



UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ÚLTIMOS NÚMEROS

- **El CAFTA-DR y la vulneración del orden constitucional, No. 46, Año V**
- **Una economía desbordada por el endeudamiento, No. 45, Año V**
- **El caso de los barriles de toxafeno en San Miguel: una amenaza a la salud y contaminación al medio ambiente, No. 44, Año V**
- **Al César, lo que es del César ... a la PNC, seguridad pública, No. 43, Año IV**
- **La herencia de la administración Saca, No. 42, Año IV**

DESCARGUE LAS VERSIONES DIGITALES DE POLÍTICAS PÚBLICAS HOY, EN: <http://fespad.org.sv>



Políticas Públicas HOY

AÑO V, N° 47

SAN SALVADOR, 2010

Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

Parte del legado de las administraciones gubernamentales anteriores, que no ha podido superarse en el primer año de la gestión del Presidente Funes, es la crisis por desabastecimiento de medicamentos en la Red de Hospitales Públicos y en los Hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)¹.

En marzo de 2010, se hizo pública la situación de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital Nacional Rosales. Se conoció de la escasez de trece reactivos utilizados para los 32 exámenes de laboratorio que permiten el seguimiento y diagnóstico de pacientes. Se estima que en el Hospital Rosales se realizan al menos 2,500 procedimientos químicos diarios y la escasez en mención ocasionó que el 50% de los exámenes no se realizaran. Esto no solo ocasiona un perjuicio en los pacientes que no pueden recibir el tratamiento adecuado de manera oportuna, sino que también les obliga a incurrir, debido a la urgencia del caso, en gastos extras².

En el ISSS también se ha registrado desabastecimiento de medicamentos. Las personas derechohabientes más afectadas han sido quienes padecen de insuficiencia renal y quienes han demandado tratamientos oncológicos, medido que los medicamentos que necesitan



estos pacientes en su tratamiento no se incluyeron en el cuadro básico de 561 productos que tiene el ISSS.

La problemática de desabastecimiento de los medicamentos en la Red de Hospitales Públicos tiene a la base una multiplicidad de factores, algunos asociados al carácter oligopólico de la industria química farmacéutica y a la falta de regulación en este mercado; y otros, determinados por la vigencia del Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica, República Dominicana y Estados Unidos (CAFTA-DR, por sus siglas en inglés), que a través de su capítulo de propiedad intelectual le confiere preeminencia a los medicamentos patentados u originales sobre los medicamentos genéricos; lo cual se expresa en el encarecimiento desmedido de los medicamentos.

PUEDE DESCARGAR LAS VERSIONES DIGITALES
<http://fespad.org.sv>

- **Boletines:** Políticas Pública HOY, Observatorio de los DESC, Actualidad Políticas Públicas
- **Prontuario Socio Económico**
- **Cuadernos Populares, audio y video:** Políticas Públicas y Niñez

Fundación de Estudios para la Aplicación del Derecho
25 Calle Poniente No 1332 Colonia Layco, San Salvador,
El Salvador
Apartado Postal 2806
Teléfono PBX: (503) 2236-1888
Fax: (503) 2236-1833

Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

El mercado de la industria química farmacéutica³

Según el VII Censo Económico de 2005⁴, en el país operan 55 laboratorios que se dedican a la fabricación de productos farmacéuticos; de estos, sólo 15 se pueden clasificar como grandes empresas, en tanto tienen un nivel de ocupación de 100 o más personas empleadas. Pese a que la industria química-farmacéutica tiene más de medio centenar de empresas, su carácter oligopólico se comprueba en el hecho de que solo quince empresas concentran más del 80% de las ventas totales de la industria; y de éstas, solamente 10 empresas poseen escalas de producción por encima de los US \$ 6.0 millones, con lo cual se evidencia el fuerte control que ejerce sobre el mercado de medicamentos un grupo reducido de empresas.

Las diez empresas con mayores escalas de producción en la rama fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botáni-

cos⁵, reportan tasas de explotación⁶ por encima de la media de la industria, alcanzando un máximo de 226% en aquellas empresas cuya escala de producción oscila entre US \$ 18 y 24 millones. Aunque, entre las empresas que poseen la escala de producción más baja se registra una tasa de explotación bastante alta, ésta corresponde a empresas que no tienen poder en el mercado, muestra de ello es que sus niveles de venta representan apenas el 0.02% del total y que emplean escasamente el 0.08% de la fuerza de trabajo de la industria. De hecho, las nueve empresas más pequeñas apenas dan trabajo al 1.5% de la población ocupada en la rama; esto es, 73 personas.

En este sentido, el reparto del excedente económico que genera la industria química farmacéutica está concentrado en un oligopolio constituido por diez empresas, las cuales obtienen altos niveles de ganancias al remunerar muy por debajo del valor que producen los trabajadores y trabajadoras. Situación que se confirma a través de la baja participación porcentual de las remuneraciones en términos del valor agregado de la industria (37.7%, en promedio⁷), siendo el 62.3% complementario, prácticamente el excedente bruto de explotación o ganancia bruta, apropiada por los empresarios.

Si tomamos como referencia las remuneraciones pagadas en la industria farmacéutica, la categoría ocupacional que más empleados aglutina es la de operarios u obreros (2,503 personas), aunque su

El desabastecimiento de los medicamentos en la Red de Hospitales Públicos tiene a la base una multiplicidad de factores, algunos asociados al carácter oligopólico de la industria química farmacéutica y a la falta de regulación en este mercado; y otros, determinados por el Capítulo de Propiedad Intelectual del CAFTA-DR; lo cual se expresa en el encarecimiento desmedido de los medicamentos en el país.



<http://www.blogdebioetica.com.ar/wp-content/uploads/2009/10/Pharma.jpg>

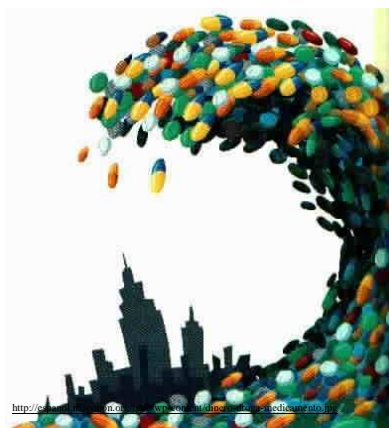
El Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

remuneración media anual es la menor entre la población ocupada (US \$ 4,972.6), muy por debajo del promedio general (US \$ 8,915.22). En contrapunto, muy por encima de las demás categorías ocupacionales se encuentra la de vendedores, actividad de alta relevancia para la industria, cuya remuneración media anual (US \$ 19,964.09) supera en más del 200% la remuneración media de los empleados administrativos y técnicos (US \$ 8,128.5) y casi 400% por encima de la remuneración media de los operarios u obreros⁸.

Esto confirma los extraordinarios márgenes de ganancias que están recibiendo las empresas que constituyen el oligopolio de la industria farmacéutica; además, a partir de la información anteriormente expuesta se deduce que en la cadena de valor de los medicamentos, es en el eslabón de la comercialización donde se concentran los mayores niveles de ganancias, y consecuentemente, donde se genera en mayor medida el impacto sobre los precios de los medicamentos.

Para el consumidor final la situación es doblemente difícil. No sólo hay un control oligopólico en la producción sino también en la comercialización de los medicamentos. De los 46 distribuidores farmacéuticos autorizados, 26 están agremiados en la Asociación de Distribuidores de Productos Farmacéuticos (DIPROFA)⁹. Este dato cobra relevancia al considerar que el 91% de las ventas de medicamentos corresponden a productos importados, como lo señala un estudio llevado a cabo por el BID y Proexport Colombia¹⁰.

El mismo estudio señala, como otros, la ausencia de una regulación de los precios de los medicamentos en el país. En efecto, se han encontrado precios de hasta 270 veces el precio internacional de referencia (PIR) en el caso de los medicamentos de marca, y de hasta 600 veces el precio internacional de referencia en el caso de los genéricos¹¹. La desregulación de los márgenes de ganancia de los distribuidores (droguerías y farmacias) lleva a este excepcional nivel de precios para el consumidor final. Esto redundó en limitar el acceso a medicamentos de un amplio sector de la población.



Pero además del elevado grado de concentración del mercado interno, el sector de medicamentos es también un importador neto de productos, lo que condiciona en gran medida los precios de los productos.

El rubro de medicamentos de la balanza comercial registra un franco deterioro desde mediados de la década de los noventa, como lo muestran los datos de la SIECA; la situación de agravamiento se hace notablemente más visible a partir de la primera década de 2000.

En efecto, para 1994 las exportaciones representaban un 40% de las importaciones, que pasó a ser un 61% en 1999 y que ha decaído hasta un 36% en 2009. Esto acusa no sólo la baja competitividad del sector nacional productor de medicamentos, sino su ineficiencia en términos económicos y sociales.

El reparto del excedente económico que genera la industria química farmacéutica está concentrado en un oligopolio constituido por diez empresas, las cuales obtienen altos niveles de ganancias al remunerar muy por debajo del valor que producen los trabajadores

El CAFTA-DR, define un nuevo marco jurídico en materia de propiedad intelectual en lo relativo a la producción de medicamentos, que favorece la producción y comercialización de productos patentados, en detrimento de los medicamentos genéricos

Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

La consecuencia directa de una estructura oligopólica de un mercado se expresa en: a) el alto nivel de los precios, producto de la colusión y los acuerdos implícitos o explícitos entre productores y comercializadores; y b) la ineficiencia del mercado, el cual limita la entrada de empresas competidoras y perjudica fuertemente a las personas consumidoras que soportan los altos precios del oligopolio. En este contexto, y dado el carácter estratégico de los medicamentos, amerita la intervención del Estado a través de políticas de regulación de precios e intervención para evitar prácticas de posición dominante de grupos empresariales.

Desabastecimiento de medicamentos y CAFTA-DR

Según estudio realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador hace cuatro años¹², los medicamentos suministrados por el sistema público de salud, en su mayoría eran de tipo genérico, había una mayor disponibilidad de los mismos tanto en el ISSS como en las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).



La

crisis de abastecimiento de medicamentos, sin duda que está relacionada con la entrada en vigencia del Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica, Estados Unidos y República Dominicana (CAFTA-DR, por sus siglas en inglés), pues a partir del 1 de marzo de 2006 prevalece un nuevo marco jurídico en materia de propiedad intelectual en lo relativo a la producción de medicamentos, que favorece la producción y comercialización de productos patentados, en detrimento de los medicamentos genéricos.

Con el CAFTA-DR se ha permitido alargar el plazo de la patente de cualquier producto farmacéutico, prolongando con ello el período de exclusividad que ejerce la empresa propietaria sobre la producción y la comercialización del mismo; así como el control monopólico que deriva en exorbitantes precios, que en algunos casos superan hasta el 5,000%¹³ de los precios de medicamentos genéricos. Esta situación permite a las corporaciones estadounidenses ejercer el pleno control sobre la industria química-farmacéutica, vulnerando con ello el derecho humano a la salud de la población.

El encarecimiento de los productos farmacéuticos, como consecuencia del CAFTA-DR, refuerza la ya crítica situación de desabastecimiento de medicamentos en la Red de Hospitales Públicos y del ISSS, en la medida en que el escaso presupuesto de las instituciones públicas para la adquisición de medicamentos, se hace aún más limitado cuando se orienta a la adquisición de productos patentados, con un precio

El Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

significativamente mayor que el precios de los medicamentos genéricos.

La falta de acceso a los medicamentos

De acuerdo al estudio citado de la Universidad de El Salvador, el sector público de salud daba cobertura aproximadamente al 90% de la población; la cual era atendida en un 80% por el MSPAS y un 17% por el ISSS. Resulta relevante el hecho de que ambas instituciones operen con presupuestos financieros similares, siendo sus coberturas significativamente diferentes; con lo cual queda en evidencia la necesidad de elevar la asignación presupuestaria para las instituciones encargadas de los servicios de salud pública¹⁴.

De acuerdo a una encuesta realizada por el Centro de Investigación de la Opinión Pública Salvadoreña (CIOPS)¹⁵, a principios del segundo trimestre de 2010 el 50.9% de la población encuestada considera que hay demora en la atención médica en el sistema público, el 36.3% se quejó por la falta de medicinas y el 4.1% dijo haber sido objeto de cobros por los

servicios recibidos. A la escasez de medicamentos se suman la falta de insumos médicos, la infraestructura inadecuada en la red hospitalaria y el déficit en la relación del número de camas hospitalarias con el número de pacientes¹⁶.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha observado un déficit en el acceso a los servicios médicos, medicamentos de alto coste y una baja inversión en salud; y los ha señalado como principales problemas que afronta el sistema nacional de salud. El representante de la OPS indicó que el país invierte en salud menos de la mitad de lo recomendado: "El Salvador es uno de los países de América Latina que menos gasta en salud, desde el sector público o en términos generales como el PIB"¹⁷.

Otro dato interesante es el referente a la capacidad de pago, la cual se mide en el número de días que un trabajador o trabajadora urbana necesita para costear el tratamiento de enfermedades; según la OPS una persona con una capacidad de pago igual o mayor a un día de

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) identifica entre los principales problemas que afronta el sistema nacional de salud pública en El Salvador, destaca: un déficit en el acceso a los servicios médicos, medicamentos de alto coste y una baja inversión pública en salud.



Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

trabajo se encuentra en situación de inaccesibilidad.

política y técnica relacionada a los medicamentos.

Retomando el parámetro para la medición de pago, referido por la OMS, es evidente la falta de acceso a los medicamentos entre la población salvadoreña, limitando fuertemente la vigencia del Derecho Humano a la Salud. Entre el tratamiento de las de doce enfermedades seleccionadas, sólo uno de ellos es *accesible* a los trabajadores urbanos con salario mínimo, según datos nominales.

En este sentido se buscan crear instancias orgánicas que tienen por objeto sustentar, a través de la institucionalidad del Estado, la facilitación y la evaluación de la prestación de servicios médicos y la calidad de los medicamentos, tanto en la esfera pública como en la privada. Dichas instancias comprenden: el Consejo Nacional de Medicamentos y Productos Sanitarios, el Comité Nacional de Ética en Investigación Científica y el Comité Farmacoterapéutico Nacional.

El Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios

En febrero de 2010 el Ministerio de Salud presentó a la Asamblea Legislativa el Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios, como una iniciativa para resolver el problema de los altos precios de los medicamentos prevalente en el país, el desabastecimiento a los diferentes hospitales públicos, así como un mayor control sobre la calidad de los medicamentos que se comercializan en el mercado local.

Un aspecto relevante es que entre las atribuciones del Consejo Nacional de Medicamentos y Productos Sanitarios, que incorpora la representación de varias instancias gubernamentales, se encuentra la colaboración en la creación de una política de regulación de precios de medicamentos, que sería finalmente coordinada por el Ministerio de Economía y ratificada por el Órgano Ejecutivo.

El objeto de dicho Anteproyecto de Ley es “regular las condiciones que garanticen la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos y productos sanitarios, así como el acceso a los mismos por la población en general”¹⁸. Un elemento que ha generado polémica es la búsqueda de una regulación a los medicamentos y productos sanitarios, tal como lo planteó en una entrevista el Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Políticas de Salud¹⁹; además, de considerar la creación de tres entes que funcionaran como asesores en materia

Este componente de la Ley de Medicamentos puede ser un puntal para regular la estructura oligopólica de la industria químico-farmacéutica que opera en el país, o al menos para hacer más accesibles los medicamentos para la mayoría de la población, vía precios y vía disponibilidad en el mercado.

NOTAS

¹ La Prensa Grafica, 12/03/2010 Pág. 16. <http://www.laprensagrafica.com/el-salvador/social/99979-rosales-sin-reactivos-para-13-examenes.html>

² El Diario de Hoy, 09/04/2010. <http://>

El objeto del Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios es regular las condiciones que garanticen la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos y productos sanitarios, así como el acceso a los mismos por la población en general

El Desabastecimiento de medicamentos, desregulación y mercados oligopólicos en la industria farmacéutica

www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=6364&idArt=4684290

³ Las estimaciones realizadas en este apartado han sido realizadas por Alberto Quiñónez, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de El Salvador.

⁴ VII Censo Económico 2005, Tomo I, DIGESTYC, www.digestyc.org.sv

⁵ Según la Clasificación Industrial Internacional Uniforme, Versión 3.0, dicha rama se registra bajo el código 2423.

⁶ La relación entre remuneraciones y valor agregado explica la proporción del valor de la producción destinado al pago de la fuerza de trabajo. $VP = C + V + P$; $VP - C = VA$; $VA - V = P$; $p = P/V$. Donde VP representa el valor bruto producido, C son los gastos de producción diferentes al pago de remuneraciones, V es la masa salarial erogada, P es la utilidad bruta, VA es el valor agregado (censal, en este caso), y p es la tasa de explotación.

⁷ Cálculos propios en base del VII Censo Económico 2005.

⁸ *Ibíd.*

⁹ Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en San Salvador. "El mercado de los medicamentos en El Salvador". *Notas Sectoriales*. 2007.

¹⁰ Proexport Colombia y BID-FOMIN. Estudio de mercado en El Salvador. Sector Farmacéutico. 2004. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en San Salvador, Op cit.

¹¹ Disponibilidad y precio de los medicamentos esenciales en El Salvador durante el segundo semestre de 2006. Observatorio de Políticas Públicas en Salud. Universidad de El Salvador. 2006.

¹² Ver: Devandas, Mario: El Derecho Universal de la Población a los Medicamentos, en: Moreno, Raúl (2004): ¿Por qué decimos NO al TLC? Análisis Crítico del Texto Oficial, pp. 33-35, Imprenta Criterio, San Salvador.

¹³ *Ibíd.*, pp. 17/18.

¹⁴ Centro de Investigación de la Opinión Pública Salvadoreña, Universidad Tecnológica de El Salvador, abril 2010.

¹⁵ La Prensa Grafica, 14/04/2010 Pág. 10. <http://www.laprensagrafica.com/el-salvador/social/109807-sin-salud-ni-privacidad.html>

¹⁶ El Diario de Hoy 08/04/2010 Pág. 18 http://www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=6364&idArt=4678637

¹⁷ Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios. Cap. I: Disposiciones Preliminares.

¹⁸ Diario Co Latino 06/04/2010 Pág. 6. [http://www.diariocolatino.com/es/20100406/nacionales/78573/\(Diario Co Latino 06/04/2010 Pág. 6\)](http://www.diariocolatino.com/es/20100406/nacionales/78573/(Diario%20Co%20Latino%2006/04/2010%20Pág.%206))

¹⁹ Un estudio de la Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en San Salvador apunta que, de los 55 laboratorios que operan en el país, 14 aglutinan el 80% del volumen total de ventas de medicamentos de producción local. "El mercado de los medicamentos en El Salvador". *Notas Sectoriales*. Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en San Salvador.

Unidad de Investigación

FESPAD

<http://fespada.org.sv>