

INFORME SEPTIEMBRE 2021

**OBSERVATORIO DE
MEDICAMENTOS
COMO BIEN SOCIAL**

LA DISPERSIÓN IRRACIONAL DE LOS PRECIOS DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA.

**INFORME 3
CATEGORÍA: CARACTERIZACIÓN
DEL MERCADO**



**Asociación
Trabajadores
del Estado**



CLACSO
Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales
Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

**GRUPO DE TRABAJO
SALUD INTERNACIONAL
Y SOBERANIA SANITARIA**

**NÚCLEO
ARGENTINA**

Equipo de investigación

*Daniel Godoy, Director IDEP SALUD
ATE ARGENTINA. Coordinador IEF CTA AUTÓNOMA.
Coordinador núcleo Argentina SSySI.*

*Patricia Rivadulla, Área de
Medicamentos IDEP SALUD.*

*Gina Marín, Observatorio de
Medicamentos como Bien Social.*

Síntesis

En una producción más del OBSERVATORIO DE MEDICAMENTOS COMO BIEN SOCIAL (IDEPSALUD ATE ARGENTINA/IEF CTA AUTÓNOMA), seguimos analizando componentes y dimensiones del “Mercado de los Medicamentos” en Argentina.

El precio de los medicamentos en el mercado argentino es “establecido” por los propios laboratorios productores que fijan un precio de venta al público (PVP), el cual es tomado como valor de referencia por todos los actores del sector. Los productos medicinales de mayor precio se asocian con los grandes laboratorios, quienes, por su gran participación en el mercado, son capaces de establecer precios elevados, que luego son tomados como referencia por otros proveedores (“efecto murciélago”).

Atendiendo a este escenario, el presente trabajo pretende analizar aspectos de la formación de precios de la industria farmacéutica argentina, mediante el estudio de las brechas existentes entre los competidores de un mismo principio activo y los valores de provisión hospitalaria.

Así, registramos variaciones considerables en los diferentes grupos analizados, que no logran explicarse más que por capacidad corporativa de imposición de precios.

El acceso a los medicamentos por parte de la población, y el financiamiento de los sectores tanto público como de la seguridad social, se encuentra “entrampado” por el funcionamiento impune y oligopólico de los formadores de precios que no encuentran sosiego en su voracidad.

Introducción

En la actualidad, la oferta de medicamentos en nuestro país la componen 354 laboratorios y 229 plantas industriales, quienes producen más de 690 millones de unidades al año (1). En Argentina, se comercializan más de 5.000 marcas y 30.000 presentaciones diferentes (2). Para dar cuenta del grado de concentración existente en el mercado farmacéutico nacional, basta con saber **que sólo 10 laboratorios venden el 50% del total de unidades disponibles anualmente**, y que el 82,06% las unidades corresponden a 380 principios activos (1).

En el año 2020 la industria farmacéutica registró un aumento del 4,8% en la cantidad de unidades vendidas respecto al año anterior, mientras que la facturación subió un 50,3%. En el primer trimestre de 2021, la facturación total de la industria

farmacéutica en la Argentina fue de **111.174,3 millones de pesos, 57,4% más que el mismo trimestre del año 2020** (1,3). Esto da cuenta de los exorbitantes ingresos generados en este mercado, que aumentan a un ritmo exponencial año tras año.

Según la Encuesta de Utilización y Gasto en Servicios de Salud del Ministerio de Salud de la Nación, el mayor gasto de bolsillo por parte de la población argentina se vuelca en el sector de la salud, donde particularmente **el 44% del desembolso se destina al consumo de medicamentos** (4).

Este mercado farmacéutico tiene la característica de contar con una fuerte **asimetría de información entre sus diferentes actores** (productores, comercializadores, prescriptores y consumidores). Desde el lado de la demanda (pacientes) no se tiene pleno conocimiento sobre qué productos se deben consumir; y por ende, resulta necesaria la intervención de un tercero (médico/a), por quien pasa la decisión sobre quién, qué, cómo y cuándo se deben consumir estos medicamentos. Los prescriptores son, en definitiva, los depositarios de la confianza de los pacientes en términos de la elección del fármaco, su marca comercial, y su presentación farmacéutica¹.

Objetivo

Analizar la dispersión entre los diferentes precios de adquisición de medicamentos disponibles en el mercado farmacéutico argentino para un mismo principio activo y presentación.

¹ La ley de prescripción por nombre genérico (Ley 25.649 sancionada en 2002), establece que las recetas y/o prescripciones médicas u odontológicas deben efectuarse expresando el principio activo del medicamento, cantidad de unidades por envase y concentración (5). Con esta medida se buscó empoderar a los consumidores respecto a la decisión sobre la elección de una marca específica. No obstante, hoy en día sabemos que esta decisión **no logró solucionar todas las controversias, debido a que aún con la ley, la recomendación de los prescriptores sobre la marca comercial sigue pesando fuertemente en la elección**, y que **hay ciertas presentaciones específicas, elaboradas únicamente por los grandes laboratorios, lo cual deriva en prácticas oligopólicas**. Como ejemplo, podemos citar el caso de la hidroclorotiazida, que prescripta con una presentación de 12,5mg x 30 comprimidos, **cuenta con un solo oferente y un precio claramente superior en comparación con otras formulaciones equipotentes**. Asimismo, existe en el imaginario de los consumidores, la asociación de “calidad” con un mayor precio y con ciertas marcas comerciales y con determinados laboratorios productores (6).

Metodología

Tipo de Estudio:

Se trata de un estudio descriptivo, con etapa analítica.

Universo de Estudio:

- A) Medicamentos más dispensados en Argentina.
- B) Medicamentos más dispensados para el tratamiento de patologías crónicas en Argentina.
- C) Principales fármacos de consumo masivo utilizados en el ámbito hospitalario en la provincia de Buenos Aires.

Muestra:

Se obtuvo una muestra de los 10 medicamentos más dispensados en Argentina; los 12 medicamentos con mayor dispensa en Argentina utilizados para el tratamiento de patologías crónicas; y 12 medicamentos de consumo masivo más dispensados desde las farmacias hospitalarias de la provincia de Buenos Aires.

Período de Estudio:

Se realizó un corte transversal del mes de agosto 2021.

Variables:

Principio activo, presentación y precio de los medicamentos.

Resultados

Medicamentos de mayor dispensa general

Los principios activos que reportan una mayor dispensa en Argentina para el presente año, se obtuvieron de un informe publicado anteriormente por el **Observatorio de medicamentos como Bien Social de IDEPSALUD** (7), los mismos son: Alprazolam (1mg x 30), Amoxicilina (500mg x 21), Bisoprolol (10mg x 30), Clonazepam (1mg x 60), Enalapril (10mg x 60), Ibuprofeno (600mg x 10, 600mg x 20, 400mg x 20), Losartan (50mg x 30) y Paracetamol (500mg x 20)².

² Teniendo en cuenta el objetivo del presente estudio, en esta oportunidad no se analiza la Levotiroxina (100 mcg x 50) por tener solo dos oferentes que acuerdan un precio en conjunto. Para el caso del Paracetamol 500mg x 30 nos encontramos con una situación de oligopolio similar a la anterior, por ello se decide modificar la presentación a 500mg x 20, siendo esta universal entre la competencia, lo que nos permite obtener una real dispersión de precios.

Estos principios activos con sus respectivas presentaciones son comercializados por diferentes marcas y laboratorios. En la Tabla 1 se muestra el mayor y el menor precio de adquisición de los mismos a fecha 31 de agosto de 2021. Es así que, para cada producto pueden encontrarse brechas sumamente amplias entre los valores de venta. Los menores precios se asocian a los laboratorios con menor envergadura comercial, mientras que los valores más elevados corresponden a las marcas más reconocidas, producidas por los laboratorios con mayor participación en el mercado.

Tabla 1. Dispersión de precios de los medicamentos más dispensados por principio activo.

Principio Activo	Presentación	Laboratorio	Menor Precio	Laboratorio	Mayor Precio	% Precio por sobre MÁS BÁRATO	Veces en relación al menor precio
Alprazolam	1 mg x 30	LAFEDAR	\$372.95	DUNCAN	\$916.70	146%	2.5
Amoxicilina	500 mg x 21	LAFEDAR	\$338.36	FABRA	\$487.62	44%	1.4
Bisoprolol	10 mg x 30	FECOFAR	\$934.20	ELEA	\$3500.88	275%	3.7
Clonazepam	1 mg x 60	HLB PHARMA	\$860.00	BAGO	\$1215.28	41%	1.4
Enalapril	10 mg x 60	LEPETIT	\$525.12	MDS	\$1531.73	192%	2.9
Ibuprofeno	600 mg x 10	HLB PHARMA	\$202.49	FABRA	\$365.86	81%	1.8
Ibuprofeno	600 mg x 20	MAR	\$335.00	BALIARDA	\$749.87	124%	2.2
Ibuprofeno	400 mg x 20	FECOFAR	\$231.02	BALIARDA	\$447.90	94%	1.9
Losartan	50 mg x 30	LEPETIT	\$670.06	MDS	\$2564.71	283%	3.8
Paracetamol	500 mg x 20	LAFEDAR	\$161.94	RONNET	\$287.56	78%	1.8
						136%	2.4

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de bocas de expendio de la Ciudad de La Plata y Kairos Argentina a fecha 31/08/2021.

Los laboratorios de mayor participación en el mercado son capaces de **fijar, en promedio, valores de venta al público un 136% por encima de sus competidores con menor participación, es decir, que estos medicamentos más que duplican a aquellos de más bajo valor. De este modo, el consumidor, al desembolsar el precio de un medicamento ofertado por un gran laboratorio, podría obtener hasta 3.8 presentaciones de la marca más económica.**

Las brechas más significativas se encuentran en los fármacos utilizados para la terapéutica de patologías crónicas. Es por ello, que se focalizó en un análisis específico para esta categoría.

Medicamentos de mayor dispensa para el tratamiento de patologías crónicas

Los medicamentos más dispensados en 2021 para el tratamiento de ciertas patologías crónicas tales como diabetes, hipertensión y dislipemia, fueron obtenidos a partir de datos recabados para un informe previo de nuestro **Observatorio de medicamentos como Bien Social de IDEPSALUD** (7). Estos medicamentos son: Metformina (500mg x 30), Glibenclamida (5mg x 30), Enalapril (10 mg x 60), Losartán (50 mg x 30), Atenolol (50 mg x 30), Carvedilol (12,5 mg x 28), Losartán + hidroclorotiazida (50 mg/12,5 mg x 30), Furosemida (40 mg x 30), Simvastatina (10 mg x 30), Rosuvastatina (10 mg x 30), Ezetimibe (10 mg x 30) y Atorvastatina (10 mg x 60)³.

En la Tabla 2 se muestra para cada medicamento en su respectiva presentación, la brecha entre el mayor y menor precio de venta al público (PVP) a fecha 31 de agosto de 2021. Tal como en el análisis anterior, los mayores precios se asocian a los laboratorios con mayor envergadura comercial.

Tabla 2. Dispersión de precios de los medicamentos más dispensados para patologías crónicas por principio activo.

Tipo de patología	Principio Activo	Presentación	Laboratorio	Menor Precio	Laboratorio	Mayor Precio	% precio por sobre más barato	veces en relación al menor precio
Diabetes	Metformina	500 mg x 30	TECHSPHERE	\$246.20	TEMIS LOSTALO	\$ 529.95	115%	2.2
	Glibenclamida	5 mg x 30	MEDIPHARMA	\$399.97	INVESTI	\$ 637.63	59%	1.6
Hipertensión	Enalapril	10 mg x 60	LEPETIT	\$525.12	MDS	\$1,531.73	192%	2.9
	Losartan	50 mg x 30	LEPETIT	\$670.06	MDS	\$2,564.71	283%	3.8
	Atenolol	50 mg x 30	KLONAL	\$327.45	GADOR	\$ 780.63	138%	2.4
	Carvedilol	12,5 mg x 28	LEPETIT	\$426.01	GADOR	\$1,110.51	161%	2.6
	Losartan + hidroclorotiazida	50 mg/ 12,5 mg x 30	LEPETIT	\$869.41	MDS	\$3,238.16	272%	3.7
	Furosemida	40 mg x 30	LEPETIT	\$286.90	SANOFI-AVENTIS	\$1,153.42	302%	4.0
	Simvastatina	10 mg x 30	LEPETIT	\$637.96	MDS	\$2,025.52	217%	3.2
Dislipemia	Rosuvastatina	10 mg x 30	ECZANE	\$1,029.57	ELEA	\$2,214.30	115%	2.2
	Ezetimibe	10 mg x 30	LAZAR	\$1,160.99	MDS	\$2,796.50	141%	2.4
	Atorvastatina	10 mg x 60	LEPETIT	\$1,674.21	ELEA	\$4,927.28	194%	2.9
							183%	2.8

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de bocas de expendio de la Ciudad de La Plata y Kairos Argentina a fecha 31/08/2021.

³ En este caso se han excluido del análisis la Hidroclorotiazida (25 mg x 30) y la Levotiroxina (100 mcg x 50) por no ajustarse a los objetivos del informe, siendo medicamentos y presentaciones monopólicas u oligopólicas. Incorporándose Losartán + hidroclorotiazida (50 mg/12,5 mg x 30) y Atorvastatina (10 mg x 60).

En este caso, se evidencia que, en promedio, los precios de los medicamentos asociados a los grandes laboratorios se encuentran un 181% por encima del resto de los competidores. Este hecho refleja que, **al adquirir una presentación con el valor más alto, se podrían comprar en promedio casi 3 presentaciones del mismo medicamento elaborado por el laboratorio más económico.** Estas dispersiones se potencian aún más en fármacos específicos tales como Furosemida y Losartán, donde es posible adquirir **hasta 4 presentaciones de la competencia.**

Las presentaciones de cada fármaco (esto es: la combinación entre concentración y comprimidos) varían entre los diferentes competidores de mercado; destacándose que ciertas formulaciones son producidas únicamente por pocos laboratorios, y que estas, suelen coincidir con las más dispensadas. Esto hace, que para el análisis abordado, deban seleccionarse ciertas formulaciones particulares que, en muchos casos, no poseen un amplio abanico de competidores. Es por ello que, si las presentaciones ofrecidas por todos los laboratorios fueran iguales, la brecha entre precios podría potenciarse aún más.

Medicamentos de uso hospitalario y consumo masivo

Para intentar comprender la real dispersión de precios de los medicamentos en Argentina se incorpora al análisis los valores de compra hospitalaria. Se tomaron para ello 12 de los fármacos más utilizados en los establecimientos de salud provinciales, que asimismo registran un elevado consumo ambulatorio. Estos son: Atorvastatina (10 mg), Diclofenac (75 mg), Furosemida (40 mg), Atenolol (50 mg), Carvedilol (12,5 mg), Hidrocortisona (10 mg), Cefalexina (500 mg), Ibuprofeno (600 mg), Paracetamol (500 mg), Amoxicilina (500 mg), Amoxicilina + ácido clavulánico (1 gr) y Claritromicina (500 mg). En la Tabla 3 se muestra para cada principio activo, el precio hospitalario por comprimido y el valor más elevado que se encuentra en el mercado para ese ingrediente farmacéutico activo.

Tabla 3. Dispersión de precios de los medicamentos utilizados en ámbito hospitalario y ambulatorio

Principio activo	Comprimido	Precio hospitalario	Mayor precio registrado a nivel ambulatorio	% del precio por sobre precio hospitalario	Veces del mayor precio respecto a precio hospitalario
Atorvastatin	10 mg	\$1.98	\$82.12	4048%	41.5
Diclofenac	75 mg	\$2.25	\$75.81	3269%	33.7
Furosemida	40 mg	\$2.40	\$38.45	1502%	16.0
Atenolol	50 mg	\$1.75	\$26.02	1387%	14.9
Carvedilol	12,5 mg	\$2.70	\$37.02	1271%	13.7
Hidrocortisona	10 mg	\$2.40	\$23.70	888%	9.9
Cefalexina	500 mg	\$9.00	\$49.53	450%	5.5
Ibuprofeno	600 mg	\$7.40	\$36.59	394%	4.9
Paracetamol	500 mg	\$3.10	\$14.38	364%	4.6
Amoxicilina	500 mg	\$5.55	\$23.22	318%	4.2
Amoxicilina + ác. clavulánico	1 gr	\$21.00	\$94.43	350%	4.5
Claritromicina	500 mg	\$33.00	\$143.62	335%	4.4
				1215%	13.1

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de bocas de expendio de la Ciudad de La Plata y Kairos Argentina a fecha 31/08/2021.

Se observa que, en promedio, **los medicamentos destinados al consumo masivo ambulatorio tienen un valor que supera en 1215% al precio de adquisición a nivel hospitalario, es decir que sería posible la compra de 13.1 unidades a precio institucional por cada unidad de producto obtenido a nivel ambulatorio.**

Para el medicamento con menor porcentaje de dispersión, claritromicina, es necesario desembolsar un 335% más para el consumo ambulatorio que para la adquisición hospitalaria. Esta brecha se amplía en el caso de la atorvastatina, donde **se pueden comprar 41 unidades a valor hospitalario pagando el mayor precio existente en farmacias de venta al público.** Las diferencias observadas en el caso de la comparación entre precios de uso hospitalario y consumo masivo en el ámbito ambulatorio, muestran el mayor porcentaje de dispersión en el mercado.

Discusión y conclusiones

El mercado de los medicamentos tiene la particularidad de presentar fuertes asimetrías de información y poder entre los actores que integran la cadena de producción-distribución-consumo, mediada por la receta médica. Esta característica permite, de una u otra manera, que ciertos laboratorios aprovechen esta singularidad y en conjunto con la concentración y centralización de su posición de mercado, puedan colocar sus productos a valores no racionales, escindidos de la mera lógica de la competencia entre oferentes.

Los resultados y comparaciones del presente estudio muestran la exorbitante dispersión de precios para igual medicamento y presentación. El análisis realizado nos permite demostrar que para los medicamentos de mayor dispensa la brecha llega a un 136% por encima del producto de menor valor, la cual aumenta a un 183% si tenemos en cuenta los más dispensados para patologías crónicas. Ahora bien, al incorporar los precios de adquisición hospitalaria, el promedio de dispersión registrado alcanza un 1215%. Este último resultado nos lleva a cuestionar las grandes ganancias del sector, siendo que a pesar de vender a estos valores tan por debajo del precio del mercado, la industria farmacéutica no deja de ganar dinero.

Estas desmesuradas ganancias se obtienen a costa del bolsillo de lxs argentinxs, y por ello, es de suma necesidad, disponer de consumidorxs informadxs acerca de estos bienes y contar con un mercado de oferentes menos concentrado.

Esta cuestión debe abordarse desde diferentes ámbitos, pero, sobre todo, se requiere de un Estado activo y decidido a llevar adelante diferentes medidas que reduzcan el impacto de lo que hoy representa el mayor gasto en salud de la población argentina. La seguridad social, por su parte, siendo uno de los financiadores más importantes del sector, podría condicionar el precio oficiando así de modulador de estas asimetrías.

Referencias

- 1.** CILFA (2021). LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ARGENTINA SU CARÁCTER ESTRATÉGICO Y PERSPECTIVAS. Disponible en: <https://cilfa.org.ar/wp1/wp-content/uploads/2021/07/Presentacion-institucional-CILFA-2021.pdf>
- 2.** CECE (2017). El mercado de los medicamentos en Argentina. Disponible en: <http://fcece.org.ar/wp-content/uploads/informes/medicamentosargentina.pdf>
- 3.** INDEC. Industria farmacéutica en la Argentina. Primer trimestre de 2021. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/farm_06_21EF25FA3222.pdf
- 4.** ISSN. ENCUESTA DE UTILIZACIÓN Y GASTO EN SERVICIOS DE SALUD ARGENTINA - AÑO 2010. Disponible en: <http://www.deis.ms.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie10Nro21.pdf>
- 5.** Ley 25649. LEY DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS POR SU NOMBRE GENÉRICO. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=77881>
- 6.** CEDES, Daniel Maceira y Alfredo Palacios (2016). Percepciones, Actitudes y Patrones en el Consumo de Medicamentos. Disponible en: https://www.danielmaceira.com.ar/wp-content/uploads/2018/06/-Doc_t131-patrones-de-consumo-de-medicamentos.pdf
- 7.** IDEP SALUD, Observatorio de Medicamentos como Bien Social (2021). Variación del precio de los medicamentos a un año del inicio de la pandemia en Argentina. Disponible en: <https://ctaa.org.ar/wp-content/uploads/2021/05/Variacion-del-precio-de-los-medicamentos-a-un-ano-del-inicio-de-la-Pandemia-en-Argentina..pdf>