

CUINAP | Argentina

Año 4 • **2023** | Cuadernos del INAP

Empresas públicas provinciales y producción estatal de medicamentos

Los casos de las provincias de Santa Fe,
Río Negro y Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur. Parte 1

Lucas Daniel Iramain
Jorge Salvador Zappino

123

Capacitar e investigar para fortalecer las capacidades estatales

CUINAP | Argentina

Empresas públicas provinciales y producción estatal de medicamentos

Los casos de las provincias de Santa Fe,
Río Negro y Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur. Parte 1

Lucas Daniel Iramain
Jorge Salvador Zappino

123

Autoridades

Dr. Alberto Ángel Fernández

Presidente de la Nación

Ing. Agustín Oscar Rossi

Jefe de Gabinete de Ministros

Dra. Ana Gabriela Castellani

Secretaria de Gestión y Empleo Público

Mag. Leandro Enrique Bottinelli

Director Institucional del INAP

Índice

Introducción	10
<hr/>	
1. Contexto sociohistórico y marco conceptual	14
<hr/>	
2. Caracterización general de la industria farmacéutica a nivel mundial	23
<hr/>	
3. Caracterización general de la industria farmacéutica en la Argentina	32
<hr/>	
Síntesis y conclusiones	44
<hr/>	
Referencias bibliográficas	46
<hr/>	

Empresas públicas provinciales y producción estatal de medicamentos

Los casos de las provincias de Santa Fe, Río Negro y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. Parte 1



**Lucas Daniel
Iramain**

Doctor en Ciencias Sociales (UBA), magíster en Sociología Económica (IDAES-UNSAM), licenciado en Sociología (UBA) y profesor en Enseñanza Media, Superior y Especial en Sociología (UBA). Ha sido becario doctoral y posdoctoral del CONICET. Actualmente, se desempeña como investigador en la Dirección de Gestión del Conocimiento, Investigación y Publicaciones del INAP y como Profesor Adjunto Regular (IDAES-UNSAM).



**Jorge
Salvador
Zappino**

Licenciado en Ciencia Política por la Universidad de Buenos Aires (UBA), magíster en Historia Económica y de las Políticas Económicas (UBA) y magíster en Generación y Análisis de Información Estadística (UNTREF). Ejerció como docente universitario en la UBA y desarrolló diversas actividades en otras universidades públicas y privadas del país. Actualmente, se desempeña como investigador en la Dirección de Gestión del Conocimiento, Investigación y Publicaciones del INAP.

Resumen

La desregulación llevada adelante en el sector farmacéutico durante la década de 1990 puso en crisis la situación de los sectores más vulnerables de la población. Dicha situación llevó a que, posteriormente a la crisis económica y social de 2001, se acentuaran las políticas destinadas a paliar las condiciones de salud de la población, entre ellas la provisión de medicamentos en forma gratuita o a precios accesibles.

En este contexto, la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP) fue creada en 2014 mediante la Ley 27.113 y actúa como ente nacional descentralizado en el marco del Ministerio de Salud de la Nación. Esta normativa se enmarca en la Ley 26.688 de 2011, la cual declaró de interés nacional la investigación y producción pública de medicamentos. El objetivo de la ANLAP es articular y promover la actividad de los laboratorios de producción pública de medicamentos existentes en la Argentina de forma planificada y centralizada por parte del Estado Nacional.

En la actualidad, funcionan más de 40 laboratorios públicos de producción de medicamentos. En este trabajo estudiaremos tres casos: el Laboratorio Industrial Farmacéutico Sociedad del Estado (LIF S.E.) de la Provincia de Santa Fe, responsable, entre otros, de la producción, escalamiento y distribución gratuita de misoprostol, droga que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda como método seguro para la interrupción del embarazo. Además, es el único laboratorio público del país que provee, también gratuitamente, aceite de cannabis para epilepsia refractaria; la Productora Farmacéutica Rionegrina S.E. (PROFARSE), de la Provincia de Río Negro, único productor público de medicamentos contra la tuberculosis; y el Laboratorio del Fin del Mundo (LFM), de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, mediante el cual la población local tuvo acceso gratuito a los test de COVID-19, SARS-CoV-2, y a medicamentos para la profilaxis y/o tratamiento de la carencia de vitamina D.

Estas instituciones públicas cuentan con la capacidad y la tecnología para el abastecimiento de medicamentos a las provincias a las que pertenecen, y muchas de ellas también con la potencialidad necesaria para abastecer a otras provincias y al Estado Nacional. En ese sentido, una de las ventajas principales de la existencia de la red de laboratorios medicinales públicos es que permite al Estado Nacional realizar las compras de medicamentos en forma centralizada y, de esta manera, reducir los costos, al mismo tiempo que se optimiza la producción y se evitan producciones superpuestas.

Palabras clave

Laboratorios, salud, pública, Argentina

Abstract

The deregulation carried out in the pharmaceutical sector during the 1990s put the situation of the most vulnerable sectors of the population into crisis. This situation led to the accentuation of policies aimed at alleviating the health conditions of the population, after the economic and social crisis of 2001, including the provision of medicines free of charge or at affordable prices.

In this context, the National Agency for Public Laboratories (ANLAP) was created in 2014 by Law 27,113 and acts as a decentralized national entity within the framework of the National Ministry of Health. This regulation is part of Law 26,688 of 2011, which declared public research and production of medicines to be of national interest. The objective of ANLAP is to articulate and promote the activity of existing public drug production laboratories in Argentina in a planned and centralized manner by the National State.

At present, there are more than 40 public laboratories for the production of medicines. In this paper we will study three cases: the

State Pharmaceutical Industrial Laboratory (LIF S.E.) of the province of Santa Fe, responsible, among others, for the production, scaling and free distribution of Misoprostol, a drug to which the World Health Organization (WHO) recommends as a safe method for the termination of pregnancy. In addition, it is the only public laboratory in the country that provides, also free of charge, cannabis oil for refractory epilepsy; The Pharmaceutical Producer Rionegrina S.E. (PROFARSE), from the province of Río Negro, the only public producer of medicines against tuberculosis and the Laboratory of the End of the World (LFM), from the province of Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, through which the local population had free access to the COVID-19, SARS-CoV-2 test and drugs for the prophylaxis and/or treatment of vitamin D deficiency.

These public institutions have the capacity and technology to supply medicines to the provinces to which they belong, and many of them also have the necessary potential to supply other provinces and the national State. In this sense, one of the main advantages of the existence of the network of public medicinal laboratories is that it allows the National State to centrally purchase medicines and, in this way, reduce costs while optimizing production and overlapping productions are avoided.

Key Words

Laboratories, health, public, Argentina

Introducción

Los estudios sobre el Estado empresario y las empresas públicas constituyen un campo de investigación fructífera con una vasta tradición a nivel mundial, regional y local. A partir de la crisis financiera internacional de 2007-2008, y al calor de la intervención estatal en la gestión económica de dicha crisis en los países desarrollados, se suscitó un renovado interés tanto académico como político por desentrañar la génesis, el desenvolvimiento y el funcionamiento de las actividades empresariales llevadas a cabo por el Estado. En el caso argentino, en consonancia con la puesta en marcha de una nueva agenda de investigación para América Latina, se revitalizaron los estudios sobre el Estado empresario y las empresas públicas en el marco de los gobiernos nacionales y populares que se sucedieron tras la crisis de 2001-2002 y que implicaron un retorno activo del Estado en la conducción política de los asuntos económicos.

Las investigaciones más recientes sobre la problemática de la intervención estatal en la economía en general y a través de las empresas públicas en particular revelan que, lejos de los argumentos sostenidos por el credo neoliberal, la presencia activa del Estado se verifica desde los orígenes mismos de la Nación argentina a partir de su accionar en la conformación de diversos emprendimientos (financieros, servicios postales, ferrocarriles, infraestructura, etc.). De ese modo, uno de los principales hallazgos de la nueva historiografía sobre la actividad empresarial estatal demuestra que el rol del Estado ha sido uno de los pilares de la constitución del moderno sistema capitalista en la Argentina y de la concomitante configuración de un mercado interno. Asimismo, los estudios más recientes identifican distintas fases en la participación estatal en la economía argentina, destacando de manera especial la fuerte injerencia gubernamental en los asuntos económicos a partir

de la crisis mundial de la década de 1930 y, sobre todo, con la llegada de los primeros gobiernos peronistas (1946-1955), señalando cómo se intensifica la presencia del Estado en la economía en general y en la industria en particular.

Luego del desmantelamiento sufrido por el Estado empresario y las empresas públicas en la Argentina durante el período 1976-2001 y del descrédito que se le confirió a la intervención estatal en la economía durante la gestión neoliberal de la alianza Cambiemos (2015-2019), resulta clave revisitar no solo las distintas trayectorias nacionales e internacionales, sino, en el caso particular de la Argentina, las diversas experiencias que a nivel provincial se han desplegado en pos de la puesta en marcha de una estrategia de desarrollo inclusivo y sostenible a partir de las capacidades y la calidad de la intervención estatal.

Si bien existen valiosos aportes sobre el desempeño de algunas empresas públicas en particular y/o de algunas de las etapas por las que atravesó el Estado empresario en la Argentina en general (en lo fundamental, se ha abordado el derrotero de las grandes empresas que estaban en manos del Estado Nacional), aún son relativamente escasas las investigaciones que aborden con detenimiento el derrotero de la actividad empresarial del Estado a nivel subnacional y, en particular, de las firmas estatales provinciales, dando cuenta del rol del sector público como productor de bienes y servicios.

En ese marco, resulta de especial interés estudiar en el caso argentino la producción estatal de medicamentos por parte de laboratorios públicos provinciales en los últimos años. Ello se explica, entre otras cuestiones de relevancia, por los impactos negativos que trajeron aparejadas las reformas estructurales de cuño neoliberal puestas en marcha en el área de salud pública y la desregulación llevada adelante en el mercado farmacéutico durante el decenio de 1990, las cuales pusieron en crisis la

situación de los sectores más vulnerables de la población al momento de acceder a ciertos medicamentos esenciales. Asimismo, en el actual contexto suscitado con posterioridad a la pandemia de COVID-19, se acentúa aún más el carácter estratégico de la intervención del Estado en sus diferentes niveles (nacional, provincial, municipal) en un sector clave como el de la producción de medicamentos. De ahí que resulte pertinente efectuar un estudio que dé cuenta de esa intervención, priorizando la perspectiva federal, a fin de mostrar la importancia que detenta la presencia activa de los Estados provinciales en sus respectivos territorios en aras de la provisión de medicamentos que, de otra forma, serían de difícil acceso para sus poblaciones, en especial para aquellos sectores de menores recursos.

El presente trabajo se halla organizado de la siguiente manera: una primera sección está destinada a pasar revista, a modo propedéutico, del contexto sociohistórico de la emergencia del Estado empresario y las empresas públicas a lo largo de la historia argentina, tomando como criterio de periodización las distintas fases que signaron los cambios en los regímenes de acumulación de capital y la orientación de la intervención económica del Estado desde el siglo XIX hasta la actualidad. Esa primera sección también contiene un sucinto repaso conceptual por las principales definiciones de las categorías que articulan el trabajo, tales como las nociones de intervención económica estatal, Estado empresario y empresas públicas. Una segunda sección está abocada a brindar una caracterización general de la industria farmacéutica a nivel mundial, poniendo énfasis en la importancia de las actividades de investigación y desarrollo que supone dicha industria y en la que el Estado ha desempeñado históricamente (y continúa haciéndolo) un rol muy relevante en materia de promoción y fomento de esas actividades, máxime en el marco de un mercado crecientemente concentrado y surcado por la existencia de grandes empresas transnacionales. Una

tercera sección está destinada a proporcionar una caracterización somera de la industria farmacéutica para el caso argentino, haciendo hincapié en la configuración morfológica del mercado, sus principales indicadores estructurales y de desempeño relativamente recientes, al mismo tiempo que se destaca la significación que adquiere la presencia de los laboratorios públicos en la producción de medicamentos, sobre todo, en un contexto signado por la fisionomía de un mercado oligopólico. Y una última sección esboza las principales síntesis y conclusiones del trabajo.

1

Contexto sociohistórico y marco conceptual

El interés sobre el papel del Estado en la economía y de sus empresas se inscribe en una vasta tradición de investigaciones sobre el Estado empresario en América Latina en general y en la Argentina en particular. Al calor de la ola de los gobiernos progresistas, desde comienzos del siglo XXI en América Latina se verificó, tal como se mencionó en la introducción, un renovado impulso en la agenda de investigaciones sobre el papel del Estado y las empresas públicas en los procesos de desarrollo. La crisis financiera internacional de 2007-2008 impulsó esa agenda y la extendió a los países desarrollados, destacada en la figura de Mariana Mazzucato y otras/os especialistas.

La constitución de una nueva agenda de indagaciones en torno al Estado empresario y las firmas públicas queda atestiguado en la concreción de diversos emprendimientos científico-académicos de la región que procuran entablar un diálogo fructífero con los debates y las producciones académicas de los países desarrollados, pero sin perder de vista la especificidad de las condiciones económicas que signan el derrotero de las naciones de América Latina. En ese sentido, cabe destacar la conformación de la Red Internacional de Empresas de Servicios Públicos y Desarrollo como un espacio de producción y cooperación intelectual acordada en el Seminario Internacional de Empresas Públicas:

Transformaciones, Desafíos y Oportunidades, realizado en octubre de 2012 en Montevideo y organizado por el Transnational Institute (un centro de investigación con sede en los Países Bajos), en cooperación con dos entidades del Estado uruguayo: la Administración Nacional de Telecomunicaciones (ANTEL) y la Dirección Nacional de Industrias.

Tal como apunta Guillermo Guajardo Soto (2013), el estudio de las empresas públicas latinoamericanas se justifica por exhibir una rica historia que ha atravesado diferentes regímenes económicos o patrones de acumulación de capital y porque, tras varias décadas de privatizaciones, existe una débil memoria colectiva sobre estos organismos, prevaleciendo la versión neoliberal que justificó la venta y/o enajenación del patrimonio público.

A medida que las sociedades se fueron complejizando en términos sociodemográficos y el propio crecimiento económico fue creando nuevas necesidades y demandas sociales, el Estado moderno vio cómo se ampliaban sus funciones en tanto proveedor, ya no solo de educación, salud y asistencia, sino también en la provisión de distintos bienes y servicios. Esto ha llevado a que el Estado moderno asuma, en diferentes ocasiones, diversas funciones empresariales. De ahí que se verifique la presencia del Estado no solo en la prestación de ciertos servicios esenciales y en la construcción de la infraestructura básica, como, por ejemplo, el caso de los ferrocarriles y la provisión del servicio de agua y saneamiento en la Argentina desde la segunda mitad del siglo XIX, sino también en la producción y comercialización de distintos bienes por ejemplo, desde la fabricación de materiales para la defensa nacional hasta la producción de bienes de consumo durable, como lo atestiguan los casos de la Dirección General de Fabricaciones Militares y la empresa estatal Industrias Aeronáuticas y Mecánicas del Estado (IAME), que llegó a fabricar la motocicleta Puma y el vehículo utilitario Rastrojero.

En efecto, desde el surgimiento de los Estados nación y de la emergencia, desarrollo y consolidación del sistema capitalista a nivel mundial, la intervención estatal y de las empresas públicas en materia económica han sido objeto de diversos análisis y controversias académicas y políticas. Tal como señalan Francisco Comín y Daniel Díaz Fuentes (2004), es posible rastrear antecedentes de los orígenes del Estado empresario y las empresas públicas modernas en las postrimerías del Antiguo Régimen feudal y en los albores del modo de producción capitalista en la Europa del siglo XVIII.

En ese sentido, cabe señalar que el Estado, en mayor o menor medida, con aciertos o errores, siempre ha desempeñado funciones esenciales en la producción y reproducción de las sociedades modernas. Como lo han puesto de manifiesto diferentes investigaciones, entre las que es dable destacar las contribuciones de Karl Polanyi ([1944] 2007), lejos de ser un «obstáculo» para el desenvolvimiento de la economía capitalista y las empresas privadas, el Estado ha sido, en términos históricos, una de las condiciones de posibilidad fundamentales en el surgimiento y desarrollo de las modernas relaciones sociales de producción capitalistas. La aparición de la idea de un mercado «autorregulado», que tiende «naturalmente» al equilibrio y a la óptima asignación de los recursos productivos y que, por ende, no requiere de la intervención de ningún factor «externo» para lograr un desempeño «eficiente», es una construcción socio-cultural e ideológica relativamente reciente y típica del liberalismo económico y político, surgido al calor de la Revolución Industrial de fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, cuyo epicentro tuvo lugar en Gran Bretaña.

En el caso argentino, la actividad empresarial del Estado se remonta a los mismos orígenes de la Nación, aunque sus causas, motivaciones y alcances hayan variado a través del tiempo. De ahí que, tal como afirman

Claudio Belini y Marcelo Rougier (2008), la intervención estatal fue un pilar central en la configuración del capitalismo en la Argentina.

Siguiendo a la literatura especializada, cabe distinguir distintas etapas en la conformación del Estado empresario y de las empresas públicas en la Argentina desde el siglo XIX hasta la actualidad:

- 1) Una primera etapa de instauración del Estado empresario bajo la dinámica del modelo agroexportador (1860-1930): si bien existen antecedentes anteriores a 1860, en especial en el sector financiero, luego de la sanción de la Constitución Nacional de 1853 se comienza a delinear de manera más nítida la intervención del Estado para apuntalar, en lo fundamental, la inserción de la economía argentina en la división internacional del trabajo como productora y exportadora de bienes primarios. Aquí se destacan la puesta en marcha del Ferrocarril del Oeste (1857), la creación del Banco de la Nación Argentina (1891), la instalación de la empresa Obras Sanitarias de la Nación (1912), la creación de Yacimientos Petrolíferos Fiscales (YPF) (1922) y la implantación en la Provincia de Córdoba de la Fábrica Militar de Aviones (1927).
- 2) Una segunda fase que comienza con la crisis mundial de 1929 y la Gran Depresión de la década de 1930 y que exhibe, sobre todo, un elevado nivel de participación del Estado argentino en actividades empresariales a partir de las nacionalizaciones efectuadas bajo los gobiernos peronistas (1946-1955): la crisis de 1930 supuso el quiebre del llamado modelo agroexportador y el progresivo desenvolvimiento de un nuevo régimen de acumulación de capital que se asentó, en lo esencial, en la industrialización por sustitución de importaciones (ISI). Aquí se destacan, durante el lapso 1930-1943, entre otros organismos públicos y/o mixtos que marcan un viraje en el papel del Estado

en la economía, la creación de la Junta Nacional de Carnes (1933), la Junta Reguladora de Granos (1933), la Comisión Reguladora de la Producción y Comercio de la Yerba Mate (1935), el Banco Central de la República Argentina (1935), la Dirección General de Fabricaciones Militares (1941). A su vez, a partir de 1943 y, en lo esencial, bajo los primeros gobiernos peronistas, sobresalen las nacionalizaciones de los ferrocarriles que se encontraban en manos de capitales privados de origen inglés y francés entre 1946 y 1948, las nacionalizaciones de distintos servicios públicos (electricidad, gas, telefonía, etc.), la nacionalización del Banco Central y los depósitos bancarios (1946), la puesta en marcha en 1947 del Plan Siderúrgico Argentino y la creación de la Sociedad Mixta de Siderurgia Argentina (SOMISA), la nacionalización del comercio exterior y la creación del Instituto Argentino para la Promoción del Intercambio (IAPI), entre otras.

- 3) Una tercera etapa paradójica de racionalización y expansión del Estado empresario durante la segunda ISI (1955-1975): aquí coexisten, por ejemplo, las primeras tentativas de racionalización, achicamiento (por ejemplo, los ferrocarriles) y privatización de ciertas empresas públicas durante la gestión desarrollista de Arturo Frondizi (1958-1962), con la puesta en marcha de distintos emprendimientos de empresas estatales bajo diversos formatos jurídicos, tales como los que se evidencian bajo la dictadura de la autodenominada «Revolución Argentina» (1966-1973). En cuanto a la creación de nuevas firmas estatales se destacan, entre otros, los casos de Hidroeléctrica Norpatagónica S.A. (HIDRONOR) en 1967, Hierro Patagónico de Sierra Grande S.A. (HIPASAM) en 1970, Petroquímica General Mosconi S.A.I.C. en 1970, Petroquímica Bahía Blanca S.A. en 1971 y Petroquímica Río Tercero S.A. en 1973. También cabe señalar la participación

accionaria del Estado en diversas firmas privadas que exhibían ciertas dificultades económico-financieras. Asimismo, se evidencia el propósito de crear un ente coordinador, planificador y promotor de las múltiples actividades empresariales del Estado, tal como lo atestigua la creación en 1973 de la Corporación de Empresas Nacionales (CEN).

- 4) Una cuarta fase de crisis y reversión del Estado empresario (1976-2002): en el marco de un régimen de acumulación de capital basado en la valorización financiera, la desindustrialización y el ajuste estructural se asiste a la desarticulación del Estado empresario y el severo deterioro de las capacidades estatales (1976-1989) hasta llegar al proceso de privatización de empresas públicas que se inicia en el decenio de 1990 y que colapsa con la crisis de 2001-2002.
- 5) Una quinta etapa de retorno y mayor injerencia estatal en el proceso económico (2003-2015): tras el quiebre de la convertibilidad y la modificación de la política económica, en especial a partir de la asunción de Néstor Kirchner como presidente de la República Argentina en mayo de 2003, se revitalizaron aquellas posturas políticas y demandas de distintos sectores sociales que promueven una mayor intervención del Estado en diferentes esferas de la vida económica. En ese marco se produjo una suerte de retorno del Estado empresario a partir de las estatizaciones de ciertas empresas que habían sido privatizadas en la década de 1990 (correo, agua y saneamiento, aeronavegación comercial, etc.). Sin embargo, el hito más significativo se produjo en 2012 cuando, bajo la presidencia de Cristina Fernández de Kirchner, se adquirió el control del 51 % del paquete accionario de la petrolera YPF.

En cuanto a la conceptualización sobre el Estado empresario y las empresas públicas, cabe señalar que, si bien existen algunas aproximaciones sugerentes sobre la intervención económica estatal en general, los enfoques teóricos de la economía *mainstream* son relativamente válidos para explicar la conformación y el funcionamiento de las empresas privadas, pero no así para dar cuenta de las especificidades que constituyen a las firmas públicas. Tan es así que los enfoques neoclásicos, de manera mayoritaria, no tienen respuestas frente a las actividades empresariales del Estado. Empero, otros enfoques teórico-metodológicos, como el marxismo y el estructuralismo de raíz cepalina¹, si bien exhiben perspectivas más ricas y complejas sobre la actuación económica estatal, tampoco han desarrollado un corpus teórico específico para dar cuenta de la singularidad de las empresas públicas (Regalsky y Rougier, 2015, p. 14).

No obstante, esta carencia de un corpus teórico específico puede ser parcialmente subsanada si, como mínimo, se establece una necesaria distinción analítica entre las categorías de intervención económica estatal, Estado empresario y empresas públicas. En efecto, es menester ese deslinde conceptual a fin de no confundir fenómenos de distinto alcance y profundidad. En primer lugar, cabe puntualizar que, siguiendo a Castellani (2006), la noción de intervención económica estatal alude a la compleja articulación de dos dimensiones clave como son la *orientación* y la *calidad*. La primera de ellas comprende a la matriz ideológica y/o el sentido que se le imprime a las diferentes políticas económicas y a las disposiciones normativas implementadas, así como los resultados que ambas conllevan sobre la estructura económico-social (observables a partir de indicadores empíricos referentes a la evolución, composición

1 Se refiere al pensamiento económico desplegado a partir de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de la Organización de Naciones Unidas (CEPAL-ONU).

y comportamiento del producto, el ingreso, las finanzas públicas, la inversión, el sector externo, los agregados monetarios, etc.). Mientras que la segunda de las dimensiones incluye al conjunto de capacidades disponibles por parte del sector público (tales como recursos financieros, técnicos, administrativos, estabilidad de los planteles laborales y organigramas, etc.) y a la *autonomía relativa*² del aparato estatal (cuyos referentes empíricos, entre otros, son el origen social de las y los funcionarias/os y sus trayectorias socio-profesionales, la mayor o menor presencia de las corporaciones empresarias y/o sindicales en las etapas de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, etc.).

En otros términos, la noción de intervención económica estatal apunta a dar cuenta, a partir de un nivel macro, de los rasgos más generales de esa intervención (ya sea por acción o por omisión) en sus diferentes niveles y sus impactos sobre las dimensiones más significativas de la estructura económico-social. Empero, a los efectos de ahondar con más detalle en el rol empresarial del Estado y sus organismos dependientes, se requiere de la formulación de categorías más específicas capaces de aprehender las múltiples formas que ha revestido a lo largo de la historia la presencia del Estado en diversos sectores de actividad económica y bajo formatos jurídicos y organizativos sumamente disímiles.

2 El concepto de *autonomía relativa* se entiende en un doble sentido: por un lado, se refiere a la independencia relativa o cierto «margen de maniobra» entre las diversas instancias y/o segmentos que conforman el aparato del Estado al momento de diseñar, implementar, monitorear y evaluar las diferentes políticas públicas; por otro, hace alusión a la autonomía relativa o el «margen de libertad» entre el conjunto del aparato estatal y la clase dominante o algunas de sus fracciones, en la medida en que el Estado capitalista contribuye de manera decisiva al mantenimiento y reproducción del modo de producción capitalista en su totalidad, y no meramente de una determinada clase social o fracción de clase. Para más detalle véase Poulantzas (1979 y 1991).

En ese sentido, siguiendo los aportes de la literatura especializada, se entiende por *empresa pública*:

[...] a una organización que combina los distintos factores de la producción (esto es, desarrolla una actividad empresarial), para generar bienes o servicios y cuya propiedad del capital y/o la administración es ejercida por el sector público. Como «empresa» desarrolla su producción de bienes y servicios para el mercado (a un precio que cubre al menos una porción de sus costos) y como «pública» se encuentra sujeta a consideraciones de «bienestar público» que no incumben a las privadas bajo la influencia de burócratas, políticos y «consumidores» (Regalsky y Rougier, 2015, pp. 14-15).

En consonancia con esa definición precedente, el enfoque centrado en la noción de *Estado empresario* implica tomar:

[...] como eje la acción empresarial del Estado, aunque sin limitarla a las empresas públicas propiamente dichas, de modo de incluir su intervención en otro tipo de empresas, privadas y mixtas, que supuso variables grados de control y participación financiera. En otras palabras, un Estado con capacidades para impulsar o sostener no solo las actividades empresariales propias, sino también otras de naturaleza privada y en las que participa no siempre directamente en una fase inicial (Regalsky y Rougier, 2015, pp. 15-16).

Mediante estas definiciones preliminares que consideran una noción relativamente amplia tanto de la empresa pública como del Estado empresario se procederá, primero, a brindar una caracterización sumaria del panorama de la industria farmacéutica a nivel global y, segundo, una descripción del mercado farmacéutico en la Argentina. En ambos casos, se enfatizará la importancia de las distintas iniciativas estatales que subyacen directa o indirectamente en la configuración y desenvolvimiento de ese mercado.

Caracterización general de la industria farmacéutica a nivel mundial

Tal como sostienen Garfinkel y Vallejos (2022), la industria farmacéutica tiene como principal propósito la investigación, desarrollo, producción, distribución y comercialización tanto de principios activos como de medicamentos destinados al consumo humano para la prevención o tratamiento de enfermedades. Asimismo, la industria farmacéutica ostenta un rol relevante dentro del conjunto del sistema de salud tanto por su contribución a la búsqueda de mejores resultados sanitarios como por la incidencia que exhibe su cuota de participación en la estructura de costos de dicho sistema.

En líneas generales, a nivel mundial la industria farmacéutica constituye una parte fundamental de la nueva configuración que ha asumido el modo de producción capitalista en términos globales a partir de mediados de la década de 1970. En efecto, desde ese entonces hasta la actualidad se ha asistido a la implantación de una nueva lógica de acumulación y reproducción ampliada del capital, cuyos principales rasgos son la preponderancia del sector financiero, el rol protagónico de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y el peso cada vez más creciente que detentan las actividades económicas intensivas en innovación y conocimiento. En ese sentido, como destacan Juncal y Sztulwark (2016, p. 142):

Asistimos así a una transición desde una diferenciación de la economía mundial sobre bases sectoriales a la emergencia de un nuevo principio, que estructura la economía mundial sobre la base una división cognitiva del trabajo. Esta configuración se despliega sobre la base de un elemento dominante, constituido por las actividades orientadas a la creación de nuevo conocimiento, y un elemento subordinado, integrado por las actividades que se dirigen, en lo esencial, a la reproducción del conocimiento existente.

En ese marco, la industria farmacéutica constituye un ejemplo paradigmático de la reconfiguración del patrón de acumulación de capital a escala mundial, en el que la segmentación de los procesos productivos de las diferentes cadenas de valor desempeña un papel protagónico y las actividades de innovación se erigen en recursos estratégicos. A nivel global, la industria farmacéutica constituye un mercado oligopólico de carácter diferenciado³, signado por importantes asimetrías de información y estrictamente regulado en lo atinente a la posibilidad del lanzamiento comercial de nuevos productos, al mismo tiempo en que es una actividad caracterizada, en lo esencial, por la evolución de la tasa de innovaciones y la preminencia del mecanismo de patentes como barrera a la entrada y protección del mercado (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 10).

Asimismo, otros de los rasgos típicos que caracterizan a la industria farmacéutica es la presencia dominante en el mercado mundial de grandes firmas globales. Si bien existen diferentes tipos de actores que coexisten en el mercado farmacéutico, lo cierto es que la participación de las grandes empresas multinacionales es un factor clave de la estructura

3 Es decir, se trata de un mercado donde hay pocos vendedores y cada uno de ellos, para defenderse de la competencia, despliega estrategias orientadas a acentuar, si es posible, las ventajas derivadas de las grandes dimensiones y la diferenciación de los productos, por ejemplo, por marca y calidad. Por lo cual, si hay diferenciación en los productos, muy probablemente se traducirá en una diferenciación en los precios. Para más detalle véase Ricossa (2009), p. 430.

de ese mercado. A su vez, la industria farmacéutica se halla configurada como una cadena de valor global que reviste una creciente complejidad en materia de agentes intervinientes y de las dinámicas de producción e innovación que se despliegan en su seno, vinculadas, tal como se mencionó más arriba, a la presencia de los aspectos regulatorios y las normas de protección de la propiedad intelectual vigentes en distintos países, así como al tipo de medicamentos comercializados y los altos niveles de segmentación que se verifican en la concepción de nuevos productos (Juncal y Sztulwark, 2016, p. 144).

En ese contexto, existen diferentes tipos de clasificaciones que procuran dar cuenta de esa complejidad en el interior de la industria farmacéutica. Una de esas tentativas de clasificación es la propuesta por Haakonsson (2009), retomada por Juncal y Sztulwark (2016), que identifica, al menos, la existencia de tres subcadenas de valor (*strands*) dentro de la industria farmacéutica a nivel global con sus respectivos agentes intervinientes:

- 1) La subcadena de productos con marca, con una fuerte presencia de los grandes laboratorios multinacionales (conocidos también como los *Big Pharma*), que históricamente se encuentran verticalmente integrados en sus procesos productivos, al mismo tiempo que realizan cuantiosas inversiones en investigación y desarrollo (I+D), como también invierten ingentes sumas en marketing y publicidad. En líneas generales, elaboran productos patentados denominados *blockbusters*, es decir, se trata de medicamentos que facturan por sí solos más de 1.000 millones de dólares de ventas anuales.
- 2) La subcadena de los productos genéricos de calidad, que son medicamentos con patentes de reciente expiración o aquellos que no han encontrado mejor sustituto terapéutico en el mercado. Tal como destacan Juncal y Sztulwark (2016), las firmas que producen

estos medicamentos genéricos de calidad no necesariamente llevan a cabo actividades de I+D, al mismo tiempo en que se hallan diseminadas globalmente. Dichos autores constatan que, en el seno de esta subcadena, tiene lugar la coexistencia de grandes firmas multinacionales que poseen marcas originales y tercerizan la producción a países con costos relativos más bajos, con otras empresas de menor envergadura pertenecientes a los países emergentes que elaboran medicamentos para sus propios mercados locales.

- 3) La subcadena de producción de medicamentos genéricos de bajo valor, en la que predomina la fabricación de medicamentos antiguos que no se encuentran protegidos por patentes ni requieren capacidades tecnológicas específicas para su producción. Asimismo, en este segmento prácticamente no hay actividades de investigación y las empresas que fabrican estos medicamentos se localizan geográficamente en los propios países subdesarrollados donde la mayor parte de esos medicamentos son comercializados.

Más recientemente, también cabe subrayar la presencia de actores que cobran un peso cada vez más importante en el sector y que exhiben un dinamismo relativamente superior en términos de sus avances tecnológicos (incluso mayores que el de las drogas tradicionales de síntesis química) como son las grandes empresas biotecnológicas especializadas (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 10). Como se mencionó más arriba, la industria farmacéutica exhibe tanto a escala global como en el plano local elevados niveles de oligopolización. Empero, en dicha industria quedan nucleados una diversidad de submercados que, atento a la escasa o nula sustituibilidad de los bienes involucrados, cabría caracterizarlos como mercados claramente diferenciados (Azpiazu,

1999, p. 193). Sin embargo, si bien existen otras clasificaciones (sobre todo, ligadas a los costos de los productos), las distintas especialidades medicinales se catalogan usualmente en medicamentos del segmento «popular» y medicamentos del segmento «ético». El primero de esos segmentos remite a aquellos productos de venta libre, es decir, que para su venta o dispensa no se exige una receta. En cambio, el segmento de medicamentos «éticos» corresponde a aquellos productos de venta bajo receta (Azpiazu, 1999, p. 194; Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 10).

Asimismo, tal como se indicó anteriormente, la industria farmacéutica y biotecnológica es, en líneas generales, intensiva en investigación y desarrollo (I+D). En efecto, en los últimos años, ha sido a nivel mundial una de las actividades industriales con mayores tasas de inversión en I+D sobre el total de las ventas netas del sector, constituyéndose de ese modo en una significativa barrera a la entrada de nuevos actores, reforzada por el hecho de que las innovaciones de producto exigen una serie de estudios y testeos preclínicos y clínicos, además de la necesaria aprobación de diferentes entidades regulatorias como paso previo a su comercialización definitiva en el mercado (Juncal y Sztulwark, 2016, p. 146).

Los ingentes desembolsos que exige la concepción y el lanzamiento de nuevos productos, junto con las importantes sumas que se destinan a la comercialización y la publicidad, configuran un mercado a nivel mundial con elevados niveles de concentración. No obstante, pese a esos niveles de concentración y a la relevancia estratégica que asume la inversión en I+D, es dable señalar que los grandes laboratorios multinacionales logran articularse con los sistemas científico-tecnológicos públicos de los países donde desenvuelven sus principales actividades. «De hecho, los laboratorios multinacionales tienden a asentar sus actividades de investigación en el seno de los sistemas nacionales de innovación de los países desarrollados, cuyos significativos desembolsos implican en

sí mismos una barrera a la entrada muy elevada para las firmas de los países en desarrollo» (Juncal y Sztulwark, 2016, p. 146).

En efecto, tal como destaca Mazzucato (2022), la industria farmacéutica a nivel mundial presenta sobrados ejemplos de cómo la mayor parte de los medicamentos más revolucionarios para la salud se producen no solo por la articulación y sinergia entre el sector público y el sector privado, sino que el primero de esos sectores desempeña un papel crucial mediante el aporte de fondos públicos y de una concepción estratégica e innovadora. De hecho, muchos de los capitales de riesgo de la industria farmacéutica y de la biotecnología se han montado sobre la ola de las cuantiosas inversiones realizadas previamente por el Estado.

También es dable mencionar que desde 2014 hasta la actualidad, la industria farmacéutica ha experimentado un crecimiento significativo de sus ventas a nivel global, consolidando su nivel por encima de un billón de dólares a precios de salida de laboratorio. Asimismo, el consumo de medicamentos se halla muy concentrado en los países centrales. En ese sentido, Canadá, Estados Unidos, Europa y Japón representan conjuntamente el 70,6 % del consumo mundial de medicamentos, y, de manera análoga, las tareas de I+D también se encuentran fuertemente centralizadas en los países más desarrollados (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 11).

Tal como lo ejemplifica el Cuadro 1, siguiendo los aportes de Juncal y Sztulwark (2016), la mayor parte de los centros y unidades de I+D que pertenecen a los laboratorios de mayor volumen de ventas a nivel mundial se encuentran localizados en los países desarrollados, en especial en los Estados Unidos que por sí solo concentra poco más de un tercio del total (33,7 %). A su vez, en cuanto a los países en desarrollo se observa que la mayor cantidad de establecimientos de I+D se hallan situados en China y, en menor medida, en la India.

Cuadro 1. Cantidad de centros y unidades de Investigación y Desarrollo (I+D) de las empresas farmacéuticas de mayor facturación a nivel mundial, por ubicación geográfica. Año 2013

Empresa	Centros o unidades de Investigación y Desarrollo							
	Países desarrollados				Países en desarrollo			
	Total	EE.UU.	Europa Occidental y del Norte	Japón y otros	Total	China	India	Otros
Novartis	17	8	7	2	4	3	1	0
Pfizer	9	7	2	0	1	1	0	0
Sanofi Aventis	14	5	8	1	1	1	0	0
Roche	15	7	7	1	2	1	1	0
GlaxoSmithKline	15	4	9	2	1	1	0	0
AstraZeneca	8	3	4	1	2	1	1	0
Teva	6	0	4	2	5	0	0	5
Eli Lilly	9	3	2	4	1	1	0	0
Boehringer Ingelheim	5	1	3	1	0	0	0	0
Bayer	3	1	2	0	1	1	0	0
Takeda	18	7	4	7	3	2	0	1
Bristol-Myers Squibb	12	8	3	1	0	0	0	0
Novo Nordisk	6	3	3	0	2	1	1	0
Astellas Pharma	11	2	2	7	0	0	0	0
Daiichi-Sankyo	8	2	1	5	2	1	1	0
Total	156	61	61	34	25	14	5	6

Fuente: Juncal y Sztulwark (2016, p. 157).

Asimismo, si bien las actividades de I+D son fundamentales para la industria farmacéutica, lo cierto es que conllevan elevados niveles de riesgo e incertidumbre. En efecto, las inversiones en I+D que suscitan el cambio tecnológico y la aparición de nuevos productos demoran muchos años en materializarse y concretarse su lanzamiento en el mercado. De hecho, muchos de los productos que se desarrollan terminan fracasando, en especial en la industria farmacéutica en la que la incertidumbre juega un papel crucial:

En el sector farmacéutico, por ejemplo, el proceso que conduce a la innovación proveniente de un proyecto de I+D puede demorarse hasta diecisiete años. Cada fármaco cuesta alrededor de 403 millones de dólares y la tasa de fracaso es extremadamente alta: solo uno de cada diez mil compuestos llega a fase de aprobación para el mercado, una tasa de éxito de tan solo el 0,01 por ciento (Mazzucato, 2022, p. 98).

De ahí que el elevado riesgo, la incertidumbre e incluso el factor «suerte» incidan de manera crucial sobre el proceso de innovación. Ello contribuye a muchas de las empresas que procuran la maximización de sus beneficios inviertan relativamente menos en materia de investigación básica, dado que pueden obtener mayores ventajas y ganancias inmediatas volcando gran parte de sus recursos hacia la investigación aplicada. Lo cual, a su vez, implica que el Estado tenga que intervenir de manera decidida ante esa «falla del mercado» y sea, por consiguiente, quien financie la mayor parte de la investigación básica (Mazzucato, 2022, p. 98).

Es en ese orden de ideas que la industria farmacéutica si bien reconoce, tal como se indicó más arriba, en su interior tres subcadenas de valor con sus respectivos actores protagónicos, también es dable verificar que en su seno son sobre todo los laboratorios públicos, las universidades que cuentan con el apoyo financiero gubernamental y la comunidad

científica en general quienes invierten en la investigación responsable para producir los nuevos fármacos que suponen una innovación radical:

[...] en realidad, la mayoría de los nuevos fármacos «innovadores», por ejemplo, las nuevas entidades moleculares clasificadas como prioritarias, provienen de los laboratorios públicos. Las farmacéuticas privadas se han centrado más en los fármacos «yo también» (ligeras variaciones de otros ya existentes) y en los aspectos relacionados con el desarrollo (incluyendo las pruebas clínicas) y la comercialización. Esto es, por supuesto, muy irónico, sobre todo si se tienen en cuenta sus constantes lamentaciones sobre las regulaciones asfixiantes (Mazzucato, 2022, pp. 103-104).

3

Caracterización general de la industria farmacéutica en la Argentina

En lo que atañe a la caracterización de la industria farmacéutica en el caso argentino, esta se inserta en un mercado, como el de América Latina, que participa con el 3,9 % de las ventas sectoriales a nivel mundial. A su vez, la Argentina representa el 11,2 % del mercado latinoamericano y el 0,5 % del total del mercado mundial (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 11).

Cabe destacar que la cadena de valor de la industria farmacéutica se estructura en torno a la figura de los laboratorios como los agentes más relevantes, en virtud de que son los principales actores que estipulan los lineamientos en materia de formación de precios, márgenes de comercialización, mecanismos de financiamiento y remuneraciones a droguerías y farmacias (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 4).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), en el segundo trimestre de 2022, la facturación total de la industria farmacéutica en la Argentina alcanzó 206.922,4 millones de pesos, lo que representa un incremento del 52,3 % con respecto al mismo período de 2021. Esta variación es la resultante de un incremento del 46,9 % en la facturación de producción nacional y de un aumento del 65,0 % en la reventa local de bienes importados. En la facturación de producción nacional, se registran subas del 50,5 % en las ventas al mercado interno y de alzas del 15,2 % en las exportaciones (Cuadro 2).

Cuadro 2. Industria farmacéutica, facturación trimestral de producción nacional y reventa de importados, en millones de pesos y variación porcentual. Segundo trimestre 2021 y segundo trimestre 2022

Período	Facturación total	Reventa local de importados	Facturación de producción nacional			Facturación al mercado interno ¹
			Total	Mercado interno	Exportación	
2.º trimestre de 2021*	135.852,5	40.512,2	95.340,3	85.668,2	9672,1	126.180,4
2.º trimestre de 2022 ^e	206.922,4	66.860,4	140.062,0	128.923,9	11138,1	195.784,3
Variación porcentual respecto al mismo período del mes anterior	52,3	65,0	46,9	50,5	15,2	55,2

* Dato provisorio.

^e Dato estimado por extrapolación, proyección.

(¹) La facturación al mercado interno incluye la reventa local de importados más la facturación de producción nacional al mercado interno.

Nota: Los totales por suma pueden no coincidir por redondeo en las cifras parciales.

Fuente: INDEC (2022).

Por un lado, si se toman las cifras de facturación como indicador *proxy* de la relevancia de la industria farmacéutica sobre el conjunto de la economía argentina, cabe destacar que en los últimos años dicha industria ha contribuido con el 6 % del valor agregado bruto de la industria o, en otros términos, con cerca del 1 % del PBI nacional (KPMG, 2017, p. 3).

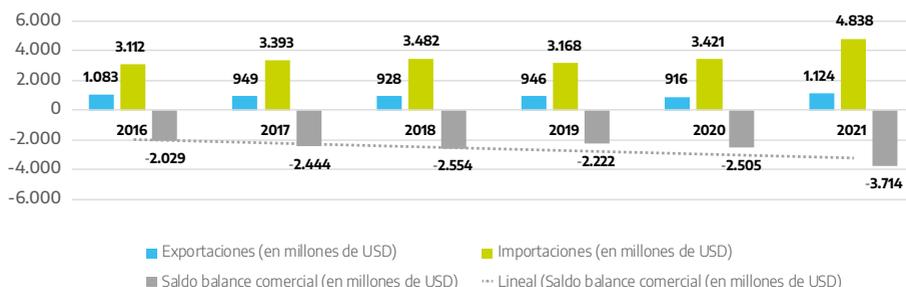
Por otro lado, durante la pandemia de COVID-19, al ser un sector declarado «esencial» y sumamente crítico, su actividad no se vio

afectada por las restricciones a la circulación. En efecto, sus niveles de producción exhibieron un crecimiento significativo, registrándose un incremento interanual del 4,8 % en 2020 y del 10,4 % en 2021. De hecho, en noviembre de 2021, evidenció el nivel de producción más alto desde 2016, cerrando en diciembre de 2021 con un incremento interanual del 8,5 % (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 26).

A su vez, es uno de los sectores que presenta elevados niveles de empleo registrado y remuneraciones de la mano de obra. Desde 2020 la industria farmacéutica tiene una participación del 3,4 % de la creación de empleo industrial registrado (cerca de 40.000 puestos de trabajo), uno de los sectores más importantes detrás de la producción de carne, panificados y productos plásticos. Asimismo, se ubica en el puesto número 12 en términos de mayor remuneración de la economía y número 3 dentro de la industria manufacturera, detrás de la elaboración de productos de la refinación del petróleo y fabricación de vehículos automotores (Garfinkel, y Vallejos, 2022, p. 28).

En materia de comercio exterior, el balance sectorial de la industria farmacéutica es estructuralmente deficitario. En efecto, si bien se exporta alrededor del 10 % de la producción nacional, según los datos exhibidos en el Gráfico 1, se puede observar que, de manera sistemática, las importaciones superan a las exportaciones. Por ejemplo, para el año 2021, mientras que las ventas externas alcanzaron los 1.124 millones de dólares, las compras al exterior registraron un total de 4.838 millones de la misma moneda, lo cual, arroja un saldo de balanza comercial deficitario del orden de los 3.714 millones de la divisa estadounidense.

Gráfico 1. Exportaciones, importaciones y balanza comercial de la industria farmacéutica, Argentina 2016-2021 (en millones de USD)



Fuente: Garfinkel y Vallejos (2022, p. 33).

En cuanto a los principales destinos de las exportaciones, el grueso se halla colocado en los países miembros del Mercado Común del Sur (MERCOSUR). Es decir, el comercio regional es significativo en materia de ventas externas, sobresaliendo los casos de Uruguay y Brasil que representaron, en promedio, para el lapso 2016-2021 el 13 % y el 11 %, respectivamente, de las exportaciones. A su vez, en lo que atañe a los orígenes de las importaciones, es dable señalar que, en promedio, China (17 %), Alemania (15 %) y Estados Unidos (15 %) son las principales plazas que abastecieron las compras externas de la Argentina durante el período 2016-2021 (Garfinkel y Vallejos, 2022, pp. 34-35).

En virtud de lo expuesto hasta aquí, resulta plausible subrayar que se trata de una industria que a nivel local presenta cierta relevancia en términos del espectro manufacturero y del conjunto de las actividades económicas, pero que, no obstante, esa significación no se traduce en líneas generales en una clara contribución en materia de innovación de nuevas clases terapéuticas, en comparación con los parámetros vigentes en el mercado mundial. De hecho, solo un grupo relativamente acotado

de grandes empresas ostentan la capacidad de llevar a cabo las tareas de I+D, las cuales demandan cuantiosas erogaciones que representan una parte significativa de las ventas de dichas firmas, a los efectos de ir constituyendo un acervo de recursos susceptible de sufragar las distintas fases del proceso de descubrimiento de nuevos productos (Bonofiglio y Ginsberg, 2010, p. 4).

En ese marco, por lo menos hasta la década de 1980, la competencia establecida en el mercado local se basó, en lo esencial, en el lanzamiento de los productos que, en gran medida, no eran el resultado de desarrollos realizados en el país debido a la debilidad del sistema de patentes vigente en ese momento. Sin embargo, a partir del decenio de 1990:

[...] las transformaciones en la economía en general y en el marco regulatorio sectorial redefinieron las estrategias de las empresas del sector. En solo tres años (1989-1992) se promovieron una batería de medidas que abarcaron la liberalización de precios, la desregulación de las normas comerciales para la venta de medicamentos, la baja de aranceles a la importación —o liberalización para el MERCOSUR—, la simplificación para registrar e importar productos y la creación de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) como organismo de control y regulación (Bonofiglio y Ginsberg, 2010, p. 5).

Entre las principales transformaciones operadas en la economía argentina en general y en la industria farmacéutica en particular durante la década de 1990, cabe resaltar el proceso de apertura comercial asimétrica (con un claro sesgo importador) y la política de desregulación de los mercados. En ese sentido, buena parte de las problemáticas sectoriales de la industria farmacéutica quedaron subsumidas en el programa de apertura externa de la economía y de la consiguiente política arancelaria que implicó ese programa. A grandes rasgos, las sucesivas reformas arancelarias tuvieron como principal efecto un creciente grado de

abaratamiento relativo de los medicamentos y productos farmacéuticos importados, con la resultante disminución de los niveles de protección externa del sector (Azpiazu, 1999, p. 210).

En consonancia, la política de desregulación de los mercados y de la actividad económica en general supuso, entre otras cuestiones de relevancia, la eliminación del régimen de control de precios y su concomitante liberación, la supresión de regulaciones específicas para la radicación de inversiones extranjeras, la liberalización del mercado de cambios y de los flujos internacionales de capital. El conjunto de estas medidas tuvo un fuerte impacto en el sector farmacéutico, en especial aquellas relacionadas con la liberación plena de los precios finales, la mayor flexibilidad y permisividad en las compras externas de medicamentos, junto con ciertas facilidades en materia de trámites aduaneros y de autorización para la comercialización local de los bienes importados, así como la agilización y simplificación de trámites para el registro, elaboración, prescripción y expendio de medicamentos (Azpiazu, 1999, p. 215).

Pese a esas mutaciones en la economía argentina y a los cambios acaecidos en el marco regulatorio sectorial, no se verificó un cambio sustantivo en materia de innovación por parte de las empresas que operan en el mercado farmacéutico local, aunque sí se registraron algunas modificaciones en términos de las estrategias productivas y comerciales que desplegaron a partir de ese momento. En efecto, atento al incremento observado en la demanda de medicamentos, las firmas de capitales extranjeros experimentaron un importante crecimiento de sus actividades, en parte como producto de la reinstalación de ciertas empresas que en años anteriores se habían retirado del mercado argentino y que, con el nuevo escenario macroeconómico y sectorial

configurado a partir de los años noventa, decidieron retornar al país (Bonofiglio y Ginsberg, 2010, pp. 5-6).

Asimismo, tal como se mencionó anteriormente, la industria farmacéutica local exhibe, de manera análoga a lo acontecido en el plano internacional, significativos niveles de concentración y, sobre todo, desde la década de 1990, evidencia una fuerte presencia de los capitales de origen extranjero tanto de grandes laboratorios especializados en el mercado farmacéutico como de firmas transnacionales integradas en conglomerados empresarios (Azpiazu, 1999, pp. 199-200).

En efecto, en la década de 1990 se corroboran importantes transformaciones en las composiciones de los paquetes accionarios de los laboratorios mediante la realización de fusiones, adquisiciones o absorciones. Esto determinó que el mercado farmacéutico argentino adoptara la morfología de un mercado altamente concentrado, en especial, bajo el liderazgo de los laboratorios nacionales de mayor tamaño relativo y, en menor medida, de los grandes laboratorios transnacionales (Bonofiglio y Ginsberg, 2010, p. 6).

No obstante, pese a esa presencia relevante de empresas de capital extranjero, lo cierto es que, en el mercado argentino, las firmas pertenecientes a capitales de origen nacional todavía explican más del 50 % del total de las ventas sectoriales a nivel local. Lo cual constituye un fenómeno que solo es susceptible de ser verificado en los países centrales, tales como Alemania, Estados Unidos y Japón, que detentan la propiedad de los grandes laboratorios del escenario internacional (Garfinkel y Vallejos, 2002, p. 11).

Ello se debe, entre otras cuestiones, a que los elevados niveles de extranjerización de la industria farmacéutica en la Argentina, corroborados a lo largo de la vigencia del régimen monetario-cambiarío

de la Convertibilidad (abril de 1991-enero de 2002), fueron revertidos a partir de la crisis terminal de ese mismo régimen, cuando, a partir del segundo semestre de 1998, se tornaron más evidentes los signos de agotamiento de ese esquema económico. En efecto, desde el año 2000, la industria nacional absorbió de manera creciente las plantas industriales que pertenecían a las grandes firmas multinacionales que dejaban sus actividades de producción en el país en un contexto signando por la crisis económica, política y social que se desató con especial virulencia entre 2001 y 2002 (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 16).

En la actualidad, existen 354 laboratorios privados que operan en el mercado local, abasteciendo la demanda interna y exportando parte de su producción, en particular, hacia otros países de la región. A su vez, cabe constatar que el sector de elaboración y fabricación de medicamentos detenta aproximadamente 229 plantas industriales instaladas en el país, de las cuales 181 pertenecen a firmas de capitales nacionales. Mientras que el resto de los laboratorios que no disponen de plantas industriales propias de elaboración de los medicamentos, se abocan a la tercerización de su producción o a la importación de los productos, reservándose como tarea exclusiva la realización de los controles de calidad (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 16).

Cabe destacar que se trata de un mercado que, tal como señala Bisang *et al.* (2017), presenta serias «distorsiones» estructurales cuyas manifestaciones se revelan en tres dimensiones significativas:

- i) un producto con idéntica composición química (y distintas marcas) tiene precios marcadamente diferentes; ii) es creciente la tendencia hacia el crecimiento de precios promedios (y gasto total); iii) existe sobreconsumo de medicamentos («el medicamento sobrante/vencido en el botiquín») en simultáneo con el subabastecimiento en ciertas capas poblacionales (p. 5).

En ese sentido, el mercado farmacéutico se configura como un contexto operativo que dificulta el modelo de prestación de salud y, por lo tanto, exige, la formulación de políticas públicas al respecto, susceptibles de abordar y corregir esas «fallas de mercado». En efecto, tal como destacan importantes especialistas, las distorsiones de costos de producción y precios finales de venta son un elemento crucial que define la fisonomía del mercado farmacéutico:

Las empresas farmacéuticas no se encuadran en la «natural» expectativa de lucro de las empresas. Se han acumulado evidencias sobre que se trata de un *holding* económico que trabaja con tasas de rentabilidad excepcionalmente altas, que tiene normalizadas prácticas de cooptación ilegales y que promueve un permanente corrimiento de los límites éticos empujando a un número creciente de médicos hacia «conflictos de intereses» que comienzan con prácticas más o menos inocentes y no tienen techo si a capacidad de asombro nos referimos (Rovere, 2014, p. 113).

En ese orden, es dable mencionar algunas iniciativas estatales tendientes a corregir o atenuar esas «fallas de mercado». Aquí cabe destacar, entre otras cuestiones, la importancia de la sanción el 28 de agosto de 2002 de la Ley 25.649 de Prescripción de Medicamentos por su Nombre Genérico⁴, como también la presencia de cerca de 40 laboratorios públicos en todo el territorio nacional, incluidos algunos laboratorios públicos de una vasta trayectoria y de larga data en el país.

Estos establecimientos son nacionales, provinciales, municipales o dependen de universidades nacionales. Asimismo, cabe subrayar que el conjunto de esos laboratorios públicos exhibe una marcada

4 Tal como resaltan diversos expertos en la materia, la aparición de los medicamentos genéricos implica, de hecho, una significativa reducción del precio de venta final de los medicamentos de marca. Por lo cual, una norma legal que promueve la prescripción de los medicamentos por su nombre genérico constituye un elemento no desdeñable de la política sanitaria y de la intervención del Estado en el mercado farmacéutico. Para más detalle véase Rovere (2014, p. 112).

heterogeneidad en materia de sus capacidades productivas, así como en sus formatos de organización jurídica. Si bien la mayor parte de los laboratorios públicos se hallan constituidos formalmente bajo la figura jurídica de las instituciones de las que dependen (ministerios, secretarías, universidades, hospitales, etc.), en algunos casos han asumido una forma societaria específica, ya sea como Sociedad del Estado o como sociedad anónima (Garfinkel, 2018, p. 23; Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 17).

Asimismo, cabe destacar que la mayor parte de los laboratorios públicos fueron creados como una respuesta a la existencia de los bajos presupuestos estatales para la compra de medicamentos. Además, dada la ya referida heterogeneidad productiva, estos laboratorios exhiben distintos niveles de complejidad tecnológica y diferentes potencialidades de desarrollo, a lo cual se les añade el tipo de problemáticas que procuran resolver y el espacio geográfico donde se hallan insertos y desenvuelven sus actividades (Garfinkel, 2018, p. 23).

De esos 40 laboratorios públicos, solo 11 disponen autorización de la ANMAT para efectuar la distribución de sus productos en todo el territorio nacional. Esta tiene, a su vez, como principales destinatarios a los Estados provinciales y municipales. Aunque también es dable remarcar que cuatro laboratorios públicos abastecen y venden parte de su producción al Ministerio de Salud de la Nación. Además, la producción de esos laboratorios se encuentra orientada, en lo fundamental, a cubrir y atender las necesidades del primer nivel de atención.

También existe producción diferencial: tecnologías de nicho como los hemoderivados, productos de alto precio, formulaciones huérfanas pediátricas (sin interés para la industria privada), medicamentos tuberculostáticos, vacuna contra la fiebre hemorrágica argentina y otros estratégicos, como misoprostol y mifepristona, morfina, metadona,

complemento nutricional con base en hierro y cannabis medicinal. Además, existe capacidad productiva en otros productos domisanitarios y kits diagnósticos (Garfinkel y Vallejos, 2022, p. 17).

Otro de los acontecimientos señeros en términos de la intervención estatal en el mercado farmacéutico fue la sanción el 29 de junio de 2011 de la Ley 26.688, que declara de interés nacional la investigación y producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas y productos médicos entendiéndolos como bienes sociales (art. 1.º). Asimismo, esta norma en su art. 2.º declara que su objeto es «promover la accesibilidad de medicamentos, vacunas y productos médicos y propiciar el desarrollo científico y tecnológico a través de laboratorios de producción pública»⁵.

En ese sentido, es dable consignar que la creación de ese nuevo marco normativo, mediante la sanción de la Ley 26.688 de 2011, revitalizó y puso nuevamente en escena ideas y tradiciones previas de, por lo menos, dos de las experiencias pasadas más significativas en la materia, tales como la creación en 1947 de la Empresa de Medicamentos del Estado Argentino (EMESTA), bajo la gestión del primer ministro de Salud Pública, el Dr. Ramón Carrillo, durante los dos primeros gobiernos peronistas (1946-1955), así como la sanción el 23 de julio de 1964 de las Leyes de Medicamentos 16.462 y 16.463, promovidas por el ministro de Salud y Asistencia Social, Dr. Arturo Oñativia, durante la presidencia de Arturo Illia (1963-1966), y orientadas a fijar políticas de control a la producción, comercialización e importación para las empresas farmacéuticas (Ramacciotti y Romero, 2017, p. 155).

Con respecto a la creación de EMESTA, tal como destaca Valentini (2019), esta se inscribió en un contexto de creciente intervención del

5 <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/185000-189999/185041/norma.htm>

Estado en la economía y en distintas esferas de la vida social, incluida la salud. En efecto, a partir del golpe de junio de 1943, el Estado comenzó a tener mayor injerencia en materia de salud, a través de la creación de diversas dependencias y organismos públicos que, en un lapso relativamente breve, coadyuvaron para la democratización del acceso a la salud para vastos sectores de la población. Este derrotero tuvo como unos de sus principales hitos en octubre de 1943, marcado por la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social mediante el Decreto 12.311 y, ulteriormente, mediante el Decreto 21.901/44, cuando se determinó que la Secretaría de Trabajo y Previsión tendría injerencia en materia de beneficencia y asistencia social. Asimismo, la sedimentación de esos cambios en materia sanitaria terminó de cristalizarse, primero, con la creación de la Secretaría de Salud Pública y, posteriormente, con su transformación en el Ministerio de Salud Pública en 1949 (Valentini, 2019, p. 62).

En esa línea, también cabe señalar como otro hito, relativamente reciente dentro de la intervención del Estado en el mercado farmacéutico, la sanción el 17 de diciembre de 2014 de la Ley 27.133. Por medio de esta norma se declaró de interés nacional y estratégico la actividad de los laboratorios de producción pública. Al mismo tiempo, se dispuso la creación de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP) como una de las diversas herramientas de política estatal que apuntan a morigerar las «fallas del mercado», mediante el fomento de las actividades de los laboratorios de producción pública, «entendiendo por tales a los que pertenecen al Estado nacional, provincial, municipal y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de las fuerzas armadas y de las instituciones universitarias de gestión estatal»⁶.

6 <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/240000-244999/241356/norma.htm>

Síntesis y conclusiones

Tal como se vio a lo largo del trabajo, el sector farmacéutico tanto a nivel mundial como a nivel local constituye un mercado altamente concentrado, donde los grandes laboratorios se erigen como los principales actores de la cadena de valor.

A nivel global, se destaca la subcadena de productos con marca con una fuerte presencia de los grandes laboratorios multinacionales (conocidos también como los *Big Pharma*), que se hallan integrados verticalmente y despliegan estrategias empresariales signadas por la inversión de ingentes sumas en investigación y desarrollo (I+D) y en marketing y publicidad. Luego, se encuentra la subcadena de los productos genéricos de calidad, en la que las empresas que los elaboran no necesariamente realizan tareas de I+D. Por último, la subcadena de producción de medicamentos genéricos de bajo valor, en el seno de la cual prevalece la elaboración de medicamentos antiguos que no se están protegidos por patentes ni requieren capacidades tecnológicas específicas para su fabricación.

Si bien, sobre todo en el primer segmento de la cadena las actividades de I+D son sumamente relevantes, lo cierto es que, tal como ha demostrado Mazzucato (2022), la industria farmacéutica a nivel mundial presenta una gran cantidad de ejemplos de cómo la mayor parte de los medicamentos más revolucionarios e importantes para la salud de la población se producen no solo por la articulación y sinergia entre el sector público y el sector privado, sino porque el Estado juega un rol protagónico a través del aporte de recursos financieros y de una concepción estratégica e innovadora. En rigor, muchos de los capitales de riesgo de la industria farmacéutica y de la biotecnología han aprovechado y se han erigido *a posteriori* sobre la base de las numerosas inversiones realizadas previamente por el sector público.

En el plano local, la industria farmacéutica exhibe un elevado grado de oligopolización en los distintos submercados que lo conforman («ético» y «popular»). No obstante, un rasgo distintivo es que, pese a los crecientes niveles de extranjerización verificados en la década de 1990, los grandes laboratorios de capitales nacionales continúan desempeñando un papel muy significativo en el mercado farmacéutico argentino, dado que las firmas pertenecientes a capitales de origen nacional todavía explican más del 50 % del total de las ventas sectoriales a nivel nacional.

Cabe destacar la presencia de laboratorios públicos nacionales, provinciales y municipales que, en muchos casos, ostentan una larga trayectoria y cumplen una función sumamente manifiesta en el abastecimiento y acceso de productos farmacéuticos esenciales para la salud de la población.

Asimismo, algunos de los cambios normativos relativamente más recientes se hallan relacionados con la sanción de la Ley 26.688 del año 2011, que declara de interés nacional la investigación y producción pública de medicamentos, y con la sanción de la Ley 27.133 del año 2014, por medio de la cual se proporcionó un renovado impulso a la producción pública de medicamentos, al declararla de interés nacional y estratégico; al mismo tiempo que dio lugar a la creación de la ANLAP como uno de los principales instrumentos de política pública orientados a corregir las denominadas «fallas del mercado», mediante la promoción de las actividades de los laboratorios de producción pública.

En la segunda parte de este trabajo se profundizará en la experiencia de tres laboratorios públicos provinciales como un claro ejemplo de la importancia estratégica de esas entidades a la hora de garantizar un acceso justo, equitativo y amplio de productos esenciales para la salud de las ciudadanas y los ciudadanos.

Referencias bibliográficas

- Azpiazu, D. (1999). La industria farmacéutica. Las estructuras oligopólicas frente a la desregulación y la apertura de la economía. En D. Azpiazu, G. Gutman y A. Vispo (Comp.), *La desregulación de los mercados. Paradigmas e inequidades de las políticas del neoliberalismo*, pp. 164-267. FLACSO-Norma.
- Belini, C. y Rougier, M. (2008). *El Estado empresario en la industria argentina. Conformación y crisis*. Manantial.
- Bisang, R., Luzuriaga, J.P. y San Martín, M. (2017). *El mercado de los medicamentos en la Argentina*. Centro de Estudios para el Cambio Estructural. <http://fcece.org.ar/wp-content/uploads/informes/medicamentosargentina.pdf>
- Bonofiglio, N. y Ginsberg, M. (2010). *Políticas regionales de innovación en el MERCOSUR: obstáculos y oportunidades. Estudio Sectorial: La Industria Farmacéutica Argentina*. Centro REDES-CEFIR. <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/45330/131796.pdf>
- Castellani, A. (octubre de 2006). *Estado, empresas y empresarios. La relación entre intervención económica estatal, difusión de ámbitos privilegiados de acumulación y desempeño de las grandes firmas privadas. Argentina 1966-1989* [Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires].
- Comín, F. y Díaz Fuentes, D. (2004). *La empresa pública en Europa. Una perspectiva histórica*. Síntesis.
- Garfinkel, F. (2018). *Informes de cadenas de valor. Industria Farmacéutica*, 3 (21). Ministerio de Hacienda, Secretaría de Política Económica, Subsecretaría de Programación Microeconómica. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sspmicro_cadenas_de_valor_farmacia_0.pdf
- Garfinkel, F. y Vallejos, C. (2022). *Informes de cadenas de valor. Ficha sectorial. Industria farmacéutica*, 7 (60). Ministerio de Economía, Secretaría de Política Económica, Subsecretaría de Programación Regional y Sectorial. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/industria_farmaceutica_-_version_web_febrero_2022.pdf

- Guajardo Soto, G. (2013). Empresas públicas en América Latina: historia, conceptos, casos y perspectivas. *Revista de Gestión Pública*, 2 (1), 5-24. <https://doi.org/10.22370/rgp.2013.2.1.2323>
- Haakonsson, S. (2009). The changing governance structures of the global pharmaceutical value chain. *Competition & Change*, 13 (1), 75-95. <https://doi.org/10.1179/102452909X390574>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC]. (segundo trimestre de 2022). *Industria manufacturera. Industria farmacéutica en la Argentina*, 6 (24). https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/farm_09_229CA1028ACD.pdf
- Juncal, S. y Sztulwark, S. (segundo semestre de 2016). La industria farmacéutica y el nuevo patrón de acumulación de la manufactura global. *Revista H-industri@*, 10 (19), 140-163. <https://ojs.econ.uba.ar/index.php/H-ind/article/view/934/1553>
- KPMG. (enero de 2017). *Industria farmacéutica argentina. Situación y perspectivas*. <https://www.pharmabiz.net/wp-content/uploads/2017/01/KPMGinforme2017.pdf>
- Mazzucato, M. (2022). *El Estado emprendedor. La oposición público vs. privado y sus mitos*. Taurus.
- Polanyi, K. ([1944] 2007). *La gran transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo*. Fondo de Cultura Económica.
- Poulantzas, N. (1979). *Estado, poder y socialismo*. Siglo XXI Editores.
- Poulantzas, N. (1991). El Estado capitalista: una réplica a Miliband y Laclau. En H. Tarcus (Comp.), *Debates sobre el Estado capitalista/1. Estado y clase dominante*, pp. 153-183. Imago Mundi.
- Ramacciotti, K. I. y Romero, L. (junio de 2017). La regulación de medicamentos en la Argentina (1946-2014). *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad-CTS*, 12 (35), 153-174. <https://www.redalyc.org/pdf/924/92452928007.pdf>
- Regalsky, A. y Rougier, M. (Eds.). (2015). *Los derroteros del Estado empresario en la Argentina. Siglo XX*. EDUNTREF.
- Ricossa, S. (2009). *Diccionario de economía*. Siglo XXI Editores.
- Rovere, M. (2014). La producción pública de medicamentos en la UNASUR: una mirada desde la salud internacional. En *Voces en el Fénix*, 5 (41), 106-115. <https://>

vocesenelfenix.economicas.uba.ar/la-produccion-publica-de-medicamentos-en-la-unasur-una-mirada-desde-la-salud-internacional/

Valentini, R. (diciembre de 2019). *La producción de medicamentos como herramienta estratégica de salud pública en Argentina: 1946-1966* [Tesis de Maestría en Historia Económica y de las Políticas Económicas, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires]. http://bibliotecadigital.econ.uba.ar/download/tpos/1502-1624_ValentiniR.pdf

CUINAP | Argentina, Cuadernos del INAP

Año 4 - N.º 123 - 2023

Instituto Nacional de la Administración Pública

Av. Roque Sáenz Peña 511, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

C. P.: C1035AAA - Tel.: 6065-2310

Correo electrónico: dinvesti@jefatura.gob.ar

ISSN 2683-9644

Editor responsable

Leandro Bottinelli

Edición y corrección

Patricia Iacovone

Arte de tapa

Roxana Pierri

Federico Cannone

Diseño y diagramación

Roxana Pierri

Las ideas y planteamientos contenidos en la presente edición son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen la posición oficial del INAP.

INAP no asume responsabilidad por la continuidad o exactitud de los URL de páginas web externas o de terceros referidas en esta publicación y no garantiza que el contenido de esas páginas web sea, o continúe siendo, exacta o apropiada.

El uso del lenguaje inclusivo y no sexista implica un cambio cultural que se enmarca en un objetivo de la actual gestión de Gobierno y se sustenta en la normativa vigente en materia de género, diversidad y derechos humanos en la Argentina. En esta publicación se utilizan diferentes estrategias para no caer en prejuicios y estereotipos que promueven la desigualdad, la exclusión o la discriminación de colectivos, personas o grupos.



Los Cuadernos del INAP y su contenido se brindan bajo una Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 2.5 Argentina. Es posible copiar, comunicar y distribuir públicamente su contenido siempre que se cite a los autores individuales y el nombre de esta publicación, así como la institución editorial.

El contenido de los Cuadernos del INAP no puede utilizarse con fines comerciales.

Esta publicación se encuentra disponible en forma libre y gratuita en: publicaciones.inap.gob.ar

Julio 2023

Secretaría de
Gestión y Empleo Público



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina