

Evolución de la Estructura del Mercado Farmacéutico Argentino ante un Contexto de Cambio Regulatorio.

Análisis de los Determinantes de Competencia en Seis Clases Terapéuticas

Resumen Ejecutivo

Daniel Maceira y Alfredo Palacios¹

Como ha sido tratado profusamente tanto en la literatura internacional como en escritos locales, el tratamiento del sector farmacéutico involucra el abordaje de temáticas variadas y complejas. Dada la demanda por avances tecnológicos que contribuyan a una vida más extensa y plena, la innovación en nuevas drogas hace de este sector uno de los más dinámicos en términos de investigación y desarrollo. Asimismo, la necesidad de hacer estos productos accesibles a la población fomenta el debate sobre políticas de regulación y acceso que se reproducen con particularidades en cada contexto nacional.

Más allá de ello, el sector farmacéutico no muestra ser un todo homogéneo, sino que se encuentra conformado por un amplio abanico de clases terapéuticas cuyas características requieren de un tratamiento detallado. Los diferenciales de necesidad y cronicidad de los motivos de consumo de cada grupo reflejan patrones de comportamiento muy disímiles, tanto desde la perspectiva del usuario, sino desde los profesionales de la salud que en la gran mayoría de los casos determina los espacios de demanda.

Ello debería orientar la toma de decisiones en política pública, como también fomentar la elaboración de conductas regulatorias no-homogéneas, donde la variedad de potenciales acciones –y la calidad de su impacto– varían ampliamente. Ellas incluyen regulaciones para orientar la prescripción (como es el caso del Programa Médico Obligatorio) o el consumo (ley de prescripción por nombre genérico), financiamiento para fomentar el acceso a sectores rezagados económicamente (Programa Remediar), y desarrollos productivos propios (producción pública de medicamentos) para abastecer las necesidades de los establecimientos públicos provinciales y municipales de salud.

Desde esta perspectiva, el presente trabajo propone separarse de la mirada envolvente del sector para concentrarse en las características de un grupo seleccionado de seis grupos terapéuticos para el período 2005-2012: Analgésicos, tranquilizantes, drogas para el tratamiento de la úlcera péptica, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), reductores del colesterol y los triglicéridos, y drogas para el tratamiento de la hipertrofia prostática benigna.

Cada uno de ellos representa, por diferentes motivos, tramos particulares del mapa de medicamentos en Argentina, tanto por su diversidad tecnológica, su estructura de concentración y competencia, como por los determinantes de su demanda y el peso que la reputación y el precio juegan al momento de establecer pautas de consumo.

¹ Investigadores del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Buenos Aires, Argentina. Correspondencia a danielmaceira@cedes.org

Particularmente, la última década fue testigo de fuertes innovaciones en materia de política de medicamentos. Producto de la crisis desencadenada en el 2002, se afectó la capacidad del Estado para adquirir productos y servicios, particularmente aquellos con mayor contenido importado. Ello derivó en riesgos de desabastecimiento, desafíos a los esquemas de protección social en salud existentes, y un incremento del gasto de bolsillo de las familias. Varias de las políticas mencionadas párrafos arriba fueron producto de este contexto macroeconómico e institucional.

Siguiendo la literatura empírica sobre estimación de funciones de demanda, este trabajo se propone complementar la discusión de estadísticas descriptivas en el tiempo con el uso de un modelo de elección discreta de productos diferenciados, para medir las funciones de demanda en las seis clases terapéuticas escogidas. La cuota de mercado de cada producto/marca/laboratorio (establecida como la porción de ventas sobre el total de su grupo) se encuentra definida por las preferencias de esos individuos, quienes eligen el producto por sobre cualquier otra alternativa.

La implementación econométrica utilizada en este trabajo toma la forma de modelos de mínimos cuadrados clásicos donde la fuente de sustitución es por ingrediente químico, y por características de los productos: sus precios, variables vinculadas con el productor y un vector adicional de variables vinculadas con el contexto regulatorio.

Específicamente, la hipótesis en este trabajo es que estas variables de construcción de la reputación son consistentemente significativas para las clases terapéuticas analizadas. Además, los ingredientes químicos son probablemente una fuente de sustitución entre productos en términos de la elección del médico que prescribe y del consumidor, debido a su alineación con los efectos secundarios y su eficacia, una vez que los precios son corregidos por las equivalencias terapéuticas. Finalmente, el marco regulatorio debería operar como un orientador de la prescripción y el consumo, facilitando políticas de acceso y eficacia.

La base de datos corresponde a la información anual sobre ventas minoristas en el sector farmacéutico generada por IMS para el período 2005-2012. La misma presenta por clase terapéutica los precios de venta y las unidades vendidas de cada medicamento, desagregando por presentación y dosis.

Para cada producto, asimismo, se identifica la fecha de entrada al mercado, la droga básica contenida, y el laboratorio productor. Ello permite el cálculo de las participaciones de mercado no sólo en términos de producto, sino también de marca (distintas derivaciones del mismo producto con distintas presentaciones) y por laboratorio. Asimismo, es factible mediante esta información calcular la antigüedad del mercado (la edad del primer producto introducido), como también el período de monopolio (la diferencia temporal entre el primer y el segundo producto de cada clase terapéutica para entrar en el mercado). Esta información se complementó con la generación de variables particulares, asociadas con el laboratorio productor, por las características de la clase terapéutica, y con la presencia del Estado en cada una de ellas.

Tradicionalmente, la competencia en el sector farmacéutico se ha visto caracterizada por la presencia de dos principales vectores que se condicionan mutuamente: los precios de los productos y la reputación de marcas y laboratorios. En mercados de productos homogéneos las señales de precios son las únicas variables necesarias para asignar eficientemente los recursos, al decir de la teoría económica tradicional. Sin embargo, la presencia de mecanismos de diferenciación vertical, provee a tales consumos de un componente de calidad real o percibida que pacientes y médicos identifican al momento de consumir/prescribir. La percepción

de mayor calidad lleva a aceptar precios más onerosos en el mercado, a la espera del efecto terapéutico deseado.

Clases terapéuticas asociadas con eventos agudos de salud o enfermedades más riesgosas para la vida se identifican con respuestas menos significativas ante aumentos de precios (demandas relativamente más inelásticas). Por el contrario, productos farmacéuticos vinculados con dolencias leves o crónicas generalmente cuentan con reacciones más elásticas por parte de los consumidores.

En general, los precios no muestran ser determinantes significativos al momento de definir participaciones de mercado, a diferencia de factores asociados con mecanismos de diferenciación de producto. Ellos facilitan el desarrollo de lealtad y adherencia a productos, aún con precios relativamente más elevados.

A pesar de ello, se observa que los precios promedio del sector han crecido a una tasa inferior a la inflación en términos reales, en la medida que se los compara con el índice de precios al consumidor para el período 2005-2012 bajo estudio. Sin embargo, la comparación entre precios promedio de cada grupo y el surgido de las cuatro presentaciones/marcas más vendidas presenta movimientos idiosincráticos particulares. Ellos se encuentran asociados a los niveles de competencia de cada clase, los que a su vez se ven influidos por la antigüedad del mercado, el número de drogas activas presentes en cada clase, y de la capacidad de diferenciación de laboratorios y marcas.

La importancia de nuevas regulaciones y programas implementados en Argentina durante los últimos años sugiere la necesidad de revisar los instrumentos utilizados y sus efectos sobre los resultados de salud. La información provista por encuestas de hogares refiere a una reducción del gasto de bolsillo en medicamentos, fundamentalmente asociado con desembolsos directos en fármacos. Puntualmente, el Programa Remediar avanzó en la distribución gratuita de medicamentos entre las poblaciones más rezagadas, más allá de la sustentabilidad del programa a futuro.

Asimismo, los resultados econométricos muestran que el PMO y la estructura de producción de genéricos cumplirían su papel como disparador de prescripciones prioritarias, en el primer caso, y en el aumento de la competencia, en el segundo. Sin embargo, el éxito de estas medidas descansa fuertemente en la estructura de competencia de cada clase terapéutica.

Por su parte, el impacto de la ley de prescripción por nombre genérico requiere de información adicional que permita, utilizando las herramientas metodológicas presentadas en el presente estudio, brindar una comparación previa y posterior a la implementación de la política. Finalmente, la relevancia de la producción pública de medicamentos no logra reflejarse en los mercados analizados. A pesar de existir una correlación significativa entre la producción pública, las prioridades identificadas por el programa Remediar y el vademécum del PMO, la presencia de productos elaborados en plantas estatales no se reflejan en farmacias.

A partir de estas conclusiones, y más allá de extender los resultados alcanzados a otras clases terapéuticas, surge como potencial agenda de trabajo encontrar espacios de colaboración regulada que potencie la competencia en los mercados con menores niveles de concentración, facilite el control de medicamentos genéricos y normatice satisfactoriamente la estructura de drogas y productos disponibles a través del PMO. Un espacio particular para el desarrollo de esquemas específicos de articulación y regulación se sitúa en el Programa Remediar, ampliando la capacidad para garantizar medicamentos orientados hacia los más necesitados. En todo caso, las morfologías particulares de las diferentes clases terapéuticas deben ser analizadas a fin de brindar prioridad a mecanismos de intervención eficaz.