



Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud

Asociación de Agentes de Propaganda Médica de la República Argentina
Sindicato de Visitadores Médicos

INFORME DE ANÁLISIS

“Proceso de fusiones nacional - multinacionales, concentración económica e impacto en fuentes de trabajo en la Industria farmacéutica”

Ciclo de Análisis de Políticas de Medicamentos en Argentina

JULIO/AGOSTO 2012



Equipo de trabajo: Ricardo Peidro, Carlos Chassón, Alejandra Angriman,
Salvador Agliano, José Charreau, Adrien Robert, Gonzalo Basile.

INFORME DE ANÁLISIS

.....
"Proceso de fusiones nacional-multinacionales, concentración económica e
impacto en fuentes de trabajo en la Industria farmacéutica"

- ANÁLISIS DE POLÍTICA DE MEDICAMENTOS EN ARGENTINA -

————— (MARZO 2012) —————

ÍNDICE

Introducción 5

• **CAPÍTULO 1** 8

Características de la industria farmacéutica global

• **CAPÍTULO 2** 20

Características de la industria farmacéutica en la República Argentina

• **CAPÍTULO 3** 40

Evolución del nivel de concentración económica del sector farmacéutico en Argentina

• **CAPÍTULO 4** 50

¿Tienen impacto los procesos de fusiones y concentración sobre el empleo del sector?

• **CAPÍTULO 5** 56

A Modo de conclusiones y reflexiones finales

• **BIBLIOGRAFÍA** 58

Bibliografía, fuentes de información, otros

Pensando estratégicamente nuestra actividad y profesión

Por Ricardo Peidro **

Desde el Instituto de Estudios sobre Políticas en Salud (AAPM-CTA) nos hemos planteado desde sus inicios nutrir nuestra praxis político-gremial con investigaciones, análisis, documentos de coyuntura que nos permitieran reflexionar, pensar, problematizar y debatir el campo de la salud colectiva en el cual la industria farmacéutica y los visitantes médicos estamos inmersos.

Así en este nuevo Informe de Análisis “Proceso de fusiones nacional-multinacionales, concentración económica e impacto en las fuentes de trabajo en la industria farmacéutica”, retomamos un ciclo de evaluaciones e investigaciones sobre Políticas Públicas en especial Políticas de Medicamentos, referidas a problemáticas sensibles para nuestro sector y para los trabajadores APMs.

Sin duda, los trabajadores y trabajadoras somos también productores de conocimiento y de nuevas praxis en el campo de la salud colectiva. Es en este sentido, que abordar desde nuestra mirada con información clave que sólo nosotros disponemos de la problemática de las fusiones internacionales que viene viviendo la industria farmacéutica, resulta fundamental para analizar su correlato en términos de concentración económica y pérdidas de fuentes de trabajo como tendencias crecientes a nivel global. Claro no tan sólo para pensar y analizar, sino para hilvanar respuestas y acciones colectivas desde los trabajadores.

Este no es sólo un tema trascendental para el futuro de la profesión de los visitantes médicos sino que tiene un correlato de importancia estratégica en cómo también el Estado y la sociedad civil en su conjunto enfrentan estos procesos de fusiones que claramente privilegian negocios de alta tasas de retorno de capital por sobre el trabajo digno, la producción y la vida impactando negativamente sobre la salud de nuestros pueblos.

Esperamos así que sea de vuestro interés este informe tanto para los trabajadores APMs como para diversos actores sociales de la república Argentina y de América Latina.

** Secretario General Asociación Agentes de Propaganda Médica de la República Argentina.

*** Secretario General Adjunto - Central de Trabajadores de la República Argentina(CTA)

BREVE INTRODUCCIÓN

El mercado de la salud sigue generando ganancias extraordinarias: con una cifra de venta total de 856.000 millones de dólares para el año 2010¹ y márgenes de rentabilidad muy por encima del promedio de la industria en general (ganancias de 200.000 millones de dólares en 2010²), la industria farmacéutica mundial sigue siendo uno de los sectores más prometedores para los negocios del capital y garantía de ganancias extraordinarias.

Desde los años ´90 el mercado farmacéutico mundial está conociendo un proceso continuo de fusiones y adquisiciones que modifican constantemente este sector. Al leer el sitio de Pfizer estas fusiones apuntarían a “trabajar juntos para un mundo más sano”³, combinando las competencias y conocimientos de los laboratorios fusionados: *fusiones y concentración para mejorar la salud entonces...* Si el supuesto factor de mejora de la salud colectiva podría haber sido tomado en cuenta en algunos casos de fusiones, en la mayoría de los casos sin duda son los criterios financieros y de rentabilidad que determinaron estos procesos. De hecho hoy estos procesos son muchas veces denunciados por perjudicar a la innovación en salud y científica: *despidos de científicos, cierres de centros de investigación, disminución de los nuevos medicamentos en el mercado...* La fusión de Pfizer y Wyeth implicó la reducción del gasto en investigación en un 50% y el cierre de varios centros de investigación⁴ perjudicando al empleo del sector y a las innovaciones en salud para la población mundial.

Por fusión se entiende un proceso mediante el cual dos o más sociedades jurídicamente independientes juntan sus patrimonios y forman una nueva sociedad (Ej: Pfizer con Wyeth, Sanofi con Aventis), muchas veces este proceso se realiza por absorción. Es decir, una de las sociedades termina absorbiendo a las demás así se termina hablando entonces de una fusión por absorción⁵. Existen varios tipos de fusiones y adquisiciones cuyas características pueden tener diferencias significativas: *la compra y absorción* de un relativamente pequeño laboratorio por un laboratorio de mayor tamaño (nacional o internacional) se diferencia mucho de las *megafusiones a nivel global* que se ilustraron últimamente con Pfizer y Wyeth o Schering Plough y MSD por ejemplo, y que tienen impactos sobre los mercados locales como el de la República Argentina y en general en la región latinoamericana.

A estos procesos se agregan las *adquisiciones selectivas*: no implican la compra de un laboratorio por otro; sino de uno o varios productos adquiridos por un laboratorio. Por tener consecuencias similares sobre las fuentes de trabajo y el nivel de concentración del sector se tomarán en cuenta cada uno de estos procesos en nuestro análisis.

Si todos estos procesos responden a la voluntad de los grupos económicos farmacéuticos de mantener o incrementar sus márgenes de rentabilidad veremos más en adelante que a través de estos mecanismos se distinguen distintas estrategias y objetivos.

Este trabajo pretende identificar los principales procesos de fusiones y adquisiciones que impactaron en la industria farmacéutica global y en Argentina en los últimos 10 años y destacar si existen consecuencias en términos de fuentes de trabajo y de concentración económica del sector.

.....
1_ IMS

2_ <http://argentina.pmfarma.com/noticias/6149-ventas-farmaceuticas-en-el-mundo-alcanzaran-un-trillon-de-dolares-para-el-ano-2014.html>

3_ https://www.pfizer.es/pfizer_wyeth_se_unen_trabajando_juntos_mundo_mas_sano.html

4_ <http://vivrelarecherche.blogspot.com/2011/09/recherche-pharmaceutique-les-fusions.html>

5_ Rapale OSvaldom Villanueva Carvajal “Futuro de las fusiones en la industria farmacéutica mundial” , Fundación Miguel Unamuno, 2005.

METODOLOGÍA

Para lograr este objetivo se utilizó como metodología de análisis de la información la recolección de datos e informes de medios masivos de comunicación (en idioma inglés, español y francés) sobre el objeto de estudio, fuentes bibliográficas y de artículos (buscadores), entrevista a informantes claves de la industria farmacéutica de la Argentina y visitantes médicos:

— Elaboración de una bibliografía de documentos/artículos de investigación (en idioma inglés, español y francés) sobre la industria farmacéutica mediante buscadores tales como www.scielo.org.ar, www.cairn.info y <http://scholar.google.com/> que permitió definir el estado de los conocimientos sobre este campo.

— Recolección y análisis de datos mediante pluralidad de fuentes:

- Artículos de prensa general (Página12, Los Andes, Clarín, El Cronista, Ámbito Financiero, Wall Street Journal, The Financial Times, The Economist, otros...) y especializada tales como *Pharmabiz*, *PM Farma* y *Bureau de Salud*. De los más de cien artículos leídos para este trabajo alrededor de 50 fueron directamente usados y mencionados en este informe.

- Documentos y datos de consultoras y empresas farmacéuticas (IMS Health, www.pfizer.es, www.sanofi.com.ar, www.cilfa.org.ar www.leem.org ...)

- Fuentes de organismos gubernamentales nacionales e internacionales (INDEC, Ministerio de Economía de la Nación, Unión Europea, OIT, OMS, otros...).

- Realización de entrevista en profundidad a informantes del sector y a visitantes médicos que permitieron coleccionar informaciones claves acerca de las consecuencias de las fusiones sobre el empleo en el sector.

Esta metodología permitirá:

— Analizar brevemente la situación de la industria farmacéutica mundial y argentina.

— Relevar los principales procesos de fusiones y adquisiciones que ocurrieron en los últimos 10 años y que tuvieron un impacto en la industria argentina.

— Determinar la evolución del nivel de concentración del sector así como las consecuencias de estos procesos sobre las fuentes de trabajo en la Argentina

CAPÍTULO 1

CARACTERÍSTICAS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA GLOBAL

La industria farmacéutica mundial y sus evoluciones.

A_ CIFRAS CLAVES DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL:

— Un sector muy rentable con tasas de crecimiento por encima de los demás sectores.

En 2010 se evalúa que el mercado mundial del medicamento representa entre 791.000 y 870.000 millones de dólares (contra menos de 200.000 millones en 1990)⁶.

Según el IMS el primer mercado sigue siendo Estados Unidos (39,3%) seguido por Japón (11%), Alemania (4,9%), Francia (4,6%), China (4,2%), Italia (2,9%), Canadá (2,7%), Reino Unido (2,6%) y España (2,5%)⁷.

Es uno de los sectores que ha conocido la mayor tasa de crecimiento durante las últimas décadas (por encima o alrededor de los 10% hasta la mitad de los años 2000) y que genera márgenes de rentabilidad mucho mayor a las de otros sectores industriales⁸: *se estima que los márgenes brutos giran alrededor del 70% en contra de 15% por los demás sectores de la industria*⁹ (el informe del IEPS-AAPM en el caso de la industria farmacéutica argentina lo ilustra con la diferencia entre el costo de fabricación y el de venta de los medicamentos al público que pueden llegar a más del 30.000%¹⁰).

— Un sector que se ha concentrado fuertemente.

Según el IMS Health los 15 primeros laboratorios, en su mayoría provenientes de la Unión Europea y de Estados Unidos, representan más de 50% del total de las ventas de la industria farmacéutica a nivel global:

6_ <http://www.leem.org/article/marche-mondial>
<http://www.interpharma.ch/fr/faites-et-statistiques/le-marche-du-medicament-en-suisse/6587.asp>

7_ Ibid

8_ Ugalde A, Homedes N. "Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica." Salud Colectiva. 2009; 5(3):305-322.

9_ Navarro Marion, « L'industrie pharmaceutique », Regards croisés sur l'économie, 2009/1 n° 5, p. 210-214. DOI : 10.3917/rce.005.0210

10_ IEPS-AAPM « Caracterización de la industria farmacéutica argentina en el contexto de la ausencia de un marco regulatorio" 2005.

VENTAS DE LOS 15 PRIMEROS LABORATORIOS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL EN 2010:

LABORATORIO	PAÍS	VTAS EN MILES DE MILLONES DE US\$	PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO TOTAL
Pfizer	US	55.6	7.0%
Novartis	CH	46.8	5.9%
Merck & Co.	US	38.4	4.9%
Sanofi-Aventis	FR	35.8	4.5%
AstraZeneca	UK	35.5	4.5%
GlaxoSmithKline	UK	33.6	4.3%
Roche	CH	32.7	4.1%
Johnson & Johnson	US	26.8	3.4%
Abbott	US	23.8	3.0%
Lilly	US	22.1	2.8%
TEVA	IL	21.1	2.7%
Bayer Healthcare Pharmaceuticals	DE	15.6	2.0%
Amgen	US	15.5	2.0%
Bristol-Myers Squibb	US	15.0	1.9%
Boehringer Ingelheim	DE	14.6	1.8%

Fuentes: IMS Health/ www.interpharma.ch

Se constata una importante tendencia a la concentración en este sector al comparar estos datos con los de 1996 donde el primer laboratorio tenía entonces un monto total de venta cuatro veces inferior al monto total de venta de Pfizer en 2010.

Se visualiza también con el siguiente cuadro que varios de los laboratorios líderes en 1996 desaparecieron o se transformaron mediante procesos de adquisiciones y fusiones (Ej: Glaxo-Wellcome, Merck, Hoescht Marion Roussel...).

VENTAS DE LOS 10 PRIMEROS LABORATORIOS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL EN 1996¹¹

LABORATORIOS	VENTAS MILLONES DE DÓLARES
Glaxo - Wellcome	14280
Merck & Co	11617
Novartis	10007
Bristol-Myers Squibb	8700

11_ Abecassis Philippe et Coutinet Nathalie , « Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques » , Horizons stratégiques, 2008/1 n° 7, p. 111-139

Hoechst Marion Roussel	8450
SmithKline Beecham	8145
Pfizer	8120
Wyeth (American Home Products)	7920
Roche	7800
Lilly	7350

Esta tendencia a la concentración se explica con las numerosas fusiones que ocurrieron durante los últimos 20 años y que analizaremos más en adelante. Aunque aquí se detallan las más importantes y conocidas a nivel global:

FECHA	COMPRADOR	COMPRADO	MONTO (MILLONES DE DÓLARES)
2000	Pfizer Inc.	Warner-Lambert Co	89 167,72
2000	Glaxo Wellcome PLC	SmithKline Beecham PLC	75 960,85
2009	Pfizer	Wyeth	68 000
2004	Sanofi-Synthelabo SA	Aventis SA	60 243,38
2003	Pfizer Inc	Pharmacia Corp	59 515,02
2009	Roche	Genentch	46 800
2009	Merck	Schering Plough	41 100
1999	Zeneca Group PLC	Astra AB	34 636,78
1996	Sandoz AG	Ciba-Geigy AG	30 090,15
2000	Pharmacia & Upjohn Inc.	Monsanto Co	26 485,96
2006	Bayer AG	Schering AG	20 564,83
2002	Amgen Inc.	Immunex Corp	16 900,01
2006	Johnson & Johnson Inc.	Pfizer Consumer Healthcare	16 600,00
2007	AstraZeneca PLC	MedImmune Inc.	14 554,63
1999	Sanofi	Synthelabo SA	11 117,67

B_ LOS CAMBIOS QUE ATRAVIESA EL SECTOR DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

La industria farmacéutica esta atravesando cambios profundos debido a varios factores y dimensiones:

Estancamiento de la innovación, expiración de patentes y desarrollo de los genéricos.

Se lanzan cada vez menos nuevos productos en el mercado farmacéutico y aún menos que sean realmente innovadores: entre 1989 y 2001 de los 1.035 nuevos medicamentos sólo 153 eran realmente innovadores, es decir, menos de 13 nuevos medicamentos innovadores al año y esta proporción se redujo a 8 entre 1999 y 2002¹² a pesar del aumento considerable de los gastos en Investigación y Desarrollo (I&D).

12_ Jimena Orchuela1 y Antonio Ugalde "Cambios en el Mercado Global Farmacéutico" Boletín Fármacos, Universidad de Texas-Austin

La salida al mercado de productos innovadores disminuyó un 39 por ciento entre 2005 y 2009, respecto a la década anterior¹³. La mayoría de estos nuevos medicamentos se destinan a patologías que ya se benefician de tratamientos sin aportar mejoras notables: los denominados "Me-Too" o "Yo también", que buscan colocarse en un mercado de fármacos/patologías rentables pero que no tienen aportes considerables desde el punto de vista de la salud colectiva y terapéutico.

Esta crisis de la innovación se combina con un periodo que ve la expiración de numerosas patentes, fuentes de importantes ganancias para los principales laboratorios multinacionales. En 2010 se estima que fueron afectados 15% de los ingresos por patentes del sector y que podría afectar a la mitad de estos ingresos durante los 5 próximos años¹⁴.

En 2011 son diez medicamentos "Blockbuster" que representan 50.000 millones de dólares de ventas por año que cayeron en el dominio público¹⁵.

Al escuchar a los laboratorios multinacionales esta situación es la consecuencia de una regulación "extrema" y de un "proceso muy lento, impredecible y extremadamente costoso" por parte de los organismos reguladores como la FDA, incluso el diputado republicano norteamericano Scott Brown llegó a expresar que "la gente muere porque la FDA tarda en aprobar medicamentos"¹⁶. Sin embargo, esta supuesta explicación es extremadamente parcial por no decir falsa.

Como lo explica Ugalde¹⁷, esta situación se explica principalmente por las estrategias de los principales laboratorios que priorizan la rentabilidad de sus empresas más que una verdadera innovación en el ámbito de la salud: la estrategia de los laboratorios en I&D de focalizarse sólo en el desarrollo de medicamentos altamente rentables y de venta masiva con el fin de limitar los riesgos de inversión, deja de lado potenciales nuevos tratamientos o mejoras notables de los medicamentos.

En gran medida, como consecuencia de esta situación de letargo en la investigación y desarrollo de nuevos fármacos, el mercado de los medicamentos genéricos ha conocido un crecimiento más importante que el resto del sector y se espera que siga creciendo.

13_ http://argentina.industria-farmaceutica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=79:polemica-en-estados-unidos-por-el-descenso-en-la-aprobacion-de-nuevos-farmacos&catid=38:entorno-medico

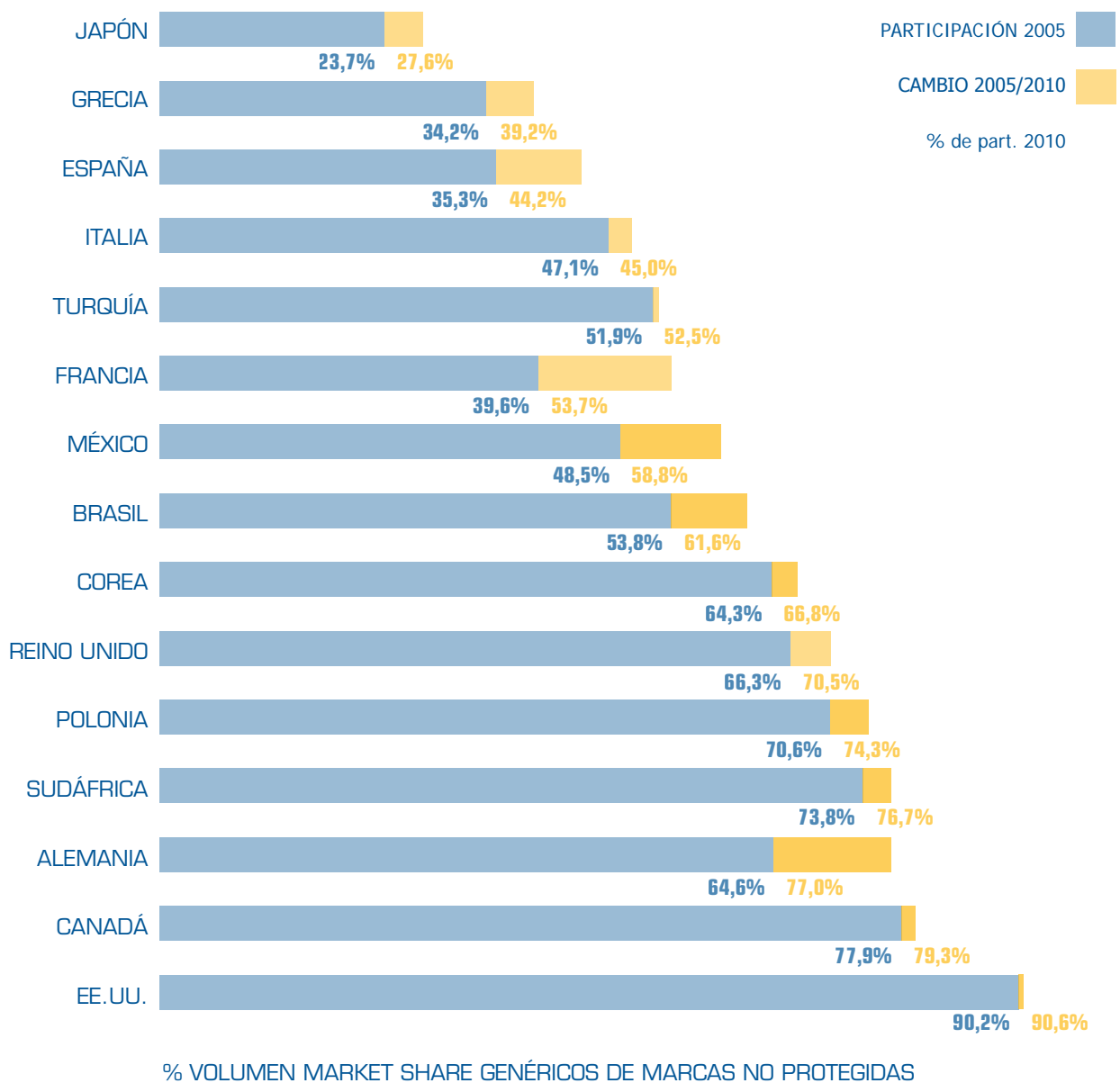
14_ http://www.mercado.com.ar/archivo_nota_revista.php?id=32&id_edicion=1099

15_ <http://gesd.free.fr/ouraphar.pdf>

16_ http://argentina.industria-farmaceutica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=79:polemica-en-estados-unidos-por-el-descenso-en-la-aprobacion-de-nuevos-farmacos&catid=38:entorno-medico

17_ Ugalde A, Homedes N. "Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica." *Salud Colectiva*. 2009; 5(3):305-322

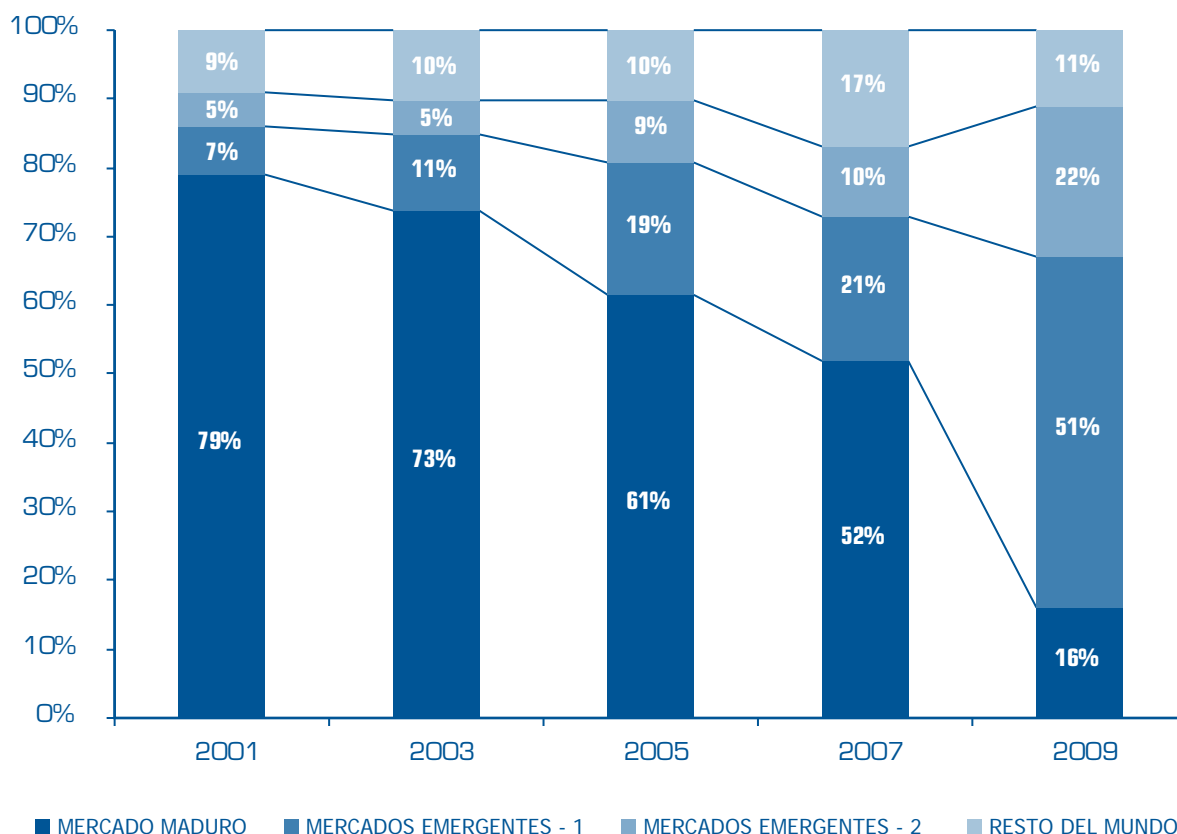
PARTICIPACIÓN DE LOS GENÉRICOS EN EL MERCADO DE LOS MEDICAMENTOS SIN PATENTES (DISTINTO DEL MERCADO TOTAL DE MEDICAMENTOS):



Fuente: IMS, 2011

Este cuadro subraya las diferencias de desarrollo del mercado de los medicamentos genéricos según los países. En Estados- Unidos cuando un medicamento pierde su patente, los genéricos pasan a representar el 90,6% del volumen de venta de este medicamento, el laboratorio que poseía la patente ve entonces sus ganancias reducidas en un 90% cuando expira su patente. Al contrario en un país como Japón, la expiración de patente no implica consecuencias tan importantes para el mercado de marcas: los genéricos solo participan en un 27,6% del mercado de los medicamentos sin patentes.

— La mayor parte del crecimiento de la industria proviene de los “mercados emergentes”, a saber países en desarrollo como China, India, Brasil o Argentina.



Fuente: IMS

NOTA:

"Mercado Maduro": Estados-Unidos, Canadá, Japón, y Europa del Oeste.

"Mercado Emergentes 1": Brasil, India, Turquía, México, Rusia, Corea del Sur y China

"Mercados Emergentes 2": 21 países dentro de los cuales se encuentran Argentina, Chile, Venezuela o Vietnam.

Este gráfico ilustra que los llamados "mercados emergentes" son los principales factores de crecimiento de la industria farmacéutica mundial y generan un interés creciente por parte de los grandes laboratorios farmacéuticos mundiales, como lo ilustra la siguiente frase extracta de un documento del IMS²⁰: "se espera que estos 28 países [los mercados emergentes, dentro de los cuales se encuentra Argentina] contribuirán enormemente al crecimiento y a la rentabilidad de la industria para la próxima década".

Esta tendencia se explica, por un lado, por la situación de los países centrales: *estancamiento del crecimiento económico, normas de homologación más estrictas, un mayor control sobre los gastos de salud en cuanto a medicamentos por parte de los poderes públicos, entre otros aspectos.*²¹ Por otra parte, se explica por el contexto de los países emergentes: *importante crecimiento económico de los países en desarrollo combinado a condiciones favorables para los laboratorios farmacéuticos: mano de obra barata, menos control de precios tanto como de calidad de los productos.*

18_ IMS

19_ Hill Raymond, Chui Mandy « The pharmerging future : a new worl of revenue growth is just breaking the horizon ; here's a view of tomorrow's pharma » *Pharmaceutical Executive*, IMS Julio de 2009

20_ Ibid, traducido del inglés al español.

21_ Navarro Marion, « L'industrie pharmaceutique » , Regards croisés sur l'économie, 2009/1 n° 5, p. 210-214. DOI : 10.3917/rce.005.0210

En este sentido el propio IMS Health menciona claramente la “**ventaja**” de la República Argentina por tener uno de los “**procesos de aprobación de medicamentos de los más rápidos del mundo**”²²).

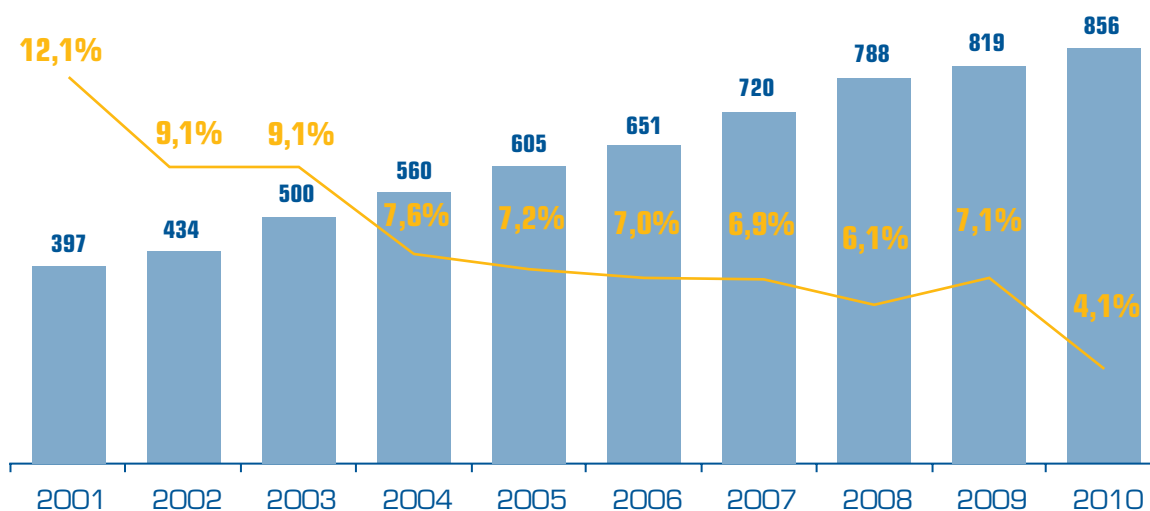
— **La tasa de crecimiento de la industria farmacéutica a nivel mundial, que sigue siendo alta, tiende a ser cada vez menos importante:**

AÑO	1999	2003	2006 *	2007	2010-2014 **
Tasa de crecimiento mundial de la industria	14,5%	10,4%	7%	6,9%	Estimada entre 3% y 6%

Ref.: *²³, **²⁴

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

GASTO MUNDIAL EN MEDICAMENTOS Y CRECIMIENTO DEL GASTO EN EL PERÍODO 2001-2010 (USD MM)



Fuente: IMS

22_ IMS Health « pharmerging Shake up : New imperatives in a redefined world” 2009

23_ Abecassis Philippe et Coutinet Nathalie, « Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques » , Horizons stratégiques, 2008/1 n° 7, p. 111-139.

24_ <http://www.repere-medical.com/article-443.html>

C_ ESTRATEGIAS DE LOS LABORATORIOS FRENTE A ESTOS CAMBIOS.

Frente a estos cambios los actores de la industria adoptan varias estrategias con el fin de "mantener sus niveles de rentabilidad"²⁵. El fuerte aumento en gastos de I&D podría indicar una voluntad de priorizar la innovación y el desarrollo de nuevos medicamentos. Sin embargo, el nivel de los gastos en I&D es sobreestimado por los laboratorios: *se evalúa que más de la mitad de este gasto proviene de gastos de administración y marketing*²⁶.

Más allá de esta priorización relativa de la I&D, se constatan varias estrategias de los grandes laboratorios multinacionales frente a estos cambios y dentro de los cuales ni la innovación científica ni la salud de las poblaciones parecen ser prioridades, al contrario, estas estrategias tienden a acercar el mercado del medicamento a un mercado de consumo masivo como los otros sectores de las industrias de consumo. Algunas de las estrategias adoptadas por la industria farmacéutica frente a estos cambios antes expuestos son:

ESTRATEGIA 1

Extender el periodo de exclusividad de los medicamentos rentables: *Lobby, prórrogas de patentes, juicios y colusión de intereses:*

Un informe de la Comisión Europea²⁷ destacó varias prácticas generalizadas en la industria farmacéutica que apuntan a extender/prorrogar posiciones monopólicas en el mercado: multiplicación del depósito de patentes (hasta 1300 para un solo medicamento) sin que hayan avances terapéuticos pero para dificultar el avance de los genéricos; multiplicación de los juicios sin bases legales contra las empresas de genéricos lo que permite extender el tiempo de explotación de un producto con patente mientras se resuelva el caso; lobbying sobre los poderes públicos nacionales para impedir la autorización de un genérico supuestamente menos fiable; lanzamiento de medicamentos de segunda generación sin mejora notable y con campañas masivas de marketing para limitar el éxito comercial de los genéricos, acuerdos financieros con laboratorios genéricos para mantener la situación de exclusividad de los medicamentos cuya exclusividad expira, entre otras medidas en esta línea.

ESTRATEGIA 2

Genéricos de marca:

Muchos laboratorios anticipan la expiración de sus patentes y lanzan sus propios genéricos con el fin de mantener su posición dominante en el mercado. En la misma óptica algunos laboratorios como Pfizer intentan trasladar sus productos maduros éticos hacia el mercado popular (venta libre) con el objetivo de aprovechar de su imagen de marca sobre el "paciente-cliente".

ESTRATEGIA 3

Procesos de fusiones y compra:

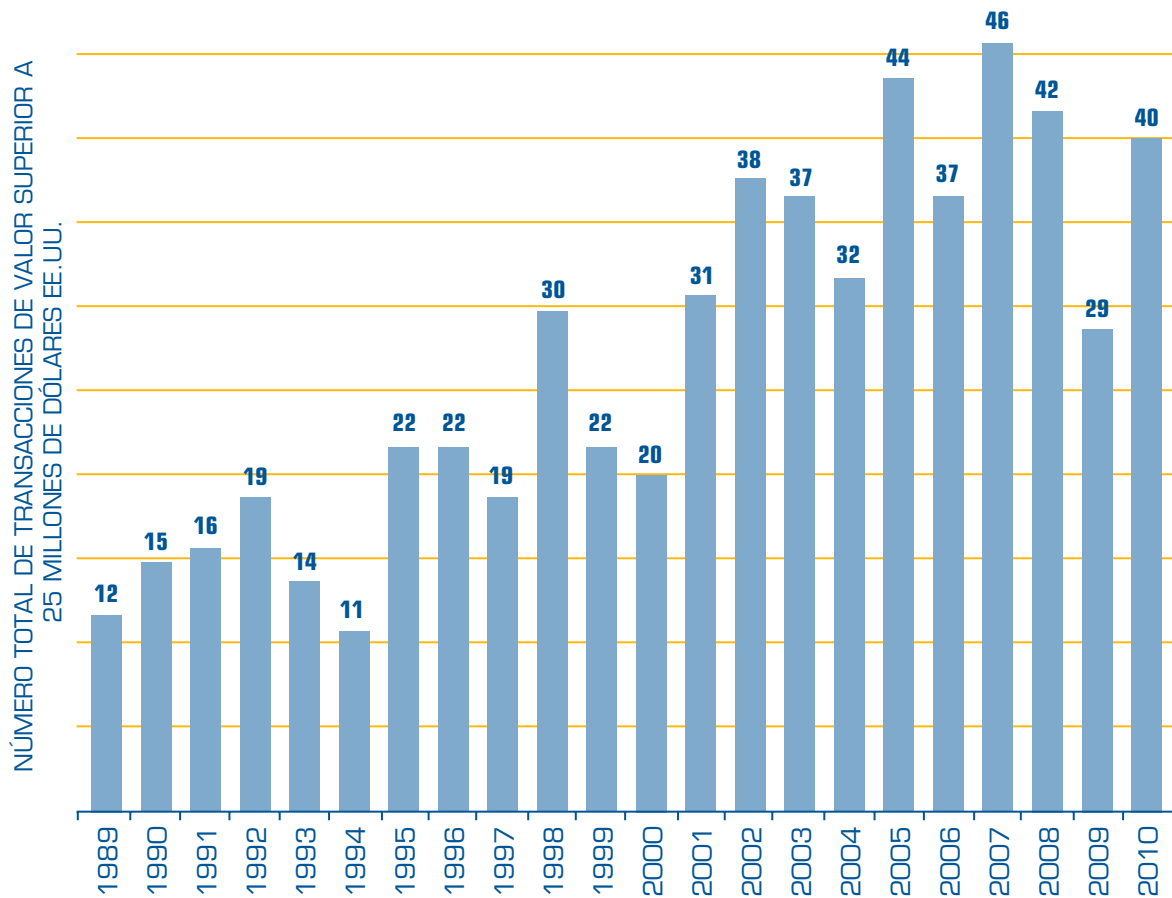
Las numerosas fusiones a nivel mundial ilustran la preocupación de los laboratorios para mantener sus márgenes de rentabilidad y ganancias. Las fusiones les permiten ampliar su cartera de productos (biotecnológicos, entre otros), lo que compensa la falta de innovación así como permiten reducir los costos de funcionamiento, entre otras dimensiones que son tenidas en cuenta. Dentro de esta estrategia se encuentran también laboratorios innovadores que apuntan a insertarse en el mercado del "genérico".

.....
25_ Lesley J Burgess, Marli Terblanche: "The future of the pharmaceutical, biological and medical device industry", Open Access Journal of Clinical Trials, Septiembre de 2011.

26_ Ugalde A, Homedes N. "Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica." Salud Colectiva. 2009; 5(3):305-322

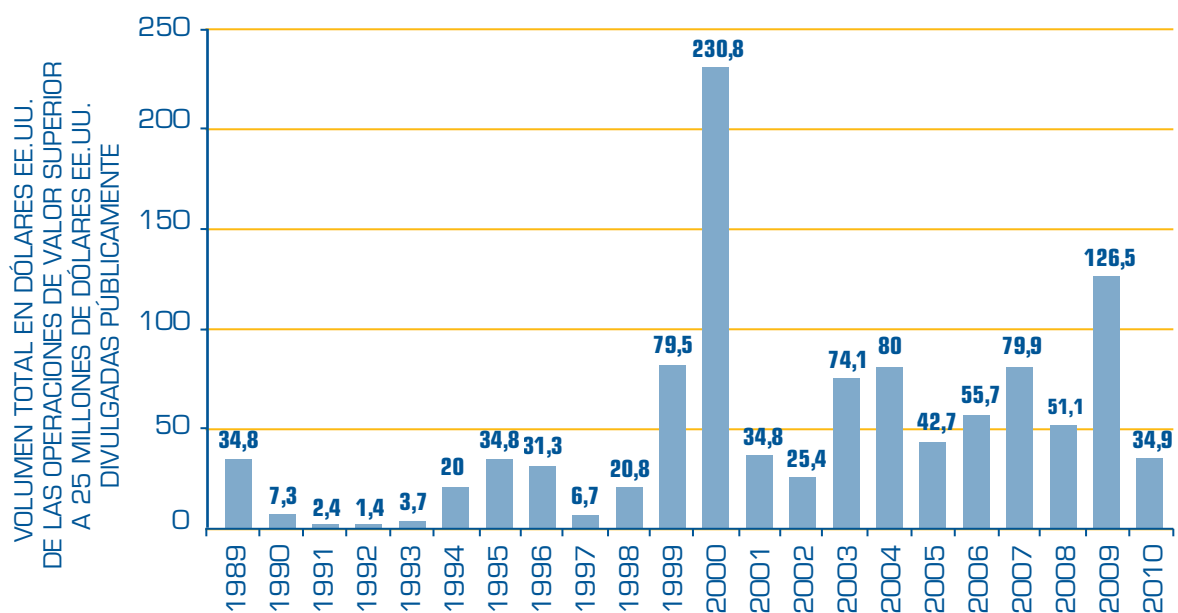
27_ <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/1098&format=HTML&aged=0&language=FR&guiLanguage=en>

NÚMERO DE TRANSACCIONES DE FUSIÓN Y ADQUISICIÓN EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL. 1989-2010.



Fuente: Reestructuración, empleo y diálogo social en las empresas de las industrias química y farmacéutica, OIT 2011.

VALOR PATRIMONIAL DE LAS FUSIONES Y ADQUISICIONES EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL. 1989-2010. (EN MILES DE MILLONES DE DÓLARES EE.UU.)



Fuente: Reestructuración, empleo y diálogo social en las empresas de las industrias química y farmacéutica, OIT 2011.

Estos dos gráficos de la Organización Internacional del Trabajo(OIT) constatan:

— Que el número de fusiones y adquisiciones a nivel mundial tiende a crecer regularmente con el tiempo.

— Que el año 1999 marca un fuerte incremento en el valor patrimonial de estas fusiones con un fuerte tope en 2000. El valor de estas fusiones baja en los años siguientes pero sigue a un nivel mucho más alto que en la década de los ´90 y con un nuevo tope de salto en 2009.

ESTRATEGIA 4

Reestructuraciones y despidos masivos:

Para mantener altas márgenes de ganancias se avanzó a una política de supresión 61.000 puestos de trabajo en 2009, 53.000 en 2010²⁸. Los visitadores médicos son en muchos casos los más afectados²⁹. Es en 2004/2005 que la masa salarial de los visitadores médicos empleados por la industria fue la más importante, desde esta fecha no ha parado de disminuir a nivel mundial³⁰: en Francia entre 2007 y 2011 la masa salarial pasó de 27.000 a 18.000 (disminución de 33%); supresión de 5.000 puestos de visitadores médicos en España en los últimos 3 años³¹; en 2008 Shering Plough disminuyó su personal de venta en un 20%, como algunos de los ejemplos más trascendentes.

UNA DÉCADA DE DESPIDOS EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

AÑO	NÚMERO DE PUESTOS RECORTADOS
2000	2.453
2001	4.736
2002	11.488
2003	28.519
2004	15.640
2005	26.300
2006	15.638
2007	31.732
2008	43.014
2009	61.109
2010	53.636
2011	3.385 (primeros tres meses)
TOTAL 297.650	

Fuente: Challenger, Gray & Christmas, Inc.

Como lo podemos ver en el siguiente gráfico estos despidos masivos están en gran medida vinculados a los procesos de fusiones antes mencionados: la alza en los valores de las fusiones a partir de los años 1999/2000 justamente es coincidente y marca el punto de partida de procesos de despidos

28_ <http://gesd.free.fr/ouraphar.pdf>

29_ Jimena Orchuela1 y Antonio Ugalde "Cambios en el Mercado Global Farmacéutico" Boletín Fármacos, Universidad de Texas-Austin

30_ <http://bitacorafarmacéutica.wordpress.com/2010/04/14/pharma-recortes-de-empleos-%C2%BFhay-una-estrategia-detras-de-la-tendencia>

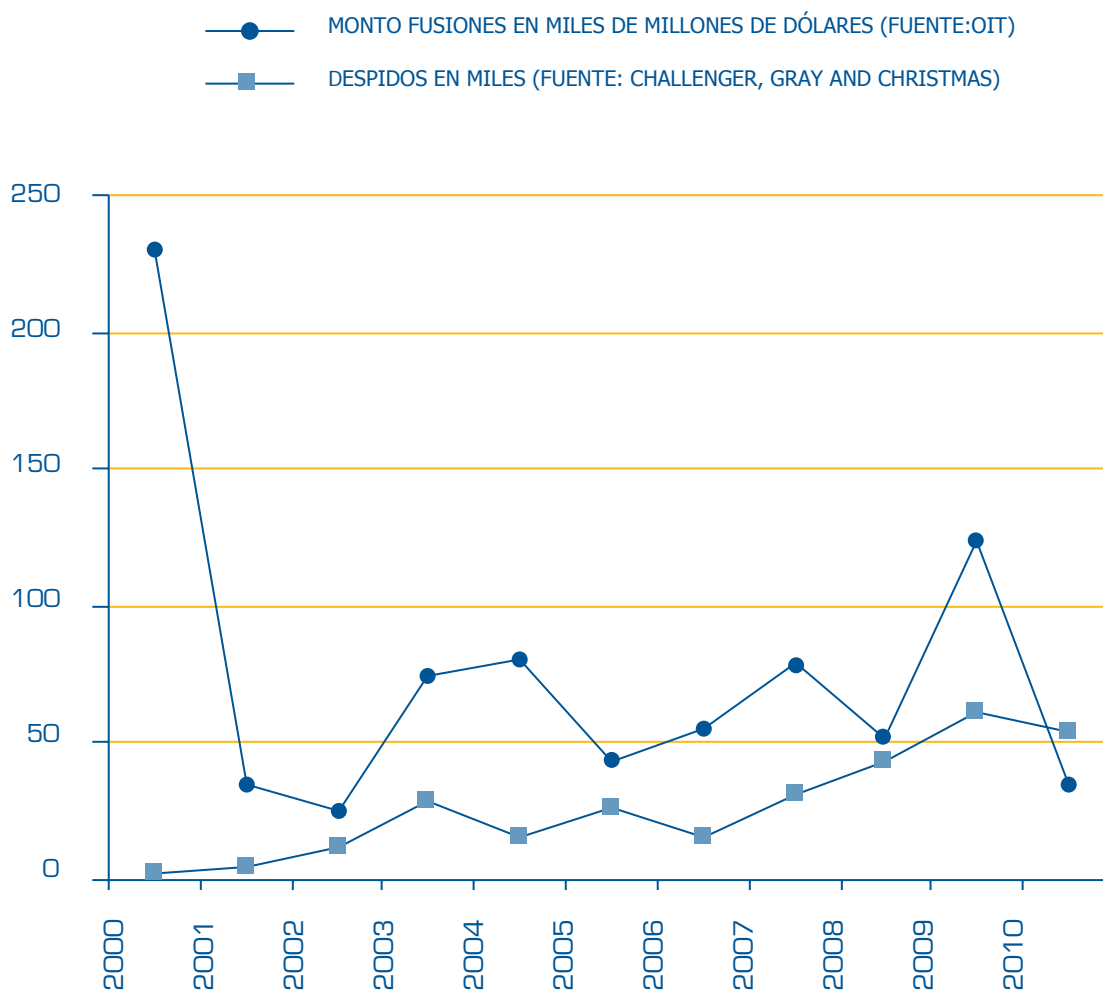
31_ <http://www.farodevigo.es/sociedad-cultura/2011/10/30/tres-mil-visitadores-medicos-perdieron-empleo-18-meses-preven-pa-ro/592995.html>

<http://argentina.pmfarma.com/noticias/5501-la-industria-reemplaza-a-sus-delegados-por-herramientas-digitales.html>

masivos a nivel mundial (una fusión/adquisición en un año puntual implica una continuidad de despidos durante varios años después a medida que se van incorporando/fusionando las dos empresas. Esta situación quizás pueda explicar en gran medida el hecho de que los despidos son realmente masivos a partir del año 2002).

Sin embargo, cabe mencionar que a la diferencia de las fusiones que conocen subas y bajas, los despidos están en un permanente crecimiento. El aumento más sostenido de los despidos que el de las fusiones puede indicar que el objetivo de realizar economías de escalas y reestructuraciones es un factor cada vez más determinante en estos procesos de fusiones de la industria farmacéutica en su política de reconversión industrial:

¿QUÉ CORRELACIÓN ENTRE FUSIONES Y DESPIDOS A NIVEL GLOBAL?



Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

ESTRATEGIA 5

Mayor presencia en los mercados emergentes:

Frente al estancamiento del crecimiento en los países centrales los mercados emergentes se vuelven una prioridad para la industria farmacéutica³², lo veremos más detalladamente con el caso de Argentina.

32_ IMS Health « pharmerging Shake up : New imperatives in a redefined world” 2009.

ESTRATEGIA 6

Agresivas políticas de Marketing:

Tendencia avanzar directamente al vínculo comercial con los "*pacientes*" mediante campañas de comunicación y de marketing directo, asociaciones de consumidores y/de pacientes por patologías rentables, difusión de "*información*" para el "*paciente-consumidor*" y también el uso de internet tanto para el "*consumidor*" como para los médicos/profesionales de la salud que apunta a compensar acciones de promoción frente a los despidos masivos en el sector de los visitadores médicos³³.

.....
33_ <http://matovar.blogspot.com/2009/01/despidos-masivos-de-visitadores-mdicos.html>
<http://bitacorafarmaceutica.wordpress.com/2011/02/01/marketing-multicanal-nueva-herramienta-de-acceso-al-prescriptor>

CAPÍTULO 2

LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ARGENTINA

Breve contexto histórico

— La industria argentina antes de los noventa: fuerte industria nacional y débil sistema de patentes.

En 2005 la industria farmacéutica argentina representaba 4,7% del valor agregado total y 3,2% del valor bruto de producción total del país (IEPS-AAPM, 2006), al igual que las demás industrias farmacéuticas nacionales del continente se caracteriza “por su escasa contribución innovadora al mercado mundial de novedades terapéuticas”³⁴.

Dada esta capacidad de innovación limitada, el sector farmacéutico nacional se desarrolló en el marco de un sistema de patentes frágil y de política arancelaria que favoreció la producción nacional de medicamentos. Gracias a estos dos factores Argentina fue, y sigue siendo, uno de los pocos países donde los laboratorios nacionales tienen un peso muy importante en el mercado local: 61,1% en 2011 según IMS Health.

— Los años '90: liberalización, extranjerización y concentración.

Al igual que los demás sectores de la economía argentina, el sector farmacéutico fue afectado por las políticas “neoliberales” de los años 1990³⁵. Entre 1989 y 1992 varias medidas implicaron la desregulación del mercado: *liberalización de precios, desregulación de las normas comercial para la venta de medicamentos, disminución de los aranceles para las importaciones e simplificación para registrar e importar productos*. Es también durante este periodo que se crea el ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica).

En 1995, y como consecuencia de la adhesión de la Argentina al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), se sancionó una nueva ley de patentes de invenciones (Ley N° 24.481) cuya entrada en vigencia fue establecida para el año 2000 y solo para nuevos productos (sin carácter retroactivo).

— Las consecuencias principales de estas modificaciones fueron las siguientes:

— El fuerte crecimiento de las empresas de capital extranjero: si a principios de los 1990 el mercado seguía dominado por los laboratorios nacionales las multinacionales vieron aumentar su participación hasta el 2001 como lo indica el siguiente cuadro:

.....
³⁴_ Bonafiglio Nicolás, Ginsbergs Matías “Estudio Sectorial: Sector farmacéutico de Argentina”, IDRC, Mayo de 2010.

³⁵_ Marcelo Javier de los Reyes « La aplicación de las políticas neoliberales en la Argentina a partir de los años setenta », CEID Buenos Aires, 2003.

EVOLUCIÓN DE LA INDUSTRIA SEGÚN EL ORIGEN DEL CAPITAL³⁶:

PARTICIPACIÓN EN VALOR / AÑO	1991	1996	1998	2000	2002	2004	2007	2011
% Transnacionales	40,2%	47%	50,9%	54%	50,5%	44%	43,6%	38,9%
% Nacionales	59,8%	53%	49,1%	46%	49,5%	56%	56,4%	61,1%

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

— *Proceso de concentración del sector en las ventas totales* casi siempre mediante fusiones, adquisiciones y/o absorciones tanto por parte de laboratorios nacionales como internacionales:

% DE LAS VENTAS TOTALES EN VALOR	1992 *	1996 **	2001 ***
10 primeros laboratorios	36,05%	37,29%	38,89%
20 primeros laboratorios	56,65%	57,63%	61,46%
100 primeros laboratorios	96,48%	98,04%	80 primeros: 95,97%

Ref.: * ³⁷, ** ³⁸, *** ³⁹

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

— *Creación de las distribuidoras* por los laboratorios con el fin de incrementar su poder de negociación con las droguerías y farmacias: proceso de integración/concentración vertical. Los laboratorios llegaron rápidamente a ocupar una posición estratégica en la distribución de los medicamentos mediante estas distribuidoras (Disprofarma, Rofina, Farmanet y Globalfarm) “desplazando en parte a las droguerías” (BDO, 2008).

— Déficit comercial estructural debido a la importación de los principios activos pero también en menor medida de los medicamentos importados por las multinacionales⁴⁰.

— Baja de las ventas en unidad (baja de 12,87% entre 1992 y 1996) compensado por el fuerte aumento de los precios (Aumento de 70,48% en el mismo periodo)⁴¹

Fin del régimen de convertibilidad y cambios.

La grave crisis socio-económica así como el fin del régimen de convertibilidad introdujeron varios cambios en el sector farmacéutico argentino:

— El nuevo tipo de cambio favorece a los laboratorios nacionales tanto en el mercado local como para las exportaciones.

³⁶ “Laboratorios e Industria Farmacéutica” BDO Becher y Asociados S.R.L. Auditores y Consultores, 2008. IMS Health 2011.

³⁷ La Industria Farmacéutica Argentina durante la convertibilidad, I.i.F.A., F.A.APRO.ME

³⁸ Ibid.

³⁹ SOSA Mario Roberto “Análisis sectorial: La industria farmacéutica” Centro de Estudios para la Producción Ministerio de la Producción República Argentina, 2002.

⁴⁰ Bonofiglio Nicolás, Ginsbergs Matías “Estudio Sectorial: Sector farmacéutico de Argentina”, IDRC, Mayo de 2010.

⁴¹ La Industria Farmacéutica Argentina durante la convertibilidad, I.i.F.A., F.A.APRO.ME

— Frente al achicamiento del mercado local (tipo de cambio y crisis económica), los laboratorios multinacionales “*dejan de producir en el país y establecen acuerdos de producción (licencias) o bien abastecen el mercado vía importaciones*”⁴². Como consecuencia la participación de los laboratorios nacionales se incrementa rápidamente y vuelve a ser dominante a partir de mediados de los años 2000.

— En 2002 se sanciona la **ley N° 25.649** que establece la prescripción de la droga por su nombre genérico con el fin de garantizar el acceso a los medicamentos a la población cuyo poder adquisitivo ha sido afectado por la crisis tanto como el presupuesto del gasto público en salud. Sin embargo, esta ley no implicó una fuerte difusión ni capacidad de instalación de los genéricos en el mercado: la aplicación no es sistemática por parte de los médicos/profesionales de la salud, capacidad de los laboratorios para mantener las posiciones de sus medicamentos con marca en el mercado y también el sistema de las Obras Sociales que permite a los laboratorios mantener su posición mediante los contratos con estos seguros sociales ligados al empleo formal.

Esta situación es en gran parte el resultado de una **fuerte desconfianza**⁴³ hacia los medicamentos genéricos por parte de los pacientes y de los profesionales de la salud: se ha denunciado que la **ley N° 25.649** es insuficiente en el sentido de que solo se exige que la ANMAT verifique que los medicamentos similares tengan la misma cantidad de droga/principio activo pero sin que se controle si esta droga se absorba en tiempos idénticos y adecuados de acuerdo a como fue aprobado en el medicamento original. Es decir que la **ley N° 25.649** no es una ley que regula la producción de medicamentos según calidad internacional⁴⁴.

A_ LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ARGENTINA EN LA ACTUALIDAD

— Crecimiento, nivel de venta y principales laboratorios.

En 2011, según los datos disponibles, se estima que el sector farmacéutico cuenta con aproximadamente 250 laboratorios realmente activos y con una actividad significativa dentro de los cuales 180 son nacionales⁴⁵. Existen 110 plantas de producción, de las cuales más de 90 son de capitales nacionales y 17 extranjeras⁴⁶.

.....
42_ Bonofiglio Nicolás, Ginsbergs Matías “Estudio Sectorial: Sector farmacéutico de Argentina”, IDRC, Mayo de 2010.

43_ <http://edant.clarin.com/suplementos/zona/2007/11/04/z-03815.htm>

44_ <http://www.legisalud.gov.ar/ley25649c.htm>

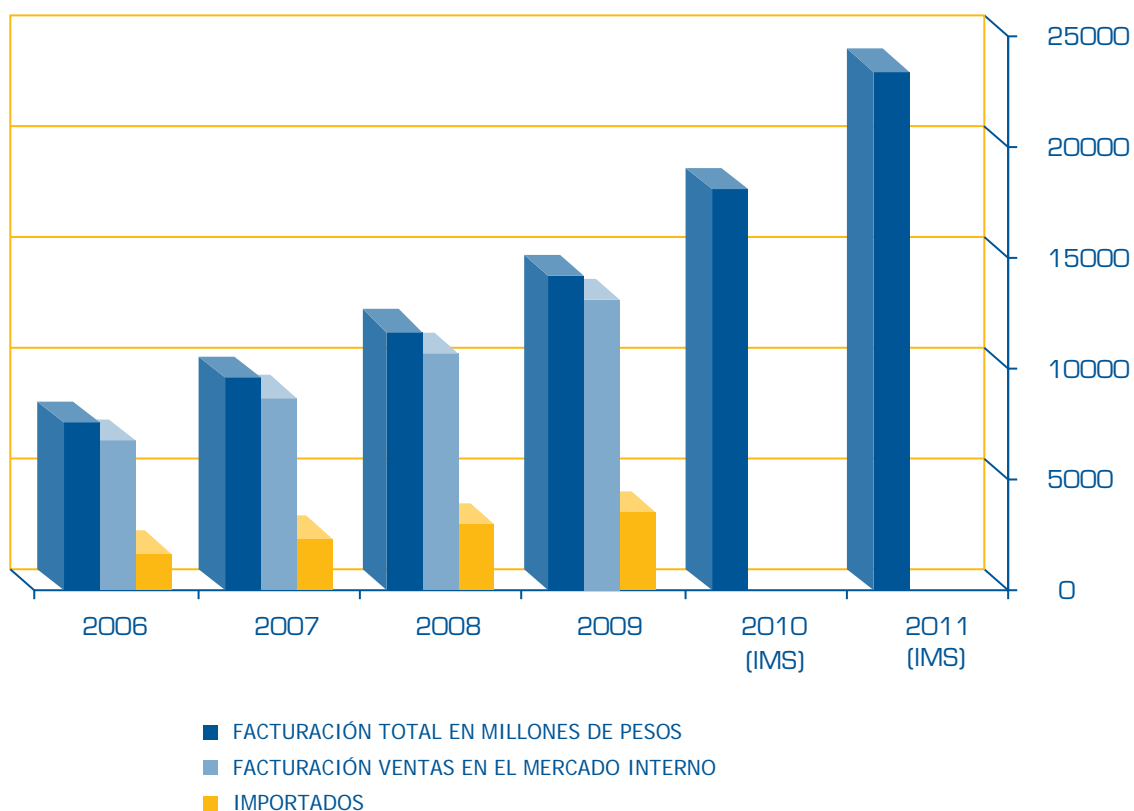
http://www.revistamedicos.com.ar/numero50/columna_lopez_delgado.htm

Quintana, Brenda Lilia “El mercado de medicamentos en Argentina: un componente excluyente en el sistema de salud” Coalición Cívica – ARI, 2009.

45_ INDEC; <http://ar.kairosweb.com/>; “Laboratorios e Industria Farmacéutica” BDO Becher y Asociados S.R.L. Auditores y Consultores, 2008.

46_ www.elargentino.com/nota-31937-Tras-la-fusion-los-laboratorios-Shering-Plough-y-Merck-pelearan-por-el-liderazgo-en-el-pais.html

NIVEL DE FACTURACIÓN EN MILLONES DE PESOS CORRIENTES - NIVEL DE FACTURACIÓN:



Fuente: INDEC, IMS Health.

Como aparece en el gráfico anterior el **crecimiento del sector entre 2009 y 2010 alcanzó más del 27% y 28,7% entre 2010 y 2011**. Cabe aclarar que según el IMS el mayor factor de este crecimiento es el alza de los precios (52,5% de este crecimiento proviene directamente del alza de los precios de los medicamentos en Argentina).

RANKING DE VENTA POR LABORATORIOS AL 12/2011

RANKING			LABORATORIOS	% VALOR MES	% VALOR TRIMESTRE
MAT	TRIM.	MES			
1	1	1	Roemmers	8,42%	8,55%
2	2	2	Bago	5,87%	5,85%
3	3	3	Bayer	4,27%	4,26%
4	4	5	Elea	4,09%	4,18%
5	5	4	Gador	4,20%	4,03%
6	6	6	Pfizer	3,70%	3,63%
7	7	7	Casasco	3,49%	3,47%
8	8	8	Raffo	3,35%	3,30%
9	11	11	Montpellier	2,89%	3,00%

10	9	9	Ivax Argentina	3,21%	3,19%
11	10	10	Baliarda	3,20%	3,17%
12	13	13	Phoenix	2,62%	2,68%
13	12	12	Sanofi Aventis	2,65%	2,69%
14	14	14	GlaxoSmithkline PH	2,60%	2,58%
15	15	15	Novartis Pharma	2,47%	2,42%
16	18	18	Investi	2,04%	2,22%
17	17	16	Boehringer Ing	2,40%	2,26%
18	19	19	Bernabo	2,03%	2,06%
19	16	17	Andromaco	2,25%	2,33%
20	20	20	Beta	1,74%	1,74%
21	22	22	Novo-Nordisk	1,53%	1,49%
22	21	21	Astrazeneca	1,56%	1,51%
23	23	23	Merck Sharp Dohme	1,42%	1,42%
24	24	24	Sidus	1,28%	1,29%
25	25	25	Finadiet	1,05%	1,03%
TOTAL: PRIMEROS 25 LABORATORIOS 74,33%					

Fuente: IMS

Seis de los diez principales laboratorios conocieron en 2010 una tasa de crecimiento superior al promedio nacional de 25,7% (IMS):

- **Roemmers:** 29%
- **Bago:** 27,95%
- **Gador:** 27,8%
- **Montpellier:** 32%
- **Raffo:** 38,5%
- **Casasco:** 31,7%

Cabe resaltar que los tres laboratorios que conocieron una tasa de crecimiento notablemente inferior al promedio nacional de 2010 son todos de capital extranjero: Bayer con 14,4%, Ivax (comprado por TEVA en 2006) con 11,1% y Pfizer con 13,6% (IMS).

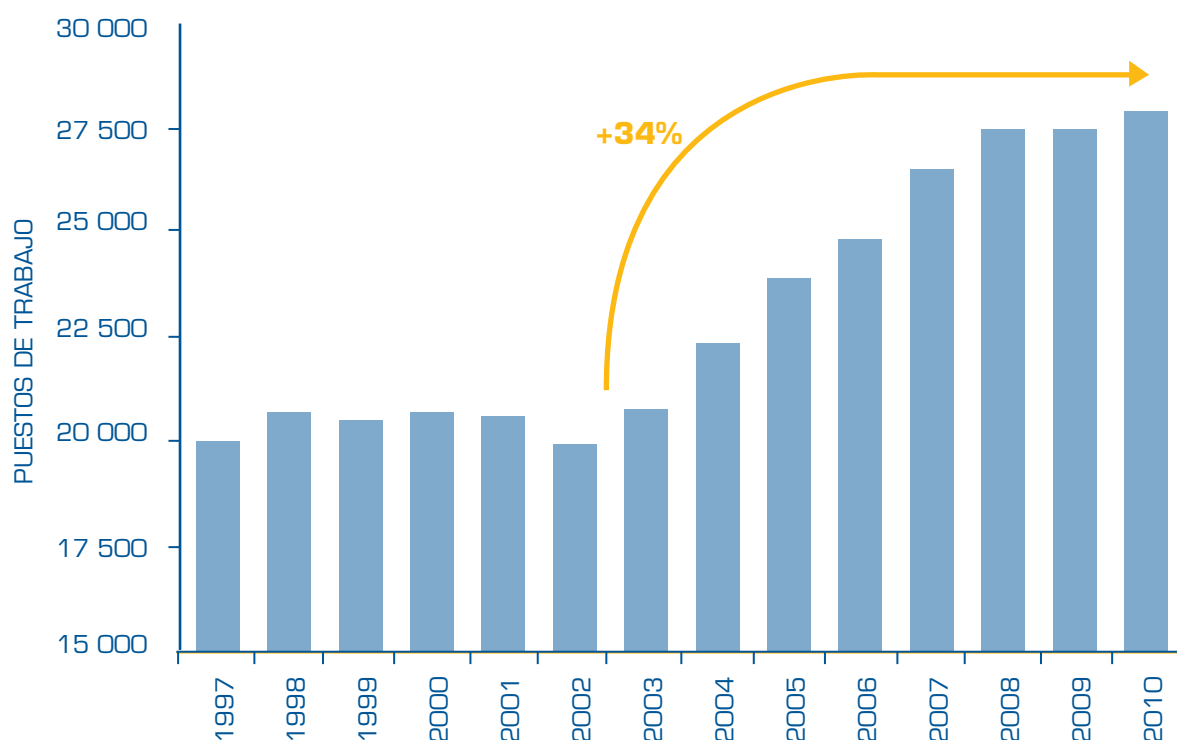
Empleo en el sector

Las cifras con respecto al empleo generado directamente e indirectamente por la industria farmacéutica son escasas y contradictorias⁴⁷. Se estima que para el año 2007 el sector empleaba directamente entre 25.000 y 30.000 personas y que emplea indirectamente (distribuidoras, droguerías, farmacias, otros) entre 100.000 y 120.000 personas (BONAFI GLIO 2010). Según AAPM de la RA, el sector contaba con 26.341 asalariados en 2002, según CILFA el sector empleaba a 21.000 personas en 2004-2005⁴⁸, en fin según el AFIP el sector de

47_ "Laboratorios e Industria Farmacéutica" BDO Becher y Asociados S.R.L. Auditores y Consultores, 2008
 Bonafiglio Nicolás, Ginsbergs Matías "Estudio Sectorial: Sector farmacéutico de Argentina", IDRC, Mayo de 2010.
 IEPS-AAPM « Caracterización de la industria farmacéutica argentina en el contexto de la ausencia de un marco regulatorio" 2005
 48_ <http://www.cilfa.org.ar/archivos/File/biblioteca/planestrategico/Plan-estrategico%20CILFA.pdf>

fabricación de medicamentos y productos de laboratorios empleaba a 37.523 trabajadores⁴⁹. Más allá de las cifras en términos absolutos el cuadro siguiente realizado por el Ministerio de Economía de la Nación (Mecon) permite destacar que si bien el periodo posterior a la crisis implicó un aumento del empleo directo en el sector se constata un estancamiento desde el año 2007/ 2008, periodo marcado por numerosos procesos de adquisiciones y fusiones en Argentina como lo veremos:

EVOLUCIÓN DEL EMPLEO REGISTRADO
(1997-2010)



Fuente: Mecon

Aunque con cifras distintas (por incluir a la fabricación de medicamentos de uso veterinario y productos botánicos) el informe de la AFIP⁵⁰ confirma la tendencia al estancamiento del empleo en el sector farmacéutico a partir del 2008:

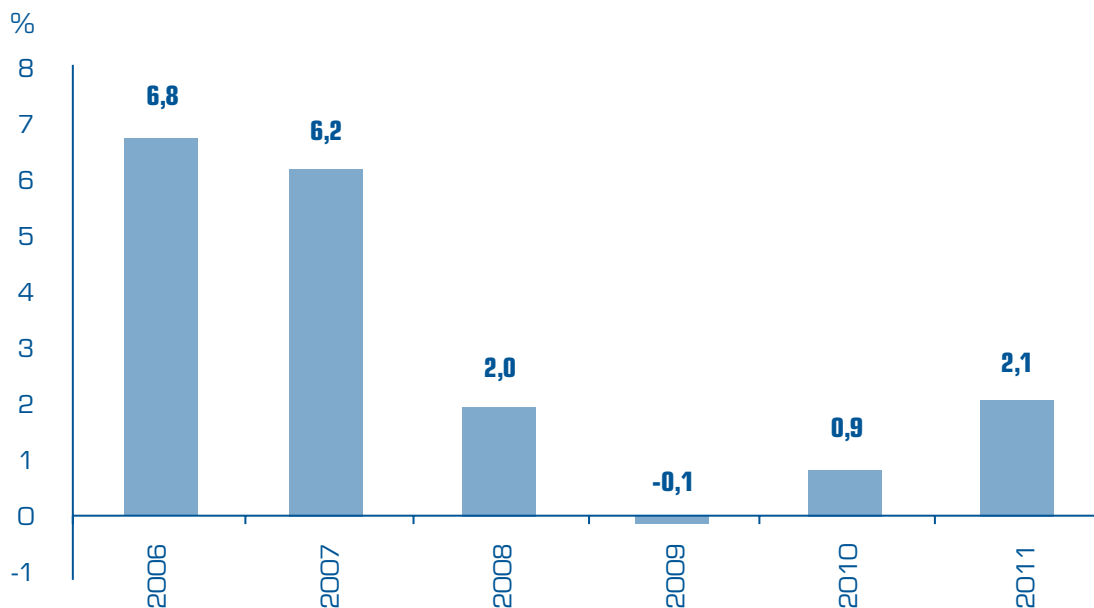
PUESTOS DE TRABAJO:

AÑO	CANTIDAD DE EMPLEADOS
2011	37.523
2010	36.750
2009	36.423
2008	36.464
2007	35.761
2006	33.664
2005	31.511

⁴⁹ <http://www.afip.gov.ar/novedades/docsComunicados/com3182.htm>

⁵⁰ AFIP, "Fabricación de medicamentos y productos de laboratorios", 2012.

PUESTOS DE TRABAJO: VARIACIÓN PORCENTUAL INTERANUAL

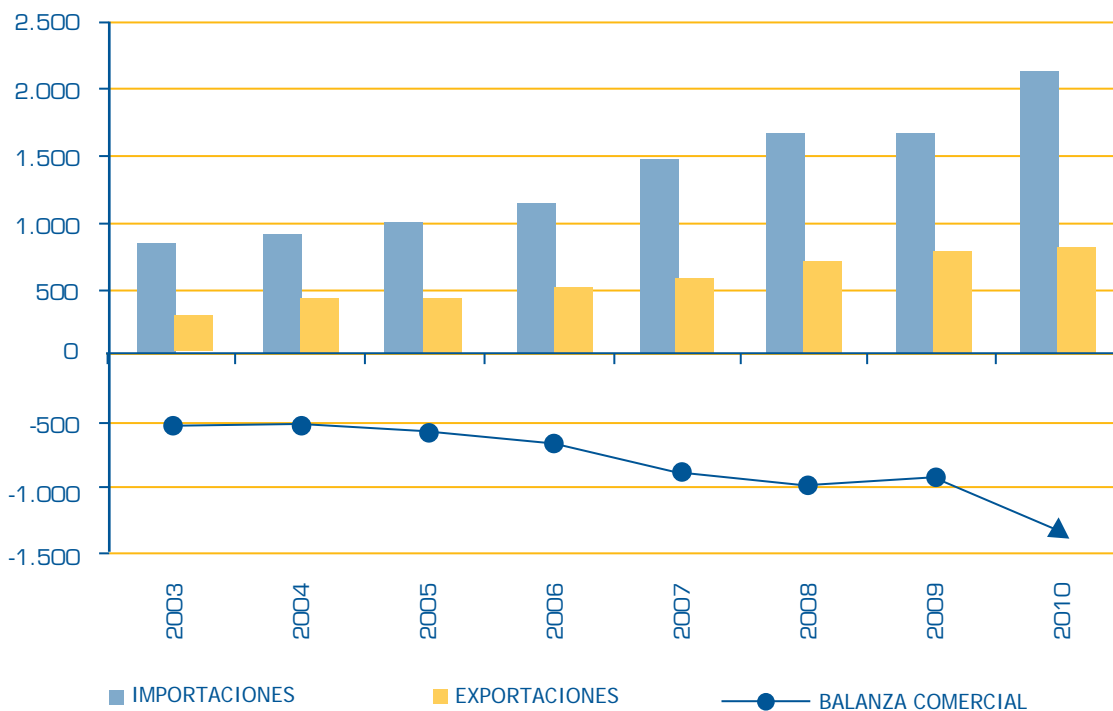


Fuente: AFIP

Exportación/Importación

La balanza del sector farmacéutico es estructuralmente deficitaria como lo indica el cuadro siguiente (Fuente: MECON):

BALANZA COMERCIAL (2003-2010)



Fuente: DIAR-DIAS en base a Indec

NOTA:
Incluye principios activos y medicamentos

Dos factores principales explican esta situación:

— Los laboratorios multinacionales: importan una parte de sus medicamentos para abastecer el mercado local (representa 75% de las importaciones).

— Si la producción nacional de medicamentos es importante la gran mayoría de los principios activos son importados (Ej: China, India) y representan 25% del déficit comercial del sector.

Repartición entre el mercado Ético y el mercado popular

El mercado popular incluye a los medicamentos de venta libre que se pueden comprar sin receta del médico/profesional de la salud, este mercado se denomina también el mercado OTC (*Over The Counter*). El mercado ético incluye los medicamentos que se venden bajo receta y que tienen un precio promedio más alto.

El crecimiento del mercado popular fue mucho más fuerte que el de los medicamentos éticos durante los últimos 10 años: en el caso de los medicamentos populares el crecimiento en unidades y valores entre 2001 y 2009 fue respectivamente de 408,70% y de 180,18%. Para el mercado ético este crecimiento fue de 31,59% en unidades y 281,25% en valores⁵¹. En 2001 el consumo anual Per cápita de medicamentos de venta libre era de 1,5; para los medicamentos éticos era de 8,1. En 2010 este consumo pasó a 4 para los medicamentos populares y a 10,7 para los medicamentos éticos (IMS).

Por otro lado, el aumento del precio de los medicamentos éticos es más fuerte que el aumento de los precios en el mercado popular (la diferencia de precio que era en promedio del simple al doble en 2001 pasa a ser del simple al triple en 2010 según el IMS) lo que limita la participación del mercado popular/OTC en el mercado total de medicamentos.

REPARTICIÓN DEL MERCADO ENTRE ÉTICOS Y POPULARES EN UNIDADES

AÑO	ÉTICOS	POPULAR
2001	85.63%	14.37%
2002	83.46%	16.24%
2003	80.11%	19.89%
2004	77.04%	22.96%
2005	75.60%	24.40%
2006	75.52%	24.48%
2007	74.96%	25.04%
2008	73.94%	26.06%
2009	73.94%	26.42%
2010	73,08%	26,92%
2011	73,5%	26,5%

Fuente: IMS

51_ IEPS-AAPM, "Informe sobre la industria farmacéutica argentina", 2009.

REPARTICIÓN DEL MERCADO ENTRE ÉTICOS Y POPULARES EN VALOR

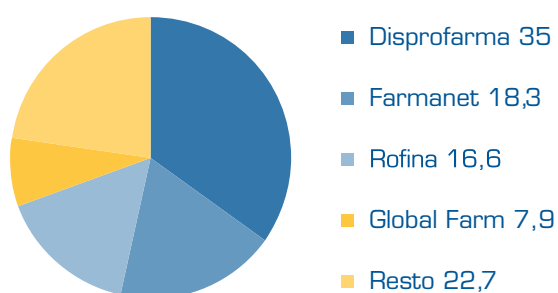
AÑO	ÉTICOS	POPULAR
2001	92,19%	7,81%
2002	92,1%	7,9%
2003	91,11%	8,89%
2004	89,97%	10,03%
2005	89,56%	10,44%
2006	89,85%	10,15%
Mar-07	89,8%	10,2%
Mar-08	89,66%	10,34%
Mar-09	89,51%	10,49%
Mar-10	89,52%	10,48%
Mar-11	89,33%	10,67%
DIC-11	89,51%	10,49%

Fuente: IMS

Distribución (IMS)

Se constata un fuerte nivel de concentración en la distribución de los medicamentos: 77,7% del valor total de venta del sector pasa por las cuatro principales distribuidoras (IMS Health 2011), Disprofarma, Rofina y Farmanet fueron creadas por los laboratorios, Globalfarm concentra en mayoría laboratorios farmacéuticos.

REPARTICIÓN DEL MERCADO EN VALOR SEGÚN DISTRIBUIDORAS (IMS, 12/2011).

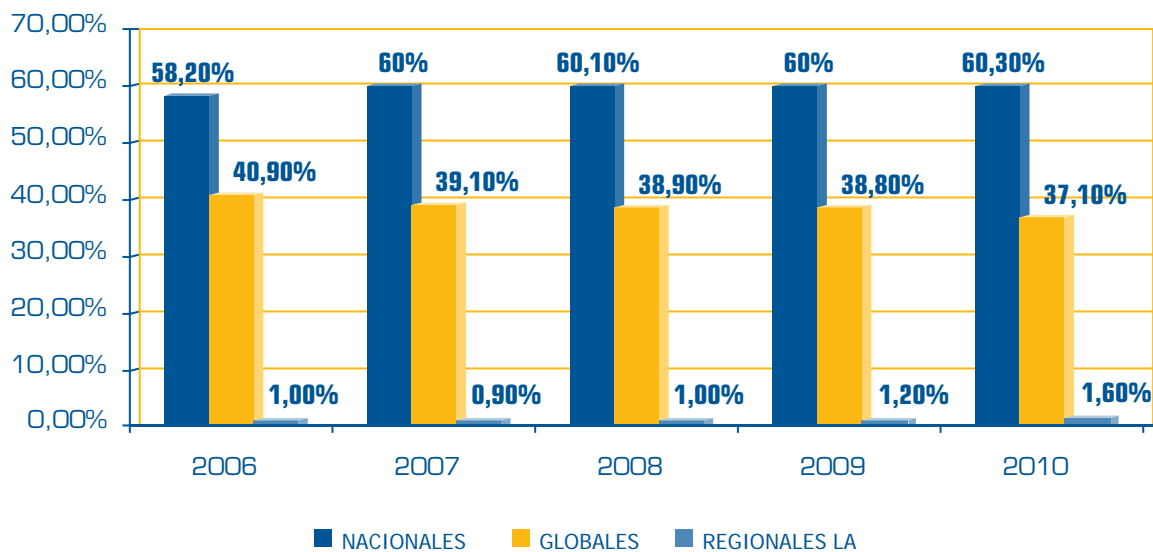


Ligera dominación de los laboratorios nacionales.

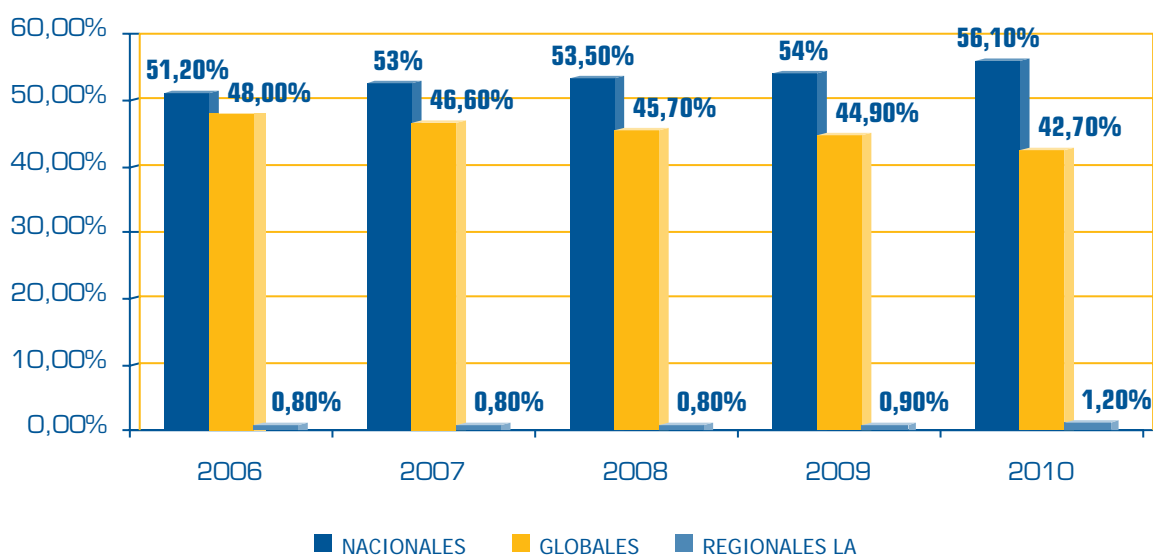
El mercado argentino sigue siendo uno de los pocos mercados con preeminencia de su industria nacional. A pesar del interés de los laboratorios multinacionales por este "pharmerging market"⁵² ya señalado y de los procesos de compra y fusión de los últimos años, la participación de la industria nacional sigue siendo mayoritaria tanto en valores como en unidades vendidas. Los siguientes cuadros ilustran esta situación que no se ha revertido hasta la fecha actual:

52_ Hill Raymond, Chui Mandy « The pharmerging future : a new worl of revenue growth is just breaking the horizon ; here's a view of tomorrow's pharma » Pharmaceutical Executive, Julio de 2009.

PARTICIPACIÓN EN UNIDADES POR ORIGEN DE CAPITAL (IMS 2011)



PARTICIPACIÓN EN VALOR POR ORIGEN DE CAPITAL (IMS 2011)



Cabe señalar que estos datos no reflejan totalmente una realidad más compleja. Esta dominación de la industria nacional se explica en parte por la estrategia de numerosos laboratorios multinacionales quienes, frente a la crisis económica de la última década, decidieron retirar sus plantas del territorio argentino y tercerizar una parte la producción de sus medicamentos mediante acuerdos de producción/licencia con laboratorios nacionales: este dominio de la industria nacional en el mercado farmacéutico se acompaña en los hechos de una dependencia de los laboratorios multinacionales a los laboratorios nacionales.

A eso cabe agregar que algunos laboratorios "nacionales" son total o parcialmente propiedades de fondos de inversión multinacionales, como en el caso de Fada Pharma, presentado como laboratorio nacional, en realidad propiedad del fondo norteamericano de inversión Advent International desde 2001⁵³ y hasta su compra por el grupo Chileno Recalcine en 2006.

.....
53_ <http://www.revistamedicos.com.ar/numero38/pagina24.htm>

DEFINICIÓN COMPRA/FUSIÓN/ADQUISICIÓN

Características, modalidades y objetivos de estos procesos,

Existen varios tipos de fusiones y adquisiciones cuyas características pueden tener diferencias significativas:

— Las “*adquisiciones selectivas*”, que no implican la compra de un laboratorio por otro sino de uno o varios productos por parte de un laboratorio a otro.

— Las compra y absorción de un relativamente pequeño laboratorio por un laboratorio de mayor tamaño (nacional o internacional).

— Las megafusiones a nivel global que se ilustraron últimamente con Pfizer y Wyeth o Schering Plough y MSD por ejemplo y que tienen impactos sobre los mercados locales como el de la Argentina.

Si todos estos procesos responden a la voluntad de los grupos farmacéuticos de mantener o incrementar sus márgenes de *beneficios/rentabilidad* recuperando o reforzando sus posiciones de monopolio y de exclusividad en el mercado; es necesario mencionar que a través de estos procesos de fusiones/adquisiciones se distinguen distintas estrategias y objetivos.

Berthelot evoca tres ejes estratégicos que aparecen presentes desde la mitad de los años 2000⁵⁴ en adelante:

— Compra e integración de sociedades de biotecnologías en vez de los simples acuerdos de colaboración como se hacía en el pasado. Ejemplo: Medimmune por Astrazeneca, Sirtis Pharmaceutical por GSK o Genentech por Roche.

— El segundo eje que destaca el autor tiene que ver con la megafusiones que apuntan a un “*crecimiento externo*”: enfocados a aumentar el tamaño de los grupos farmacéuticos con el fin de reducir los costos de funcionamiento y así mantener márgenes de rentabilidad amenazadas por las expiraciones de patentes, entre otras cuestiones (Ej: caso de Pfizer, Wyeth...).

— El último eje sería la redefinición de los sectores de actividad: los laboratorios tratan de diversificar sus fuentes de ingresos frente a la erosión de los beneficios generados por los medicamentos éticos con patentes: *compra de laboratorios de genéricos, material medical, vacunas, insumos médicos, diagnóstico...o al contrario tienden a focalizarse exclusivamente sobre los productos de altos costos y con patentes* (oncológicos, bioéticos, otros...).

Otro factor decisivo de estos procesos de compra y fusión es la voluntad de implantarse en nuevos mercados prometedores, como en el caso del mercado farmacéutico argentino. Siendo difícil el mercado argentino, los laboratorios multinacionales, cuando quieren implantarse en Argentina, muchas veces compran un laboratorio nacional, lo que les permite incrementar su participación en el mercado local.

Este caso podría ilustrarse con la adquisición reciente de Phoenix por parte de Glaxo Smith Kline: con esta compra el laboratorio multinacional adquiere directamente un segmento importante del mercado farmacéutico argentino (2,75% del mercado total en valor según IMS).

A estos casos se puede agregar las “*adquisiciones selectivas*” (IMS) que consisten en la compra de una parte de la cartera de productos de algunos laboratorios y no del laboratorio entero. Esta situación se ilustra, por ejemplo, con el caso de Roemmers que le compró su cartera de Primary Care a Roche en Argentina en enero del 2011. Este tipo de adquisición tiene tanta repercusión sobre los puestos de trabajo tanto como los procesos de compra o de fusión de laboratorios (50 retiros/despidos en el caso de Roemmers/Roche).

54_ Berthelot, Anne-Caroline, “Les interactions de l’industrie pharmaceutique et des gouvernements autour des cellules souche humaines », 2009 ESCP-EUROPE.

Al analizar el caso de la República Argentina se pueden distinguir varios tipos de fusiones y adquisiciones:

- _ Fusiones internacionales que repercuten en el mercado argentino.
- _ Fusión/adquisición de un laboratorio nacional por otro laboratorio nacional.
- _ Fusión/adquisición de un laboratorio nacional por un laboratorio multinacional.
- _ Adquisición de la parte local de un laboratorio multinacional por un laboratorio/grupo nacional.

Usaremos esta clasificación para distinguir a los distintos procesos de fusiones que ocurrieron en el territorio argentino durante los últimos 10 años, y destacar en los posible, las principales tendencias actuales.

C_ LAS PRINCIPALES FUSIONES INTERNACIONALES CON IMPACTO EN EL MERCADO ARGENTINO -PERÍODO 2000-2010

Fusiones entre laboratorios/grupos extranjeros con presencia en el mercado argentino

LABORATORIO	COMPRADOR	FECHA DE TRASPASO	CIFRA DE VENTA (argentina o mundial según los casos y a la fecha del traspaso)	MONTO DE LA VENTA Y PUESTOS DE TRABAJOS
Smith Kline	Glaxo	2000	cifra de negocios de 17 000 millones de dólares a nivel mundial y un valor bursátil de más de 50 000 millones	Monto de venta: 74.900 de millones. La empresa, que tiene actualmente una plantilla de 107 000 trabajadores, dijo que la pérdida de puestos de trabajo como consecuencia de la fusión será "inevitable" *
Pharmacia	Pfizer	2002	47.000 millones de dólares a nivel mundial	US\$60.000 Argentina implicó el despido de 40% de los visitantes médicos de Pharmacia. Numerosos cierre de planta y despidos a nivel mundial durante los siguientes años, especialmente en el sector comercial y de los visitantes**.
Línea OTC de Roche	Bayer	Julio 2004	Línea OTC de Roche representa 1.000 millones al año	Monto de venta: us\$3.000 millones (mundial). Implica la incorporación de la fábrica de Roche en Pilar a Bayer. Alrededor de 20 APM con contratos a tiempo determinado no vieron sus contratos renovados Fuente: AAPM)

Aventis	Sanofi	Agosto 2004	Facturación de ambos laboratorios en 2004 en Argentina: \$183 millones.	Monto de la venta global: alrededor de 50.000 millones de Euros. En 2004 ambos laboratorios sumaban 600 empleados***. En 2010 y después de varias otras adquisiciones Sanofi cuenta con 500 empleados en Argentina****.
IVAX	TEVA	2005	7.000 millones de dólares a nivel mundial.	Monto de la Venta: 7.400 millones. IVAX Argentina se incorpora a Teva en 2006****. Puestos de trabajo: varios cierre de planta y despidos a nivel mundial pero no parece haber ocurrido en Argentina*****.
Shering AG (OTC)	Bayer Ag	2006	/	Monto global de la venta: US\$21.000 millones. Implica 6.100 despidos con 1.200 en Canadá y América Latina*/. Creación en Argentina de la nueva división Bayer Schering Pharma.
Johnson & Johnson	Pfizer OTC	2006	/	Monto global de la venta: US\$16.600 millones. En Argentina es Elea que comercializaba los productos de Pfizer OTC**/.
Organon	Shering	Marzo 2007		Monto de la Venta a nivel mundial: 11.000 millones de euros. Consecuencia en argentina: la fusión todavía no se ha concretado en argentina**/, no se sabe de eventuales despidos.
Wyeth	Pfizer	Ene 2009	124 millones de pesos en Argentina (IMS).	Monto global de la venta: US\$68.000 millones. A nivel mundial ambas firmas prevén que la compañía resultante reduzca en un 15% su plantilla , lo que supondrá la eliminación de casi 20.000 empleos****/ integración efectiva en Argentina a partir de mayo de 2010*****/.

ScheringPlough	MSD	Marzo 2009	163 millones de pesos en Argentina (IMS)	Monto venta global: 41.100 millones. Consecuencias en Argentina: En 2009 las dos empresas sumaban 870 empleados*//. Se estima una reducción del 41% del staff de visitadores y de 30% de los equipos gerenciales y administrativos**//. El team de visitadores pasó de tener cerca de 240 a 178 APMs en la actualidad. los APMs alcanzaron una indemnización un 95% superior a lo establecido por la ley Argentina***//.
Stiefel	GSK	Ene 2010	9	Monto de la venta: US\$3.600 millones. Puestos de trabajo: despidos que realizaron antes de la fusión: de 30 personas el staff pasó a 18 en Argentina****//.
Alcon (Nestlé)	Novartis	2008-enero 2010	/	Adquisición del capital de Alcon al 77% para un monto de us\$38.500 millones.
Genzyme	Sanofi	Febrero 2011	/	Monto de la venta: us\$28.300 millones. Genzyme cuenta con 76 empleados en Argentina****//.

Ref.: * 55, ** 56, *** 57, **** 58, ***** 59, *****/ 60, */ 61, **/ 62, ***/ 63, ****/ 64, *****/ 65, */ 66, **/ 67, ***/ 68, *****/ 69, *****/ 70

Fuente: Elaboración propia IEPS –AAPM.

55_ http://www.iss.sld.cu/infonews_render_full/97

56_ <http://archives.lesechos.fr/archives/2007/LesEchos/19842-136-ECH.htm>

57_ <http://www.pharmabiz.net/wp-content/uploads/2004/01/sanofi.jpg>

58_ <http://www.sanofi.com.ar/l/ar/sp/layout.jsp?scat=FF8C0B1A-998F-4349-9462-F2F1D5307D4E>

59_ <http://www.elreloj.com/article.php?id=12624>

60_ http://www.redorbit.com/news/health/500456/ivax_deal_crimps_texas_profits

61_ <http://argentina.pmfarma.com/noticias/823-bayer-ahorrara-700-millones-de-euros-por-recortes-laborales.html>

62_ <http://cristinakroll.wordpress.com/2008/06/18/309>

63_ <http://cristinakroll.wordpress.com/2008/10/30/schering-plough-organon-adquisicion-rallentizada>

64_ http://www.finanzas.com/noticias/empresas/2009-01-26/85268_pfizer-wyeth-fusionaran-eliminaran-casi.html

65_ <http://www.pharmabiz.net/?p=4254>

66_ <http://www.pharmabiz.net/?p=1485>

67_ <http://www.pharmabiz.net/?p=3036>

68_ <http://www.pharmabiz.net/?p=3728>

69_ <http://www.pharmabiz.net/?p=1569>

70_ <http://www.pharmabiz.net/?p=9298>

D_ FUSIONES Y ADQUISICIONES EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ARGENTINA DE LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS

Compras de nacionales por nacionales

LABORATORIO	COMPRADOR	FECHA DE TRASPASO	VENTAS (\$ MILLONES)*	MONTO DE LA TRANSACCIÓN Y CONSECUENCIAS SOBRE PUESTOS DE TRABAJO.
Defuen	Raymos	Mar 2010	6	/
84% de la cartera de Dr. Madaus**	Elea	Ene 2011	El monto de facturación de la cartera vendida representa US\$1,5 millones al año.	La adquisición que fue realizada por una suma algo superior a los US\$ 2 millones, incluye las marcas Chiacaps, Chiaoil y Chiafibra.
Phoenix (Oft)	Elea	Jun 2010	98,04%	/
Gramón	Roemmers	Jun 2011	19	Acuerdo a través del cual Roemmers está entrando en el laboratorio Gramón con una participación accionaria del 50%.

Ref.: *⁷¹, **⁷²

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

Compra de internacionales por nacionales.

LABORATORIO	COMPRADOR	FECHA DE TRASPASO	VENTAS*/ (\$Mill)	MONTO DE LA TRANSACCIÓN Y CONSECUENCIAS SOBRE PUESTOS DE TRABAJO.
Planta local de fabricación de Novartis.	Phoenix	Dic 2002	/	desconocido
Parke Davis	Elea	Oct 2003	facturación prevista para el año 2003 de \$170 millones	Compra de la licencia de Parke Davis para Argentina

71_ Ventas actuales en \$

72_ <http://www.pharmabiz.net/?p=9052>

Argentia y su planta bonaerense de Luis Guillón (Bristol-Myers Squibb)	Roemmers	Feb 2006	/	US\$25 millones aproximadamente (Argentia fue comprado por BMS en 1996 por 150 millones de dólares) **/
Valeant	Grupo Roemmers	Jun 2008	54	/
Roche (PC) (acuerdo de comercialización)	Investí Farma (Roemmers)	Ene 2011	283	desconocido
Merck Serono (ex Química) Argentina	Elea	Abril 2011	Facturación total prevista para Elea: \$790 millones***./	desconocido
Planta local de Sandoz (Novartis)	Raffo	Nov 2011	/	Monto estimado de la venta: US\$10 millones. 55 despidos anunciados por parte de Novartis (AAPM). "Esta operación consolida asimismo la tendencia de la multinacionales a desprenderse de sus plantas al tiempo que se registra una avanzada de los laboratorios de capitales nacionales" (Pharmabiz)****./

Ref.: */ ⁷³, **/ ⁷⁴, ***/ ⁷⁵, ****/ ⁷⁶

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

Compra de nacionales por internacionales

LABORATORIO	COMPRADOR	FECHA DE TRASPASO	VENTAS* (\$Mill)	MONTO DE LA TRANSACCIÓN Y CONSECUENCIAS SOBRE PUESTOS DE TRABAJO CUANDO DATOS DISPONIBLES.
Rontag	Searle (filial farmacéutica de Monsanto)	2000	/	Fusión**

73_ Ventas actuales en \$

74_ <http://edant.clarin.com/diario/2006/01/20/elpais/p-01804.htm>

75_ <http://www.cronista.com/negocios/Elea-compra-division-de-negociosde-Merck-20110401-0031.html>

76_ <http://www.pharmabiz.net/?p=14300>

Labinca (futuro Sandoz)***	Novartis	2001	US\$46 millones en 1999.	desconocido
Hexa Medinova y Ahimsa	Grupo Recalcine (Chile)	2003	/	Montos de venta desconocidos. Procesos de absorción de Hexa Medinova por Ahimsa***.
Atlas Farmacéutica	Grupo Recalcine	2005	/	desconocido****
FadaFarma	Grupo Recalcine y Pegasus	2006	/	Absorción de Ahimsa por FadaFarma.
Pharmadorf	Sanfer (mex)	Jun 2008	2 (IMS)	desconocido
Gramón	Sanofi	Oct 2008	26	desconocido
Rontag	AstraZeneca	May 2010	29 millones de pesos en Argentina	Valor venta: US\$16 millones Cierre de la planta de Rontag *-
Phoenix	GSK	Jun 2010	424	Valor de la venta US\$ 253 MM.**-
Northia (desde 2002 pertenecía a al fondo de inversión Southern Cross Group de Norberto Morita ***-).	Grupo Recalcine (Chile)	Jul 2010	27	US\$25 millones: la mayor compra de Recalcine en Argentina que ahora controla 70% de los genéricos. Se prevé la absorción de Northia por FadaPharma****-.
IMA	Cristalia (Brasil)	Sep 2011	/	Monto de la venta: US\$ 10 millones.

Ref.: * ⁷⁷, ** ⁷⁸, *** ⁷⁹, **** ⁸⁰, ***** ⁸¹, *- ⁸², **- ⁸³, ***- ⁸⁴, ****- ⁸⁵.

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

Adquisiciones selectivas en Argentina

PRODUCTO	LAB.ANT.	LAB.ACT.	FECHA TRASPASO	VENTAS (\$ MILL)	COMENTARIOS
Dilatrend	Roche	Nova Argentina Roemmers	Sep 2008	36	Fuente: IMS

77_ Ventas actuales en \$

78_ http://www.cndc.gov.ar/dictámenes/39_1_000032.pdf

79_ <http://www.mercado.com.ar/nota.php?id=2698>

80_ <http://miradaprofesional.com/ampliarpagina.php?id=400&pag=Tapa&npag=index¬icias=noticiasdetapa&action=actioncomentariosdetapa.php&comentarios>

81_ <http://www.pharmabiz.net/?p=5064>

82_ <http://www.pharmabiz.net/?p=6579>

83_ [http://www.lanacion.com.ar/1273910-glaxo-adquirio-el-laboratorio-phoenix-en-us\\$-253-millones](http://www.lanacion.com.ar/1273910-glaxo-adquirio-el-laboratorio-phoenix-en-us$-253-millones)

84_ <http://www.pharmabiz.net/wp-content/uploads/2011/07/morita.jpg>

85_ <http://www.pharmabiz.net/?p=8918>

Euglucon	Roche	InvestiFarma Roemmers	Sep 2008	23	Fuente: IMS
Glucotrin GlucotrinForte GlucotrinFlex	Nycomed	Elea	Ene 2009	7	Fuente: IMS
Bi Moxal Bi MoxalDuo Fullgrip FullgripT	Elea	Nycomed	Ene 2009	2	Fuente: IMS
18 marcas del laboratorio Gramón: Adermicina (crema dermatológica), Bronquisedan (tratamiento para la bronquitis), Irix (colirio), Biogrip (tratamiento para la gripe) y Ratisalil (tópico para el dolor). El portfolio incluye también marcas como No-Tos, Bronzearte, Teprix y Nasomicina.	Gramón	Sanofi-Aventis	Mayo 2009	/	La decisión de la multinacional francesa, que en la Argentina tiene un plantel de 350 empleados, a los que ahora se sumarán 41, implica una fuerte apuesta a los remedios de "venta libre" */.
Seboclear	Szama	Raymos	Feb 2010	3	Fuente: IMS
Aldomet	MSD	Biotoscana	Jun 2010	1	Fuente: IMS
Hexa-Defital Actimax Dosulfin Fleboderma Gladium Mantus Proxatan Tenaron Unava Vege stabil	Sandoz Novartis	InvestiFarma Roemmers	Jul 2010	4	Adquisición d 60% de la cartera de Sandoz. <u>Consecuencia sobre el empleo</u> De los aproximadamente 115 APM originariamente de Sandoz solo quedan 24. Esta situación es el resultado del traslado de 50 APM a Roemmers, y de los retiros/despidos que afectaron a los demás APM. (Fuente: AAPM)
Metodik Bufexan Coroval Vibuzol Errolon-A Noranat Neurozepan	Sandoz	Nova Argentina (Roemmers)	Jul 2010	4	Fuente: IMS
Imuran	GSK	Biotoscana	Ago 2010	2	Fuente: IMS
Salofalk Ursolfalk	Cevallos	Biotoscana	Ago 2010	0	Fuente: IMS

Eflevar Doxium	Nycomed	Geminis	Dic 2010	1	Fuente: IMS
Periplum	Fortbenton	Ingens	Dic 2010	2	Fuente: IMS
Iberol /Ferrofolíc	Abbott	Ingens Teofarma	Dic 2010	1	Fuente: IMS
Primary Care de Roche: 26 etiquetas (dentro de las cuales Rivotril o Lexotanil)	Roche	Investi Roemmers	Enero 2011	US\$65.7 millones.	Acuerdo de representación y comercialización . Implicó la reducción de cerca de 50 personas (40 visitantes) con un plan de retiro voluntario. La presente reducción no ha sido la primera para Roche. La compañía había iniciado una escalada de achique progresiva desde hace cerca de 5 años atrás.

Ref.: */ ⁸⁶

Fuente: Elaboración propia IEPS- AAPM.

Resumen de las fusiones y adquisiciones (no se incluyen adquisiciones selectivas):

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Internacionales con impacto en Argentina	1	/	1	/	2	1	2	/	2	2	1
Nacionales por internacionales	1	1	/	1	/	1	1	2	/	3	1
Internacionales por nacionales	/	/	1	1	/	/	1	1	/	/	2
Nacionales por Nacionales	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2	2
TOTAL	2	1	2	2	2	2	4	3	2	5	6

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM.

Esta lista de fusiones y adquisiciones fue elaborada en gran medida mediante artículos de medios de prensa en general y especializada lo que implica una mayor disponibilidad de la información para los años más recientes. Es probable que algunas adquisiciones menores y con poco impacto en el mercado farmacéutico no estén presentes.

De todos modos, este cuadro permite destacar algunas tendencias en la industria farmacéutica de la República Argentina:

— En los últimos cuatro años la cantidad de fusiones y adquisiciones que afectaron al mercado argentino han crecido notablemente, llegando a triplicarse las fusiones anuales cuando se comparan los periodos 2005-2006 /2010-2011.

— Se nota una tendencia de los laboratorios extranjeros a reforzar su instalación en el mercado argentino: 6 laboratorios nacionales fueron adquiridos por laboratorios extranjeros entre 2008 y 2011 contra solamente 4 en el periodo 2001 y 2007. Además, el monto de estas transacciones ha aumentado notablemente. Por ejemplo, la compra de Phoenix por GSK por un monto superior a los US\$250 millones subraya esta tendencia. Esta tendencia fue destacada varias veces en la prensa especializada⁸⁷.

— Las fusiones y adquisiciones entre los laboratorios nacionales indican también un proceso de concentración dentro del ámbito de los laboratorios nacionales con un reforzamiento de grupos farmacéuticos dominantes como es el caso de Roemmers.

.....
87_ <http://bureaudesalud.com/v2/2010/09/23/fusiones-y-adquisiciones-en-la-industria-farmaceutica-argentina>
<http://argentina.pmfarma.com/noticias/5842-los-capitales-extranjeros-avanzan-en-la-industria-farmaceutica-local.html>

CAPÍTULO 3

EVOLUCIÓN DEL NIVEL DE CONCENTRACIÓN DEL SECTOR FARMACÉUTICO

A_ EVOLUCIÓN DEL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE FACTURACIÓN DE LOS PRINCIPALES LABORATORIOS EN LA REPÚBLICA ARGENTINA.

Por laboratorios

MERCADO TOTAL

% VENTAS EN VALORES	2005	2007	2008	2009	2011
20 Primeros	65,22	64,8	64,71	65,22	67,47
12 primeros	48,11	47,15	47,3	52,96	49,38
10 primeros	42,31	41,83	42,24	45,45	43,58
5 primeros	25,24	25,99	26,52	26,68	26,59

Fuente: IMS

MERCADO POPULAR (IMS)

% VENTAS EN VALORES	2007	2007	2009
20 Primeros	75,79	73,65	72,56
12 primeros	62,49	61,06	/
10 primeros	58,23	57,77	55,39
5 primeros	45,57	42,95	41,64

Fuente: IMS

MERCADO ÉTICO

% VENTAS EN VALORES	2007	2008	2009	4TO TRIMESTRE 2011 (IMS)
20 Primeros	66,80	67,82	67,63	70,4
12 primeros	48,37	49,74	/	51,87
10 primeros	42,47	43,09	45,63	45,58
5 primeros	25,86	26,51	27,23	27,69

Fuente: IMS

Salvo en el caso del mercado popular (venta libre) que se encuentra menos concentrado en 2009 que en 2007 (posible resultado de la incursión de actores extranjeros en el mercado OTC que tiene un fuerte potencial de crecimiento), se constata una ligera tendencia a la concentración con un mercado más concentrado en 2011 (los 20 primeros laboratorios concentran 67,47% de las ventas) que en 2005 (65,22%).

Más allá de esta ligera tendencia a la concentración estos cuadros subrayan la estabilidad del mercado con un nivel de concentración estable-permanente en el tiempo (los 20 primeros laboratorios se reparten entre 65% y 66% del mercado) con los mismos actores (*ver cuadro siguiente*). Esta estabilidad podría dejar suponer como hipótesis la existencia de acuerdos/pactos de mercado que garanticen un *statu quo* y procesos/prácticas oligopólicas.

Estos tres cuadros de IMS aunque pareciera describir el nivel de concentración en cuanto al mercado total de fármacos en Argentina no ilustra la concentración real del sector, y esconde sin duda una concentración más fuerte en los distintos segmentos de este mercado.

Cabe aclarar que estos tres cuadros no ilustran el nivel real de concentración del mercado farmacéutico que es más importante cuando se analizan los distintos segmentos de este mercado. Esta situación se visibiliza cuando se analizan por separado el Mercado popular y el Mercado ético: la concentración es más fuerte en ambos casos.

EVOLUCIÓN DEL POSICIONAMIENTO DE LOS PRINCIPALES LABORATORIOS ENTRE 2005 Y 2011:

	LABORATORIO	% VENTAS 2005 (VALORES)
1	Roemmers (nac)	8,23
2	Bago (nac)	5,04
3	Ivax Argentina (ext)	4,31
4	Gador (nac)	3,84
5	Pfizer (ext)	3,82
6	Sanofi Aventis (ext)	3,73
7	Roche (ext)	3,65
8	Elea (nac)	3,48
9	Novartis Pharma (ext)	3,18
10	Phoenix (nac)	3,03

11	Montpelier (nac)	2,97
12	Glaxosmith kline (ext)	2,83
13	Beta (nac)	2,68
14	Cassasco (nac)	2,56
15	Merck Sharp Dohme (ext)	2,16
16	Raffo (nac)	2,02
17	Boehringer ing (ext)	1,96
18	Schering Argentina (ext)	1,96
19	Baliarda (nac)	1,92
20	Bernado (nac)	1,85
21	Bayer (ext)	1,74

	LABORATORIO	% VENTAS 2007 (VALORES)
1	Roemmers (nac)	7,92
2	Bago (nac)	5,22
3	Bayer (ext)	5,07
4	Ivax (ext)	3,94
5	Elea (nac)	3,84
6	Gador (nac)	3,38
7	Pfizer (ext)	3,34
8	Sanofi Aventis (ext)	3,31
9	Phoenix (nac)	2,95
10	Montpelier (nac)	2,86
11	Roche (ext)	2,74
12	Casasco (nac)	2,58
13	Novartis (ext)	2,39
14	Glaxo Smith K (ext)	2,35
15	Raffo (nac)	2,34
16	Boehringer (ext)	2,29
17	Beta (nac)	2,2
18	Baliarda (nac)	2,15
19	Andromaco (nac)	2,03
20	Bernabo (nac)	1,9
21	MSD (ext)	1,88

	LABORATORIO	% VENTAS 2008 (VALORES)
1	Roemmers (nac)	8,23
2	Bago (nac)	5,3
3	Bayer (ext)	4,9
4	Elea (nac)	4
5	Ivax (ext)	4,09
6	Gador (nac)	3,43
7	Sanofi Aventis (ext)	3,13
8	Pfizer (ext)	3,11
9	Phoenix (nac)	3,06
10	Montpelier (nac)	2,99
11	Casaco (nac)	2,67
12	Baliarda (nac)	2,39
13	Novartis (ext)	2,23
14	Raffo (nac)	2,5
15	Glaxo Smith K (ext)	2,37
16	Boehringer (ext)	2,27
17	Beta (nac)	2,09
18	Roche (ext)	2,08
19	Andromaco (nac)	1,94
20	Bernabo (nac)	1,93
21	MSD (ext)	1,79

	LABORATORIO	% VENTAS 2011 (VALORES)
1	Roemmers	8,63
2	BAGO	5,62
3	Bayer	4,29
4	Elea	4,15
5	Gador	3,9
6	Pfizer	3,73
7	Casasco	3,4
8	Raffo	3,33
9	Montpellier	3,3
10	Ivax Argentina	3,23
11	Baliarda	3,08
12	Phoenix	2,72
13	Sanofi Aventis	2,64

14	GSK PH	2,5
15	Novartis Pharma	2,45
16	Investi	2,44
17	Boehringer ING	2,27
18	Bernabo	2,13
19	Andromaco	1,93
20	Beta	1,73
21	Novo-Nordisk	1,47

Fuente: IMS –Elaboración propia IEPS-AAPM

La concentración del mercado y el rol de los Grupos farmacéuticos

Esta tendencia a la concentración aparece de manera más clara al analizar el nivel de participación de los principales grupos farmacéuticos que engloban varios laboratorios.

Los grupos farmacéuticos nacionales representaban hasta hace poco el 50% de la facturación de los laboratorios nacionales y si esta situación ya no es totalmente cierta en 2011 es solamente por la adquisición de Phoenix por parte de GSK que llevó a la desaparición, parcial, del grupo nacional Sielecki a favor del grupo multinacional GSK: más que un proceso de desconcentración ocurrió un proceso de extranjerización en el ámbito de los grupos farmacéuticos nacionales.

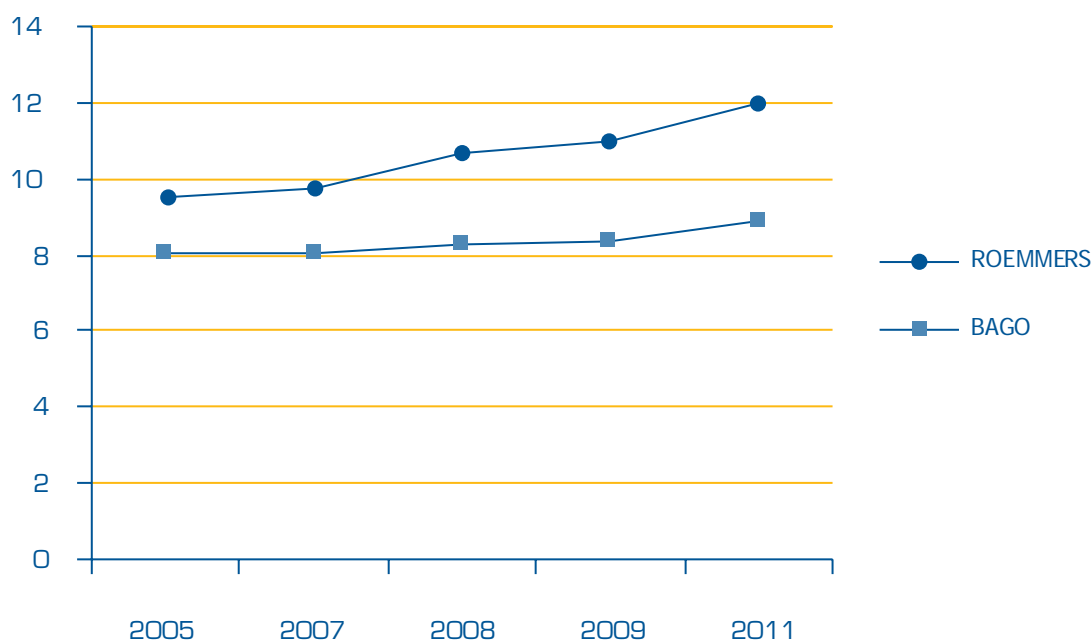
Al analizar los datos de los últimos años se constata un claro proceso de concentración a favor de estos Grupos, apareciendo de manera aún mas clara en el caso de Grupo Roemmers. Cabe señalar que estos datos solo toman en cuenta la participación en valor de lo laboratorios totalmente controlados por estos Grupos. El caso del Grupo Roemmers es el más representativo: a una facturación que representa alrededor del 12% del mercado total en 2011 se agrega su participación en 44% en el grupo Gador.

EVOLUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN VALOR EN EL MERCADO DE LOS PRINCIPALES GRUPOS EN EL MERCADO ARGENTINO:

GRUPOS NACIONALES	PARTICIPACIÓN EN VALOR 2005	PARTICIPACIÓN EN VALOR 2007	PARTICIPACIÓN EN VALOR 2008	PARTICIPACIÓN EN VALOR 2009
Roemmers (Roemmers, Poen, Nova Argentina, Investi)	9,5	9,75	10,71	11
Bago (Bago y Montpelier)	8,01	8,08	8,29	8,35
Sielecki (Elea y Phoenix antes de la compra de Phoenix por GSK)	6,51	6,84	7,06	6,9
Breitman (Bernabo e Finadiet)	2,73	2,74	2,77	2,88
Cassara (Cassara y Sanitas)	/	/	0,85	0,85
TOTAL	26,75	27,41	29,68	29,98

Fuente: Elaboración propia en base a IMS

EVOLUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN VALORES EN EL MERCADO TOTAL DE LOS GRUPOS BAGÓ Y ROEMMERS:



Fuente: elaboración propia en base a IMS.

Salvo en el caso del grupo más chico, Cassara, aparece claramente una tendencia a la concentración a favor de los Grupos farmacéuticos nacionales.

Este proceso de concentración se confirma con las estimaciones del año 2011 para los Grupos Roemmers, Bagó y GSK. Estas estimaciones para el año 2011 son realizadas a partir de datos del IMS del 2011 disponibles y combinados a otras fuentes.

ESTIMACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN VALORES DEL GRUPO ROEMMERS EN EL MERCADO TOTAL EN 2011:

- Roemmers: 8,63 (IMS 2011)
- Investi: 2,44 (IMS 2011)
- Poen (IEPS-AAPM 2008): 0,66
- Nova Argentina (IEPS-AAPM 2008): 0,87.

GRUPO ROEMMERS: 12,6%

ESTIMACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN EN VALORES DEL GRUPO BAGO EN EL MERCADO TOTAL EN 2011:

- Bago: 5,62% (IMS 2011)
- Montpelier: 3,30% (IMS 2011)

GRUPO BAGÓ: 8,92%

- GSK: 2,50% (IMS 2011)
- Phoenix: 2.72% (IMS 2011)
- Stiefel: S/D (0,5% o menos)

— **GRUPO GSK: 5,22%**

B_NIVEL DE CONCENTRACIÓN POR PRODUCTOS

La concentración económica en el mercado farmacéutico puede aparecer de manera aún más evidente y marcada si se analiza el nivel de concentración por producto. Sin embargo, el análisis de concentración por producto implica serias dificultades en cuanto al acceso a la información necesaria. Por esta razón, este trabajo solo puede efectuar un análisis en base a datos de años anteriores disponibles, que a pesar de ser parciales, permiten analizar el carácter monopólico y la fuerte concentración del mercado farmacéutico actual en el país.

— Primero a nivel global analizándolos 20 productos de mayor facturación en 2007 y 2011:

— En 2007 los 20 medicamentos más vendidos representaban 10,56% de la facturación total del mercado (*Informe AAPM 2007*), por un total de más de 6000 medicamentos comercializados en el país.

Incluyendo a Gador (cuyo accionista principal es Roemmers con 46% del laboratorio), Roemmers poseía 8 de estos productos por una facturación que representa 4,78% del total. Los demás productos se reparten globalmente entre Roche (dos productos por una facturación de 1,01%), Bayer (dos productos por una facturación de 0,83%), Bagó, Pfizer, GSK, Novo Nordisk, Andromaco, Sanofi y Boheringer (cada uno con un producto y menos de 0,5% de la facturación total).

Es decir, 10 laboratorios o grupos en 2007 poseían los 20 productos de mayor facturación del mercado y que solo dos grupos (Roemmers y Roche) representaban el 54% de la facturación de estos 20 medicamentos.

— En 2011: los 20 medicamentos más vendidos representan 11,09% de la facturación total del mercado (IMS 2011), en un total de más de 6000 medicamentos en venta.

De estos 20 productos, 6 son del grupo Roemmers y representan una facturación de 4,52% de la facturación total del mercado, incluyendo a esta cifra los productos de Gador (Roemmers es el accionista principal con 46% del laboratorio). Roemmers posee total o parcialmente 8 de los 20 medicamentos más vendidos por una facturación de 5,62% del mercado total. Es decir, más de la mitad de la facturación de los 20 medicamentos más vendidos y cerca de la mitad de la facturación total del Grupo Roemmers.

Sigue el grupo Bagó con tres (3) productos presentes en estos 20 primeros por una facturación de 1,32% de la facturación total del mercado. Solo tres productos (Ulcozol, DBI AP y T4 Montpelier) representan más de 22% de la facturación total del Grupo Bagó. La gran mayoría de los demás 20 productos de mayor facturación pertenecen a grupos nacionales o multinacionales: Pfizer con el Ibupirac (0,74%), GSK con Seretide (0,56%), Andrómaco con Dermaglos (0,52%), Bayer con Yasmin y Actron 600 (0,84 en total), Sanofi con Lantus (0,43%), Nova Nordisk con Novomix 30 (0,42%) y Elea con Lipitor (0,36%).

En definitiva, en 2011 los 20 productos de mayor facturación pertenecen a solo 9 laboratorios o grupos farmacéuticos y que solo dos grupos (Roemmers y Bagó) representan más de 62% de la facturación de estos 20 productos más vendidos.

Si la ausencia de datos para otros años nos obliga a tomar estas comparativas con precaución, pareciera que se está desarrollando un proceso de concentración continuo:

- Los productos de mayor facturación en 2011 representan una parte mayor del mercado total en 2011 comparada con 2007 (11,09% contra 10,56%)

- Solo 9 laboratorios/Grupos están presentes en 2011 contra 10 en 2007.

- Los dos primeros Grupos (Roemmers y Bagó) representan una parte mayor de la facturación total de estos 20 productos (62% en 2011 contra 54% en 2007).

Estas 3 tendencias antes descriptas son indicadores bastantes claros y evidentes de un proceso en ciernes.

— La concentración del mercado farmacéutico según sus principales segmentos:

Al analizar de manera más detallada los distintos segmentos del mercado farmacéutico, la concentración de este sector aparece de manera mucho más clara⁸⁸.

Cuatro principales grupos anatómicos concentran el 57% del total facturado en la industria farmacéutica argentina (INDEC 2011):

1_ Sistema Nervioso con \$765 millones (representando un 15,9% del total facturado)

2_ Aparato Cardiovascular con \$754 millones (15,7%)

3_ Aparato Digestivo y metabolismo con \$660 millones (13,7%)

4_ Anti-infecciosos para empleo sistémico con \$554 millones (11,5%).

— SISTEMA NERVIOSO

En 2007/2008 150 laboratorios se reparten este segmento pero los 10 primeros concentran el 60% de la facturación total del segmento, y cerca del 55% de las unidades vendidas al mercado interno. Los anestésicos, con el 90% de la facturación en manos de cuatro laboratorios, y los antiparkinsonianos, con dos laboratorios concentrando el 65% de las ventas. (BDO, 2008).

— APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO

En 2007/2008 alrededor de 210 laboratorios se reparten este segmento pero los 10 primeros concentran el 52% de la facturación total y el 47% de las unidades vendidas. Para el caso de los antieméticos y antinauseosos, sólo dos laboratorios abastecen al 90% de la demanda. A su vez, las dos firmas líderes del segmento agrupan el 60% de las ventas de medicamentos de terapia biliar y hepática, y una situación similar se observa en aquellos medicamentos destinados al tratamiento de la obesidad, vitaminas, tónicos y anabólicos.

— ANTI-INFECCIOSOS PARA EMPLEO SISTÉMICO

En 2007/2008, más de 120 laboratorios se reparten este segmento. La participación relativa de los primeros diez laboratorios del segmento es del 62% en facturación y del 59% en unidades vendidas.

— APARATO CARDIOVASCULAR

En 2007/2008, 136 laboratorios se reparten este segmento pero los primeros diez concentran el 60% de la facturación y el 63% de las unidades vendidas. El 70% de la oferta de medicamentos para terapéutica cardíaca está concentrada en los cuatro primeros laboratorios del grupo, mientras que el 80% de las ventas de hipertensivos están en manos de tres firmas solamente.

.....
⁸⁸_ Análisis en base a datos del informe "Laboratorios e Industria Farmacéutica" BDO Becher y Asociados S.R.L. Auditores y Consultores, 2008.

No se dispone de datos similares para años más recientes, sin embargo, sabiendo que los principales actores de la industria (Roemmers, Bagó, GSK) siguieron ampliando su participación en el mercado se puede suponer que si estos datos evolucionaron fueron seguramente hacia una mayor concentración y/o manteniendo estas distribuciones descriptas.

C_ DISTRIBUCIÓN, ¿UN DISPOSITIVO DE LA CONCENTRACIÓN?

Hasta ahora pudimos constatar y analizar que:

— la industria farmacéutica presenta fuertes rasgos de un mercado concentrado: si bien existen numerosos actores y productos, unos pocos actores y productos concentran una gran parte de la facturación y las ventas.

— Parece que esta concentración tendió a incrementarse durante los últimos años siendo los numerosos procesos de fusiones y adquisiciones uno de los factores que explicaría esta tendencia.

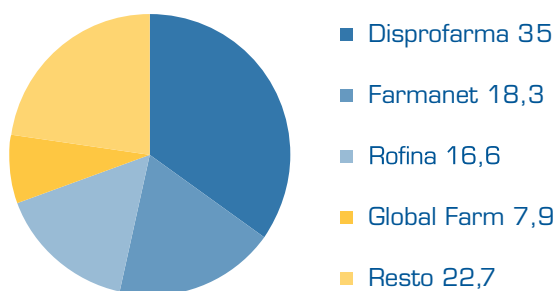
A esta situación global, es importante destacar el rol de las *distribuidoras* en la industria farmacéutica. Las distribuidoras como actores importantes en la industria farmacéutica aparecen durante los años '90 y son creadas por los principales laboratorios del mercado. Esta etapa marca un *proceso de integración/concentración vertical* para los laboratorios, lo que los permitió incrementar su poder de negociación con los demás actores de la industria, específicamente con las droguerías que vieron su papel/poder sustancialmente desplazado por las distribuidoras pudiendo negociar precios más ventajosos para los laboratorios o evitar las droguerías para vender sus productos directamente a las farmacias.

Las principales distribuidoras actuales son:

- Rofina creado en 1962 por Roemmers adquiere un papel significativo a partir de los '90 cuando comienza a distribuir los productos de firmas como Aventis, Novo Nordisk, Roche, Investi pharma, entre otros.
- Disprofarma creado en 1978 por Bagó adquirió un papel significante a partir de los años '90 cuando Bagó cedió una parte de sus acciones (50%) y que la distribuidora pasó a ser la propiedad conjunta de Bagó Gold, Sielecki y Sigman.
- Farmanet se crea en 1996 y es la propiedad de dos laboratorios nacionales (Gador y Casasco) y de tres laboratorios multinacionales: Novartis, Boehringer y Bayer (este ultimo ya no usa esta distribuidora para sus productos⁸⁹).
- Globalfarm también se crea en los años 1990 a partir de laboratorios esencialmente estadounidenses.

En el primer trimestre del año 2011, el 77,1% de la facturación total del mercado farmacéutico pasó por esas 4 distribuidoras (IMS 2011)

REPARTICIÓN DEL MERCADO SEGÚN DISTRIBUIDORA



Fuente: IMS, 12/2011.

89_ <http://argentina.pmfarma.com/noticias/4291-gsk-la-guerra-de-la-distribucion.html>

Consecuencias potenciales y destacadas de la concentración de la distribución en cuatro distribuidoras:

No disponemos de datos de años anteriores para evaluar la evolución de la participación de las distribuidoras, pero la información disponible basta para constatar la fuerte concentración de la distribución en la industria farmacéutica de Argentina.

Esta situación garantiza a los laboratorios, en particular a los que son dueños de estas distribuidoras, disponer de un fuerte poder de negociación para mantener sus niveles de ganancias pero también impedir la entrada en el mercado de nuevos actores y así garantizar su situación de cuasi monopolio en este eslabón del mercado.

Esta posibilidad se ilustra ejemplarmente con las dificultades que enfrenta el laboratorio genérico canadiense Apotex que enfrentó numerosas dificultades para distribuir sus productos cuando el laboratorio quiso instalarse en Argentina: esas dificultades parecen ser el resultado de presiones por la industria de marcas en Argentina a las principales distribuidoras que no aceptaron distribuir los productos de estos laboratorios.

Tendencias actuales: ¿hacia la supresión de los intermediarios?

En la actualidad algunas tendencias y eventos destacados en la prensa especializada permiten suponer algunos cambios potenciales en el sector de la distribución de la industria farmacéutica y que parecen indicar un paso más hacia la supresión de los intermediarios en el sector farmacéutico. Estas son tendencias que por ahora funcionan como hipótesis de trabajo.

— ¿Hacia el desplazamiento de las distribuidoras?

Algunos artículos de prensa⁹⁰ subrayan el hecho de que los grandes laboratorios decidieron saltar a las distribuidoras para armar sus propias estructuras de distribución: tal es el caso de Bayer que armó su propio centro de distribución alejándose de Farmanet que había contribuido a crear.

— ¿Hacia el desplazamiento de los médicos/profesionales de la salud y de los agentes de propaganda médica/visitadores médicos?

Como lo vimos anteriormente, tanto a nivel nacional como internacional los despidos masivos, muchas veces consecuencias de fusiones y adquisiciones, afectan en primer lugar a los agentes de propaganda médica. Paralelamente, el mercado OTC (venta libre) conoce un crecimiento superior al promedio y los laboratorios apuntan a promocionar sus productos directamente a la población sin pasar por los APM ni los médicos/profesionales de la salud: campañas masivas de comunicación, uso de Internet⁹¹, marketing directo, otros. Estos procesos se constatan tanto en Argentina como a nivel mundial bajo distintas formas, modalidades y estrategias.

.....
⁹⁰ <http://www.pharmabiz.net/?p=4625>

⁹¹ <http://bitacorafarmacéutica.wordpress.com/2009/08/31/bago-amplia-su-estrategia-de-medios-y-apuesta-fuerte-a-internet>

CAPÍTULO 4

¿TIENEN IMPACTO LOS PROCESOS DE FUSIONES Y CONCENTRACIÓN SOBRE EL EMPLEO DEL SECTOR?

— Evolución del empleo en los laboratorios que han conocido fusiones y/o compras.

A partir de datos colectados por los agentes de propaganda médica así como el monitoreo de artículos de prensa y agencias gubernamentales es posible afirmar que los procesos de fusiones tienen consecuencias directas sobre el empleo en la industria farmacéutica en la República Argentina:

La supresión de puestos de trabajo es casi sistemática cuando ocurre un proceso de fusión/adquisición. Los equipos de ventas parecen ser en muchos casos los más afectados por estas supresiones de puestos. Incluso cuando se evocan despidos en la prensa especializada siempre los visitantes médicos resultan los más perjudicados en términos absolutos tanto como relativos como lo vimos en los cuadros anteriores:

— La venta de Primary Care de Roche a Roemmers en enero de 2011 implicó 50 despidos, de estos 50 despidos 40 (80%) son visitantes médicos.

— La venta de la planta local de Sandoz (Novartis) a Raffo implicó 55 despidos por parte de Novartis.

— La fusión de la línea OTC de Roche con Bayer implicó la no renovación de los contratos a duración no determinada de alrededor de 20 visitantes médicos.

— En Argentina la fusión entre MSD y Shering Plough afectó principalmente a los visitantes con una reducción de 41% del staff, el equipo administrativo disminuyó en un 30%.

Los datos colectados por la Asociación de Agentes de Propaganda Médica de la República Argentina (AAPM de la RA) sobre el número de visitantes médicos en Argentina en los principales laboratorios multinacionales que conocieron procesos de fusiones en el territorio argentino permiten establecer claramente que las fusiones implican sistemáticamente despidos. Si bien no es posible contabilizar exactamente un número de empleos perdidos algunos casos específicos son ilustrativos:

— Las adquisiciones y fusiones que llevaron a la creación de Sanofi-Aventis implicaron la desaparición de 550 puestos de visitantes médicos en Argentina: la suma del staff de los equipos de venta de cada laboratorio implicaba 720 puestos de visitantes, hoy Sanofi Aventis cuenta con 170 visitantes médicos en Argentina.

— La creación de GSK mediante las fusiones con Smith Kline, Glaxo, Welcome, Stiefel y la compra del nacional Phoenix implicó hasta el día de hoy la supresión de más de 130 puestos de visitantes a los cuales se agregan futuros despidos/retiros en Phoenix.

FUSIONES Y PÉRDIDAS DE FUENTES DE TRABAJO:

PERDIDA DE FUENTES DE TRABAJO POR FUSIONES (VISITADORES MÉDICOS)			
LABORATORIOS	SUMA ANTERIOR	ACTUAL	PERDIDA
Pfizer	460	190	270
Sanofi Aventis	720	170	550
GSK	282	154	128
MSD	246	169	77
ELEA	410	340	70
Ivax	305	189	116
Janssen	220	62	158
Novartis	230	170	60
Astra Zeneca	174	234	+ 60
TOTAL de los laboratorios analizados (no representa la integralidad de los despidos sino los datos disponibles)	3267	1753	1511

Fuente: Elaboración propia IEPS-AAPM

Sintyal (Arg)	120	
Rontag (Arg)	80	
Searle (US)	/	
P&U (USA Sueco)	60	PFIZER: 190
Pharmacia (USA)	/	
Pfizer (USA)	120	
Whyeth (USA)	80	
Hoecht (Aleman)	120	
Roussel (Fr)	80	
Millet (Fr)	40	
Wyntrop (Arg)	100	SANOFI AVENTIS: 170
Lepeit (US)	120	
Gramon (Arg)	100	
Rhone Poulenc	80	
Sanofi	80	
Smith Kline (Inglés)	90	
Glaxo (ing)	150	
Welcome (ing)	35	GSK: 154

Stiefel (Ing)	7	
Phoenix	/	
Merck Sharp Dhome	87	
Schering Plough	135	MSD: 169
Organon (Holandés)	24	
Elea (Arg)	120	
Parke Davis (US)	120	
Merck Química (Aleman)	110	ELEA: 340
Volpino (Argentina)	60	
Syncro	125	
Amstrong	120	IVAX: 189
Elvetium	60	
Janssen	120	
Cilag	100	JANSSEN: 62
Ciba Geigi	150	
Sandoz	80	NOVARTIS: 170
Astra	80	
Zeneca	50	ASTRA ZENECA: 234
Rontag	44	
ABBOT	150	
Knoll	70	ABBOT: 75

(Elaboración: IEPS-AAPM)

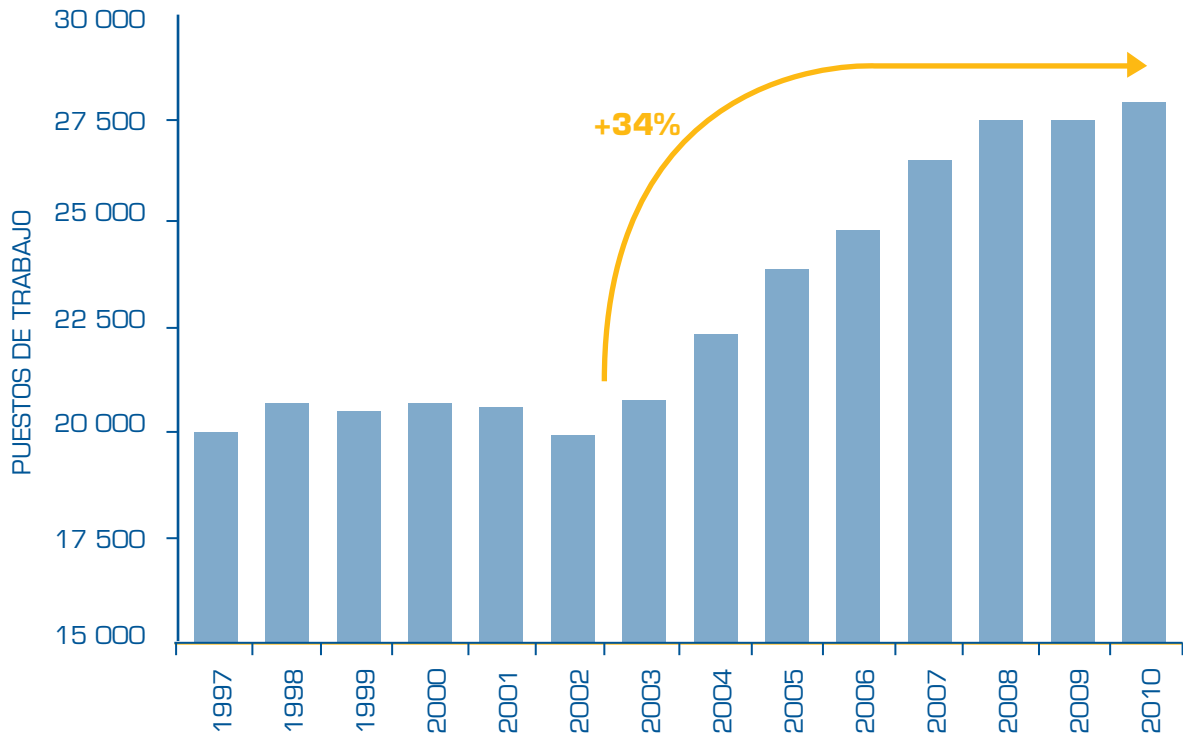
Estos cuadros permiten destacar un hecho que no es sorprendente pero si importante: las fusiones *internacionales son las más destructivas en términos de puestos de trabajo*. Un laboratorio como Elea que efectuó varias adquisiciones en los últimos años no parece haber destruido tantos puestos de trabajo como los laboratorios Sanofi Aventis o GSK que han disminuido drásticamente su personal de venta en estos procesos.

— Evolución del nivel de empleo del sector: ¿estancamiento?

A partir del año 2008 se constata un claro estancamiento del empleo en la industria farmacéutica argentina, este estancamiento corresponde a un momento donde los procesos de fusiones y adquisiciones empiezan nuevamente a ser importantes en el territorio.

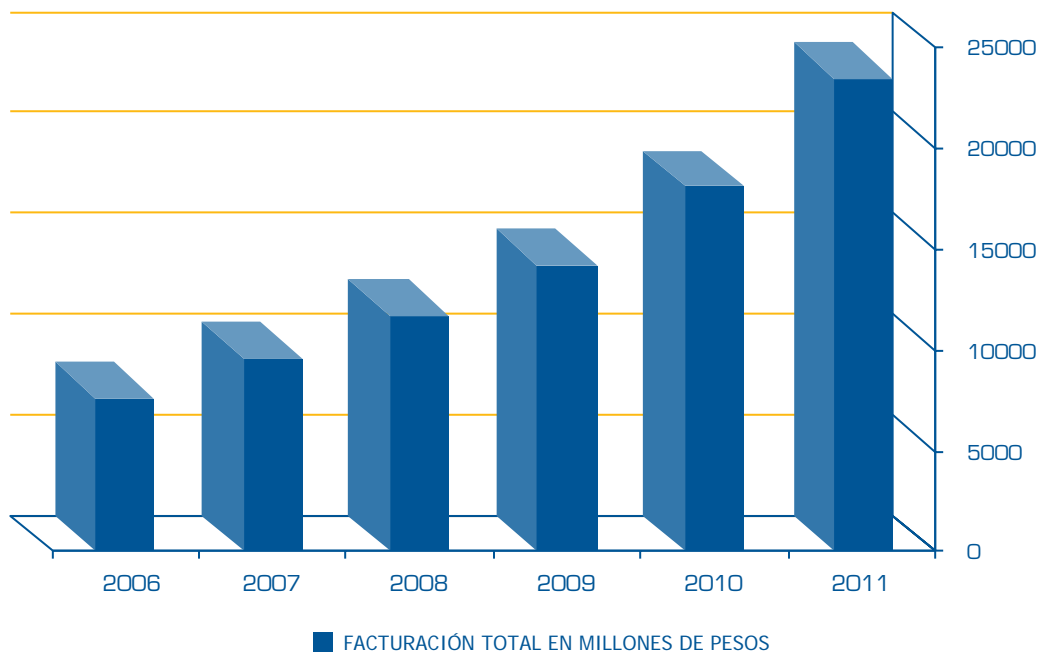
Este estancamiento contrasta con una tasa de crecimiento de la industria que sigue por encima del 10% en Argentina: en pesos corrientes el crecimiento de la industria farmacéutica entre 2007 y 2010 es de cerca de 100% mientras el empleo del sector no conoció un crecimiento notable y más bien un estancamiento a partir de 2008 con alrededor de 27.000 empleados registrados. Los dos gráficos siguientes ilustran esta diferencia entre la evolución del empleo y la tasa de crecimiento de la industria farmacéutica.

EVOLUCIÓN DEL EMPLEO REGISTRADO
(1997-2010)



Fuente: Ministerio de Economía de la Nación

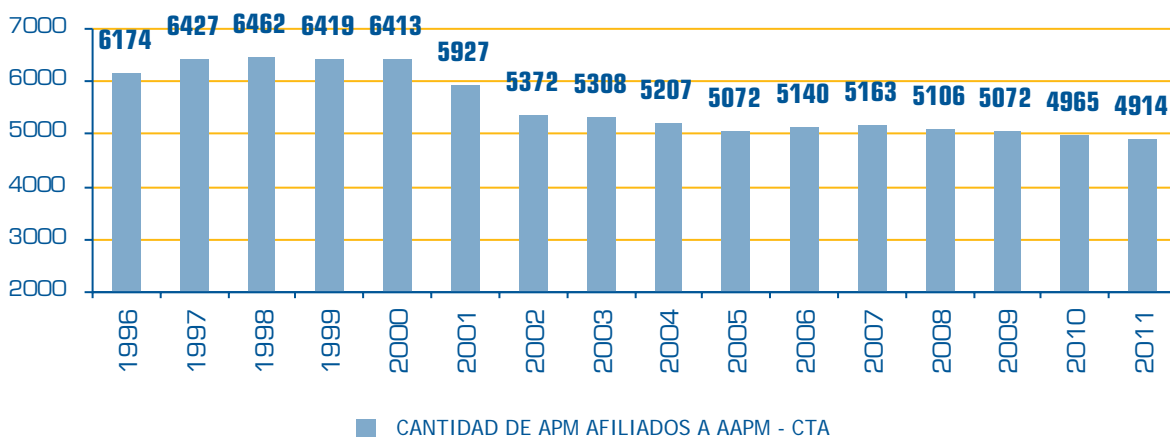
CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ARGENTINA EN PESOS CORRIENTES:



Fuente: Elaboración propia en base a INDEC e IMS.

Esta tendencia al estancamiento del empleo es aún más visible en el caso de los equipos de venta: en el gráfico siguiente se constata que el número de afiliados a AAPM-CTA (que representa alrededor de 85% de los APM de la Argentina) tiende a disminuir levemente a pesar del fuerte crecimiento económico que conoce el sector.

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE AFILIADOS A AAPM DE LA RA (FUENTE: IEPS - AAPM):



Al comparar con la situación internacional de la industria farmacéutica, Argentina parece menos afectada que otros países y regiones como Europa o Estados Unidos en el nivel de empleo. Es decir, si Argentina sufre un estancamiento del empleo en la industria estas regiones conocen una disminución notable y constante del empleo desde 2004/2005⁹².

Se pueden formular dos hipótesis para explicar este impacto relativamente menos importante de las fusiones sobre el empleo en Argentina:

— Argentina es considerada por las multinacionales como un mercado emergente y de hecho conoce crecimiento sostenido: los laboratorios buscan invertir y posicionarse en este mercado más que efectuar recortes.

— La alta tasa de sindicalización de los visitantes médicos no permite a los laboratorios efectuar despidos y reestructuraciones masivas como ocurren en otras regiones.

Los procesos de compra/fusión según AAPM-CTA y los visitantes médicos.

A partir de entrevistas claves realizadas para este trabajo y de la información recolectada por AAPM-CTA, se puede comprender más cabalmente el mecanismo de los despidos y la escasez de información sobre los mismos por parte de las empresas.

Las fusiones y compras de las multinacionales en Argentina no les fueron fáciles con respecto a los visitantes médicos como en otros países del mundo, porque ahí tuvieron que afrontar duras respuestas gremiales.

Esto se tradujo en la práctica, que en los últimos años por la presión gremial, no pudieron enviarse telegramas a discreción como pretendieron, sino que abrieron "retiros voluntarios" pagando un plus indemnizatorio que muchas veces duplicaron la indemnización legal y sin límite de edad lo que provocó por un lado que el APM a punto de jubilarse, pudiera recibir una suma de dinero que era impensado al final de su carrera profesional y que por otro lado, se resguardaban las fuentes de trabajo de visitantes que estaban en plena edad laboral.

Lo negativo de estos procesos es que esas fuentes de trabajo no se repusieron y que también muchos APM en actividad y lejos de la jubilación, "se tentaron" con la oferta y se retiraron creyendo, errónea-

92_ <http://bitacorafarmacutica.wordpress.com/2010/04/14/pharma-recortes-de-empleos-%C2%BFhay-una-estrategia-detras-de-la-tendencia>

mente en la mayoría de los casos, en la pronta reinserción laboral. Además, la empresa pudo ofrecer como imagen hacia fuera que no hubo despidos, sino "retiros".

Pero lo más importante es que está demostrado estadísticamente que en los laboratorios en los que hubo más presencia y representación sindical, el impacto de los despidos fue menor y que la gratificación para los que se quedan sin trabajo fue mayor.

Las buenas indemnizaciones ofrecidas por los laboratorios permiten entonces evitar situaciones conflictivas, despidos legales y así limitar su visibilidad pública. Se combinan además con una mejora de las condiciones salariales de los que se quedan, logro que se explica en gran parte también por la presión gremial:

"Todas las fusiones en Argentina terminaron con acuerdos salariales, para los que quedan, igualados al laboratorio que mejor pagaba" (Visitador médico).

CAPÍTULO 5

A MODO DE CONCLUSIONES:

- La industria farmacéutica a nivel internacional desarrolla desde el año 1989/1990 un fuerte proceso de fusiones y adquisiciones. Aunque a partir del año 2000 hay un salto cuantitativo y cualitativo con un incremento exponencial de las mismas.

En el periodo 2000/2010 se **totalizan 396 fusiones de la industria farmacéutica mundial con un impacto constatado de pérdida de fuentes de trabajo de 297.650 trabajadores/as.**

Este proceso evidencia la relación de destrucción de fuentes de trabajo que tienen los procesos fusiones/adquisiciones a nivel global.

- La industria farmacéutica Argentina esta conociendo desde 2008 un nuevo periodo de fusiones y adquisiciones: entre 2008 y 2011 ocurrieron más de **15 procesos de fusiones y compras** que tuvieron un impacto en el mercado farmacéutico Argentino.

En base a la información recolectada por APM-CTA sobre estos procesos de fusiones y adquisiciones de los últimos 20 años, se relevaron **por lo menos la pérdida de 1511 fuentes** de trabajo de visitantes médicos, que aunque proporcionalmente resulta inferior a los procesos de fusiones internacionales refleja una tendencia y relación también en el mercado argentino entre *“fusiones empresarias y destrucción de fuentes de trabajo en la industria farmacéutica”*.

- Esta situación se explica por varios factores tantos ligados a contexto internacional de la industria como a contexto nacional:

- **Importantes fusiones internacionales ocurridas en los últimos años** impactaron en la industria farmacéutica argentina: las compras de ScheringPlough por Merck Sharp & Dohme y de Wyeth por Pfizer, entre otras, implican un proceso de concentración del mercado a nivel internacional pero con impactos concretos en la Argentina donde estos laboratorios cuentan con oficinas y equipos de trabajo.

- **El interés de los laboratorios internacionales por un mercado emergente como el de Argentina:** la compra de Phoenix por GSK por más de 250 millones de dólares ilustra esta tendencia. Es posible que se vea un incremento de la participación de los laboratorios extranjeros en los próximos años en Argentina mediante la compra de otros laboratorios nacionales por multinacionales.

- Ocurren también procesos de fusiones y adquisiciones que marcan **el reforzamiento de los principales grupo nacionales:** en cuatro años la participación en valor del grupo Roemmers en el mercado total aumento en más de 20% (IMS) y este grupo estuvo implicado en al menos ocho procesos de fusiones y adquisiciones selectivas en Argentina en los últimos 10 años.

- **Reforzamiento de la concentración económica-empresaria:** Estos procesos son al menos uno de los factores que explican la tendencia a la concentración de la industria farmacéutica argentina: en 2005 los 5 principales grupos farmacéuticos nacionales representaban 26,7% de la cifra de venta del sector, en 2009 representaban el 30%. Este proceso había sido interrumpido por la crisis del 2001 y el retiro de los actores extranjeros. Esta tendencia a la concentración marca el reforzamiento de grupos y laboratorios que ya son dominantes en el mercado nacional (Bagó, Roemmers) y la aparición de nuevos actores extranjeros de peso importante (el grupo GSK con la adquisición de Phoenix representa mas de 5% del mercado total según los datos disponibles). Se constató que esta concentración es muy avanzada cuando se analizan los distintos segmentos del mercado farmacéutico: varios laboratorios gozan de una

situación de casi monopolio en el mercado argentino: Roemmers y Bago representan más de 62% de la facturación de los 20 productos de mayor facturación en Argentina, el 80% de las ventas de hipertensivos están en manos de tres firmas, cuatro laboratorios representan 90% de la facturación de los anestésicos. A esta situación se agrega el control de la distribución por parte de los principales laboratorios, nacionales como internacionales.

— Este documento de análisis deja en evidencia que claramente **los procesos de fusiones, adquisiciones y concentración son destructores de puestos de trabajo** en la industria: **el estancamiento del empleo en la industria farmacéutica local a partir de 2007/2008 no se puede explicar por la crisis económica de la cual la industria farmacéutica argentina**, con altas tasas de crecimiento, ha sufrido poco y nada. Este **estancamiento esta vinculado en gran medida a los numerosos despidos que ocurrieron mediante estos procesos de fusiones y adquisiciones**. Se constató que en el caso de las fusiones, son los laboratorios extranjeros que tienden a despedir de manera masiva. Como lo explica un visitador médico la disminución de los puestos de trabajo *“todavía no es fuerte pero incipiente”*. A mediano y largo plazo una hipótesis que abre este trabajo es la posibilidad que se avancen hacia escenarios similares a lo que ocurre en otros países y regiones a saber una disminución masiva de los puestos de trabajo que afecta principalmente a los equipos de venta, de APMs y trabajadores de la industria en general. La ley de patente que empezó a ser efectiva a partir del 2000 puede también influir sobre esta tendencia favoreciendo situaciones de exclusividad como sumado a las estrategias de focalización en medicamentos de alto costo que en ambos casos permiten operar progresivamente con pequeños equipos de venta y de promoción.

— Si Argentina parece sufrir menos despidos que otros mercados (Europa, EEUU...) siendo un mercado emergente que interesa a los laboratorios multinacionales es también notable que la mayor parte de los despidos relevados en este trabajo son vinculados a las estrategias de las multinacionales que apuntan a reducir su masa salarial y ponen en cuestión el papel de los agentes de propaganda médica dentro de su estrategia de venta y favorecen otros tipos de promoción (que apuntan directamente al “cliente-consumidor-paciente” tratando de reducir al máximo los intermediarios y a los propios profesionales de la salud) guardando unos pocos visitadores para los productos de alta ganancia. **Este incipiente proceso de disminución de los puestos de trabajo de los visitadores médicos/APM se inscribe entonces claramente en un proceso de mercantilización fuertemente dañino para la salud colectiva**: se busca eliminar los intermediarios tales como los APM, médicos y otros profesionales de la salud para **llegar directamente al “cliente-usuario--paciente” visto exclusivamente como una fuente de ingreso** a captar mediante agresivas políticas de marketing.

El **alto nivel de sindicalización y organización gremial** en la República Argentina de los visitadores médicos/APMs, es una hipótesis comparativa a tener en cuenta como **factor explicativo protector** ya que pareciera ser una de las principales razones (sino la principal) por las cuales estos procesos de fusiones/adquisiciones/ventas tuvieron menos impacto a nivel nacional. Sin duda que esta hipótesis de capacidad organizativa sindical (*con la necesidad de comparar con otros modelos de organización gremial regional e internacional*) como freno a las discrecionalidades-transformaciones y procesos de fusión-concentraciones a espaldas de los trabajadores del sector y la salud colectiva, resultaría ser donde recaen los mayores desafíos ante las tendencias que la industria farmacéutica desarrolla actualmente.

BIBLIOGRAFÍA

Artículos de buscadores principalmente a partir de: www.scielo.org.ar,
<http://scholar.google.com/> y www.cairn.info]:

- Abecassis Philippe et Coutinet Nathalie , « Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques » , *Horizons stratégiques*, 2008/1 n° 7, p. 111-139
- Berthelot, Anne-Caroline, “Les interactions de l’industrie pharmaceutique et des gouvernements autour des cellules souche humaines » , 2009 ESCP-EUROPE
- Bonafiglio Nicolás, Ginsbergs Matías “Estudio Sectorial: Sector farmacéutico de Argentina”, IDRC, Mayo de 2010
- Cassels Alan y Moynihan Ray « Les nouvelles techniques publicitaires de l’industrie pharmaceutique Pour vendre des médicaments, inventons des maladies » , mai 2006, *Le Monde Diplomatique*.
- Hill Raymond, Chui Mandy « The pharmerging future : a new worl of revenue growth is just breaking the horizon ; here’s a view of tomorrow’s pharma » *Pharmaceutical Executive*, Julio de 2009
- Lesley J Burgess, Marli Terblanche: “The future of the pharmaceutical, biological and medical device industry”, *Open Access Journal of Clinical Trials*, Septiembre de 2011
- Marcelo Javier de los Reyes « La aplicación de las políticas neoliberales en la Argentina a partir de los anos setenta » , CEID Buenos Aires, 2003
- Navarro Marion, « L’industrie pharmaceutique » , *Regards croisés sur l’économie*, 2009/1 n° 5, p. 210-214. DOI : 10.3917/rce.005.021.
- Petsko, Gregory A “Too big to succeed” *Genome Biology*, 2009.
Rapale Osvaldom Villanueva Carvajal “Futuro de las fusiones en la industria farmacéutica mundial”, *Fundación Miguel Unamuno*, 2005
- SOSA Mario Roberto “Análisis sectorial: La industria farmacéutica” *Centro de Estudios para la Producción Ministerio de la Producción República Argentina*, 2002
- Ugalde A, Homedes N. “Medicamentos para lucrar. La transformación de la industria farmacéutica.” *Salud Colectiva*. 2009; 5(3):305-322
- Ugalde Antonio y Jimena Orchuela1 “Cambios en el Mercado Global Farmacéutico” *Boletín Fármacos*, Universidad de Texas-Austin
- *Reestructuración, empleo y diálogo social en las empresas de las industrias química y farmacéutica*, OIT 2011

Documentos de IEPS-AAPM

- *La Industria Farmacéutica Argentina durante la convertibilidad*, I.i.F.A., F.A.APRO.ME

- IEPS-AAPM « Caracterización de la industria farmacéutica argentina en el contexto de la ausencia de un marco regulatorio” 2006
- IEPS-AAPM “ Informe sobre la industria farmacéutica Argentina: Año 2007”
- IEPS-AAPM, “Informe sobre la industria farmacéutica argentina”, 2009

Audidores y consultores:

- Lombar Javier “ Perspectiva del Mercado farmacéutico” 2011
- IMS Health “Opportunities in the emerging markets” Septiembre de 2009
- IMS Health « pharmerging Shake up : New imperatives in a redefined world” 2009
- “Laboratorios e Industria Farmacéutica” *BDO Becher y Asociados S.R.L. Auditores y Consultores*, 2008

FUENTES EN INTERNET

Sitios gubernamentales:

<http://europa.eu/>
<http://www.mecon.gov.ar/>
<http://www.indec.gov.ar/>

Prensa General:

<http://www.elargentino.com/>
<http://edant.clarin.com/>
<http://www.losandes.com.ar/>
<http://www.pagina12.com.ar/>
<http://archives.lesechos.fr/>
<http://www.finanzas.com/>

Sitios de la Industria Farmacéutica:

<http://www.imshealth.com/>
<http://www.ims.com.ar/>
<http://www.pfizer.es/>
<http://www.sanofi.com.ar/>
<http://ar.kairosweb.com/>
<http://www.cilfa.org.ar/>
<http://www.leem.org/>

Prensa especializada

<http://vivrelarecherche.blogspot.com/>
<http://www.repere-medical.com/>
<http://www.interpharma.ch/>
<http://argentina.industria-farmaceutica.com/>
<http://bitacorafarmaceutica.wordpress.com/>
<http://argentina.pmfarma.com/>
<http://www.pharmabiz.net/>
<http://cristinakroll.wordpress.com/>
<http://www.mercado.com.ar/>
<http://bureaudesalud.com/>



Instituto de Estudios sobre Políticas de Salud

Asociación de Agentes de Propaganda Médica
de la República Argentina
Sindicato de Visitadores Médicos



www.apm.org.ar