC.

Con la devaluación de la moneda a inicios de 2002, el sector experimentó un incremento fenomenal en los precios.

Específicamente, a pesar del aumento inicial en el precio de los medicamentos, el valor de los insumos, que en gran parte son importados, se incrementaron significativamente, así como el costo del capital.

Por su parte, los salarios del sector, al igual que en resto de la economía, mostraron un retraso importante, lo que permitió una tenue recuperación del índice de rentabilidad en 2003.

Sin embargo, con el gradual ajuste en el ingreso laboral del sector, el indicador volvió a contraerse. A esto debe agregarse el impacto de la sanción de la Ley de Medicamentos por nombre genérico, que provocó una caída en el precio medio de los productos.

No obstante, el mejoramiento en las condiciones internas sumado a las buenas perspectivas de exportación, dan indicios de una incipiente recuperación en el indicador.

### 3.3. INVERSIONES

Los cambios regulatorios operados en el sector farmacéutico a inicios de la década del '90 propiciaron una importante cantidad de inversiones en la industria. Conjuntamente con la inversión local, numerosos laboratorios de capital extranjero incrementaron su presencia en el mercado nacional.

Mientras que una parte de los capitales se dirigieron a transferencia de activos (adquisición de plantas ya instaladas), otra parte considerable se destinó a inversión productiva, incrementando la cantidad y capacidad de los laboratorios instalados en el país.

El sector farmacéutico representa uno de las industrias más dinámicas en este sentido. Como fuera citado previamente, a nivel mundial es el segmento productivo que más destina a investigación y desarrollo, incluyendo los sectores de alta tecnología como computadoras, electrónica y aeroespacial. Si bien en Argentina casi no existe investigación (a nivel de desarrollo de nuevas moléculas), esta industria concentra una importante proporción de las inversiones totales.

**CUADRO N° 17**  
**OPERACIONES Y ANUNCIOS MAS IMPORTANTES**  
**DE LABORATORIOS EN ARGENTINA - AÑO 2003**

<b>Fecha</b>	<b>Empresa</b>	<b>Detalle de la operación</b>
Marzo	Issue	Ingresa al negocio de las cremas para el cuerpo. La empresa realizará una inversión global de u\$s 150.000 para lanzar un nuevo producto.
Abril	Issue	Invirtió u\$s 90.000 en una máquina que produce ampollas y envases de plástico pequeños. El equipamiento tiene una capacidad de producción de 30 millones de unidades mensuales.
Abril	Boehringer Ingelheim	La filial local del laboratorio alemán inauguró sus nuevas instalaciones, ubicadas en Núñez, en cuya remodelación invirtió u\$s 4 millones.
Abril	Bagó	Tras conseguir la habilitación del SENASA, entra al negocio de la vacuna antiaftosa. Con 4,8 millones de dosis, por u\$s 1,5 millones, empieza a competir con Biogénesis, que hasta ahora monopolizó el negocio.
Mayo	Avon	La filial argentina invertirá \$ 1 millón en una campaña para promocionar su nueva crema Anew Ultimate.
Mayo	Pfizer y Pharmacia	Fusión entre las filiales locales de Pfizer y Pharmacia.
Mayo	Pfizer y Pharmacia	Pfizer anunció que comenzará a producir sus medicamentos en el país, en la planta que Pharmacia posee en la localidad de Villa Soldati. Además exportará parte de sus productos a la región, e invertirá este año u\$s 10 millones.
Mayo	Richmond	Invirtirá 3,5 millones de dólares en la compra de una fábrica de cápsulas. También destinará parte de esa suma para montar con tecnología italiana una línea de productos antirretrovirales, utilizados en tratamientos de HIV, inexistentes en el país.
Julio	Fada Pharma	Negocia la compra de una planta de comprimidos. La producción total del nuevo establecimiento será destinada a la ampliación de las exportaciones hacia nuevos mercados, como Europa, Asia y África. Destinará u\$s 500 millones para invertir en la región.
Julio	Aventis Pasteur	Construirá una planta para la elaboración de vacunas en el Parque Industrial de Pilar. Será el único centro de elaboración de vacunas de la firma en la región contra la hepatitis B, desde donde se abastecerá a Latinoamérica.
Agosto	Farmacy	Lanzó una línea de tratamientos para la piel. La cadena armó una cartera de nueve productos que serán elaborados por el argentino Laboratorios LACA.
Agosto	Sidus	Entra al negocio de la dermocosmética. Acaba de lanzar una línea de dermocosmética con el objetivo de ocupar las plazas que dejaron las marcas importadas más selectas desde la devaluación.
Septiembre	Gador	Desembolsará cerca de u\$s 3 millones para ampliar un 30% la capacidad de su planta de comprimidos de Villa Crespo.
Octubre	Elea	Tomó la licencia para el mercado local de los productos Parke Davis.
Noviembre	Richmond	Destinará u\$s 5 millones para levantar una planta en Pilar donde producirá remedios genéricos.

*Continúa*



**CUADRO N° 17**  
**OPERACIONES Y ANUNCIOS MAS IMPORTANTES**  
**DE LABORATORIOS EN ARGENTINA - AÑO 2003**

**Continuación**

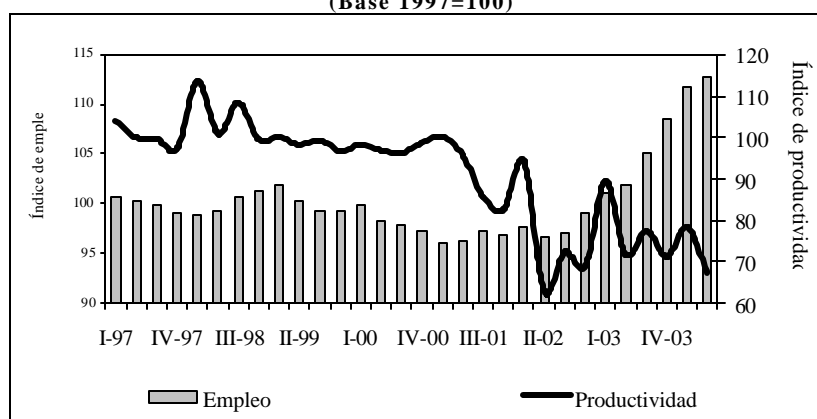
Fecha	Empresa	Detalle de la operación
Noviembre	Raffo	Desembolsará u\$s 12 millones para triplicar su producción actual de 1 millón de comprimidos diarios.
Diciembre	Fada Pharma	Desembolsará u\$s 5 millones en tres años en la adquisición de una planta que pertenecía al grupo farmacéutico estadounidense Wyeth-Whitehall. El establecimiento de 50.000 metros cuadrados está ubicado en Quilmes.
Diciembre	Biogénesis	Destinó u\$s 2 millones a un Centro de Distribución y Logística en Garín.

Fuente: GIE en base a CEP.

En particular, son numerosas las operaciones que se han llevado a cabo en los últimos años en el país, no solo en cantidad sino también con relación al monto operado. Como muestra de ello el cuadro resu-

me las operaciones y nuevos anuncios mas importantes efectuadas en Argentina 2003, que incluyen desde alianzas estratégicas entre laboratorios hasta adquisiciones, e inauguraciones y ampliaciones de planta..

**GRAFICO N° 8**  
**EVOLUCION DE EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD DE**  
**LA INDUSTRIA FARMACUTICA**  
**(Base 1997=100)**



Fuente: GIE en base a Indec.

### 3.4 EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD

Durante gran parte de la década del noventa la evolución del empleo en el sector farmacéutico evidenció una trayectoria estable, con una leve tendencia a la baja entre 1997 y 2001, acompañando la depresión que presentaba la economía en su conjunto, y desplegando desde el segundo trimestre de 2002 hasta el presente una tendencia ascendente en la cantidad de empleados ocupados en la industria, producto de la reactivación exhibida por la economía

en general y el segmento farmacéutico en particular.

En tanto, la productividad del sector exhibió una trayectoria errática, mostrando entre los años 1997 y 2000 niveles relativamente elevados, y cayendo, desde ese año, de manera sostenida hasta alcanzar su valle en el peor momento de la crisis (fines de 2001-principios de 2002), período gobernado por la incertidumbre y el freno total en las inversiones. Recién unos meses más tarde se inicia una reversión en la tendencia, con incrementos de los indicadores de productividad del sector.

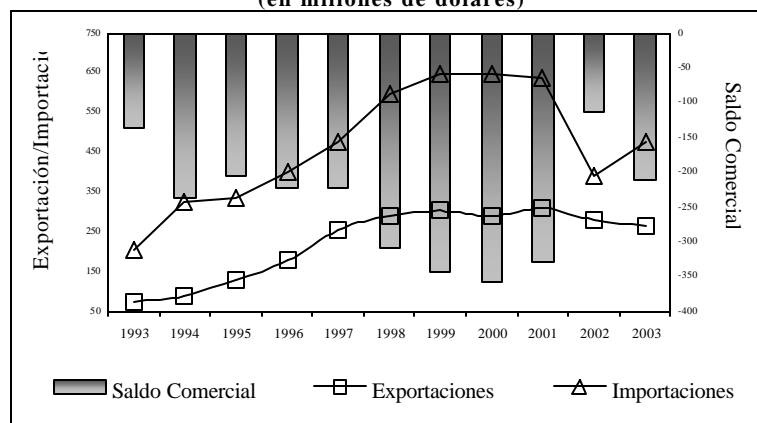
### 3.5. COMERCIO EXTERIOR

La liberalización del comercio exterior a inicios de la década del noventa indujo a los laboratorios locales a abandonar la escasa elaboración de principios activos que algunas empresas nacionales llevaban a cabo en el período anterior, acentuando la concentración de la actividad del sector en la elaboración de

especialidades medicinales a partir de drogas básicas importadas.

El comercio externo de medicamentos, asimismo, ha exhibido una evolución sostenida para el período bajo análisis. Las exportaciones han experimentado una tendencia positiva a lo largo de los '90, mientras que las importaciones presentaron un movimiento similar, aunque a una tasa mayor.

**GRAFICO N° 9**  
**EVOLUCION DEL COMERCIO EXTERNO EN PRODUCTOS MEDICINALES DE ARGENTINA.**  
(en millones de dolares)



Fuente: GIE en base a Indec.

El gran salto exportador de los laboratorios en Argentina se produjo en los años 90, cuando se multiplicaron las exportaciones de medicamentos gracias a la apertura de nuevos mercados regionales, especialmente el Mercosur en el año 1995. Esto está ligado con el proceso internacional de complementación de plantas productivas. Entre 1993 y 1998 creció con mayor fuerza, mientras que a partir de ese año y hasta 2001 se mantuvo relativamente constante, contrayéndose en los años siguientes.

Las importaciones, por su parte, experimentaron un crecimiento sostenido a lo largo de la última década, comportamiento que obedece, principalmente, al proceso generalizado de apertura de la economía, que determinó una fuerte afluencia de productos de origen brasileño y de los países líderes en la industria farmacéutica, como Estados Unidos, Alemania y Suiza, entre otros. Dicho proceso se estancó a partir del año 2000 debido a la menor demanda interna generada por la recesión que afectaba al país, exhibiendo una drástica caída hacia 2002 producto de la devaluación de la moneda, que significó un encarecimiento de los productos externos. La normalización de la actividad en 2003

derivó en un nuevo incremento en las compras externas.

Dado lo anterior, la balanza comercial durante los últimos 10 años fue deficitaria y creciente hasta el año 2000, para luego contraerse a su nivel mínimo de los últimos 10 años en 2002 debido a la fuerte caída en las importaciones. El aumento en las compras que se dio con la normalización de la situación interna a partir de 2003, junto con una tenue caída en las colocaciones externas, derivó en un nuevo incremento en el déficit comercial.

Para el año 2003, las exportaciones nacionales de productos farmacéuticos alcanzaron los 270 millones de dólares. En este total, la provincia de Buenos Aires sobresale con poco más del 70% de las ventas externas del país. La segunda región en importancia en ventas al exterior de productos medicinales es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), aunque con una proporción considerablemente inferior a la primera. Otras provincias que colocan parte de sus productos farmacéuticos en el extranjero son Santa Fe, San Juan, La Rioja, Córdoba y Entre Ríos, con participaciones menores al 1,5% de las exportaciones nacionales (en valores).

**CUADRO N° 18**  
**EXPORTACION DE PRODUCTOS MEDICINALES POR PROVINCIA**  
**AÑOS 1993-2003**

Provincia	1993		2003	
	Dólares FOB	Proporción	Dólares FOB	Proporción
Buenos Aires	52.965.333	71,6%	194.752.439	73,1%
CABA	10.235.946	13,8%	44.181.449	16,6%
Santa Fe	1.488.625	2,0%	3.732.353	1,4%
San Juan	-	0%	2.628.339	1,0%
La Rioja	-	0%	2.538.063	1,0%
Córdoba	115.969	0,2%	848.170	0,3%
Entre Ríos	193.650	0,3%	409.802	0,2%
Resto	9.022.493	12,2%	17.360.046	6,5%
<b>Total</b>	<b>74.022.016</b>	<b>100,0%</b>	<b>266.450.661</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Indec.

Las colocaciones externas de la provincia de Buenos Aires se incrementaron un 268% entre 1993 y 2003, manteniendo casi sin alteraciones su participación en el total de productos medicinales exportados por el país. Al analizar las exportaciones

nacionales por productos, se observa que los más vendidos por el país son todos acondicionados para la venta al por menor, lo que indica que el país coloca en los mercados mundiales, en su mayor parte, productos finales.

**CUADRO N° 19**  
**PRINCIPALES PRODUCTOS MEDICINALES EXPORTADOS, ARGENTINA**  
**AÑO 2003**

Productos	Dólares FOB	Proporción Valor FOB	Peso Neto	Proporción Peso Neto
Medicamentos c/ácidos nucleicos, compuestos heterocíclicos ncop., sulfonamidas, heterósidos o derivados ncop, avpm.	28.668.875	10,8%	282.428	2,6%
Medicamentos c/compuestos heterocíclicos c/heteroátomos de Nitrógeno, ncop, avpm.	25.843.531	9,7%	345.186	3,2%
Medicamentos ncop., acondicionados p/la venta por menor	22.308.094	8,4%	2.150.390	20,0%
Medicamentos c/antibióticos ncop, avpm.	12.738.178	4,8%	542.055	5,0%
Medicamentos c/ Calcitonina avpm.	12.485.481	4,7%	20.344	0,2%
Medicamentos c/vitaminas ncop avpm.	12.206.809	4,6%	1.038.276	9,6%
Medicamentos c/alcaloides o derivados, ncop., s/antibióticos, hormonas ni esteroides, avpm.	10.571.344	4,0%	524.348	4,9%
Medic. c/hormonas polipeptídicas o proteínicas, ncop, avpm.	9.692.681	3,6%	36.659	0,3%
Medicamentos c/compuestos de las partidas 2930 a 2932, ncop, avpm.	9.401.852	3,5%	214.681	2,0%
Medicamentos c/derivados y análogos estructurales de hormonas corticosteroides excluido espironola, avpm.	8.677.023	3,3%	171.564	1,6%
Resto	113.856.793	42,7%	5.436.184	50,5%
<b>Total</b>	<b>266.450.661</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.762.115</b>	<b>100,0%</b>

Nota: (avpm) significa acondicionados para la venta al por menor.

Fuente: GIE en base a Indec.

Si se consideran los principales productos exportados por la provincia de Buenos Aires se observa que son, casi en su totalidad, los mismos

productos que el país en su conjunto, lo cual es lógico dada la participación que tiene la provincia en el total nacional.

**CUADRO N° 20**  
**PRINCIPALES PRODUCTOS EXPORTADOS POR LA PROVINCIA**  
**AÑO 2003**

Producto	Dólares FOB	Proporción Valor FOB	Peso Neto	Proporción Peso Neto
Medicamentos c/compuestos heterocíclicos c/heteroátomos de Nitrógeno, ncop., avpm	18.824.583	9,7%	198.899	2,3%
Medicamentos ncop., acondicionados p/la venta por menor	18.144.269	9,3%	1.507.772	17,5%
Medicamentos c/ácidos nucleicos, compuestos heterocíclicos ncop., sulfonamidas, heterósidos o derivados ncop., avpm	17.939.504	9,2%	191.267	2,2%
Medicamentos c/Calcitonina avpm	12.484.905	6,4%	20.339	0,2%
Medicamentos c/antibióticos ncop., avpm	11.847.588	6,1%	511.024	5,9%
Medicamentos c/vitaminas ncop., avpm	11.303.538	5,8%	975.642	11,3%
Medicamentos c/hormonas polipeptídicas o proteínicas, ncop., avpm	8.971.953	4,6%	34.968	0,4%
Medicamentos c/alcaloides o derivados, ncop., s/ antibióticos, hormonas ni esteroides, avpm	8.190.798	4,2%	451.577	5,2%
Medicamentos c/compuestos de las partidas 2930 a 2932, ncop., avpm	6.977.902	3,6%	157.460	1,8%
Otras fracciones de sangre y productos inmunológicos ncop., preparados como medicamentos	6.798.355	3,5%	8.361	0,1%
Resto	73.269.044	37,6%	4.569.115	53,0%
<b>Total</b>	<b>194.752.439</b>	<b>100,0%</b>	<b>8.626.424</b>	<b>100,0%</b>

Nota: (avpm) significa acondicionados para la venta al por menor.

Fuente: GIE en base a Indec.

En cuanto al origen de las importaciones, se observa una alta participación de Brasil, Suiza, Estados Unidos, Alemania y Reino Unido, principalmente. La razón detrás del primero de ellos es la pertenencia al mercado regional Mercosur, que por las numerosas ventajas que ello genera (incluyendo los menores costos de transporte), explica su alta

proporción en las compras nacionales. En peso neto, Brasil representa la mitad de las importaciones de Argentina del sector. El resto de los países constituyen los grandes productores de medicamentos mundiales; su alta proporción en las importaciones del país esta explicada por razones de calidad y confianza en el producto.

**CUADRO N° 21**  
**ORIGEN DE IMPORTACIONES DE ARGENTINA**  
**AÑO 2003**

<b>País</b>	<b>Dólares CIF</b>	<b>Proporción Valor CIF</b>	<b>Peso Neto</b>	<b>Proporción Peso Neto</b>
Brasil	70.108.220	15,2%	5.308.720	49,7%
Suiza	63.579.167	13,8%	265.226	2,5%
Estados Unidos	48.140.471	10,5%	663.620	6,2%
Alemania	40.948.609	8,9%	524.074	4,9%
Reino Unido	32.931.812	7,2%	200.164	1,9%
Países Bajos	28.940.857	6,3%	159.924	1,5%
Bélgica	28.844.144	6,3%	639.570	6,0%
Méjico	25.170.527	5,5%	347.316	3,2%
Francia	22.078.612	4,8%	221.842	2,1%
Resto	99.429.318	21,6%	2.356.298	22,0%
<b>Total</b>	<b>460.171.737</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.686.754</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: GIE en base a Indec.

**CUADRO N° 22**  
**PRINCIPALES PRODUCTOS MEDICINALES IMPORADOS, ARGENTINA**  
**AÑO 2003**

<b>Producto</b>	<b>Dólares CIF</b>	<b>Proporción Valor CIF</b>	<b>Peso Neto</b>	<b>Proporción Peso Neto</b>
Medicamentos c/compuestos heterocíclicos c/heteroátomos de Nitrógeno, ncop., avpm	80.642.916	17,5%	463.629	4,3%
Medicamentos c/ácidos nucleicos, compuestos hetero-cíclicos ncop., sulfonamidas, heterósidos o derivados ncop., avpm	45.742.873	9,9%	160.306	1,5%
Otras fracciones de sangre y productos inmunológicos ncop., preparados como medicamentos	27.759.314	6,0%	20.850	0,2%
Medicamentos ncop., acondicionados p/la venta por menor	20.503.255	4,5%	2.014.386	18,8%
Medicamentos c/compuestos de las partidas 2930 a 2932, ncop., avpm	19.174.230	4,2%	206.711	1,9%
Preparaciones químicas anticonceptivas a base de hormonas o de espermicidas	16.203.439	3,5%	138.950	1,3%
Medic. c/Ciclosporina A, Fluspirileno, Tioguanina, Tiopental sódico, Dacarbazina, avpm	14.412.238	3,1%	54.464	0,5%
Medicamentos c/compuestos c/función amina y aminados c/ funciones oxigenadas, ncop., avpm	14.000.220	3,0%	541.949	5,1%
Interferón beta	13.641.907	3,0%	6.359	0,1%
Medicamentos c/derivados y análogos estructurales de hormonas corticosteroides excluido espirolactona, avpm	12.600.877	2,7%	130.145	1,2%
Resto	195.490.468	42,5%	6.949.005	65,0%
<b>Total</b>	<b>460.171.737</b>	<b>100,0%</b>	<b>10.686.754</b>	<b>100,0%</b>

Nota: (avpm) significa acondicionados para la venta al por menor.

Fuente: GIE en base a Indec.

Otros países importantes que proveen a Argentina de productos farmacéuticos son Italia, Dinamarca, Irlanda, Austria, España, Puerto Rico, Suecia, Uruguay, India, Canadá, Israel, China, Panamá y Japón, en ese orden.

Por último, si se consideran los principales productos importados por Argentina podemos apreciar que se trata tanto de productos finales como de intermedios utilizados en el proceso de elaboración.

## Capítulo 2

# Diagnóstico y Perspectivas

### 1 DIAGNOSTICO

La existencia de fuertes eslabonamientos productivos dota a este complejo de gran significatividad entre los que se localizan en el territorio bonaerense. La necesidad constante de incorporación de avances tecnológicos y científicos, así como de ampliaciones de planta ante la creciente demanda interna y externa, genera fuertes flujos de inversión que hacen del complejo farmacéutico uno de los sectores más dinámicos de la economía.

La provincia de Buenos Aires cuenta con condiciones sumamente favorables para la instalación de laboratorios, que conforman la columna vertebral del complejo vía la elaboración de productos medicinales.

Sin embargo, la importancia del complejo no sólo radica en el valor generado a partir de la producción de medicamentos, sino también en la presencia de importantes derrames productivos hacia otros sectores. La mayoría de las actividades del cluster han presentado un notable desempeño durante gran parte de la década del '90. En particular, la industria farmacéutica local experimentó una interesante expansión en el período referido. A la creciente demanda interna, se agregaron los envíos al exterior, que han aumentado durante casi todo el período analizado. Este incremento en la producción (y exportaciones) de medicamentos fue posible debido a las transformaciones operadas a inicios de la década, como la desregulación de la actividad, la apertura externa de la economía, y el proceso de integración regional a través del Mercosur, entre otras, y la puesta en marcha de un sistema de control en la elaboración y comercialización de medicinas al nivel de los principales países productores del mundo, todas medidas que redundaron en un gran caudal de inversiones en el sector, dirigidas a incrementar la capacidad productiva.

Paralelamente, existió una significativa concentración del mercado en grandes laboratorios de origen local y extranjero, generando sinergias y aprovechando economías de escala en la investigación, producción y comercialización de medicamentos, y condenando a las pequeñas compañías a desaparecer o a ser absorbidas por los primeros. Este proceso tuvo un freno en 2002, cuando la nueva situación macroeconómica definida por la devaluación de la moneda, conjuntamente con la puesta en marcha de la Ley de

Medicamentos Genéricos sancionada por el Congreso de la Nación, permitió que numerosos pequeños laboratorios volvieran a aparecer en escena.

### 2 PERSPECTIVAS

La reactivación que ha empezado a transitar la economía argentina en los últimos dos años impulsa una recuperación de la demanda interna por medicamentos. En este sentido, dado que la mayor parte de lo producido se consume localmente, en el mediano plazo la demanda por medicamentos debería continuar creciendo, a medida que el país continúe desarrollándose, con una mayor preocupación de las personas por su salud, mejores niveles de ingresos y el envejecimiento paulatino esperado de la población.

Si a su vez consideramos el sector externo, la nueva situación macro originada tras la devaluación de la moneda en 2002, ha significado para numerosos laboratorios un resurgir, con el mercado internacional como su principal fuente de ingresos. El estricto control en el proceso de elaboración local de tales productos permite su aceptación desde las partes más disímiles del globo. El crecimiento de las ventas externas en los últimos años es una clara señal del fortalecimiento del sector exportador de productos medicinales.

Un contexto institucional más fuerte, como en los países más avanzados, serviría para impulsar una mayor investigación, motor de la industria farmacéutica a nivel mundial. Si bien los laboratorios en Argentina destinan poco de sus ingresos a gastos en investigación y desarrollo, muchas innovaciones son traídas por las filiales locales de compañías multinacionales. Un claro marco institucional, que incentive a la inversión productiva, resulta fundamental para dar el impulso final a un sector que representa lo más dinámico de las economías desarrolladas. Además, el desarrollo de alianzas estratégicas que están llevando a cabo laboratorios entre sí, o con empresas de biotecnología del exterior, lleva a esperar un incremento en la actividad productiva de las compañías.

Hoy el sector farmacéutico en Argentina está experimentando el fenómeno de los productos genéricos, hecho que influye fuertemente sobre el precio medio de los medicamentos y que permite la

expansión del mercado hacia los sectores más postergados de la sociedad. Sin embargo, no debería dejar de considerarse que, más allá de los efectos directos en los precios de los medicamentos, una regulación de este tipo produce efectos sobre la estructura de la industria, al reducir los beneficios de los principales laboratorios y, consecuentemente, dificultar el recupero de las inversiones realizadas.

A nivel internacional, uno de los temas que genera mayor debate es, precisamente, el control de precios de medicamentos y su impacto, no sólo en la

composición y estructura de la industria en términos competitivos, sino también en el acceso a mejores drogas por parte de los pacientes y en los incentivos para el desarrollo de nuevos compuestos. En este contexto, el aumento de las exportaciones surge como una vía lógica para canalizar el crecimiento de las empresas de esta industria. Para ello, la colaboración de los respectivos gobiernos en generar un ambiente propicio para el comercio, reduciendo medidas para-arancelarias, que en algunos casos prácticamente impiden las exportaciones, se vuelve fundamental.



## Bibliografía

- ANMAT: “Política de Medicamentos y Construcción de la Calidad”. Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias. Ministerio de Salud.
- Aspiazu, D.: “La Industria Farmacéutica Argentina ante el nuevo Contexto Macroeconómico 1991-1996”. Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. Buenos Aires, 1997.
- Casadio, C. y Vickery, G.: “Globalisation in the pharmaceutical industry”. Globalisation of industry. Overview and sector reports. Paris: OECD, 1996.
- Centro de Estudios de la Estructura Económica (CENES): “El impacto sectorial del proceso de integración subregional en el MERCOSUR: sector calzado y sector farmacéutico”. Argentina, 2000.
- Centro de Estudios para la Producción (CEP): “¿Adonde van las importaciones? Los requerimientos de las Empresas Exportadoras”. Notas de la Economía Real. 2002.
- Centro de Estudios para la Producción (CEP): “El contenido importado de la producción y de las exportaciones en 2002”. Notas de la Economía Real. 2002.
- Centro de Estudios para la Producción (CEP): Fichas Sectoriales.
- Correa, C.: “Investigación y desarrollo en la industria farmacéutica. El caso argentino”. Universidad de Buenos Aires. 2001.
- Correa Salde, V.; Uema, S. y Solá, N.: “Los Medicamentos Genéricos: ¿qué necesitamos saber?”. Centro de Información de Medicamentos, Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba. 2002.
- Dan Luckabaugh, J.E.: “Manual del Centro para la Evaluación e Investigación de Fármacos (CDER)”. Ministerio de Salud y Servicios Sociales. Food and Drug Administration. U.S. 2002.
- Dirección Provincial de Estadística de la Provincia de Buenos Aires: “Encuesta Industrial Anual de la Provincia de Buenos Aires. Serie 1993-2000”.
- ECLAC: “Foreign investment in Latin America and the Caribbean”, 2001.
- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA): “The Making of New Medicines. Manufacturing, the Environment and the Pharmaceutical Industry”. 2001.
- Fundación ISALUD: “El Mercado de Medicamentos en Argentina”. CEP, Estudios de la Economía Real N°13. Septiembre de 1999.
- IMS Health. Market Profile for Argentina. 2004.
- INDEC: “Censo Nacional Económico 1994”. INDEC. 1994.
- INDEC: “Clasificación Nacional de Actividades Económicas 1997. ClaNAE-97. Notas Explicativas”. Serie Nomencladores y Correspondencias N°2, INDEC. 1997.
- INDEC: “Comercio Exterior”. INDEC. Varios ejemplares.
- INDEC: “Encuesta Industrial Anual. Productos Industriales Argentinos 1997”. Volumen 1. Productos Industriales Argentinos, INDEC. 2002.
- INDEC: “Estadísticas de productos industriales”. INDEC. Marzo de 2002.
- INDEC: “Industria Manufacturera. Producción, ocupación y salarios 1990-1999”. INDEC. 1999.
- INDEC: “La industria farmacéutica en la Argentina”. INDEC. Varios ejemplares.

Instituto investigaciones Farmo -Industria Argentina (I.i.F.A): “¿Un país sin remedio? La Industria Farmacéutica Argentina durante la convertibilidad. Análisis Consecuencias”. Cuaderno N°1. Ed. NF comunicación estratégica. 1997.

Kaplan, W.: “Local Production of Pharmaceuticals and Vaccines”. Dep’t International Health. Boston University School of Public Health.

Katz, J. y Muñoz, A.: “Organización del Sector Salud: Puja Distributiva y Equidad”. El mercado de medicamentos. Centro Editor de América Latina, CEPAL, Argentina.

LEY 11.405: Ley de Medicamentos. Provincia de Buenos Aires.

Médicos sin Fronteras: “Acceso a medicamentos esenciales en países pobres, ¿una batalla perdida?”. 2002.

Ministerio de Salud y Acción Social. Anexo I: Listado de Medicamentos Genéricos Autorizados. En la Resolución N° 945/92 República Argentina. (30 de septiembre de 1992).

Oficina Económica y Comercial de España en Chicago: “La industria farmacéutica en EEUU”. Enero de 2004.

Organización Mundial de la Salud: “Estrategia revisada en materia de medicamentos”. 54ª Asamblea Mundial de la Salud. 2001.

Otero, G. y otros: “Clusters Productivos en la Provincia de Buenos Aires”. Serie Cuadernos de Economía N° 64. Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. Junio de 2002.

Otero, G. y otros: “Clusters Productivos en la Provincia de Buenos Aires”. Serie Cuadernos de Economía N° 66. Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. Octubre de 2002.

Pfizer: “The pharmaceutical industry at the start of a new century”. The Pfizer Journal, 1997.

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA): “National Trade Estimate Report on Foreign Trade Barriers”, 2004.

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA): “Pharmaceutical Industry Profile”. Washington, DC. PhRMA, 2004.

Poder Ejecutivo Nacional. Decreto N° 150/92. República Argentina. (20 de enero de 1992).

Poder Ejecutivo Nacional. Decreto N° 486/02. República Argentina. (12 de marzo de 2002).

Sarghini, J. y otros: “Clusters Productivos en la Provincia de Buenos Aires”. Serie Cuadernos de Economía N° 61. Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires. Octubre de 2001.

Sosa, M.: “Análisis sectorial: La industria farmacéutica”. Centro de Estudios para la Producción, Ministerio de la Producción, República Argentina. Agosto de 2002.

Tarragona, S. y de la Puente, C.: “La Política Nacional de Medicamentos: ¿qué se hizo? ¿qué queda por hacer?”. Unidad de Análisis Económico en Salud, Ministerio de Salud de la República Argentina, Presidencia de la Nación. 2003.

Velásquez, G. y Boulet, P.: “Globalización y acceso a los medicamentos: Perspectivas sobre el Acuerdo ADPIC / OMC”. Serie DAP. N°7, OMS. Naciones Unidas, 1999.

## *CONSULTAS Y/O ENTREVISTAS*

Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos (Cooperala).

INDEC: Encuesta Industrial Mensual.

**NOTAS E INFORMACION EN PAGINAS WEB**

Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). [www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar)  
Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEMe). [www.caeme.org.ar](http://www.caeme.org.ar)  
Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos (Cooperala). [www.cooperala.com](http://www.cooperala.com)  
Centro de Estudios para el Desarrollo de la Industria Químico-Farmacéutica Argentina (CEDIQUIFA). [www.cedi.org.ar](http://www.cedi.org.ar)  
Centro Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA). [www.cilfa.com](http://www.cilfa.com)  
European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). [www.efpia.org](http://www.efpia.org)  
Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA). [www.fifarma.org](http://www.fifarma.org)  
Food and Drug Administration (FDA). [www.fda.gov](http://www.fda.gov)  
IMS Health. [www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)  
Información Legislativa. [www.infoleg.mecon.gov.ar](http://www.infoleg.mecon.gov.ar)  
International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (IFPMA). [www.ifpma.org](http://www.ifpma.org)  
Ministerio de Economía de la Nación. [www.mecon.gov.ar](http://www.mecon.gov.ar)  
Ministerio de Salud de la Nación. [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)  
Organización Mundial de Comercio (WTO). [www.wto.org](http://www.wto.org)  
Organización Mundial de la Salud (OMS). [www.who.int](http://www.who.int)  
Organización Mundial de Propiedad Intelectual (WIPO). [www.wipo.int](http://www.wipo.int)  
Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA). [www.phrma.org](http://www.phrma.org)

## Cuadernos publicados

- 1 Evolución de las Finanzas Públicas de la Provincia de Buenos Aires 1970-1993.
- 2 Estimación de la actividad económica de la Provincia de Buenos Aires para el año 1992: Valor Bruto de Producción Geográfico y Valor Agregado.
- 3 Propuesta para un Sistema Tributario Federal.\*
- 4 Estudio sobre el servicio de recolección de residuos en la Provincia de Buenos Aires.\*
- 5 Servicio Alimentario Escolar: diagnóstico y propuesta.\*
- 6 Gasto público provincial y municipal por partido de la Provincia de Buenos Aires.\*
- 7 El Programa de Descentralización Administrativa Tributaria en la Provincia de Buenos Aires.\*
- 8 Impacto distributivo del gasto público provincial y municipal en la Provincia de Buenos Aires.\*
- 9 La educación en la Provincia de Buenos Aires. Aspectos de su desempeño reciente y la asignación de recursos presupuestarios en el sector.\*
- 10 Coparticipación a Municipalidades de la Provincia de Buenos Aires.
- 11 Comercio minorista en el canal de autoselección.
- 12 Productividad de los insumos públicos y de la infraestructura. Una evaluación de equilibrio general para la economía argentina y para la Provincia de Buenos Aires.
- 13 Niveles de Desarrollo Económico por Provincias: Indicadores y Evolución Intertemporal.
- 14 Dos problemas de Finanzas Públicas: El crecimiento del Gasto Público y las potestades del endeudamiento provincial.
- 15 Estudio sobre Finanzas Provinciales y el Sistema de Coparticipación Federal de Impuestos.
- 16 Procedimientos de Contrataciones en el Sector Público.
- 17 Sector Agropecuario Bonaerense: Evolución período 1992-1996.
- 18 El Sistema de Salud en Argentina.
- 19 Evolución y perspectivas del Sector Público Municipal Bonaerense.

- 20 La asistencia a la producción en la Provincia de Buenos Aires. Situación actual y una propuesta de trabajo.
- 21 Argentina-Brasil: condiciones para la inversión extranjera.
- 22 Concentración Territorial de la Industria en Argentina.
- 23 Estructura y rendimiento de los sistemas tributarios de Argentina y de algunos países seleccionados de América Latina y oecd.
- 24 Mensajes de los Gobernadores de la Provincia de Buenos Aires a la Honorable Asamblea Legislativa: 1881-1905.  
Tomo I: 1881-1889\*. Tomo II: 1890-1896\*. Tomo III: 1897-1905\*.
- 25 Empleo y desempleo en Argentina.
- 26 Efectos de medidas de política económica sobre el empleo regional.
- 27 El mercado laboral en Argentina. Diagnóstico y políticas.
- 28 La industria farmacéutica argentina ante el nuevo contexto macroeconómico, 1991-1996.
- 29 El viejo y el nuevo Estado.
- 30 Dificultades para la obtención de financiamiento en el sistema financiero argentino. El caso de las PyMEs.
- 31 Lineamientos para una reforma del sistema tributario argentino.
- 32 El federalismo regulatorio: una evaluación preliminar del caso argentino en base a la teoría y la experiencia internacional.
- 33 Políticas Activas: ¿Quién dijo que no se puede?.
- 34 La racionalidad económica aplicada a la cuestión ambiental.
- 35 Desarrollo, crecimiento regional y política económica. Causas y efectos de la concentración de la actividad económica.
- 36 El sector frutihortícola bonaerense.
- 37 Exportaciones argentinas por provincias.
- 38 El fracaso del mercado: el caso de los monopolios naturales con una aplicación práctica.
- 39 Medidas de eficiencia relativa en el sector público local. Un resumen crítico de la literatura y una aplicación al sector educativo.
- 40 Análisis del ciclo económico argentino.

- 41 Evolución regional (por provincias) de la actividad económica en el sector Comercio y Servicios. \*
- 42 La industria en los '90.  
Tomo I: evaluación, implicancias y perspectivas de una nueva etapa de crecimiento industrial. \*  
Tomo II: estructura, evolución y perspectivas de algunos sectores seleccionados. \*
- 43 Análisis de la actividad económica en la provincia de Buenos Aires. \*
- 44 Política ambiental y desarrollo sustentable.
- 45 Acceso a la educación y la salud en la provincia de Buenos Aires. \*
- 46 Equidad y mercado de trabajo. Consideraciones para un crecimiento sostenible.
- 47 La provincia de Buenos Aires: una mirada a su economía real. \*
- 48 Instituciones y reforma del Estado. Tras los nuevos objetivos: equidad, competitividad y menor volatilidad en un país federal.
- 49 La distribución del ingreso en Argentina y en la provincia de Buenos Aires.
- 50 El impacto distributivo del gasto público en sectores sociales en la provincia de Buenos Aires. Un análisis en base a la Encuesta de Desarrollo Social.
- 51 Oferta y demanda de políticas en un mundo global: el rol de los acuerdos regionales.
- 52 52. Crecimiento sostenido y con equidad: el rol del financiamiento.
- 53 La transformación del sistema financiero argentino. Concentración bancaria, eficiencia y financiamiento.
- 54 Determinantes de la desigualdad en la distribución del ingreso.
- 55 Características regionales y sectoriales del empleo y del desempleo.
- 56 La autonomía en los municipios argentinos.
- 57 Instituciones y reforma fiscal Federal en Argentina.
- 58 Elementos para el diseño y evaluación de propuestas de descentralización del gasto en EGB.
- 59 El dilema de la economía informal: evidencias y políticas.
- 60 El nuevo contexto y las políticas urbanas: nuevas perspectivas en la distribución de recursos entre ciudades.
- 61 Clusters productivos en la provincia de Buenos Aires.

- 62 ¿Por qué y cómo reformar el sistema educativo de la provincia de Buenos Aires?.
- 63 Estado de situación y propuesta de reforma del sistema médico asistencial público de la provincia de Buenos Aires.
- 64 Clusters productivos en la provincia de Buenos Aires. Segunda Parte.
- 65 Pobreza: definición, determinantes y programas para su erradicación.
- 66 Clusters productivos en la provincia de Buenos Aires. Tercera Parte.
- 67 Determinantes y obstáculos de la inserción externa de los complejos productivos bonaerenses.
- 68 Redistribución regional y discriminación en el sistema fiscal argentino
- 69 Clusters productivos en la provincia de Buenos Aires. Cuarta Parte

Cuadernos de Economía es una serie que tiene por objeto difundir estudios de utilidad para la gestión de las finanzas públicas provinciales; se invita a quienes deseen contribuir en este sentido, a proponer trabajos para su publicación. A tal fin, deben dirigirse a: Sr. Coordinador de la serie “Cuadernos de Economía” Lic. Federico Cerimedo - Calle 8 entre 45 y 46, 2º Piso – Oficina N° 450. La Plata – Teléfono (0221) 4294400 (int 84617)

---

\* Edición agotada

Se terminó de imprimir en el mes  
de Abril de 2005, en la imprenta  
del Ministerio de Economía de la  
Provincia de Buenos Aires.

---

Queda autorizada su reproducción  
total o parcial citando la fuente.

---