



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**TESIS DE GRADO PRESENTADA COMO REQUISITO PARA
OBTENER EL TITULO DE ECONOMISTA**

TEMA:

**“ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS
DIRIGIDAS AL SECTOR FARMACÉUTICO DEL ECUADOR PERIODO
2003 - 2013”**

AUTOR:

CRISTHIAN ANDRÉS MEREGILDO GUARANDA

DIRECTOR:

ECON. ALBA ARIAS BUENAÑO

JULIO 2015



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO: “ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS DIRIGIDAS AL SECTOR FARMACÉUTICO DEL ECUADOR PERIODO 2003 - 2013”

AUTOR: CRISTHIAN ANDRÉS MEREGILDO GUARANDA

TUTOR: ECON. ALBA ARIAS BUENAÑO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS

CARRERA: ECONOMÍA

FECHA DE PUBLICACIÓN: JULIO 2015

No. DE PÁGS: 107

ÁREA TEMÁTICA: Economía, farmacéutico.

PALABRAS CLAVE: sector farmacéutico, farmoquímicas, políticas farmacéutica, industrialización, sustitución de importaciones, cadenas, demanda, ingresos.

RESUMEN: El sector farmacéutico ecuatoriano en los últimos años está teniendo muchos cambios significativos tanto en desarrollo e ingresos económicos. Por otro lado, los gobiernos han aportado a este cambio bajo ciertas medidas las cuales han sido de gran ayuda para impulsar el sector y haciendo alusión al cambio de matriz productiva en el país.

En el **capítulo I** de este proyecto se encuentra un breve antecedente del proceso de industrialización en el Ecuador, se cita el problema, los objetivos específicos y generales, la hipótesis y la metodología implementada. En el **capítulo II** se hace referencia a la producción de fármacos nacional, una breve historia de la industria farmacéutica, el mercado de medicamentos, ofertas y demandas, lista de laboratorios nacionales, el número de farmacias existentes y los ingresos del mercado farmacéutico en los últimos diez años. En el **capítulo III** están las políticas económicas, dadas en acuerdos y leyes, las cuales de cierta manera dan impulso a la industria, participación de laboratorios en el mercado, balanza comercial, importación y exportación de fármacos, aporte del sector químicos y fármacos al PIB, demostración de la hipótesis, análisis de una encuesta realizada a los consumidores de productos farmacéuticos. Y finalmente **capítulo VI** conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

No. DE REGISTRO (en base de datos):

No. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL :

ADJUNTO PDF:

SI

NO

CONTACTO CON AUTOR

Teléfono: 0991304303

E-mail: candres17_@hotmail.com

CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:

Nombre: Econ. Natalia Andrade Moreira

Teléfono: 2293083 ext 108

INFORME DEL DIRECTOR

Guayaquil, 14 de julio del 2015

**ECONOMISTA
MARINA MERO FIGUEROA
DECANA – FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

De mis consideraciones:

Informo a usted que he revisado y evaluado académicamente el contenido de la tesis escrita titulada: “ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS EN EL SECTOR FARMACÉUTICO DEL ECUADOR. PERÍODO 2003 – 2013”, desarrollada por el egresado Cristhian Andrés Meregildo Guaranda, como requisito previo para obtener el título de Economista.

Del resultado del proceso de revisión, concluyo que la tesis cumple con las exigencias académicas, metodológicas y formales, que establece el Reglamento Para Obtener el Título de Economista de la Facultad.

Por lo expuesto, la tesis está apta para ser defendida y/o sustentada por el egresado.

Particular que informo para los fines académicos pertinentes.

Atentamente,

Econ. Alba Arias Buenaño
DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

Principalmente dedico este trabajo a Dios nuestro señor, porque es aquel que nos da la vida, nos guía en nuestras andanzas y siempre está en los momentos buenos y malos, ya que sin él nada sería posible.

A mis padres, Manuel y Rosita, por brindarme todo su apoyo y fortaleza en mi carrera estudiantil y con mucho más énfasis en este nuevo reto que está por terminar. Solo pido a Dios que les siga brindado salud y vida para seguir disfrutando de sus compañías.

A mis hermanos, Betty y Manuel los cuales de una manera u otra siempre me incentivaron en esta carrera profesional y brindaron todo su apoyo.

Y por último y no menos importante dedico este trabajo a mis sobrinos: Derlys, Scarlett, Paulette y Roosvelt ya que con esto les quiero demostrar que todo lo que algún momento se quieran proponer lo pueden lograr con la bendición de Dios y la familia.

CRITSHIAN ANDRÉS MEREGILDO GUARANDA.

AGRADECIMIENTO

A mi directora Econ. Alba Arias por su guía y conocimientos brindados hacia este proyecto, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible culminar este propósito.

A mi maestra Econ. Mariuxi Miguez por su ayuda desinteresada y por haberme brindado los conocimientos y asesoría previa en la elaboración de mi proyecto de grado.

CRISTHIAN ANDRÉS MEREGILDO GUARANDA.

Tema: “ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS DIRIGIDAS AL SECTOR FARMACÉUTICO DEL ECUADOR PERIODO 2003 - 2013”.

Autor: Cristhian Andrés Meregildo Guaranda.

RESUMEN

El sector farmacéutico ecuatoriano en los últimos años está teniendo muchos cambios significativos tanto en desarrollo e ingresos económicos. Por otro lado, los gobiernos han aportado a este cambio bajo ciertas medidas las cuales han sido de gran ayuda para impulsar el sector y haciendo alusión al cambio de matriz productiva en el país. Las empresas y laboratorios nacionales que se dedican al negocio farmacéutico se encuentran invirtiendo en tecnología e infraestructura para poder competir con grandes transnacionales, estas últimas tienen una considerable participación sobre la demanda nacional de productos farmacéuticos.

En el **capítulo I** de este proyecto se encuentra un breve antecedente del proceso de industrialización en el Ecuador, se cita el problema, los objetivos específicos y generales, la hipótesis y la metodología implementada. En el **capítulo II** se hace referencia a la producción de fármacos nacional, una breve historia de la industria farmacéutica, el mercado de medicamentos, ofertas y demandas, lista de laboratorios nacionales, el número de farmacias existentes y los ingresos del mercado farmacéutico en los últimos diez años. En el **capítulo III** están las políticas económicas, dadas en acuerdos y leyes, las cuales de cierta manera dan impulso a la industria, participación de laboratorios en el mercado, balanza comercial, importación y exportación de fármacos, aporte del sector químicos y fármacos al PIB, demostración de la hipótesis, análisis de una encuesta realizada a los consumidores de productos farmacéuticos. Y finalmente **capítulo VI** conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

INDICE DE CONTENIDO

CARATULA.....	I
REPOSITORIO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGIA.....	II
INFORME DEL DIRECTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
INDICE DE CONTENIDO.....	VII
INDICE DE GRÁFICOS.....	VIII
INIDICE DE CUADROS.....	X
SUMARIO ANALÍTICO.....	XI

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	
Tasa de mortalidad general de Ecuador periodo 1990 – 2013.....	18
Gráfico N° 2	
Estructura de Costo de Fabricación.....	24
Gráfico N° 3	
Comportamiento del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano.....	26
Gráfico N° 4	
Ventas en unidades del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano.....	27
Gráfico N° 5	
Participación pública y privada en la facturación del mercado farmacéutico.....	28
Gráfico N° 6	
Ingreso familiar mensual que perciben las personas encuestadas.....	30
Gráfico N° 7	
Porcentaje del ingreso familiar que destina para la compra de medicamentos durante el mes	32
Gráfico N° 8	
Formas de adquirir fármacos por la población ecuatoriana. Año 2011....	33
Gráfico N° 9	
Qué tipo de medicamento consumo comúnmente usted o su familia.....	34
Gráfico N° 10	
Distribución de los laboratorios, según origen.....	36
Gráfico N° 11	
Participación en el mercado farmacéutico ecuatoriano según el origen de los laboratorios. Año 2010.....	37
Gráfico N° 12	
Medicamentos de Marca y Venta libre con registro sanitario.....	38
Gráfico N° 13	
Número de farmacias en el Ecuador. Periodo 2001 – 2013.....	43

Gráfico N° 14	
Estructura del mercado farmacéutico.....	44
Gráfico N° 15	
Actividad económica, según censo 2010.....	45
Gráfico N° 16	
Principales rubros de inversión en laboratorios farmacéuticos.....	46
Gráfico N° 17	
Relación entre el nivel de regulación y precio promedio de los medicamentos.....	58
Gráfico N° 18	
Proporción de asistencia a centro médico, según origen.....	63
Gráfico N° 19	
Participación de los laboratorios nacionales en el mercado farmacéutico del país. 2008 – 2014.....	64
Gráfico N° 20	
Importación de productos farmacéuticos.....	67
Gráfico N° 21	
Origen de las importaciones de los productos farmacéuticos, 2012.....	68
Gráfico N° 22	
Importación de materias primas del sector farmacéutico. 2006 - 2014....	69
Gráfico N° 23	
Ecuador: Comportamiento de la balanza comercial.....	72
Gráfico N° 24	
Exportaciones de productos farmacéuticos.....	73
Gráfico N° 25	
Principales destinos de las exportaciones de productos farmacéuticos, año 2013.....	74
Gráfico N° 26	
Aporte sector químico y fármacos al PIB. Periodo 2003 – 2013.....	75
Gráfico N° 27	
Numero de encuestados dispuesto a apoyar a la industria farmacéutica nacional	76

INDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1

Mercado Iberoamericano de Productos farmacéuticos por países.....14

Cuadro N° 2

Evolución del Mercado de Medicamentos en el Ecuador.....15

Cuadro N° 3

Valor Agregado Ecuatoriano en Fármacos Seleccionados.....16

Cuadro N° 4

Productos farmacéuticos más demandados según año 2011, 2013, 2014.....35

Cuadro N°5

Listado de laboratorios farmacéuticos existentes en el país, año 2011...39

Cuadro N° 6

Participación de los principales laboratorios nacionales, año 2010.....40

Cuadro N° 7

Resumen de medicamentos analizados para fijación de precios, año 2013.....57

Cuadro N° 8

Tarifas arancelarias de medicamentos importados.....70

SUMARIO ANALÍTICO

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes.....	1 - 3
1.2 Planteamiento del problema.....	3 - 6
1.3 Justificación.....	7
1.4 Temática del proyecto.....	8
1.5 Identificación de los objetivos.....	8 – 9
1.5.1 Objetivo general.....	8
1.5.2 Objetivo específico.....	9
1.6 Hipótesis.....	9
1.7 Metodología.....	9 - 10

CAPITULO II

2. PRODUCCIÓN DE FÁRMACOS EN EL ECUADOR

2.1 Antecedentes históricos de la industria farmacéutica nacional.....	11 – 15
2.2 Políticas implementadas en la industria farmacéutica en el Ecuador.....	16 – 20
2.3 Producción de fármacos.....	21 – 47
2.3.1 Demanda de medicamentos.....	29
2.3.2 Oferta de medicamentos.....	35

CAPITULO III

3. POLÍTICAS ECONÓMICAS EN LA INDUSTRIA FARMACEÚTICA

3.1 Políticas económicas.....	48 – 64
3.1.1 Creación de empresa pública ENFARMA – EP	54
3.2.1 Ley Orgánica de Regulación Control de Poder de Mercado.....	56
3.2 Importación de fármacos.....	64 – 70

3.3 Balanza comercial.....	71 – 78
3.3.1 Participación del sector farmacéutico en el PIB.....	75

CAPITULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones.....	79
4.2 Recomendaciones.....	81
4.3 Bibliografías.....	83
4.4 Anexos.....	88

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

El sector farmacéutico se ha constituido en ser uno de los sectores más dinámicos a nivel mundial, tanto por el nivel de comercialización, como el desarrollo de la actividad de investigación y producción.

La característica esencial del sector farmacéutico es la conformación de empresas multinacionales. Son grandes empresas que en su mayoría proceden del primer mundo, que tienen acaparado el proceso de industrialización e investigación. A nivel mundial son un número reducido formando una red oligopólica que domina la producción.

En cuanto al desarrollo del sector farmacéutico en el Ecuador, hay poca referencia, lo que se conoce es que en los años setenta se estableció en el país el proceso Industrialización Sustitutiva de Importaciones - ISI, cuyo modelo se basaba en el desarrollo de la industria nacional, que tenía como propósito lograr un aumento en la participación de la industria interna y una baja en la dependencia del país de la industria internacional. Es decir, un crecimiento de la producción manufacturera nacional, a fin de reducir las importaciones y, a su vez, un mejoramiento de las exportaciones del sector manufacturero.

Para llevar en marcha este modelo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL realizó un estudio previo, el cual permitió la

formulación de dos planes de desarrollo en el país, que son los siguientes:

- “Plan Desarrollo Económico y Social 1964-1973”
- “Plan Nacional de Transformación y de Desarrollo 1973-1977”

“De acuerdo con estos planes de Desarrollo, el estado debía proveer una ley de fomento y desarrollo industrial, establecer políticas arancelarias y políticas impositivas de apoyo industrial (...) apoyar financiamiento al sector industrial, y crear infraestructura al industrial” (Rafael Correa, Banana Republic a la no Republic. 2009, p. 35)

En el periodo de 1970 – 1980, el CONADE (Consejo Nacional de Desarrollo), realizó una lista de empresas previamente clasificadas, en dicho listado constaban 15 empresas que elaboraban sustancias químicas (medicamentos), y esto para la aplicación de la Ley de Fomento Industrial, cuyo principales beneficios se basaban en una exoneración de impuestos, y una exoneración total en el pago de aranceles a la importación de bienes de capital.

Al igual que en el Ecuador, el Modelo de Industrialización Sustitutiva de Importaciones se dio en otros países de Latinoamérica. El objetivo era el mismo, dinamizar las industrias nacionales y dejar de lado el patrón primario exportador que mantenían en gran medida los países de América.

En los años setenta, países como Brasil, Argentina y México aplicaron el modelo ISI en el sector farmacéutico y por ende en la Industria farmoquímica, esta última basaba su producción en insumos los cuales eran destinado para la elaboración de medicamentos. Pero, su baja capacidad de fabricación y la elevada intensidad tecnológica que demandaba el sector farmacéutico impidieron el desarrollo de las empresas locales de dichos países.

La dependencia de tecnología de las empresas nacionales, la falta de insumo, poca formación del capital humano especializado y la liberación de las economías para el desarrollo del sector manufacturero, fue lo que provocó el fracaso del modelo sustitutivo de importaciones y por ende un debilitamiento de las empresas locales frente a las transnacionales, ya que tenían que competir fuertemente en el mercado interno.

En el caso del sector farmacéutico, las pocas empresas nacionales tuvieron que competir con grandes multinacionales, estas tenían a su favor la tecnología, investigación y desarrollo, sin dejar de lado los beneficios que ofrece las patentes. Las firmas nacionales para seguir manteniéndose, se dedicaron a producir fármacos cuyas patentes ya habían expirado.

Empresas como las farmoquímicas (productoras de insumos y compuesto destinados a la elaboración de medicamentos) cerraron, puesto que no podían competir con las grandes transnacionales las cuales poseían mayor tecnología, productividad y por ende elevada producción de insumos, este último demandado mayoritariamente por la industria farmacéutica para el incipiente desarrollo industrial.

1.2 Planteamiento del problema e importancia de la investigación

Con la nueva propuesta de sustitución de importaciones realizada por el gobierno del economista Rafael Correa en el Ecuador y esto a su vez respaldado por el cambio de matriz productiva, se pone de manifiesto y con mucho más énfasis en sustituir aquellos productos manufactureros que no se producen internamente y que se deben importar para satisfacer la demanda interna, entre estos productos de manufactura se encuentran los fármacos, que son importados por las industrias farmacéuticas existentes en el país, las cuales importan casi un 80% de medicamentos elaborados en el extranjero para satisfacer las necesidades y

requerimientos presentados por los ciudadanos como la diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal, trasplante de órganos y otras.

En la actualidad el reto más ambicioso del gobierno es el cambio de matriz productiva, para lograr aquello se debe impulsar y apoyar a toda la industria manufacturera existente en el país sustituyendo productos extranjeros por nacionales. Las industrias deben aplicar nuevas tecnologías y conocimientos para realizar los nuevos procesos productivos. Pero, por otro lado no todas las industrias farmacéuticas nacionales cumplen con las normas de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM, lo cual sería un gran impedimento para desarrollar las industrias de este sector.

Las políticas que el gobierno tomó en algún momento para aplicar la industrialización por sustitución de importaciones, se han quedado en solo palabras, ya que no se ha definido bien como serán las nuevas estrategias de importación, cuáles serán las medicinas que se dejarán de importar y que serán sustituidas localmente.

En una publicación del Diario el Telégrafo, enero de 2012, el presidente de la Federación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos - ALFE, Renato Carló, señala que la industria farmacéutica se encuentra preparada para sustituir ciertos medicamentos que en la actualidad son importados, el sector posee una capacidad instalada ociosa que bordea el 60%, puede cubrir con un estudio de mercado y una buena planeación.

Sin embargo, pese a las políticas que los gobiernos han aplicado en los últimos diez años para la protección e incentivo de la industria farmacéutica nacional, el gremio del sector farmacéutico manifiesta que no han podido desarrollarse significativamente, ante la imposibilidad de competir con empresas transnacionales que cuentan con mayor desarrollo tecnológico, innovación, investigación y difusión. Esta situación no ocurre

con ciertos países latinoamericanos, tales como Brasil y Argentina, cuya producción de fármacos abarca más de la mitad del mercado farmacéutico en estos países.

El otro dilema es que la industria nacional de fármacos no invierte en campañas publicitarias hacia el consumidor nacional, para dar esa confianza al demandante que el producto nacional puede ser igual o mejor que el extranjero y poder cambiar las preferencias, las cuales están marcadas por la compra de medicamentos importados y de marcas muy reconocidas, que son producidas por las empresas transnacionales.

La fijación de nuevos precios a los fármacos no se queda de lado. Actualmente, sigue en espera la Ley de Regulación de Precios, política que la industria farmacéutica reclama de urgencia al Estado, piden una aceleración rápida y efectiva, todo esto amparado ante la propuesta de sustitución de importación. Ya que de no existir una Ley de Precios actualizada, que beneficie tanto al sector de fármacos como a los consumidores, esto podría crear problemas en el mercado, como es:

- Especulación de precios en ciertas medicinas.
- Conducta reacia de los consumidores hacia la compra de medicinas nacionales con precios altos o bajos, motivados a su vez por gustos y preferencias.

En el 2009 el gobierno ecuatoriano realizó un estudio, recopilando información de 10 laboratorios de Quito Y Guayaquil. En el examen se comprobó que éstos tenían capacidad de sustitución de los fármacos importados, mano de obra, maquinaria y capacidad. Pero, el Ministerio de Industria y Productividad - MIPRO resolvió que dicho análisis tenía ciertos errores, posiblemente por la pocas muestras escogidas o porque no abarcó a las empresas farmacéuticas más importante del país. Entonces, el MIPRO determinó que se debía realizar un nuevo análisis, el cual no se ha realizado hasta la presente fecha.

Las nuevas normas que se impusieron por parte del gobierno, han generado también problemas y quejas en el sector: Una de las normas es que se les obliga a tener productos elaborados con un 30% de materia prima que sean de origen local. La producción local no puede abastecer lo que demandan los consumidores y las empresas farmacéuticas se encuentran en la obligación de importar en su gran mayoría medicamentos que no se pueden producir en el país.

De manera general se puede decir que las políticas nacionales aplicadas al sector farmacéutico han contribuido al desarrollo, pero de manera leve, aunque no se haya podido dinamizar mayoritariamente en los últimos años.. Leyes como los de medicamentos genéricos y la ley de fijación de precios ha contribuido a la protección de la industria local, pero las grandes transnacionales con su tecnología e investigación siguen siendo las más beneficiadas.

Frente al cambio de matriz productiva que plantea el actual gobierno para los sectores estratégicos, en el sector farmacéutico no hay reglas claras sobre el riguroso cambio de la sustitución de importaciones, no existe el análisis de la reacción que tendrá la demanda interna, hay todavía una Ley antigua de precios de medicamentos que necesita ser revisada y modificada por el actual gobierno en beneficio de la industria farmacéutica nacional y del consumidor ecuatoriano.

Así mismo, no es posible sustituir todos los productos farmacéuticos que se importan debido a su alta especialización y complicada manufactura, por otro lado la publicidad o mercadeo de las empresas nacionales es muy baja o casi nula. Es decir, que las empresas de fármacos internacionales han ganado mayor parte del mercado de medicamentos y por ende las preferencias de los consumidores.

1.3 Justificación

Frente al tema presentado, se realizará la investigación correspondiente con el afán de determinar cuáles han sido los beneficios que han dado las leyes adoptadas para el beneficio de la industria farmacéutica y cuáles serán los rendimientos que dará el cambio de matriz a nivel local, tanto para los demandantes de medicamentos, como para el sector farmacéutico, frente a la iniciativa de sustitución de fármacos importados.

Y sí las empresas farmacéuticas nacional podrán cubrir en gran medida la demanda interna que en la actualidad un 80% se abastece con medicamentos importados, según lo expuesto por Renato Carló (Presidente de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos) con esta información se prevé obtener los beneficios esperados a nivel nacional, tanto en la balanza comercial como también en el crecimiento de la industria farmacéutica local. Ya que esta última ha venido acrecentándose tanto en talento humano como tecnología para producir mayor y de mejor calidad, pese a que no posee una representación mayoritaria en nuestro mercado local.

Por otro lado, el actual gobierno está poniendo de manifiesto el programa de comprar públicas, con esta última medida se pretende coadyuvar a la industria farmacéutica local, así como también se está invirtiendo en la construcción de universidades del conocimiento tecnológico, para poder ayudar al sector tanto en la preparación de nuevos profesional farmacéuticos, con un mayor grado de discernimiento, la creación de tecnología y cubrir, en gran medida, el porcentaje de capacidad instalada ociosa que mantiene la mayoría de laboratorios en el país.

Adicionalmente, se pretende estudiar las medidas o alternativas que el gobierno está brindado al sector farmacéutico para su desarrollo, lo que permitirá aumentar su participación en el mercado, mayores ingresos – ventas, y un aumento en la participación respecto al PIB.

1.4 Temática del proyecto

El presente trabajo de investigación que se va a realizar, tiene previsto en dimensionar y analizar el desarrollo moderado que ha tenido el sector farmacéutico ecuatoriano, mediante las políticas de protección e incentivo creadas por los gobiernos en los últimos diez años, así mismo, medir la tendencia en volúmenes y valores monetario de las importaciones y exportaciones de productos farmacéuticos, el peso del sector en la balanza comercial y el aporte al Producto Interno Bruto del país.

Y también, como la nueva propuesta que el gobierno ecuatoriano está implementando a partir del cambio de matriz productiva, determinar los beneficios y ritmo de crecimiento de la industria farmacéutica nacional, puesto que esta última se encuentra entre uno de los sectores estratégicos para impulsar el desarrollo.

La mayoría de laboratorios poseen una capacidad instalada ociosa, en niveles considerados altos, el sector pretende aprovechar estas medidas para aumentar la producción de medicamentos en el país.

A fin de medir el criterio de los consumidores y distribuidores, respecto de algunos aspectos relativos a las medicinas, el trabajo de investigación tiene previsto aplicar una encuesta basado en una pequeña muestra de manera aleatoria.

1.5 Identificación de los objetivos

1.5.1 General

Determinar la evolución del sector farmacéutico del país y el grado de desarrollo alcanzado durante el período de estudio, mediante la aplicación de las políticas económicas implementadas por los gobiernos a este sector, durante el periodo 2003 al 2013.

1.5.2 Específicos

- Determinar las debilidades y problemas que posee la industria farmacéutica nacional.
- Revisar los antecedentes del proceso de industrialización del Ecuador, con énfasis en el sector farmacéutico.
- Dimensionar el grado de desarrollo de la industria de fármacos del Ecuador destacando sus principales características.
- Revisar las políticas y medidas económicas aplicadas al sector farmacéutico del país en los últimos diez años y destacar los resultados alcanzados.
- Analizar el comportamiento del mercado farmacéutico ecuatoriano, en cuanto a los montos y volúmenes de importación y exportación de medicamentos.
- Detallar la importancia de los cambios de matriz productiva que fortalece al sector farmacéutico.
- Medir el aporte del sector farmacéutico en el Producto Interno Bruto Nacional.

1.6 Hipótesis

Las políticas económicas durante el periodo 2003 al 2013 contribuyeron a impulsar el desarrollo del sector farmacéutico en el Ecuador, pero solo en forma moderada, lo que ha significado lograr escasamente el uso de la capacidad instalada.

1.7 Metodología de la investigación

Para efectuar el presente trabajo de investigación sobre **“Análisis del impacto de las políticas económicas dirigidas al sector farmacéutico del Ecuador periodo 2003 - 2013”**, se utilizará los métodos de investigación, tales como el analítico y deductivo.

El analítico permitirá realizar, en términos generales, una evaluación del comportamiento del sector farmacéutico en el Ecuador, así como, las industrias que lo componen y la competencia internacional, medido a partir de los montos monetarios y unidades producidas que se han generado en los últimos.

El deductivo nos permitirá sacar o extraer de una teoría general, en este caso sería la industrialización por sustitución de importaciones, pues aquel modelo fue planteado para el desarrollo de la industria local interviniendo también el sector farmacéutico. Es así, que de este aparte se obtendrán las deducciones necesarias y concluyendo en un resultado veraz de la situación del sector.

También se realizará una revisión bibliográfica de diversos estudios y documentos que trata sobre la problemática farmacéutica; será necesario tabular datos cualitativos referentes al tema de investigación. Se obtendrá información de instituciones privadas como la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatoriano, así como organismos gubernamentales, tales como el Banco Central del Ecuador, ministerios, etc.

Se realizará entrevistas a directores o representantes de asociaciones del sector que pertenecen al gremio de laboratorios farmacéuticos, los cuales conocen muy bien a la industria aportando una mayor información tanto cualitativa como cuantitativa sobre el tema que se está planteando. Así mismo, se realizará encuestas a consumidores para percibir muchos más de la realidad del mercado de fármacos en el país.

CAPÍTULO II

PRODUCCIÓN DE FÁRMACOS EN EL ECUADOR

2.1 Antecedentes históricos de la industria farmacéutica nacional

La industria farmacéutica nacional desde un principio se desarrollaba con pequeños laboratorios o droguerías que solo expendían medicinas tradicionales, estos medicamentos en su gran mayoría eran de origen natural y se producía artesanalmente para curar enfermedades comunes y graves como la fiebre amarilla o malaria del siglo anterior. Posteriormente, evolucionó el sector farmacéutico, aparecieron grandes laboratorios, especialmente de empresas internacionales, los cuales comienzan a producir medicamentos más elaborados, avanzados y con estándares de calidad para tratar un sinnúmero de enfermedades que han ido generalizando y que han afectado la salud del ser humano.

En el año de 1908 se creó la Junta Central de Asistencia Social para dar asistencia médica a la población, esta institución tenía un gasto anual en medicamento de 6 millones de sucre (un aproximado de 36 millones de dólares actualmente) en fármacos importados. En aquella época en el Ecuador existía el único laboratorio industrial farmacéutico, el cual había empezado las actividades de producción de medicamentos desde el año de 1895, denominado Laboratorio HG, y otras pequeñas boticas que tenían una reducida escala de producción en medicamentos, debido a su baja oferta de fármacos en el mercado nacional no se podía satisfacer la demanda interna dependiendo totalmente el país de sustancias químicas del extranjero.

Bajo esta situación, en 1937 el Director del Departamento Médico del Seguro, en aquel entonces, Dr. Arturo Suárez puso de manifiesto un proyecto para la creación de “Laboratorios Farmacológicos”, este fue revisado y aprobado por el Director de la Junta Central de Asistencia Pública. Para la construcción de los laboratorios se necesitaba capital extranjero, por lo cual se enviaron circulares a las principales empresas extranjeras.

Se contrató en Alemania materiales y equipos para la construcción de los laboratorios los cuales a finales de 1939 ya casi estaban concluidos. Comenzando así, la producción de algunos fármacos nacionales.

Frente a este avance la Junta se disponía hacia una segunda etapa de crecimiento y desarrollo de los laboratorios, necesitando de más inversión. Para finales de la década de los 30 del siglo anterior comienza a surgir el nazismo de Alemania y los conflictos mundiales, siendo esto un obstáculo en las negociaciones que la Junta de Asistencia Pública llevaba con especialistas europeos.

En el año de 1940 llegaron al país un grupo de italianos conformados por: Dr. Aldo Muggia, Dr. Carlos Ottolenghi y el Dr. Alberto Di Capua que fueron recibidos por el Dr. Gregorio Ormanza Director de la Junta, finalizando la negociación en una asociación, donde nacería una empresa industrial mixta sostenida con capital del estado y privado. Esta nueva compañía industrial tenía como principales objetivos los siguientes:

- Elaboración y ventas en el país y en el extranjero de productos químicos, químicos-farmacéuticos, de biología, serología y agraria.
- Compra y venta de materias primas, productos manufactureros elaborados en el país y en el exterior.
- Toda clase de actividad industrial relacionada a lo anterior.

El 22 de junio de 1940 bajo escritura pública se constituye la compañía anónima “Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatoriano” LIFE.

Con la creación de esta nueva empresa mixta se da inicio a la producción de una gama de medicamentos. Las enfermedades típicas de la época como el paludismo, las deficiencias nutricionales, infecciones, trastornos gastro-intestinales y problemas en las vías respiratorias, hicieron que el nuevo laboratorio empezara a producir los primeros compuestos, como: Calcio vital (calcio), Bioton (hierro y vitaminas), Norol y Atusín Albert (antitusígenos), vacunas, antibióticos, entre otros.

A comienzos de la década de los 50, la empresa contaba con alrededor de 500 trabajadores y un proceso productivo consolidado. Aunque no se logró satisfacer todas las necesidades internas en el país, se llegó a exportar a países vecinos, los principales mercados eran Colombia y Bolivia, en el año de 1956, LIFE ya contaba con 9 sucursales en el exterior.

Más tarde para la década del 60 LIFE llegaría a ser totalmente privada con la compra de la mayoría de acciones por parte de Down Chemical, empresa norteamericana que convierte a esta firma en una de sus filiales. Estrella, Eduardo. (1990). [resumen]. *De la farmacia galénica a la moderna tecnología farmacéutica* Artes gráficas. 17 – 21.

Portilla, Paola. (2004), en su tesis de grado manifiesta lo siguiente:

La evolución de la industria farmacéutica en el Ecuador ha respondido a un proceso determinado por la infraestructura existente y por base legal vigente en cada época, así: 1) Total importación de medicamentos, 2) Importación de especialidades farmacéuticas ya dosificadas y listas para ser empleadas, 3) Importación de los principios activos necesarios para la formulación, desde las filiales transnacionales y, 4) Importación tanto de especialidades farmacéuticas como de principios activos (p 13).

Cuadro N° 1
Mercado Iberoamericano de Productos Farmacéuticos por países
Año1998

PAISES	VENTAS (Mil. dólares)	PARTICIPACION %
Brasil	7.781	38.3
Argentina	4.090	20.1
México	3.877	19.1
Colombia	1.089	5.4
Venezuela	957	4.7
Chile	564	2.8
Centro América	558	2.7
Perú	420	2.1
Ecuador	336	1.7
Uruguay	289	1.4
República Dominicana	189	0.9
Paraguay	107	0.5
Bolivia	63	0.3
TOTAL	20.321	100

Fuente: PLM Pharma 2001.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

En el cuadro anterior observamos las ventas del sector farmacéutico de los países latinoamericanos, durante el año 1998. Referente a nuestro país, Ecuador es noveno en participación a nivel latinoamericano encima de Uruguay, Paraguay y Bolivia. Esta baja participación, posiblemente se debe que en aquel entonces no se aplicaban políticas que incentivarán al sector farmacéutico nacional y al poder adquisitivo de la población.

Organización Panamericana de Salud. (2014). *Perfil de salud en el Ecuador*. [Versión electrónica]: En el año de 1999 se registraba en el Ecuador 6.903 medicamentos de uso humano, cuyos fármacos eran comercializados por alrededor de 320 empresas en aquel entonces. Solo unos 45 laboratorios controlaban el 85% del mercado farmacéutico, mientras que los laboratorios transnacionales mantenían los primeros puestos acumulando un 40% del mercado.

Cuadro N° 2
Evolución del mercado de medicamentos en el Ecuador
(1990-1998)

INDICADOR	1990	1994	1995	1996	1997	1998
Valor de venta de medicamentos (precio de venta al público miles de dólares)	166.916	190.082	216.070	250.070	332.157	344.943
Total de unidades vendidas (miles de unidades)	76.774	61.242	70.268	91.820	97.218	73.379
Relación VU (precio unitario)	2,17	3,10	3,07	2,72	3,41	2,83
Gasto per cápita en medicamentos (precio de venta al público USD)	16,2	16,9	18,8	21,4	27,8	28,3

Fuente: Los medicamentos. Revista del proyecto Ecuador/OPS-OMS/Holanda, año III, No.10, 11, 12, Diciembre 1998.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

Dentro del cuadro No. 2 se observa cómo ha ido evolucionando el mercado farmacéutico, tanto las ventas en dólares como unidades vendidas del sector desde el año de 1990 al 1997 que se incrementaron en forma apreciable, excepto 1998, como síntoma del inicio de la crisis que vivió el país.

El gasto per cápita en medicamentos, en el período, también aumentó. Es decir, que los fármacos cada vez eran más caros y por ende una persona tenía que gastar más para adquirir medicamentos. Así por ejemplo, en el año de 1990 una personas gastaba 16.2 dólares en medicamentos, mientras que en el año de 1998 se llegó a gastar hasta 28.3 dólares, sufriendo un incremento de 74.7%.

2.2 Políticas anteriores implementadas en la industria farmacéutica en el Ecuador

El Ecuador se ha caracterizado por ser un país productor de bienes primarios, en su gran mayoría de productos para agroindustria, es decir, el país cuenta con un patrón primario – exportador.

El sector industrial de Ecuador comenzó su dinamismo a partir de la post guerra proveniente de los sucesos ocurridos en la Segunda Guerra Mundial. Países Europeos totalmente desbastados, llenos de muchas necesidades: económicas, alimentarias, salud entre otras, esto provoca que en el país se diversificará las industrias que se dedican a producir “leche en polvo, cemento, tejidos de sedas, productos elaborados de petróleo, productos químicos y farmacéuticos.

En la década de los 60 y 70 del siglo pasado se puso en marcha las primeras políticas para apoyar a la industria manufacturera local, para ese entonces se puso de manifiesto el modelo de Industrialización Sustitutiva de Importaciones (ISI).

El primer intento de sustitución se dio en el gobierno del General Rodríguez Lara dándole un gran impulso al sector farmacéutico, que en aquella época contaba con 14 laboratorios en categoría industrial.

En el año de 1965 se aprobó una Ley de desarrollo industrial, esta ley ayudó a un incipiente desarrollo de empresas como la textil, de refrigeradoras, farmacéuticos y entre otros bienes en diversas partes del Ecuador.

Para el crecimiento de la industria manufacturera el estado tomo las siguientes medidas:

- Un incremento en los aranceles a la importación de productos que estaban en el plan de sustitución.
- Exoneración de impuestos a empresas manufactureras, como el impuesto a la renta.
- Políticas de subsidios para la industria, entre otras medidas. Sepúlveda, Cristian. (1983). [resumen]. *El proceso de industrialización ecuatoriano*. Quito. Editorial fraga.

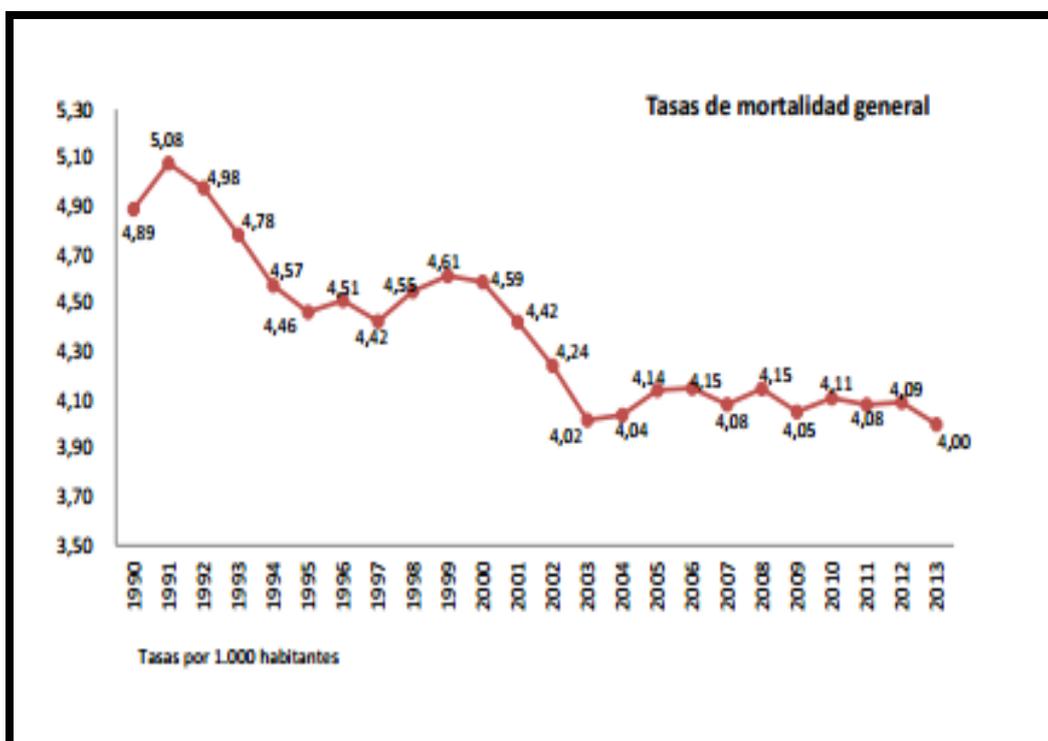
Ayala, Mario (2014), en su artículo El Mercado Farmacéutico en el Ecuador, cuando se refiere a la década de los 70, señala: “Laboratorios farmacéuticos internacionales se instalaron en el país creando plazas de empleo y preparando profesionales que fueron parte de un proceso de transferencia tecnológica” Pág. 1

Pese a leyes como la Ley de Fomento Industrial promulgado en el año de 1973, durante el gobierno del General Rodríguez Lara, no logró arrojar los resultados esperados por el sector industrial, ni reactivar el aparato productivo, ni la competitividad de las industrias.

Para la década de los 80, empresas multinacionales farmacéuticas habían abandonado el país, debido a la excesiva protección hacia la industria local y que el sector farmacéutico requería de ingentes cantidades de divisas, por ser una industria intensiva en capitales, así como de un mayor grado de tecnología para su desarrollo.

Es así, que las farmacéuticas nacionales acaparan un mayor porcentaje de mercado, mientras que la participación de las empresas multinacionales era baja, pese a este escenario positivo la industria de fármacos nacional no abastecía totalmente el mercado interno, el sector salud en el país era pésimo y en hospitales públicos había el problema de falta de medicamentos. Es por estos acontecimientos que el índice de mortalidad general y particularmente infantil era alto en el país.

Gráfico N° 1
Tasa de mortalidad general de Ecuador
Período: 1990 – 2013



Fuente: INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo)

Elaborado: INEC

En este gráfico observamos que en el año de 1991 el índice de mortalidad en Ecuador fue de 5.08 por cada 1000 habitantes, el más alto de las 2 últimas décadas. En el periodo de 1990 – 2000 los índices permanecieron sobre 4,5% y desde allí comenzó a descender hasta que en año 2013 es de 4.0 por cada 1000 habitantes.

Para el año 2000 en el gobierno del Dr. Gustavo Noboa Bejarano se aprueba la Ley de Medicamentos Genéricos, la cual obliga a instituciones públicas a fomentar el uso de fármacos más baratos y de producción nacional que sean intercambiables y equivalentes a los fármacos patentados.

El 17 de abril de 2000 según registro oficial No. 59, se publicó la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano; en la que se señala alguno de los siguientes artículos:

Art. 6.- Las entidades del sector público que tengan a su cargo prestaciones y programas de salud, están obligadas a adquirir exclusivamente medicamentos genéricos, de acuerdo al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos que será elaborado por el Consejo Nacional de Salud con las siguientes características para sus beneficiarios con las siguientes excepciones:

- a. Casos de medicamentos especiales que no consten en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos;
- b. Cuando el medicamento de marca de similar calidad, se ofrezca a menor precio que el medicamento genérico; y,
- c. En caso de emergencia sanitaria debidamente declarada por el Ministro de Salud Pública, y/o las razones de fuerza mayor que no permitan conseguir el respectivo medicamento genérico.

Referente al artículo 6 de esta ley, las instituciones públicas de salud tendrán que priorizar los medicamentos genéricos que en su gran mayoría son producidos por laboratorios nacionales, incentivando de esta manera la producción farmacéutica del país y solo en ciertas excepciones el sector público de salud podrá adquirir otros tipos de medicamentos.

Dentro de esta misma ley se resuelve la fijación y control de precios de medicamentos de uso humano, detallado en los siguientes artículos:

Art. 3.- Los precios de los medicamentos al consumidor serán establecidos por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano.

Para el efecto, créase el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, adscrito al Ministerio de Salud Pública, con sede en la ciudad de Quito, y jurisdicción en todo el territorio nacional, que estará integrado por los siguientes miembros:

- a. El Ministro de Salud Pública, quien lo presidirá o su delegado permanente;
- b. El Ministro de Comercio Exterior, Industrialización, Pesca y Competitividad, o su delegado permanente; y,
- c. Un delegado de la Federación de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos Farmacéuticos del Ecuador.

Dentro del Consejo Nacional de Fijación de Precios de Medicamentos de Uso Humano, podían participar con voz pero sin voto, los siguientes organismos y entidades del sector: ASOPROFAR, ALAFAR, ALFE, Junta de Beneficencia de Guayaquil, Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, Federación Nacional de Propietarios de Farmacias del Ecuador y, Federación Médica Nacional; y, un Decano por las facultades de Medicina y el Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS.

Art. 4.- Los precios a que se refiere el artículo anterior serán establecidos dentro de un plazo improrrogable de quince (15) días so pena de destitución en caso de incumplimiento. El margen de utilidad por producto para el fabricante o importador no excederá de un veinte por ciento (20%); el de comercialización para las distribuidoras del diez por ciento (10%) por producto y para los establecimientos de expendio al público de máximo un veinte por ciento (20%) para los productos de marca; y del veinte y cinco por ciento (25%) para los medicamentos genéricos.

Con relación al artículo anterior de la ley de medicamentos expedida en el año 2000, existe mucha controversia, puesto que el gremio de la industria farmacéutica nacional aduce que esta ley de precios benéfica más a aquellos laboratorios que importan medicamentos y no a aquellos que producen localmente.

Ibídem: “El sistema de fijación de precios en el país da incentivos al importador. Es más fácil y rentable importar un producto que fabricarlo localmente”

Estructura de precios de medicamentos

- Precio FOB +
- flete +
- Gasto de nacionalización (aranceles, bodegaje, aduana, seguro, etc.)
- **COSTO DE IMPORTACION**
- Gasto de operación (gasto administrativo, ventas, promociones y publicidad, financieros y generales)
- **COSTO COMERCIAL**
- Margen de utilidad y comercialización (20% MM o 25% MG)

- **PRECIO DE VENTA AL PÚBLICO.**

2.3 Producción de fármacos

El panorama que mantenía el sector farmacéutico del Ecuador a los años previos a la crisis de 1999 – 2000, en cuyo escenario la industria ocupaba un mayor segmento del mercado farmacéutico nacional. Luego de la crisis financiera ocurrida en el país y con el cambio de moneda (Sucre a Dólar) la escena que mantenía el sector cambio radicalmente, puesto que con una moneda más fuerte, hizo que las empresas transnacionales farmacéuticas se interesaran en el mercado de nacional y se asentaran en el país.

Adrango, Diana (2014), en su tesis de grado dice:

Así, hasta el año 1998 el mercado ecuatoriano de productos farmacéuticos era abastecido en un 80% por productos de producción local, y el 20% se importaba. Para el año 2002 la situación cambió, invirtiéndose esta participación. Se importa el 80% y se produce localmente apenas el 20%.

La industria farmacéutica es considerada como una industria estratégica puesto que esta mantiene una estrecha relación con la población mundial dando asistencia y bienestar a la salud de los consumidores.

La producción de fármacos en el Ecuador se ha caracterizado por ser en su gran mayoría medicamentos genéricos, los cuales deben competir con medicinas de marcas y otros medicamentos genéricos importados.

¿Qué es un medicamento genérico?

Los medicamentos genéricos producen los mismos efectos que los medicamentos de marca, es decir, poseen la misma composición tanto cualitativa como cuantitativamente que el fármaco original. El genérico logra la autorización, después que el preparado original ha cumplido los beneficios de la patente. Por lo general, las patentes tienen una duración

de 20 años, tiempo en que le ha producido beneficios al laboratorio que ha realizado la investigación.

Se puede decir, una vez que se ha producido el vencimiento de la patente, se puede producir el genérico. Contiene las mismas propiedades medicinales, pero a un precio más bajo, porque ya no tiene gastos en investigación y desarrollo para su preparación. Este fármaco es fácil de identificar ya que incorpora en su envase las siglas EFG (Equivalente Farmacéutico Genérico).

¿Qué es un medicamento de marca?

Es aquel fármaco producido por un laboratorio específico, el cual se ha encargado durante un largo periodo en investigar, desarrollar y analizar dicho medicamento, sabiendo la eficacia y eficiencia del compuesto, para luego ser producido y comercializado en el mercado; lleva asociado una patente que impide que otras empresas farmacéuticas puedan sintetizar la nueva medicina durante un tiempo aproximado de 20 años.

Para la elaboración de un medicamento la mayoría de los laboratorios nacional requieren de materias primas como el farmacéutico activo o farmoquímico que unidos a un excipiente (sustancia responsable de la actividad farmacológica y es componente distinto al principio activo) dan una forma farmacéutica que puede ser: una solución, jarabe, polvo, cápsula, comprimidos, suspensión, entre otras formas. Luego de esto pasa, por estrictos controles de calidad, da como resultado el producto final (fármaco) para beneficio curativo de un individuo.

En el cuadro N° 3 observamos que tanto los materiales e insumos nacionales como también la mano de obra y costos de conversión influyen directamente en el valor agregado el cual se agrega al costo de fabricación de un medicamento, el rango de VAE puede oscilar entre un 5% hasta un 98% (que es la suma de las 2 primeras columnas de referido

cuadro). Por ejemplo en el caso de la AMIKACINA tiene un valor agregado tan bajo (5%), puesto que el mayor porcentaje se mantiene en costo de importación porque su principio activo debe ser importado para su producción (gráfico N° 2), mientras que el DICLOFENACO, ABENDAZOL y COMPLEJO B mantienen un valor agregado de 98%, 93%, 77% respectivamente, en este caso el porcentaje del principio activo que se necesita para producir estos tres fármacos, es muy bajo es decir el farmoquímico tiene un costo muy bajo. Ver gráfico N° 2.

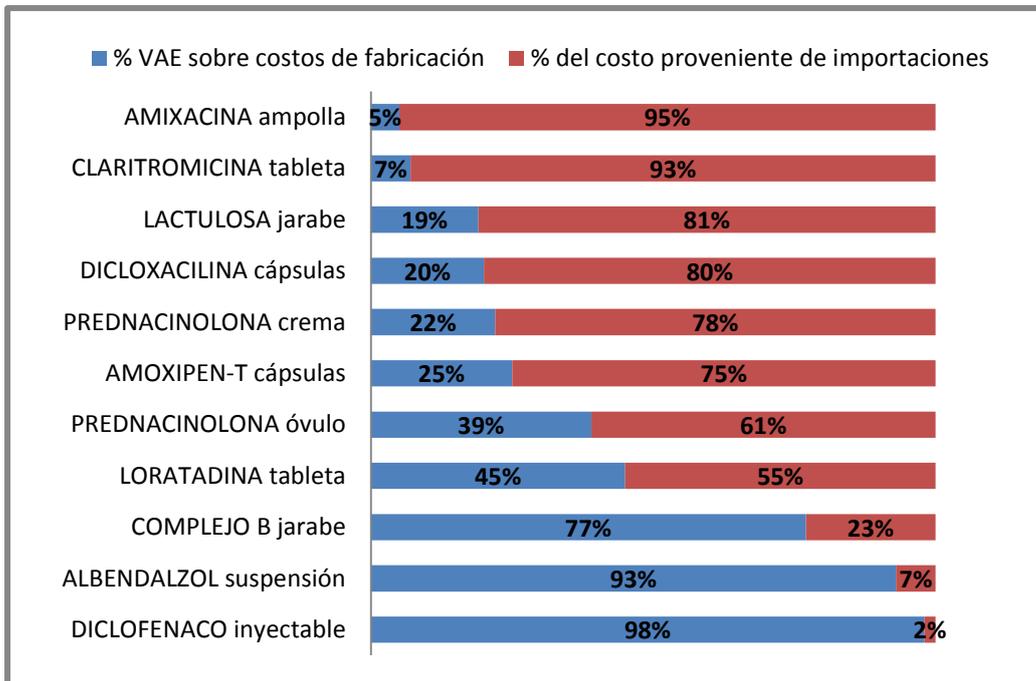
Cuadro No. 3
VAE de Fármacos Seleccionados

<i>% del costo de fabricación correspondiente a Componentes de Valor Agregado Ecuatoriano (VAE)</i>			
	Materiales e insumos nacionales	Mano de obra y otros costos de conversión	% VAE sobre costo de fabricación
<i>DICLOFENACO inyectable</i>	22%	76%	98%
<i>ALBENDAZOL suspensión</i>	22%	71%	93%
<i>COMPLEJO B jarabe</i>	58%	20%	77%
<i>LORATADINA tableta</i>	42%	3%	45%
<i>PREDNACINOLONA óvulo</i>	-	39%	39%
<i>AMOXICILINA cápsulas</i>	14%	11%	25%
<i>PREDNACINOLONA crema</i>	-	22%	22%
<i>DICLOXACILINA CAPSULAS</i>	11%	8%	20%
<i>LACTULOSA jarabe</i>	10%	9%	19%
<i>CLARITROMICINA tableta</i>	2%	6%	7%
<i>AMIKACINA ampolla</i>	1%	4%	5%

Fuente: ALFE (Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos)
Elaboración: ALFE

Por lo tanto, y según el Gráfico 2, mientras mayor sea el porcentaje de valor agregado nacional en la producción de un medicamento, mayor será su productividad y tendrá un precio bajo frente a otros fármacos que requieren más de insumos importados y cuyo precio es más alto.

Gráfico N° 2 Estructura del Costo de Fabricación



Fuente: Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos

Elaboración: Cristhian Meregildo

La producción de medicamentos genéricos cada año ha venido ganando espacio, es así, que en el año 2003 el mercado farmacéutico ecuatoriano alcanzó ventas por un valor 523,4 millones de dólares, de este monto los productos genéricos representaban el 5% de las ventas totales, o sea, unos 26,17 millones de dólares, mientras que en el 2011 el comercio en medicamentos registró un monto de 975,8 millones de dólares a nivel nacional. De este total el 69,9 millones de dólares representaban a los medicamentos genéricos, es decir, una participación del 7%. Según estudio de IMS Health.

En el año 2013 ha ganado una mayor participación con un 15% sobre las ventas totales del mercado farmacéutico, siendo 210 millones de dólares. Estas cifras no incluye las ventas al sector público, según un reporte publicado por la consultora IMS Health.

Juana Ramos, directora ejecutiva de la Asociación de Laboratorios Latinoamericanos Farmacéuticos (Alafar) en la Revista Gestión de marzo de 2004, puntualiza: “A raíz de la dolarización hemos visto una recuperación de la capacidad adquisitiva. En Ecuador, donde el tamaño en valores es exactamente igual a Perú (...) se ha visto un importante crecimiento”

Respecto a la afirmación hecha por la Directora Ejecutiva de ALAFAR, el crecimiento del sector se debe al cambio de moneda (dólar) que sufrió el país en el año 2000. Sin embargo, bajo el tipo de cambio 25.000 sucres por dólar y con el feriado bancario, la población ecuatoriana resultó muy afectada, puesto que la gran cantidad expresada en sucres se convirtieron en unos pocos dólares.

Con la moneda extranjera, dólares, ha ocurrido que el precio de los productos se internacionalizaron, mientras que los salarios de los ecuatorianos estaban nacionalizados. Para aquella fecha la capacidad adquisitiva de los ecuatorianos no aumentó; lo que sí se elevaron fueron los precios de bienes finales, resultando ganadores el sector comercial y el sector Industrial, particularmente el farmacéutico.

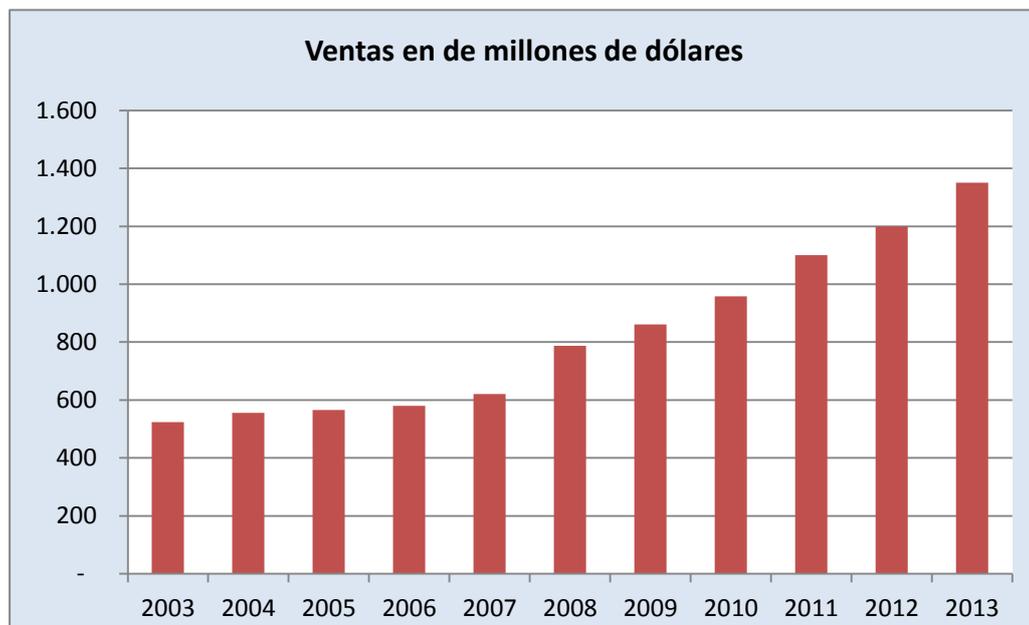
Actualmente la industria farmacéutica nacional participa en la elaboración de diferentes compuestos de fármacos, tales como: sólido, semisólido, líquido y gaseoso, que se ofertan en el país. Esto conlleva a que la mayoría de laboratorios nacionales dispongan de capacidad tecnológica para incursionar en la mayoría de los tipos de fármacos.

Una entrevista realizada a Eyeforpharma América Latina, Diego Ayala, gerente de Mercadotecnia de IMS Health para el Norte de América Latina y los Andes, manifiesta: “las marcas originales son el segmento más importante en valores y los genéricos en unidades”.

Con lo expuesto anteriormente significa que las empresas transnacionales de fármacos podrán seguir ganando segmento en el mercado, pero este solo se refieren a los precios de los medicamentos, que cada vez son más elevados; mientras que en unidades los productos farmacéuticos genéricos tienen, en los últimos años, mayor participación en el mercado de medicamentos, y esto se lo puede observar tanto a nivel local como también a nivel mundial.

Con relación a las cifras registradas para América Latina, los medicamentos genéricos en el año 2003 representaron solamente un 2%, mientras que en el año 2010 representó un 18.5%, es decir, que en un lapso de 7 años el consumo de este tipo de medicamentos tuvo un crecimiento muy significativo, tal como lo informa un estudio de las IMS Health, consultora que estudia el mercado farmacéutico privado mundial.

Gráfico N° 3
Comportamiento del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano:
Años: 2003 – 2013

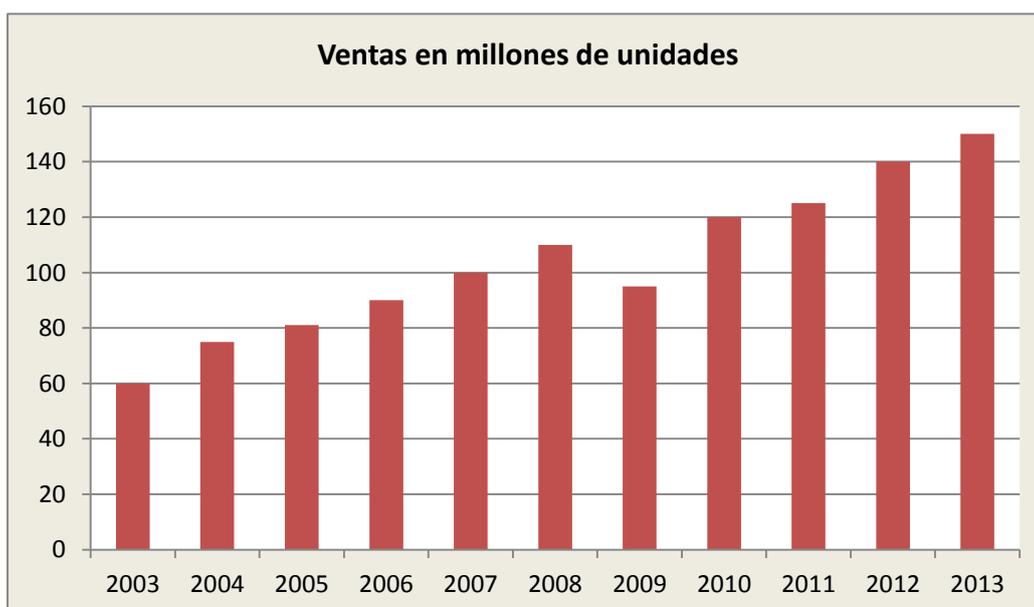


Fuente: IMS Health.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

El negocio farmacéutico a nivel latinoamericano va en aumento cada año, tal es el caso, países como Argentina, Venezuela, Brasil y Chile tienen un constante desarrollo y se destaca la producción de genéricos. Mientras que la situación del Ecuador es diferente, puesto que el despegue de la industria farmacéutica es moderado, esto se debe a que las políticas de fomento industrial que existieron en años anteriores restaron desarrollo al sector.

El Ministerio de Industria y Productividad ha señalado que en el Ecuador la capacidad productiva en el 2013, por parte de la industria farmacéutica, para la fabricación de medicamentos líquidos y suspensiones, alcanzó el 56% y 65% respectivamente (según noticia tomada de la página web de ministerio); mientras que la producción de sólidos y comprimidos fue del 19%, esto en base a una encuesta realizada a 21 laboratorios de medicamentos.

Gráfico N° 4
Ventas en Unidades del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano
Años: 2003 - 2013

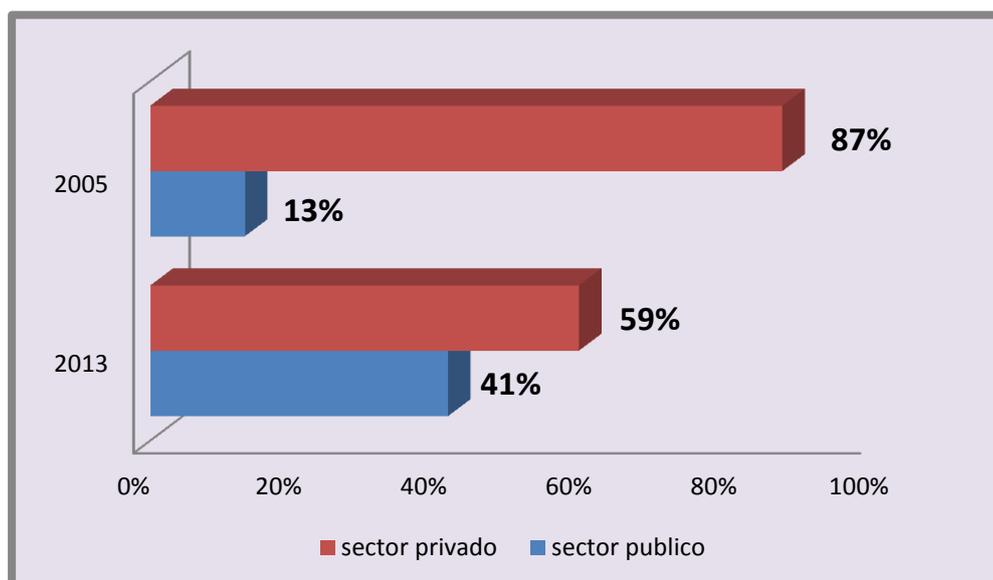


Fuente: IMS Health.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

De acuerdo al comportamiento del mercado farmacéutico en el país, visto en los gráficos 3 y 4. Observamos que ha mantenido desde el 2003 al 2013 una tendencia creciente tanto en unidades como en valores monetarios. Las familias ecuatorianas cada año aumentan su demanda en medicamentos, puesto que estos productos son esenciales para la salud de las personas, resultando así, mayores ingresos para el sector farmacéutico.

En el año 2012 el mercado farmacéutico del país facturó 1200 millones de dólares, dentro de este monto alrededor de 300 millones de dólares pertenece a ingresos de la industria nacional. Es decir, que la industria farmacéutica nacional representa la cuarta parte del mercado de medicamentos en el país. El año 2013 también creció, y el incremento fue del 12.5 %, respecto al año anterior.

Gráfico N° 5
Participación pública y privada en facturación del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano



Fuente: Informe Sectorial del Banco Central del Ecuador y PROECUADOR
Elaboración: Cristhian Meregildo

La facturación o ventas del sector farmacéutico ecuatoriano se compone tanto de la participación del sector público como del sector privado: Este último es el que ha registrado mayor participación en la facturación de las ventas de cada año. Esta cifra también representa el nivel de consumo de medicamentos por parte de la población.

Sin embargo, es necesario destacar, la participación del sector público (compras por parte del gobierno) va en aumento cada año, tal como se observa en el gráfico 5. En el año 2013 el sector público, participó con el 41%, frente al 13% que se presentó en el año 2005. Actualmente y gracias al sistema de compras públicas se está dando mayor prioridad a la producción nacional de medicamentos lo cual hace que este porcentaje vaya acrecentándose.

2.3.1 Demanda de medicamentos en Ecuador

Según la teoría económica la demanda de un producto se determina bajo ciertos factores o variables, como es: el precio del bien, la preferencia e ingreso de los consumidores, la publicidad por parte de las empresas y las regulaciones de acceso al bien, entre otras. Esta misma situación se da en el requerimiento de fármacos.

La demanda de medicamentos en el país se resuelve principalmente bajo 3 situaciones en particular, que son las siguientes:

- Por la prescripción privada de una medicina por parte de un médico.
- Por la red pública de salud, y
- Por la automedicación por parte de la población.

Para el control y vigilancia de alimentos procesados, medicamentos en general y cualquier otro producto de uso y consumo humano, se creó mediante Decreto Ejecutivo No. 1290 y publicado en el Registro Oficial

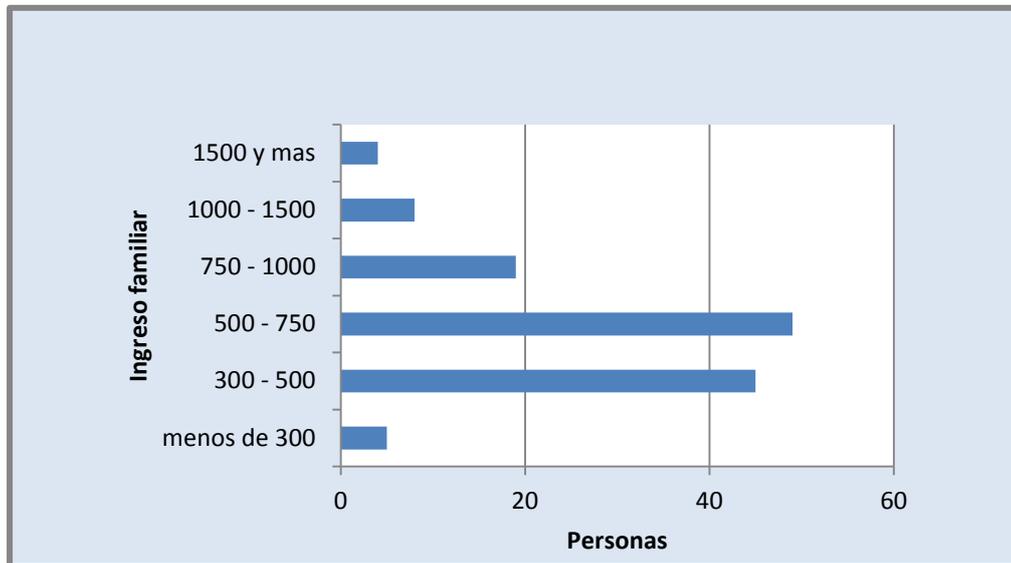
No. 788 de 13 de septiembre de 2012, la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), cuyo organismo reemplazó al ya desaparecido Instituto Nacional de Higiene. ARCSA tiene también como propósito regular el mercado farmacéutico ecuatoriano y la calidad de las medicinas, tanto en el corto como el largo plazo.

Según la IMS Health, el mercado farmacéutico ecuatoriano en los últimos 5 años se ha incrementado en un 55%, llegando a facturar 1.100 millones de dólares estadounidenses en el 2011. Para el año 2014, se estima que la cifra sea alrededor de 1.400 millones de dólares. El gasto per cápita en medicamentos también ha sufrido una elevación, en el 2004 un individuo gastaba \$43 en la adquisición de medicinas para la salud, para el año 2013 el gasto se subió a \$70 por persona.

Con el propósito de obtener datos actualizados y directos, se realizó la encuesta “Entrevista a Consumidores de Productos Farmacéuticos” en la ciudad de Guayaquil el mes de Febrero de 2015. Este instrumento se aplicó en los alrededores de las distribuidoras, farmacias que forman parte de cadenas de empresas farmacéuticas y farmacias independientes (Anexo 2). Las personas entrevistadas indicaron que gastan mensualmente entre \$ 70 a \$120 en compras de medicamentos; sin embargo este gasto varía dependiendo del nivel ingreso que perciben mensualmente las familias.

A las personas encuestadas se les preguntó ¿cuál es el ingreso familiar que perciben mensualmente? Un buen número, es decir, 37,7% de personas respondieron que su renta mensual familiar se sitúa entre 500-750 dólares mensuales, seguido por 34,6% respondieron que su ingreso familiar esta entre 300-500, las familias que reciben ingresos entre 750 - 1500 es menos del 20%, los grupos de 1000-1500 y más 1.500 dólares son los restantes.

Gráfico N° 6
Ingreso Mensual Familiar que perciben las
Personas encuestadas



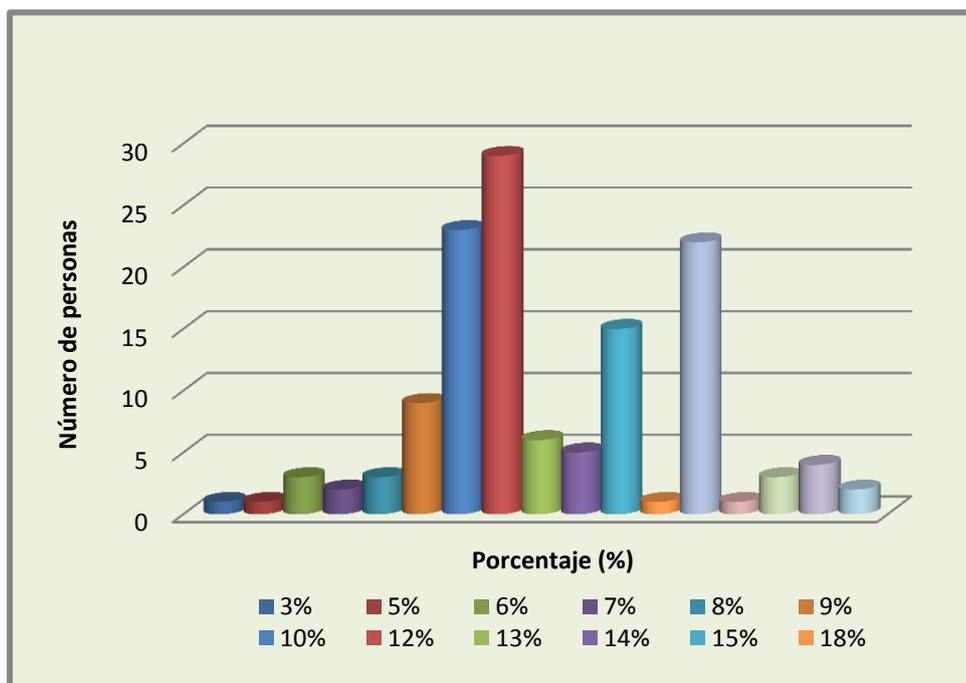
Fuente: Encuesta realizada febrero 2015.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

¿Del total de ingreso familiar, qué porcentaje destina para la compra de medicinas en el mes? Las personas encuestadas respondieron que un 12% del ingreso mensual familiar lo destinan en la adquisición de medicinas, es decir, gastan entre 48 y 72 dólares mensuales, mientras que 22 encuestados dijeron que destinan un 10%, o sea \$60 en promedio y otros 20 encuestados manifestaron que destinan un 20% en comprar medicamentos, o sea un aproximado de \$120 mensuales en medicamentos. Ver gráfico siguiente.

En el artículo “Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador”, publicado en la Revista Panamericana de la Salud Publica, año 2014, pg. 59, Prado Ortiz señala “Según el reporte de IMS sobre el mercado farmacéutico ecuatoriano y basado en el estudio de mercado de RECOMEX en Ecuador, hasta 2010, 77% de los pacientes compraban medicamentos sin receta médica.

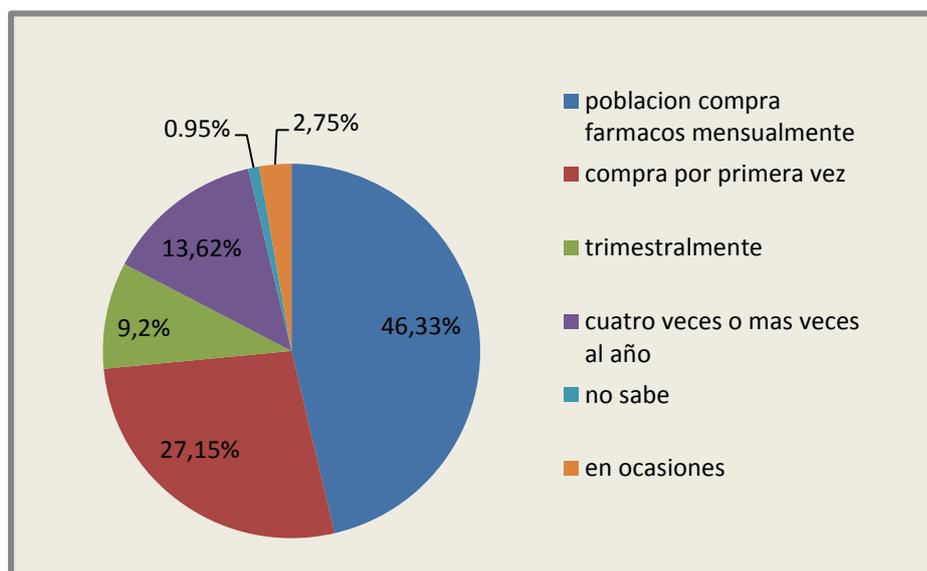
Gráfico N° 7
Porcentaje del Ingreso Familiar que destina para la
Compra de medicamentos durante el mes



Fuente: Encuesta realizada febrero 2015.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

Según resultados del gráfico N° 8, alrededor del 46.3 % de la población adquieren sus medicamentos mensualmente, esta situación se debe a que se trata de personas que soportan y mantienen enfermedades que demandan de controles periódicos o permanentes, por lo cual están obligados adquirir las medicinas mensualmente. Sigue en importancia porcentual, el grupo de personas que compran medicamentos por primera vez, siendo el 27,2%; mientras los que consumen en forma trimestral es del 9,2%; 13,62% cuatro o más veces al año y menos del 2,75% expresaron que solo lo hacen en determinadas ocasiones y 0,95% no sabe. Ver gráfico siguiente.

Gráfico N° 8
Formas de adquirir fármacos por la población ecuatoriana
Año: 2011



Fuente: IMS, 2011
Elaboración: Cristhian Meregildo.

En el IV Seminario Internacional de Tecnología y Regulación del Mercado, bajo la investigación realizada al sector farmacéutico por Carlos Durán, se determinó que en el año 2006 los hogares ecuatorianos, del total del gasto mensual en salud, destinaban aproximadamente un 50% en la compra de productos farmacéuticos, y el otro 50% en exámenes y servicios médicos. Es decir que, del presupuesto que destinan las familias para la salud, lo distribuyen en forma equitativa en gastos de medicinas y los servicios médicos.

En la encuesta antes mencionada, también se preguntó a las personas entrevistadas **¿qué tipo de medicamento consume comúnmente usted y su familia?** El 50% de las personas encuestadas respondieron que consumen comúnmente medicamentos genéricos, el 43% afirma que consumen medicinas de marcas y un 7% no sabe qué tipo de medicinas consume. Ver gráfico N° 9.

Gráfico No. 9

¿Qué tipo de medicamentos consume comúnmente Usted y su familia?



Fuente: Encuesta realizada febrero 2015

Elaboración: Cristhian Meregildo

Según estos resultados, se deduce que el medicamento genérico, que en su gran mayoría es nacional, tiene muy buena acogida por parte del consumidor ecuatoriano, tanto por su bajo precio, como porque produce los mismos beneficios terapéuticos que las medicinas de marcas, que por lo general son productos importados y costoso..

También hay que tener presente, la demanda entre un medicamento y otro varía de acuerdo a los problemas de salud más comunes que afronta la población y esto se rige bajo ciertas variables, como es la prescripción del médico, publicidad o problemas de salud que padece las personas.

El cuadro N° 4 contiene los medicamentos más demandados por los ecuatorianos durante el periodo 2011 al 2013, los fármacos más consumidos en los últimos dos años son el Arcoxia, Neurobion y Mesulid y estos varían entre “de marca” y genéricos.

Cuadro N° 4
Productos Farmacéuticos más demandados según año

2011	2012	2013
Diclofenaco	Arcoxia	Ensure
Ascorbic Acid	Fluimucil	Apronax
Paracetamol	Kufer – Q	Pharmaton
Meloxicam	Mesulid	Padiasure
Amoxicilina	Lipitor	Mesigyna
Naproxen	Omezzol	Neurobión
Ibuprofen	Neurobión	Arcoxia
Losartán	Dolo-Neurobión	Aspirina
Atorvastatin	Abrilar	Mesulid
Nimesulide	Mesigyna	Unasyn

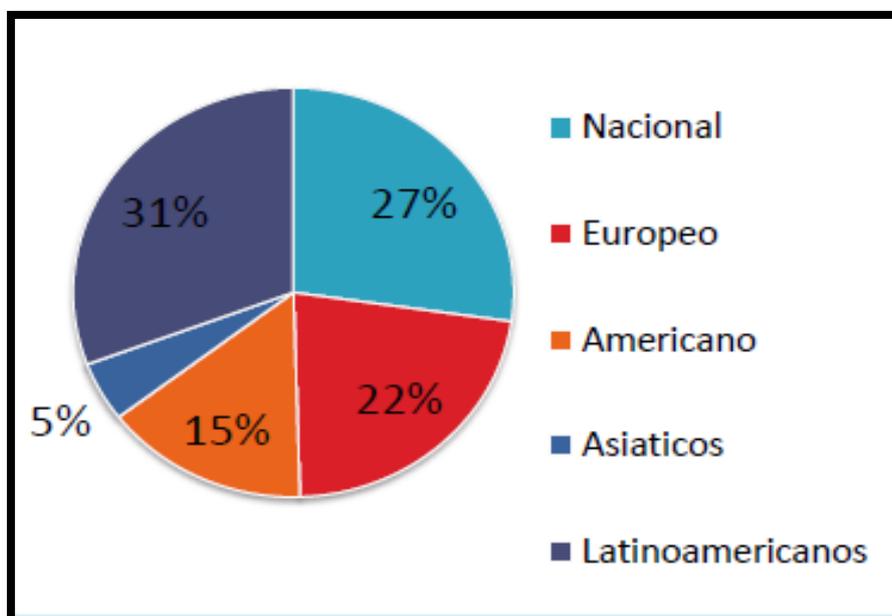
Fuente: Diario El Comercio y Superintendencia de Control Poder Mercado
Elaboración: Cristhian Meregildo.

2.3.2 Oferta de medicamentos

Según un censo realizado en el 2012 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), en el Ecuador existen 241 laboratorios de fabricación de productos farmacéuticos, de sustancias químicas medicinales y de productos botánicos de uso farmacéutico. De este total, 69 laboratorios son nacionales. Estos laboratorios tenían a 1.925 empleados laborando en sus plantas, 865 correspondían a mujeres y 1.060 a empleados de sexo masculino.

Como forma de demostrar la oferta de medicamentos, en el gráfico que se anota a continuación contiene la distribución del mercado farmacéutico ecuatoriano, según lugares de procedencia internacional de los laboratorios, cuya fuente es la IMS Health.

Gráfico N° 10
Distribución de los Laboratorios según origen
Año: 2011

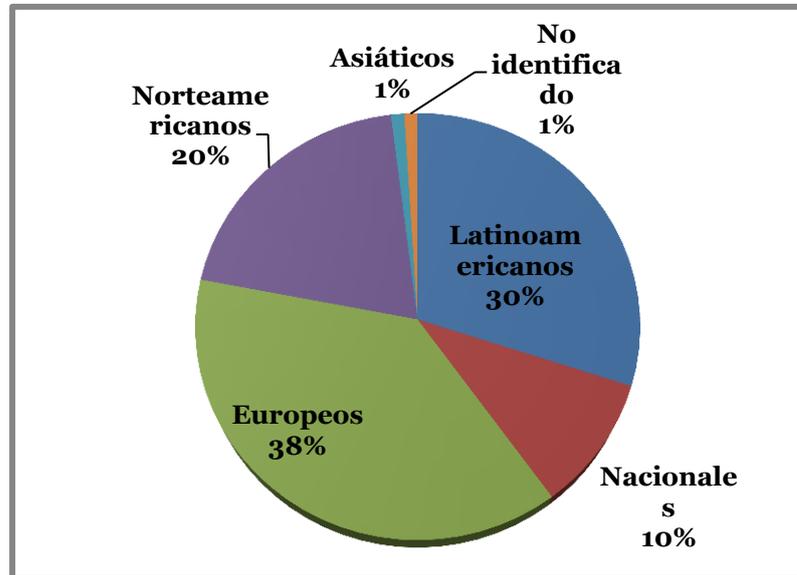


Fuente: IMS Health, Año 2011.
Elaboración: IMS

Tal como consta en el gráfico N° 10, para el año 2011, en el mercado ecuatoriano de fármacos prevalecen los medicamentos que proceden de laboratorios de origen latinoamericano, puesto que su participación es de un 31%, constituido principalmente por laboratorios que provienen de Argentina y Brasil, países donde se ha producido un importante desarrollo y avance del sector farmacéutico.

En segundo lugar se encuentran los laboratorios nacionales, contribuyendo al mercado farmacéutico del país con un 27%; lo que refleja el efecto que ha tenido las políticas estatales, en cuanto a incentivar el desarrollo de la industria nacional, aunque este crecimiento no alcanzado el nivel esperado por estas medidas; le sigue los laboratorios de origen europeo con un 22%, los de origen americano un 15% y finalmente los asiáticos con apenas un 5% de contribución, cifras que pueden observarse en el gráfico anterior.

Gráfico N° 11
Participación en el Mercado Farmacéutico Ecuatoriano
Según el origen de los laboratorios.
Año: 2010

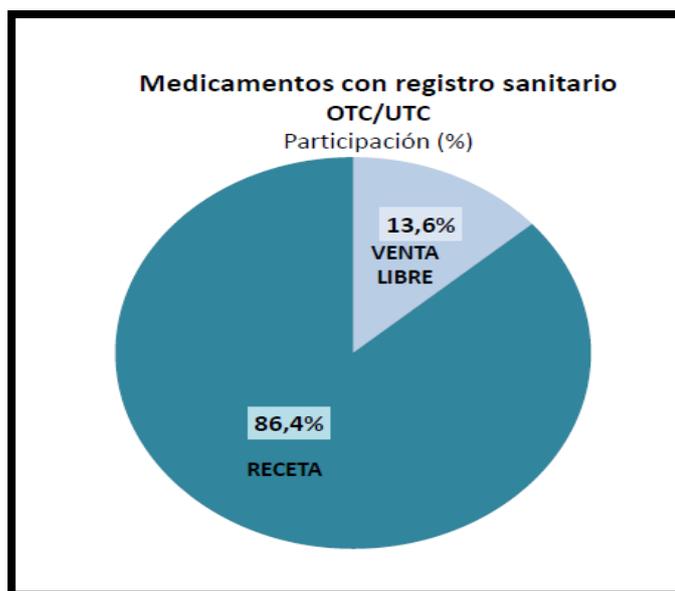


Fuente: IMS, 2010
Elaboración: Cristhian Meregildo

Mientras que el año 2010 se observa que los laboratorios de origen europeo son aquellos que tienen mayor participación en las ventas de medicamentos dentro del país, el gráfico N° 11 señala que es un 38%; le sigue los de origen latinoamericanos con el 30%, norteamericanos 20% y los laboratorios nacionales son cuartos en participación y mantienen solo un 10% en las ventas totales.

De acuerdo a la Agencia de Regulación y Control Sanitario - ARCSA, en el Ecuador se encuentran registrados 13.451 productos designados como medicamentos, el 69.6% corresponden a medicamentos de marcas, mientras que el porcentaje restante 30.4% se atribuyen a medicamentos registrados como genéricos. Del total de estos productos registrados, el 13.6% son comercializados bajo venta libre y el 86.4% se expenden bajo una receta o prescripción médica. Ver gráfico N° 12

Gráfico No. 12



Fuente: Instituto Nacional de Higiene, 2011
Elaboración: Carlos Durán

De acuerdo a PROECUADOR (Dirección de Inteligencia Comercial e Inversiones Extranjera) y a la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos - ALFE, en la industria farmacéutica del país se destacan las siguientes formas farmacéuticas ecuatorianas: Antibióticos, anti-inflamatorios, analgésicos y antipiréticos, anti-hipertensivos, antiácidos, inhibidores, antitusígenos, mucolíticos, expectorantes, Hepaprotector, vitaminas, antiparasitarios y antihelmíntico.

El siguiente cuadro muestra el listado de laboratorios farmacéuticos ecuatorianos que operaban en Ecuador en el año 201. Sin embargo, este número actualmente se calculan 60 laboratorios, según registros de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos – ALFE.

Cuadro No. 5
Listado de los Laboratorios Farmacéuticos existentes en el país
Año: 2011

ACROMAX	GINSBERG	OROFARM
ALEXIXIA PHARMA S.A	INDUNIDAS	ORQUIFA
ARISTON	INDUPHARMA	OMNIFARMA
BASSA	INFABI	PERNAFE
BIPHARMA	INTERPHARM	PHARMABRAND
BIODENTAL	ITALCHEM	PROVENCO
BIO INDUSTRIA	ITALFARMA	PRODISFARMA
BPHARMALATAM	JAMES BROWN PHARMA	PROPHAR S.A
CHEFER	JAQUIFAR	RASERPHARM
CIFSA	KRONOS	ROCNARF
DANIVET	LAB.BIOGENET S.A	RODDOME PHARMACEUT
DEROSTIC	LAB. CERO	ROYAL PHARMA
ECU	LABORATORIOS P.G	SIEGFRIED
EUROSTAGA	LABOVIDA	SIONPHARM
FITOTERAPIA	LABORMEC	RASERPHARM
FRISONEX	LABS. NATUR.Y GENER	SERES
FARMAYALA	LAMOSAN	SWISS & NORTH
GM	LIFE	TEMIS LOSTALO
GALIAFARM	MENARINI	TEUTO
GENAMERICA	METLEN PHARMA	TOFIS
GENERICOS MEDICALE	MEDISUMI	U.S.PHARM S.A
GENETIA	NEO FARMACO	VARTRAX HEALTH
GENETIKAPHARMA	OPERFEL	VENDI
HG	NOVARTIS ECUADOR	LABORATORIOS Dr. A BJARNER

Fuente: IMS Health, ALFE, 2011

Elaboración: Cristhian Meregildo

Según un estudio realizado por el Ministerio de Coordinador de Producción, Empleo y Competitividad, en el año 2010, señala que alrededor de 15 laboratorios nacionales son los principales productores de fármacos en el país, teniendo mayoría tanto en valores y unidades de la participación nacional en el mercado, ver cuadro siguiente:

Cuadro N° 6
Participación de los Principales Laboratorios Nacionales
Año: 2010

Laboratorios Nacionales	Participación	
	En valores %	En unidades %
LIFE	24.05%	24.78%
GRUNENTHAL	16.14%	8.85%
ACROMAX	9.88%	11.13%
NIFA	7.24%	5.37%
ARISTON	5.25%	4.34%
ROCNARF	5.17%	2.24%
ECU	5.09%	9.35%
LAMOSAN	4.62%	5.07%
PHARMABRAND	3.56%	2.17%
GENAMERICAS	3.37%	4.22%
INDUNIDAS	1.98%	2.58%
BIFARMA	1.98%	5.40%
KRONOS	1.46%	2.37%
SWISS & NORTH GROU	1.42%	0.59%
HG	1.37%	2.30%
RESTO	1.31%	2.40%
TOTAL	100%	100%

Fuente: Ministerio Coordinador de Producción, Empleo y competitividad
Elaboración: Nathaly Celi.

En el Ecuador y así como también en la mayoría de países de la región existe un Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB), cuya última y novena revisión se realizó en octubre del 2013, Alrededor de 500 medicamentos escogidos bajo rigurosos análisis. Esta lista se elabora bajo una Comisión Nacional de Medicamentos en la que intervienen instituciones como el Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Federación de Químicos y Bioquímicos Farmacéuticos del Ecuador y la Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador, entre otras instituciones pertenecientes al Consejo Nacional de

Salud. El CNMB se crea con el afán de garantizar el acceso a la población de medicinas esenciales y estratégicas.

Ortiz Prado en su artículo, Acceso a Medicamentos y Situación del Mercado Farmacéutico en Ecuador: “En los últimos años, el precio de los medicamentos aumentó 12%. Cabe resaltar que los medicamentos de marca aumentaron 12,5% su precio, en tanto que los medicamentos genéricos solo aumentaron 0,86%”. Tomado de la Revista Panamericana de la Salud. Página 60.

Durante los años 2012 y 2013 los laboratorios farmacéuticos que obtuvieron mayores ingresos por la venta de sus productos en el mercado nacional, fueron: QUIFATEX, NOVARTIS, ACROMAX, LIFE, TECNANDINA Y SIEGFRIED, que durante el año 2013 sus ingresos fueron de \$330,84; \$69,89; \$67,53; \$49,0; \$28,61 y \$35,03 millones respectivamente. Así mismo, estas firmas contribuyeron significativamente en los impuestos fiscales, esto según una información presentada por el Centro de Derechos Económicos y Sociales. Ver anexo 3.

La distribución de los medicamentos también influye notoriamente en la comercialización, en el país existen alrededor de 6.000 farmacias, de este grupo solo unas pocas tienen la mayor participación en el mercado farmacéuticos y representan alrededor del 60% de las ventas a nivel nacional, son empresas que se han aliado para formar grandes cadenas de distribución y de venta de productos farmacéuticos, entre las principales son las siguientes: DIFARE, FARMAENLACE, FARCOMED, QUIFATEX, DISFOR y LETERAGO. Estas empresas distribuidoras mantienen convenio con firmas farmacéuticas nacionales e internacionales de las cuales importan medicamentos directamente al país. Según estudio realizado por el Centro de Derechos Económicos y Sociales – CDES.

La empresa y cadena DIFARE (Distribuidora Farmacéutica Ecuatoriana), comprende las franquicias de las Farmacias Cruz Azul, Farmacias Comunitarias y Pharmacy's, las cuales están posesionadas estratégicamente en el país, estas son alrededor de 960 establecimientos a nivel nacional, que atienden a clientes de diferentes estratos económicos. Además, ha lanzado en forma exclusiva productos a nivel nacional e internacional, tales como: Menticol, Mentol Chino, Hepagen, Lacteol, Atrolip, Proto, Kurador, entre otras. Estas marcas se han desarrollado gracias a alianzas que mantiene con laboratorios farmacéuticos.

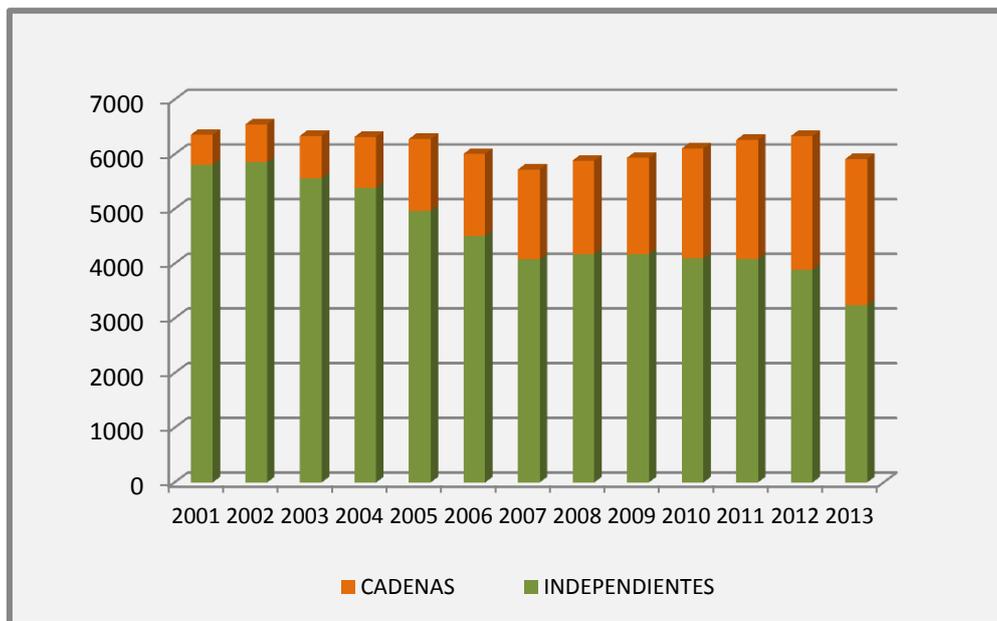
La cadena FARCOMED (Farmacias y Comisariatos de Medicinas), maneja las franquicias de las farmacias Sana-Sana y las de FYBECA, teniendo a su cargo más de 600 establecimientos a nivel nacional. En el año 2010 absorbió 58 establecimientos de las farmacias Victorias y 12 de Su Médica, los cuales fueron remodelados y fueron abiertos con el distintivo de la empresa FARCOMED.

La cadena FARMAENLACE tiene a su disposición las Farmacias Económicas, Farmadescuentos, Difarmes y Medicity. Por otro lado, la cadena QUIFATEX, cuya estrategia se centra en barrio populares y trabaja con las marcas Farmalida o Su Farmacia. Esta empresa tiene aproximadamente 5 años en el mercado como distribuidora de productos farmacéutico y ya tiene importante participación.

La Superintendencia de Control de Poder de Mercado, Organismo creado en el 2011 para regular las prácticas monopólicas que se presentan en los distintos mercados del país y que vayan en perjuicio de los consumidores. Esta entidad realizó un estudio sobre la Concentración de Farmacias en el Ecuador y determinó que durante el periodo comprendido desde el año 2001 hasta el año 2014, se vieron forzadas a cerrar alrededor de 2.569 farmacias independientes.

El siguiente gráfico muestra la evolución del número de farmacias existentes en el Ecuador durante el periodo 2001 al 2013.

Gráfico N° 13
Número de Farmacias en el Ecuador
Período: 2001 - 2013



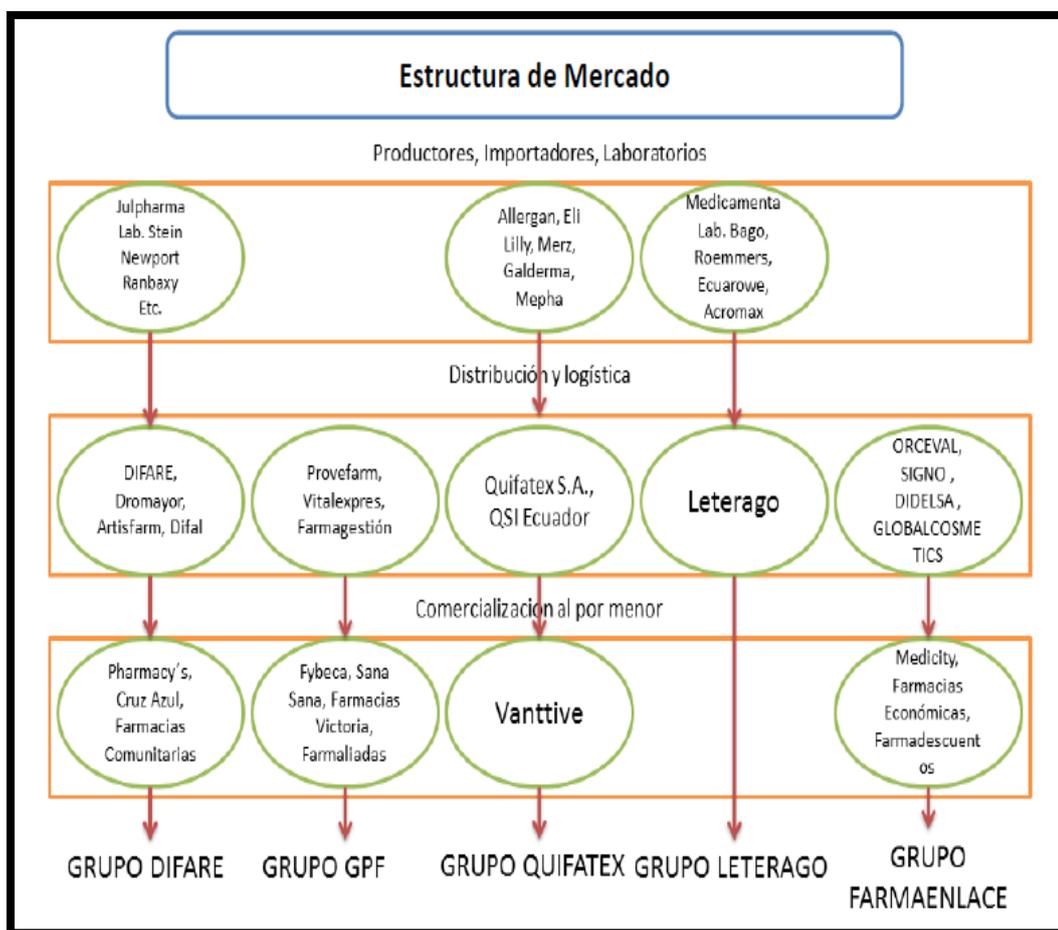
Fuente: International Marketing Service – IMS.

Elaboración: Cristhian Meregildo

En el gráfico observamos la tendencia del número de farmacias existentes en el país durante el período 2001 – 2013, clasificadas por aquellas que pertenecen al grupo de cadenas y las independientes. Las farmacias que pertenecen a las cadenas han tenido una tendencia creciente, es decir, ha aumentado su número de establecimientos; así por ejemplo, en el año 2001 eran 553 locales, mientras que en el 2013 llegaron a ser 2.678.

Lo contrario ha ocurrido con las farmacias o boticas de carácter independientes, las cuales han ido disminuyendo, porque se han visto forzadas a cerrar el negocio o porque han sido absorbidas por las cadenas. En el año 2001 existían 5.806 establecimientos, mientras que en el 2013 han disminuido a 3.237 establecimientos, según el IMS.

Gráfico N°14
Estructura del mercado farmacéutico



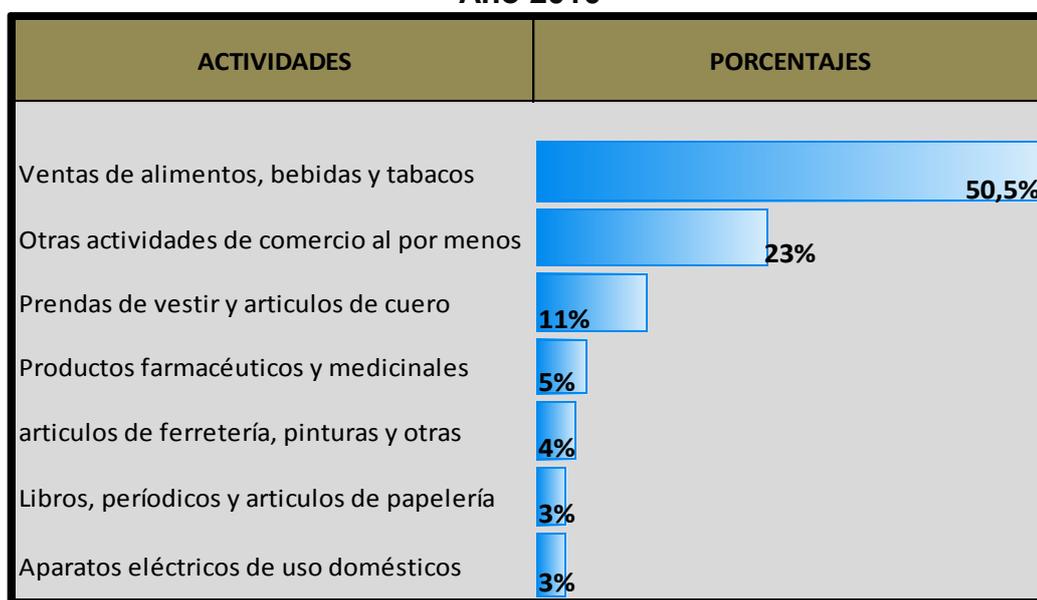
Fuente: SRI y operadores económicos.

Elaboración: Superintendencia de Control de Poder de Mercado.

Por otro lado estas grandes distribuidoras mantienen convenios con profesionales de la salud (médicos). Este pacto es realizado por medio de un visitador médico de la cadena de farmacias en el cual da a conocer los beneficios del o los productos que se pretende comercializar. La utilidad hacia las cadenas se da en el momento en que un intermediario pequeño (boticas o farmacias populares) tienen mayor demanda de un medicamento, para abastecerse recurren a las grandes distribuidoras que tienen alta capacidad de transar ingentes cantidades de fármacos.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos - INEC, el sector de comercio al por menor o minorista en el país está integrado por 232.760 establecimientos económicos, de un total de 500.217 que declararon actividad económica en el Censo Nacional Económico del año 2010, es decir, el 46,53%. En el siguiente gráfico, se muestra las principales actividades económicas de comercio al por menor.

Gráfico N° 15
Actividad económica según Censo Económico.
Año 2010



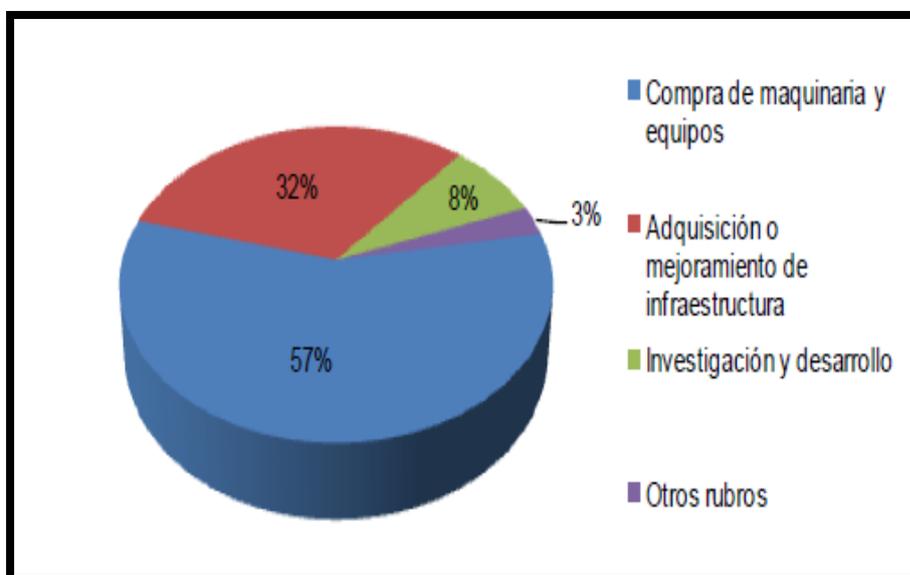
Fuente: Censo Nacional Económico 2010, INEC

Elaboración: Dirección de estadísticas económicas, INEC

En el gráfico anterior observamos que los productos farmacéuticos y medicinales según el censo realizado en el 2010 se encuentran en cuarto lugar de importancia entre las actividades económicas al por menor, siendo el 4.7%, que en términos numéricos resultan 10.940 establecimientos, cantidad que difiere con la del IMS, debido a que en las cifras del Censo Económico se incluyen otros establecimientos, tales como: venta de productos naturales, productos veterinarios, cosméticos e incluso farmacias que últimamente han cerrado.

Según la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos (ALFE), la inversión que han realizado los laboratorios en los años 2010 hasta el primer semestre del 2013 se ha cuadruplicado. Los rubros son infraestructura, maquinaria y equipos, investigación, capacitaciones y certificaciones. Ver el siguiente gráfico.

Gráfico N° 16
Principales rubros de inversión en laboratorios
En porcentajes



Fuente: ALFE
Elaboración: PROECUADOR

A manera de resumen, los primeros inicios de la industria farmacéutica nacional se dieron en pequeñas boticas o droguerías en los cuales se realizaba medicina natural para curar enfermedades de la época. El único laboratorio de origen industrial era Laboratorios HG, bajo la ayuda de especialista extranjero nace Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos (LIFE), sostenido con capital público y privado. La empresa se inicia con la preparación de nuevos compuestos como: Calciovital, Bioton, Norol, entre otros.

La primera política económica para el desarrollo de la industria se realizó en 1965 con la Ley de Desarrollo Industrial, en aquella época en el país contaba con 19 laboratorios farmacéuticos, en 1973 se da inicio a Ley de Fomento Industrial, para el desarrollo de la industria manufacturera. La industria farmacéutica no logró los resultados esperados, debido a que no contaba con una planta farmoquímica. En el 2000 se crea la Ley de Medicamentos Genéricos obligando a instituciones públicas incentivar el consumo de medicamentos genéricos y baratos.

La producción nacional de fármacos se caracteriza por su producción de medicamentos genéricos, antes de la crisis del 99 el mercado farmacéutico era mayoritariamente nacional, luego llegaron empresas transnacionales restando participación a laboratorios locales atraídas por la dolarización. La facturación de la industria farmacéutica en el 2013 fue de 1.300 millones de dólares y la cuarta parte le corresponde a la industria nacional y para el año 2014 se estima que será de alrededor de 1.400 dólares.

Las empresas farmacéuticas nacionales han realizado importantes inversiones en maquinaria y tecnología para aumentar su producción y así, preparar medicinas de calidad y cantidad para la salud de la población y ser competitivos con fármacos de marcas, pero aun no logra aprovechar toda su capacidad instalada.

CAPÍTULO III

POLÍTICAS ECONÓMICAS EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

3.1 Políticas económicas

Desde el año 2000 hasta la actualidad, los diferentes gobiernos en el Ecuador han aplicado determinadas políticas para impulsar al desarrollo de la Industria nacional, y en forma específica la industria nacional de fármacos, con el único objetivo de ayudar al crecimiento de los laboratorios farmacéuticos y con ello la generación de empleo en el país.

¿Qué es una política farmacéutica nacional?

Es un compromiso, un objetivo y una guía de acción, en el que se expresa las metas y estrategias a mediano y largo plazo establecidas por el gobierno para el sector farmacéutico, en el que intervienen el sector público y el privado, implica la presencia de gremios en el ámbito farmacéutico. Los objetivos de una política farmacéutica se centran primordialmente en:

- 1) Accesibilidad a los medicamentos esenciales;
- 2) Calidad, inocuidad y eficacia de todas las medicinas y
- 3) Incrementar la capacidad nacional de producción farmacéutica, aunque los objetivos dependerán de la situación de cada país.

El 19 de julio del 2006 en el Ecuador, mediante el Consejo Nacional de Salud el cual está integrado por el Ministerio de Salud Pública, gremios de profesionales del sector farmacéutico y otras entidades de salud, se

aprueba la Política Nacional de Medicamentos, que tiene los siguientes objetivos:

1. Favorecer el acceso universal de medicamentos genéricos, especialmente aquellos que pertenecen al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
2. Garantizar que las especialidades farmacéuticas disponibles en el mercado respondan a las exigencias internacionales en cuanto a eficiencia terapéutica; para lo cual, el país deberá disponer de la tecnología necesaria que permita aplicar adecuados controles de calidad.
3. Favorecer el uso racional de medicamentos, que garantice que los pacientes reciban la terapia apropiada para sus necesidades.
4. Incentivar la producción nacional de materia prima y especialidades farmacéuticas, insertando al sector industrial en un vigoroso proceso de investigación y desarrollo, que fortalezca al sector farmacéutico ecuatoriano.
5. Garantizar la transparencia total en los procesos destinados a la adquisición de medicamentos e insumos, mediante la implantación de Buenas Prácticas de Manufactura.

En cuanto a la accesibilidad, esta política plantea mayor información y regulación sobre precios, sustitución por genéricos y competencia. Así mismo, se señala que el precio es un factor determinante en el acceso de la población a los medicamentos.

Como se mencionó en el capítulo 2, de esta tesis, la primera ley que se creó en el país, fue la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano. A este reglamento se le implementaron algunas reformas en sus artículos, durante el actual gobierno del Eco. Rafael Correa.

Según la codificación No. 2005-019 de la Ley de Medicamentos del Ecuador, cita los siguientes artículos, en el capítulo I, Título Preliminar:

Art 1.- El Estado promoverá la producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.

Art. 2.- (Reformado por el literal a) de la Disposición General Cuarta de la Ley 2006-67, R.O. 423-S, 22-XII-2006).- Para efecto de esta Ley, debe entenderse como medicamentos genéricos aquellos que se registran y comercializan con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o en su ausencia con una denominación genérica convencional reconocida internacionalmente cuya patente de invención haya expirado. Esos medicamentos deberán mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca.

Con los artículos mencionados se demuestra que el Estado es el único ente que da patrocinio a los medicamentos genéricos, y estas medicinas deben mantener la denominación del principio activo, es decir, la molécula que se utiliza para crear un medicamento, esto en base a la Organización Mundial de Salud – OMS.

Conforme al Registro Oficial No. 687 – viernes 20 de abril de 2012 y bajo la Administración del Ec. Rafael Correa Delgado, Presidente Constitucional de la República del Ecuador. Decreta: Expedir las siguientes reformas al Reglamento de Aplicación a la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendió de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

Art. 1.- Sustitúyase el texto del primer artículo innumerado a continuación del artículo 19, agregado por el artículo 7 del Decreto Ejecutivo N° 1134-A de 17 de enero del 2001, publicado en el Registro Oficial N° 266 de 14 de febrero del 2001, por el siguiente:

Art...- Los medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB) vigente y que fueren necesarios, solo podrán ser adquiridos por las Unidades de Salud siempre que reúnan uno o más de los siguientes requisitos:

- **Presenten alternativas fármaco terapéuticas superiores a las que constan en el CNMB del mismo grupo terapéutico;**

- **Corresponda a formas farmacéuticas que superen las características farmacocinéticas de las ya existentes en la lista de medicamentos esenciales del CNMB, o bien, favorezcan la adherencia de los pacientes; y,**
- **Correspondan a la definición de Medicamentos Huérfanos que son aquellos destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras y que responden a necesidades de salud pública, cuyo tratamiento terapéutico no se halla disponible en el país.**

Esta reforma se hizo con el objetivo de agilizar la adquisición de medicamentos y que sean únicamente necesarios para la Red Pública integral de Salud, precautelando así, la salud de los ecuatorianos. En casos especiales se adquirirá medicamentos huérfanos; es decir, aquellas medicinas que no se encuentran en equivalentes genéricos, generalmente son de marcas, con precios elevados, con un solo fabricante a nivel mundial y estos fármacos son difíciles de adquirir.

El 22 de diciembre de 2006 bajo registro oficial, suplemento 423, se publica la Ley Orgánica de Salud, cuya última modificación se dio en el año 2012, y tiene de manifiesto artículos relacionados al sector farmacéutico.

En el artículo 6 del Código de la Salud, señala que la autoridad máxima es el Ministerio de Salud Pública y cuyo ente es el encargado de regular y realizar control sanitario de alimentos y medicamentos de uso humano, sean estos producidos localmente o importados. Así mismo, el Ministerio se encargará de crear políticas y programas para que la población ecuatoriana tenga acceso a medicamentos de calidad, con un bajo costo e incentivando el consumo de medicinas genéricas. Esto citado en los numerales 18 y 20, del mismo artículo.

Dentro de la Ley de Salud existen artículos relacionados con la fijación de precios, programas que garantizan la calidad de los fármacos, la venta de

medicinas a instituciones públicas por parte laboratorios y distribuidoras farmacéuticas. Estos son citados a continuación:

Art. 157.- La autoridad sanitaria nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo.

Art. 159.- Corresponde a la autoridad sanitaria nacional la fijación, revisión y control de precios de los medicamentos de uso y consumo humano a través del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, de conformidad con la ley. Se prohíbe la comercialización de los productos arriba señalados sin fijación o revisión de precios.

Art. 160.- En ningún caso los gastos de promoción y publicidad se podrán considerar como parte de la estructura de costos para el análisis de fijación de precios.

Nota: Artículo sustituido por Ley No. 00, publicada en Registro Oficial Suplemento 555 de 13 de Octubre del 2011.

Art. 161.- Para la fijación y revisión de precios de medicamentos importados, se considerará el precio en el puerto de embarque (FOB) del país de origen del producto, el mismo que no podrá ser superior a los precios de venta al distribuidor o mayorista del país de origen.

Art. 162.- Los precios de venta al público deben estar impresos en los envases de manera que no puedan ser removidos. Se prohíbe alterar los precios o colocar etiquetas que los modifiquen.

Art. 163.- Los laboratorios farmacéuticos, distribuidoras farmacéuticas, casas de representación de medicamentos, dispositivos médicos, productos dentales, reactivos bioquímicos y de diagnóstico, en las ventas que realicen a las instituciones públicas descontarán un porcentaje no inferior al 15% del precio de venta a farmacia.

En el año 2009 el gobierno del Ecuador anuncia la eliminación de la patentes de medicamentos farmacéutico para dar inicio a la emisión de Licencias Obligatorias mediante el Decreto Ejecutivo No 118. Con lo antes expuesto cualquier laboratorio nacional o extranjero podrá solicitar el permiso de Licencia al Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual (IEPI), que junto al Ministerio de Salud Pública concederán lo antes mencionado.

En el artículo 4 y 5 del Decreto Ejecutivo No 118 señala:

Artículo 4.- El Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual, a través de la Dirección Nacional de Propiedad Industrial, establecerá el alcance, objeto y plazo por el cual se concede la licencia; así como el monto y condiciones de pago de las regalías de dicha licencia, y demás condiciones estipuladas en la normativa aplicable.

Artículo 5.- El Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual, a través de La Dirección Nacional de Propiedad Industrial, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación aplicable, notificará a los titulares de patentes que sean sujetas al régimen de licencias obligatorias.

¿En qué consiste una Licencia Obligatoria?

Es el permiso que da un gobierno a cierto laboratorio para la producción de un medicamento patentado, sin pedir un tipo de permiso al titular de la patente, y el nuevo productor pueda competir en el mercado con iguales condiciones. La emisión de Licencias Obligatorias se realiza con el objetivo de garantizar el acceso de medicamentos a la población o atender una acción prioritaria en el país.

El laboratorio que solicite la emisión de una Licencia Obligatoria en el Ecuador tendrá que pagar un 4% de regalías al dueño de la patente. Para calcular el porcentaje se utiliza la tasa representativa del mercado (TRM) y esto conforme a la Guía Mundial de Tarifas para regalías en medicinas publicada por Naciones Unidas y la Organización Mundial de La Salud (OMS).

Bajo el Decreto N° 118 alrededor de 2.000 patentes de medicamentos transnacionales fueron derogadas con el único objetivo de bajar los costos de algunos de los fármacos en el mercado.

Según un comunicado publicado el 2014, en la página web del instituto Ecuatoriano de la Propiedad Intelectual - IEPI, señala que tiene 32 solicitudes de licencias obligatorias en trámite, algunas han sido negadas,

otras han desistidas y alrededor de nueve han sido emitidas para la producción de medicamentos de uso masivo. Las tres primeras licencias se emitieron para los antirretrovirales: Ritonavir y Lamivudina + Abacavir, que son medicamentos que el Ministerio de Salud Pública provee gratuitamente para el tratamiento de pacientes enfermos de VIH/sida.

La licencia para el medicamento Ritonavir fue solicitado por el laboratorio ESKEGROUP el 5 de enero del 2010, y cuya patente de este principio activo pertenece a ABBOTT LABORATORIES. Mientras la licencia obligatoria de importación y producción del principio activo Lamivudina + Abacavir fue solicitado por el laboratorio ecuatoriano ACROMAX en el año 2012, para un uso público no comercial.

3.1.1 Creación de la Empresa Pública ENFARMA - EP

Mediante Decreto Ejecutivo No. 181 y publicado en el Registro Oficial No. 98 del 30 de diciembre del 2009, se crea la empresa Pública ENFARMA - E.P. Y esto en base al Art. 131 de la constitución en el que se determina que el Estado constituirá empresas públicas para la gestión de sectores estratégicos y el desarrollo de otras actividades económicas.

El objetivo de esta empresa farmacéutica pública consiste en investigar y desarrollar principios activos para la producción, comercialización, importación, exportación, envasado, etiquetado, distribución e intermediación de medicamentos genérico o de marcas, generalmente de procedencia nacional.

Actualmente se está realizando la construcción del complejo farmacéutico, en la ciudad del conocimiento Yachay. En este parque académico y empresarial operará la empresa Pública ENFARMA con alrededor de 5 plantas, en las que se producirá distintos tipo de fármacos, principalmente aquellos que pertenecen al cuadro básico de medicamentos y que en la

actual no son producidas por las industrias farmacéuticas y son importados por empresas privadas.

Galarza Claudio, gerente general de ENFARMA en una noticia publicada por Diario El Telégrafo el 24 de agosto de 2014 manifiesta: “Las plantas producirán medicamentos genéricos, sobre todo huérfanos. Es decir, aquellos que por alguna razón la industria farmacéutica no puede o no le conviene producir nosotros los vamos a hacer. Para nada es el objetivo competir con la industria nacional”.

Con lo manifestado por el gerente general de ENFARMA, en el país no habría competencia de la empresa pública con laboratorios nacionales privados, esta aclaración es con relación a que en algún momento empresas del sector farmacéutico nacional pensaban que la creación de la nueva empresa les restaría competencia en el mercado.

La producción de ENFARMA se fundamentaría totalmente en medicamentos genéricos, en específico aquellas medicinas que son escasas a nivel mundial o su acceso es difícil por su elevado precio. Además esta empresa se especializaría en investigar y desarrollar (I + D) nuevos principios activos para enfermedades que en la actualidad son incurables, con la ayuda de tecnología de punta y científicos de las mejores universidades del mundo.

En un comunicado en el portal web informa que la empresa ENFARMA, el 1° de abril de 2015, entregó 2.500 sueros antiofídicos al Ministerio de Salud pública con la finalidad de tratar mordeduras de serpientes. Y Durante el año 2014 facturó 26.1 millones de dólares al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), resultado de 118 fármacos que ofertó a esta entidad.

3.2.1 Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado

Mediante Registro Oficial Suplemento 555 del 13 de octubre del 2011 se expide la Ley Orgánica de Regulación y Control del Poder de Mercado o también llamada Ley Antimonopolio que en su Artículo 1 tiene por objeto la prevención, prohibición y sanción de acuerdos colusorios y otras prácticas restrictivas; el control y regulación de las operaciones de concentración económica; así como también la sanción de las prácticas desleales, buscando la eficiencia en los mercados, el comercio justo y el bienestar general y de los consumidores y usuarios, para el establecimiento de un sistema económico social, solidario y sostenible.

Con la aplicación de la norma antes mencionada se resuelve derogar el art 4 de la Ley de Genéricos que hace referencia a los márgenes de utilidad, lo cual ya no está vigente y se nombra al Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de uso Humano cuyo organismo tiene el objetivo de regular y control precios de medicamentos que se comercializan dentro del territorio ecuatoriano por importadores, productores, distribuidores y expendedores.

Según el Reglamento para la Fijación de Precios de Medicamentos de uso y Consumo Humano, R.O 299. Vigente desde 29 de julio 2014, expresa lo siguiente:

Art. 27.- Procedimiento y Publicación. El Consejo fijará el precio techo para cada uno de los segmentos de mercado compuestos por medicamentos de uso y consumo humano considerados como estratégicos para efectos de este Reglamento. Para tal efecto, el Consejo publicará en su portal WEB un listado completo que incluya el segmento de mercado y el precio que ha sido fijado para cada segmento, aplicando lo establecido en los Artículos 14 y 15 del presente Reglamento.

Art. 28.- Consultas.- Cuando un importador, laboratorio nacional o distribuidor tuviere duda del segmento de mercado al que pertenece un determinado medicamento, podrá proponer una consulta al Consejo, antes de comercializar el mismo. El Consejo absolverá la consulta, en un término máximo de quince (15) días.

El cuadro N° 7 consta la información sobre las solicitudes de la fijación y revisión de precios de medicinas entre importadas y nacionales correspondiente a 332 medicamentos. De estos, 196 medicamentos eran importados y 94 nacionales con relación a la fijación de precios; mientras que por la revisión de precios, 16 fueron importados y 26 de origen nacional. Al final, el Consejo decidió aprobar por la fijación de los precios a 118 medicamentos importados y 40 nacionales.

Cuadro N° 7
Resumen de medicamentos analizados para fijación de precios
Año: 2013

Tipos de medicamentos	%	N°
Total de medicamento analizados	100%	332
Medicamentos importados que solicitaron fijación	54,04%	196
Medicamentos nacionales que solicitaron fijación	28,31%	94
Medicamentos importados que solicitaron revisión	4,82%	16
Medicamentos nacionales que solicitaron revisión	7,83%	26

Fuente: Archivo de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios.

Elaboración: Ec. Mariela Revelo.

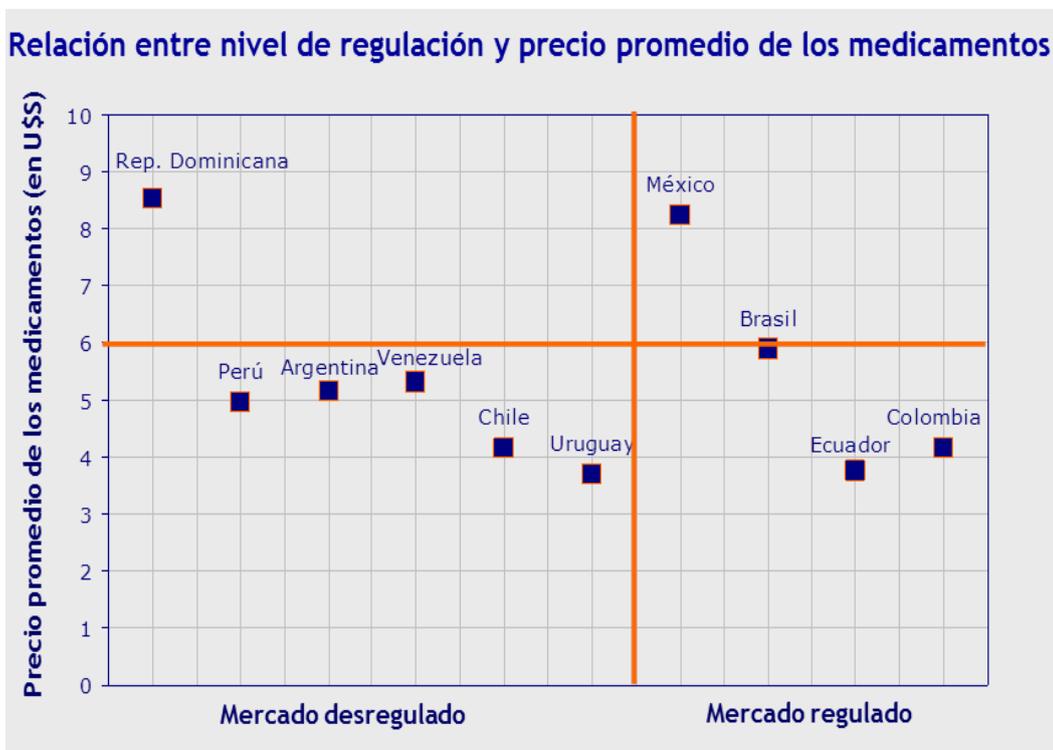
La regulación de los precios por parte del Estado, puede ser una medida acertada, porque la población puede llegar a tener conocimiento sobre el nivel de precios de los medicamentos, sin embargo, cuando estos han sido fijados a precios que afectan la economía de las familias, la situación se tornará muy difícil, sobre todo en aquellas donde algún miembro o varios adolecen de serios problemas de salud.

En cuanto a la regulación y desregulación de precios de los medicamentos, conviene hacer una comparación entre algunos países

latinoamericanos, cuyos datos se observan en el gráfico N° 17. Por ejemplo, en México que mantiene un mercado de fármacos regulados, el precio promedio de los medicamentos es USD 8; mientras que República Dominicana que no regula el precio de los medicamentos, tiene un valor promedio de USD 8,50, que significa un valor más elevado en relación al precio anterior, tomando en cuenta que la población mexicana es más grande que la dominicana, por lo tanto el mercado no es de igual proporción.

La situación descrita anteriormente no ocurre igual si se compara lo que sucede en nuestro país con Uruguay, cuyo mercado farmacéutico es mucho más pequeño que el nuestro, debido a su baja población; sin embargo, ambos países mantiene un precio promedio de USD 4, pese que Uruguay no tiene regulado el mercado de fármacos.

Gráfico N° 17



Fuente: IMS Health y dossier, programa Eurosocial – sector salud.

Elaboración: Catalina de la Puente.

Igual situación ocurre entre Colombia y Chile, ambos países registran un precio promedio de los fármacos de algo más de USD 4, pese que el primero país tiene un mercado de medicamentos regulados y el segundo no lo tiene, cuyo tamaño de la población es casi equivalente para ambos países.

El 13 de octubre del 2013 la Superintendencia de Control de Poder de Mercado (SPCM) emitió las Normas Técnicas relacionadas a prácticas desleales por engaño y denigración que se relaciona con el etiquetado y promoción de medicamentos genéricos.

De acuerdo al art. 37 de la Ley de Control del Poder de mercado en el cual se señala que la SCPM tiene la facultad de asegurar la transparencia y eficiencia en los mercados y fomentar la competencia; prevención, sanción y eliminación del abuso de poder de mercado. Así como también la facultad de expedir normas técnicas con el carácter de generalmente obligatorias en las materias propias de su competencia. A continuación se cita el art 2. Con referencia al etiquetado y promoción de medicinas de acuerdo a Normas Técnicas.

Art 2. Del etiqueta y promoción

Todos los medicamentos que se comercialicen o se produzcan en el país deberán incluir en el etiquetado o rotulación de cada empaque individual, y en cualquier medio que se utilice para su promoción, la indicación clara y visible “MEDICAMENTO GENERICO” o “MEDICAMENTO NO GENERICO” según sea el caso.

Para cada caso el operador económico deberá contar con las pruebas que sustenten la veracidad del mensaje contenido en su etiqueta y promoción.

Actualmente la SCPM trabaja en un manual comercial para establecimiento farmacéutico ya que un estudio realizado por esta entidad se ha encontrado concentración de mercado por parte de cadenas de farmacias y distribuidoras que expenden medicinas de consumo humano.

Además, el manual señala que los laboratorios, casas de representación y distribuidoras deben mantener en su portal web contratos de provisión en el que se incluya precios de productos, impuestos, formas de pagos, entre otras.

En un artículo del Diario El telégrafo publicado el 7 de enero del 2015 el representante de pequeñas farmacias de Pichincha, René Viteri señala:

Hasta el día de hoy existe una competencia desleal en el mercado que ha provocado el cierre de las pequeñas farmacias y el perjuicio para el pueblo ecuatoriano al que todos nos debemos, porque tiene que recurrir obligado al lugar donde encuentra la medicina que necesita y pagar lo que le exigen por eso. Es momento de que todo eso cambie.

Ibídem, con relación a laboratorios farmacéuticos señaló:

Con la aplicación de este manual vamos a evitar que la gente sea manipulada por las transnacionales y, no todos, algunos empresarios han hecho billete con la famosa administración de marca cuando las patentes ya expiraron hace años convirtiendo los medicamentos en genéricos. Entonces tenemos que explicar a nuestro pueblo que el medicamento genérico tiene la misma calidad, la misma composición que aquel entre comillas de marca

En el año 2011 en el país se crea el Reglamento de Buenas Prácticas de Manufacturas para Laboratorios Farmacéuticos y cuya última modificación se realizó el 8 de febrero de 2013 mediante Registro Oficial No. 889. Este reglamento estipula artículos con relación a normas que deben adoptar los laboratorios para asegurar calidad de productos elaborados manteniendo una persona responsable de profesión químico farmacéutico o bioquímico, y un correcto funcionamiento de la empresa, tal como se estipula en los arts. 3, 4 y 5 de este reglamento.

Los laboratorios farmacéuticos nuevos que no tuvieran el certificado de BPM y que van a empezar actividades de producción deberán someterse a una revisión previa por parte de la agencia de control ARCSA. Para la obtención del certificado de BPM, en el artículo 12 del reglamento de Buenas Práctica de Manufacturas se destalla lo siguiente:

Art. 12.- Para obtener el Certificado de BPM los laboratorios farmacéuticos deberán presentar una solicitud dirigida a la Dirección de Control y Mejoramiento en Vigilancia Sanitaria conteniendo los Sigüientes datos:

- 1. Nombre o razón social del laboratorio farmacéutico.**
- 2. Dirección del establecimiento.**
- 3. Nombre del representante legal del establecimiento.**
- 4. Nombre del químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable técnico del establecimiento.**

A la solicitud deberá adjuntar lo siguiente:

- a) Copia del permiso de funcionamiento vigente del establecimiento;**
- b) Guía de verificación de buenas prácticas de manufactura debidamente llenada en lo que corresponda a las condiciones de la empresa, declarando de manera expresa su veracidad con la firma del profesional responsable del laboratorio;**
- c) Planos de las instalaciones;**
- d) Lista de medicamentos que elabora la empresa, incluyendo los productos fabricados a terceros, debiendo constar el nombre, forma farmacéutica, concentración del principio activo, presentación y número de registro sanitario;**
- e) Organigramas: General de Producción y de Control de Calidad;**
- f) Archivo Maestro del Laboratorio Farmacéutico; y,**
- g) Pago por derecho de servicios de inspecciones y Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura.**

En el Ecuador existen muy pocos laboratorios que mantienen Buenas Prácticas de Manufactura –BPM-. Del total de laboratorios nacionales, alrededor de 12 empresas farmacéuticas operan con este certificado, mientras que los restantes no lo poseen o están en un proceso de obtención, esto en base a un último análisis realizado al sector por el Ministerio de Industria y Productividad –MIPRO, y fue catalogado como una de las siete debilidades que mantiene el sector farmacéutico nacional. Mientras que por el contrario, los laboratorios transnacionales no presentan este tipo problemas, las firmas internacionales desde el primer momento que inician sus operaciones en cualquier país, ya tiene incorporadas las BPM.

Pese al retraso que hay implementación de las BPM las plantas de los laboratorios se han modernizado con tecnología de punta, alrededor de 90 millones se han invertido para incrementar la capacidad instalada y las

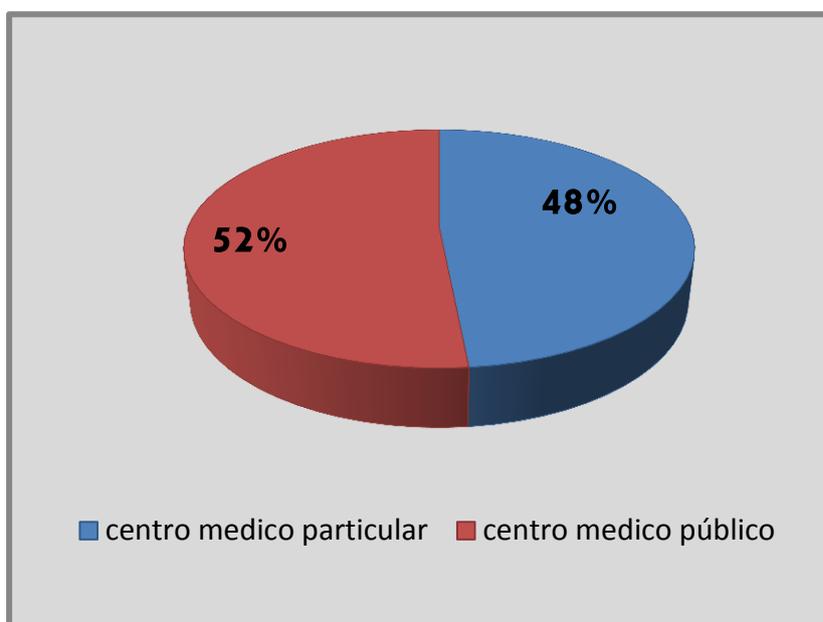
plazas de empleo. Durante el año 2014 la Corporación Financiera Nacional entregó 17 millones de dólares para el desarrollo e innovación de la industria farmacéutica nacional, esto permite a las empresas ofrecer medicamentos seguros, de alta eficacia y eficiencia terapéutica.

Las políticas nacionales que ha implementado el gobierno ecuatoriano en los últimos años, se centra en incentivar a la población al consumo de medicamentos genéricos, principalmente de procedencia nacional. El mayor soporte que ha brindado el Estado a las farmacéuticas nacionales se realiza mediante la Subasta Inversa Corporativa; es decir, adquisición de fármacos por parte del Estado, dándoles preferencia en los últimos 4 años a fabricantes locales. Puesto que el proceso de producción de los medicamentos importados puede llevarse más de 120 días, por el contrario el preparado nacional es de 15 días.

Los médicos que brindan servicios públicos también han contribuido para aumentar la participación de laboratorios nacionales en el mercado farmacéutico, Puesto que los galenos al momento de recetar un medicamento genérico le brindan seguridad a la población de que el producto que está consumiendo es el apropiado para su salud. Esta afirmación se puede constatar en los resultados de la encuesta “Entrevista a Consumidores de Productos Farmacéuticos”.

En la encuesta se les preguntó a los entrevistados: **¿Para la solución de un problema de salud, usted y/o miembros de su familia acuden a qué tipo de centro médico?** El 52% de los encuestados contestaron que acuden a centros médicos públicos; también expresaron que actualmente estos centros están brindando una mejor atención y los medicamentos que entregan son mayormente genéricos y eficaces para la salud. Mientras que los 48% restantes contestaron que acuden a centros médicos particulares, así mismo, manifestaron que los médicos particulares recetan mayormente medicinas de marcas y pocos genéricos.

Gráfico N° 18
Proporción de asistencia a Centros Médicos
Según origen

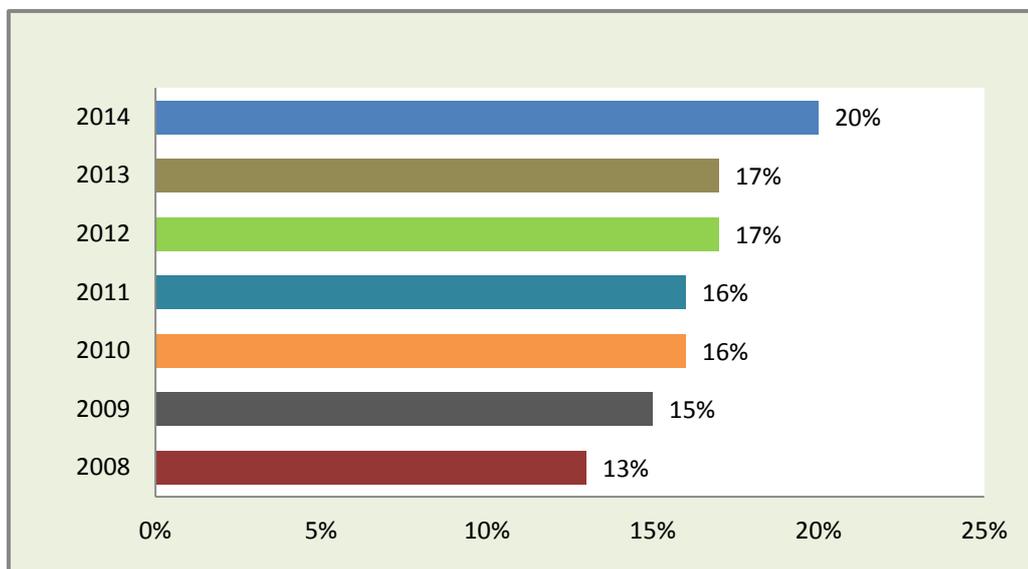


Fuente: encuesta realizada febrero 2015
Elaboración: Cristhian Meregildo

La participación en el mercado farmacéutico de los laboratorios nacionales ha venido creciendo cada año, pero no en los volúmenes esperados, su crecimiento ha sido de un porcentaje moderado. Así por ejemplo: durante el año 2008 la industria farmacéutica nacional mantenía una participación en el mercado farmacéutico de un 13%, en el 2012 se situó en 17%, y, en el 2014 ha sido de un 20%. Es decir, que durante el periodo 2008 -2014 los laboratorios nacionales han crecido en un 7%, o sea 1% anual.

En el gráfico siguiente se puede apreciar el ritmo de crecimiento de la producción de la industria farmacéutica nacional, en el período indicado. Esta información nos permite probar la hipótesis de que el crecimiento de la industria farmacéutica nacional ha atenido un crecimiento moderado durante el período de estudio.

Gráfico N° 19
Participación de los laboratorios nacionales en el mercado farmacéuticos del país. Años: 2008 - 2014



Fuente: IMS – ALFE.

Elaboración: Cristhian Meregildo

En el 9no. Seminario Internacional: IV de Tecnología y Regulación “Mercado de Fármacos en el Ecuador” organizado por la SCPM, Renato Carló (2013) manifestó:

La política del gobierno ha tenido un mayor empuje en el tema de la industria farmacéutica, a nivel local antes las empresas nacionales mantenían una participación de 16% ahora (2013) se ubica en 18%. A nivel internacional los medicamentos ocupaban el 25% del mercado mundial, 10 años después se ubica en 35% y esta tendencia cada vez va en aumento.

3.2 Importación de fármacos

La importación de sustancias medicinales y fármacos para uso humano en el país se ha ido incrementando cada año, algunas de las causas para dicho aumento se debe a que la población ha elevado el consumo de estos productos, la entrada de fármacos por parte de las filiales de

transnacionales y la discriminación del uso de medicamentos genéricos y de marca. Frente a esta situación el gobierno ecuatoriano, en los últimos años, se ha empeñado en disminuir el volumen de las importaciones de estos bienes, convirtiéndose en uno de los mayores retos, eso lo podemos constatar en las políticas implementadas a lo largo de la última década.

El sector farmacéutico nacional, por su parte, manifiestan que están en plena capacidad para sustituir fármacos de marca, que en su mayoría son importados; esta propuesta se encuentra en análisis por parte del gobierno, ya que el sector fue designado como estratégico dentro del actual modelo de sustitución selectiva de importaciones, junto con los sectores tales como: bioquímica, petroquímica, metalmecánica, bioenergía, hardware y software, servicios turísticos y ambientales.

Las ideas de cambios de matriz productiva se dieron a partir del 2007 en el que asumió la presidencia Rafael Correa, en el 2009 la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades) exponía un modelo para redistribuir la riqueza nacional en el cual se hacía mención a la sustitución de importación y a la creación de valor agregado a los bienes primarios.

Renato Carló presidente de los Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos en artículo de diario el universo del año 2010 ponía de manifiesto que alrededor de 18 laboratorios están preparados para producir los medicamentos más demandados y por ende sustituirlos, entre los que se encuentran: analgésicos, desinflamatorios, vitaminas y fármacos para la presión arterial y colesterol.

En el año 2011, el Servicio de Rentas Internas - SRI propuso aplicar la tarifa de 12% a medicinas de marcas, con el objetivo de que el Estado fuere el único ente en financiar la emergencia de salud. Medida que no

fue aprobada, puesto que perjudicaba a la población ecuatoriana en cuanto al consumo de medicamentos.

En el acuerdo ministerial No.00601 aprobado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, publicado el 12 de abril de 2012, resuelve lo siguiente:

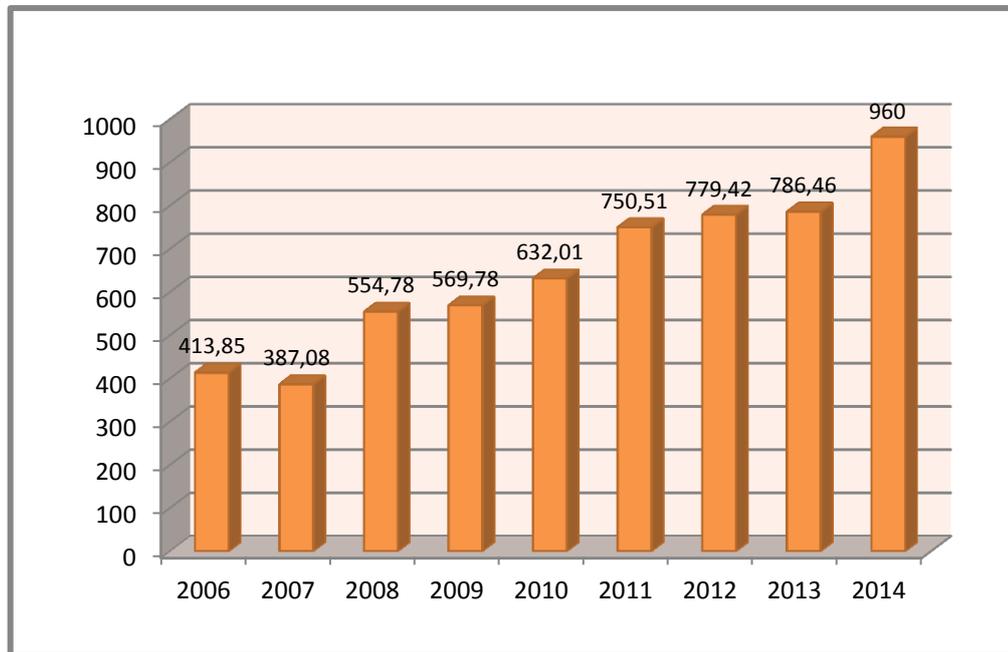
Art 2.- Controlar que se beneficien con tarifa cero de IVA, las transferencia e importaciones de los medicamentos cuyo Registro Sanitario se encuentre vigente, así como la materia prima e insumos importados o adquiridos en el mercado interno, que son utilizados exclusivamente en la fabricación de medicamentos de uso humano, para lo cual deberán presentar ante la autoridad competente, una copia certificado ante Notario Público del Registro Sanitario Vigente, que justifiquen que estos serán utilizados en la elaboración de medicamentos de uso humano.

El privilegio de compra de fármacos importados por parte de laboratorios o distribuidora se debe a que en el momento de traer un producto extranjero, este solo se mantiene con la factura FOB, es decir que los bienes están libre de costo de transporte, esto de acuerdo a términos comerciales internacionales reconocidos por autoridades aduaneras. Por el contrario, una compra de medicamentos a laboratorios nacionales trae incluido desde costo de fabricación, materias primas, costos de conversión hasta gastos administrativos, a pesar de esto, un producto nacional genérico es más barato que aquel de marca.

Sin embargo, el objetivo de las grandes empresas es tener mayores ingresos y poco interés en permitir el acceso de medicamentos de bajo precio a la población, recordando que las medicinas importadas son 3 veces más caras que las nacionales, resultando como único perdedor el consumidor.

El gráfico que se anota a continuación contiene la evolución de las importaciones de los medicamentos en el Ecuador, expresado en millones de dólares:

Grafico N° 20
Importación de productos farmacéuticos
En millones de dólares



Fuente: Banco Central del Ecuador.

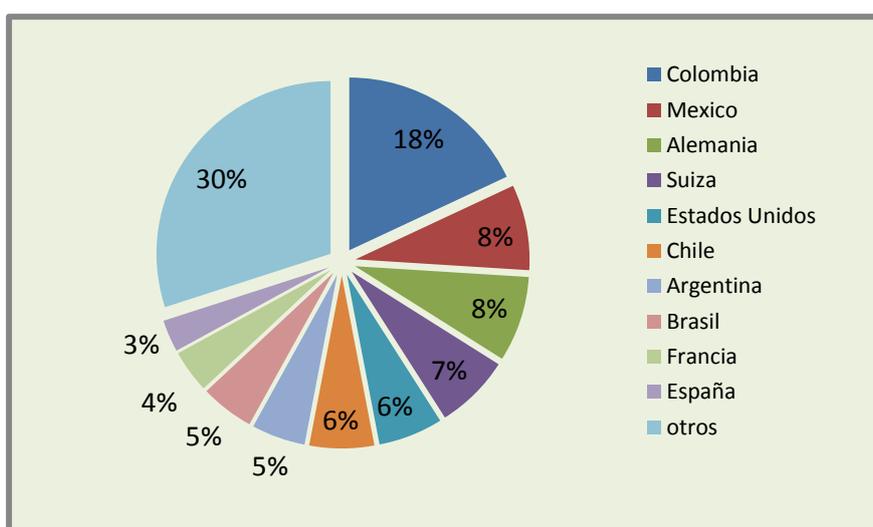
Elaboración: Cristhian Meregildo.

Este gráfico muestra un aumento de las importaciones de productos farmacéuticos durante el periodo 2006 – 2014, en el año 2006 las importaciones se ubicaron 413,9 millones de dólares mientras que el 2014 el monto se situó en 960 millones de dólares, es decir, que en estos 8 años la cantidad de dólares destinados a la compra de productos farmacéuticos ha crecido en 132% en este periodo. Este porcentaje nos permite deducir que el incremento es producido principalmente por el aumento de los costos de los productos y en segundo lugar, por la cantidad física de los productos importados.

La situación antes descrita, también permite deducir que el mercado farmacéutico está abastecido principalmente por productos importados, restando la posibilidad de crecimiento de los laboratorios nacional.

En el gráfico siguiente consta la procedencia de los fármacos, que son importados por empresas instaladas en el Ecuador.

Gráfico N° 21
Origen de las importaciones de los productos farmacéuticos
Año: 2012



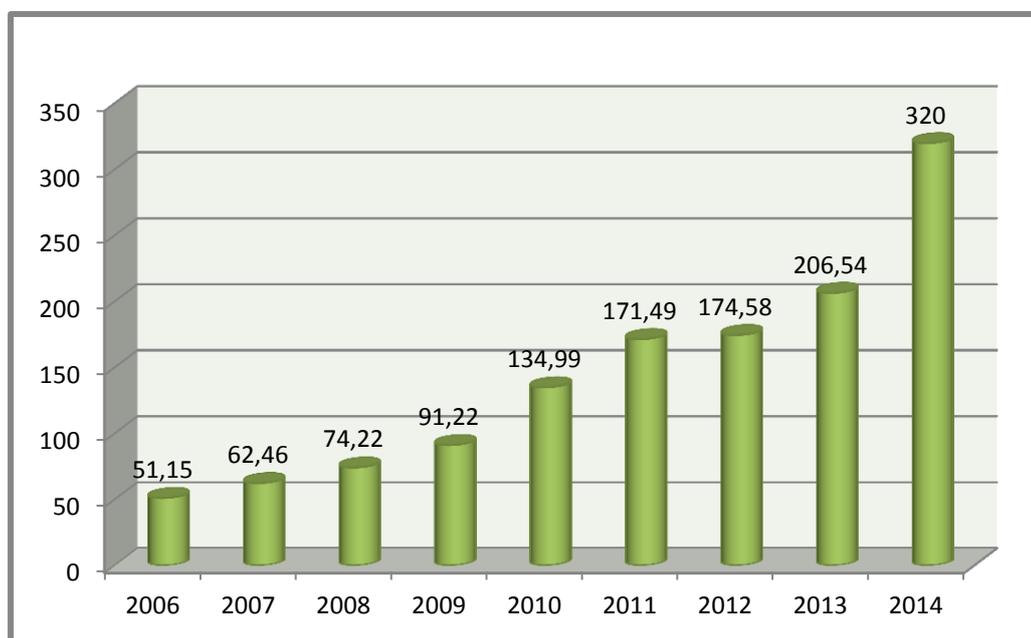
Fuente: Mercosur Online.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

A nivel general, los bienes que más se importan en el Ecuador son: combustibles, fármacos, partes de vehículos, alimentos, ropa y energía eléctrica. Entre los productos farmacéuticos que más se importan, se encuentran los anticonceptivos, productos oncológicos o para VIH, productos oftalmológicos y lentes, según lo reporta el Banco Central del Ecuador.

Según resultados del gráfico N° 22 demuestra que los bienes farmacéuticos importados de Colombia tiene la mayor participación, siendo del 18%; sigue en importancia los de México con un 8%, mientras que los productos de origen europeo provienen principalmente de Alemania, Suiza, Francia, España con 8%, 7%, 4% y 3% respectivamente, de origen americano Estados Unidos con 6% y Sudamericano Argentina 5%, Brasil 5% y Chile 6% de participación.

Grafico N° 22
Importación de materias primas del Sector Farmacéutico
En millones de dólares



Fuente: Banco Central del Ecuador.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

En la resolución No. 59, vigente el 1 de octubre de 2012 del Comité de Comercio Exterior se determina la fijación de aranceles para importaciones, en la sección VI capítulo 30 de este documento se encuentra los productos farmacéuticos con sus respectivas tarifas arancelarias.

Las importaciones de materias primas para la elaboración de medicamentos nacionales también han tenido una tendencia creciente significativa, pero en montos de menor cantidad si se relaciona con la importación de productos terminados, o sea fármacos. La mayoría de insumos para la producción provienen de países como la India y China, estos son los mayores proveedores a nivel mundial, puesto que poseen la mayor industria farmoquímica la cual es importante para el desarrollo de la industria farmacéutica.

Durante el año 2006 las compras de las materias primas para los elaborados de la industria farmacéutica nacional fue de 51,15 millones de dólares, mientras que en el año 2014 el monto subió a 320 millones de dólares, siendo este valor seis veces mayor que el situado en el primer año mencionado.

Cuadro N° 8
Tarifas Arancelarias de Medicamentos importados

Código	Designación de mercancía	UF	Tarifa Arancel.
30.03	Medicamentos (excepto los productos de las partidas 30.02, 30.05 ó 30.06) constituidos por productos mezclados entre sí, preparados para usos terapéuticos o profilácticos, sin dosificar ni acondicionar para la venta al por menor.		
3003.10.00	- Que contengan penicilinas o derivados de estos productos con la estructura del ácido penicilánico, o estreptomycinas o derivados de estos productos	kg	5
3003.20.00	- Que contengan otros antibióticos	kg	5
	- Que contengan hormonas u otros productos de la partida 29.37, sin antibióticos:		
3003.31.00	- - Que contengan insulina	kg	5
3003.39.00	- - Los demás	kg	5
3003.40.00	- Que contengan alcaloides o sus derivados, sin hormonas ni otros productos de la partida 29.37, ni antibióticos	kg	5
3003.90	- Los demás:		
3003.90.10	- - Para uso humano	kg	0
3003.90.20	- - Para uso veterinario	Kg	0
3004.20.	- Que contengan otros antibióticos:		
	-- Para uso humano:		
3004.20.11	- - - Para tratamiento oncológico o VIH	kg	5
3004.20.19	- - - Los demás	kg	5
3004.20.20	- - Para uso veterinario	kg	5

Fuente: Comité de Comercio Exterior.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

3.3 Balanza Comercial

La balanza comercial de la industria farmacéutica es una de las más deficitarias, puesto que las importaciones son mayores que las exportaciones creándose así, el déficit comercial.

En el año 2013 la balanza comercial de Ecuador tuvo un déficit de 1.131 millones de dólares, a pesar de que las exportaciones de productos no petroleros tradicionales y los no tradicionales aumentaron tanto en volumen como el valor y con las restricciones a importaciones como han sido la subida de aranceles, impuesto a la salida de divisas, entre otras medidas, no han podido reducir considerablemente el número de importaciones.

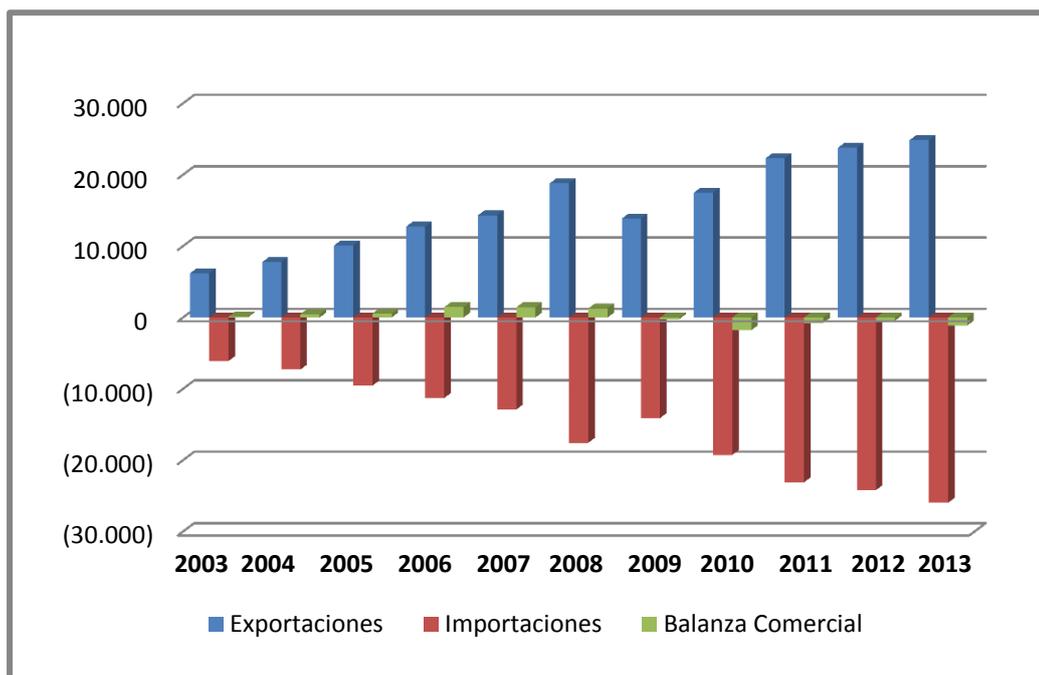
Las ventas al exterior de productos no tradicionales en el 2013 fue de 5.662 millones de dólares, en tanto que el valor de productos tradicionales fue de 5.187 millones de dólares, teniendo una participación de 52.2% y 48.7% respectivamente en exportaciones no petroleras.

Según un estudio realizado por el Ministerio Coordinador de Sectores Estratégicos en el año 2013, señala que los productos con un alto consumo y un gran déficit comercial debido a una baja producción doméstica son los siguientes:

- Productos Refinados de Petróleo
- Productos químicos farmacéuticos y medicinales
- Caucho sintético
- Plásticos en forma primaria
- Fertilizantes y compuestos nitrogenados
- Detergentes, y cosméticos
- Vehículos automotores; autopartes y accesorios
- Hierro y acero.

La balanza comercial total ecuatoriana en la última década ha tenido un comportamiento que ha fluctuado entre el superávit y déficit, es así, que durante el periodo 2003 al 2008, mantuvo un superávit comercial, siendo las exportaciones mayores que las importaciones, las primeras con una tasa de crecimiento promedio anual del 20.25% y las importaciones con un crecimiento del 19.25% anual. Desde el 2009 al 2013 se ha mantenido en un creciente déficit, resultando en el 2010 y 2013 los déficits más altos en la balanza con un valor de \$1788 y \$ 1.131 millones de dólares respectivamente. Ver gráfico siguiente:

Gráfico N° 23
Ecuador: Comportamiento de la Balanza Comercial
En millones de USD FOB



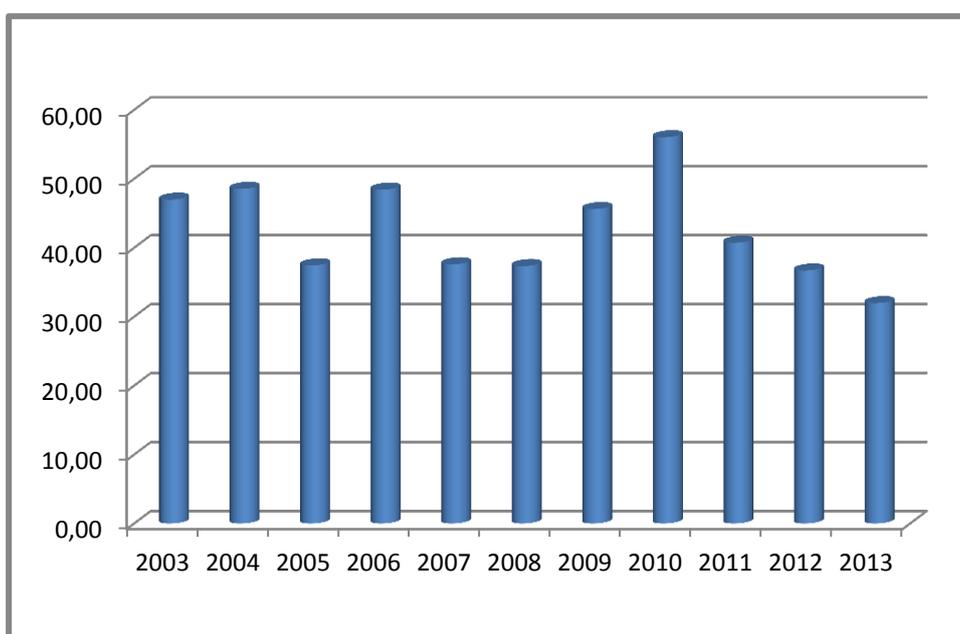
Fuente: Banco Central del Ecuador.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

Las exportaciones de los productos farmacéuticos de Ecuador en el año 2003 se situaban en 46.98 millones de dólares, teniendo oscilaciones altas y bajas en los siguientes años, en el 2010 las exportaciones

llegaron a 56.03 millones de dólares la más alta del periodo y en el 2013 descendieron a 31.97 millones de dólares. Esta reducción en valor puede ser resultado de los cambios que está teniendo sector farmacéutico internamente, queriendo ganar mayor participación en el mercado local. Ver Gráfico siguiente:

Gráfico N° 24
Exportaciones de Productos Farmacéuticos
Millones de dólares FOB



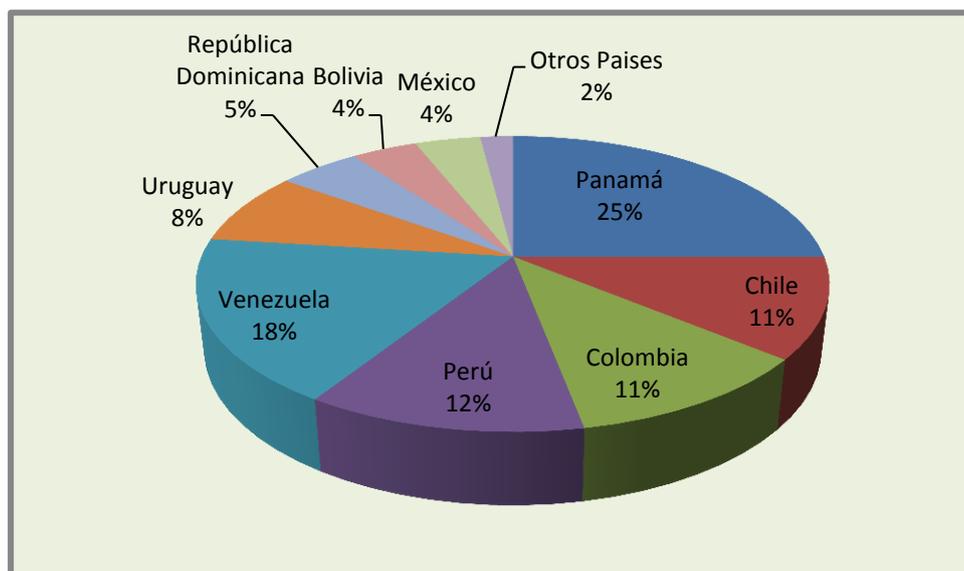
Fuente: Banco Central del Ecuador.
Elaboración: Cristhian Meregildo.

Según PROECUADOR (Instituto de Promoción de Exportaciones e Inversiones) entre los principales productos que exporta el sector farmacéutico se encuentran: productos antibióticos, anti-inflamatorios, analgésicos y antipiréticos; anti-hipertensivos, antiácidos; inhibidores, antitusígenos, mucolíticos, hepatoprotector; expectorantes, vitaminas, antiparasitarios, antihelmínticos, antimicóticos; y suplementos médicos naturales.

Las exportaciones se realizan gracias a convenios que mantienen los países con el propósito de diversificar la oferta de medicamentos genéricos a nivel internacional.

Los principales destinos de las exportaciones del sector farmacéutico se encuentran mayoritariamente a nivel latinoamericano, siendo el país de Panamá el mayor comprador con una participación de 25% seguido de Venezuela, Colombia, Chile, Perú con 18%, 11%, 11%, 12% respectivamente. Tal como se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 25
Principales destinos de las exportaciones de productos farmacéuticos
Año: 2013



Fuente: Banco Central del Ecuador.
Elaboración: PRO ECUADOR.

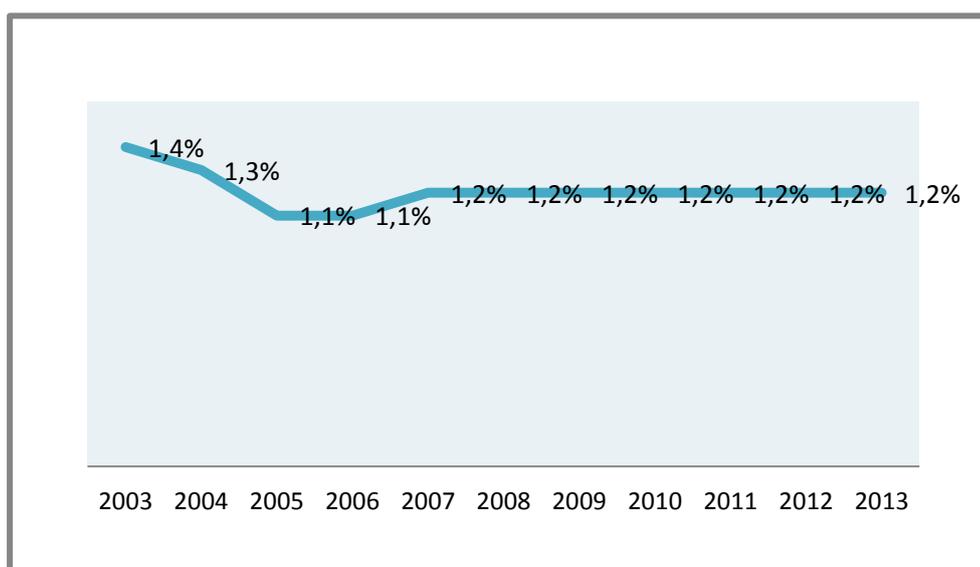
El mercado farmacéutico a nivel mundial está en un constante crecimiento por su inversión en investigación y desarrollo, los países emergentes tienen un crecimiento más elevado mientras que los países de primer mundo crecen en un ritmo mínimo. En el mercado Latinoamérica países como Brasil, México, Venezuela y Argentina son los que tiene mayor

participación con 43.6%, 17.5%, 12.3%, 10.5% respectivamente. Ecuador con 2.1% de participación está por encima de los países como Uruguay y Perú, según los informa la IMS consultora que estudia el mercado farmacéutico mundial.

3.3.1 Participación del Sector Farmacéutico en el PIB

El sector manufacturero es uno de las seis actividades que aportan mayor crecimiento a la economía ecuatoriana, durante los últimos años ha contribuido con un aporte de entre 11% y 12% al Producto Interno Bruto (PIB), el cual tuvo un crecimiento del 4.5% en el 2013, según las estadísticas del Banco Central del Ecuador (BCE). Durante el 2012 el sector manufacturero creció en 6.8% tal como lo reporta el Ministerio de Industria y cuyo crecimiento se debe al dinamismo de los sector que se ha determinado como estratégicos para el cambio de Matriz Productiva, entre ellos la industria de químicos y fármacos.

Gráfico N° 26
Aporte del Sector Químico y Fármacos al PIB
Período: 2003 - 2013



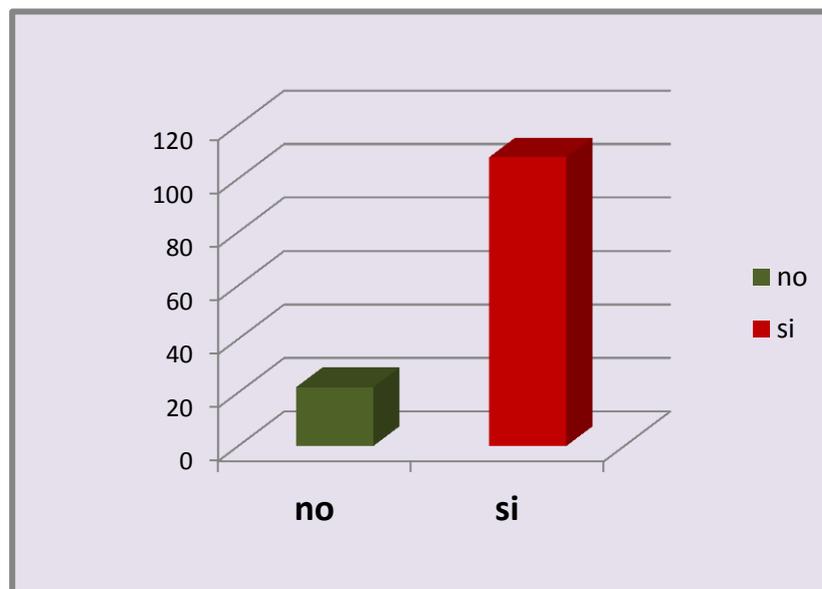
Fuente: Banco Central del Ecuador.

Elaboración: Cristhian Meregildo.

En el gráfico 26 observamos el aporte unificado tanto de la industria que fabrica químicos y la que fabrica fármacos, esta última tiene mayor participación en dicho aporte, el cual contribuye al crecimiento del PIB ecuatoriano. Durante el año 2003 los químicos y fármacos participaron con 1.4%, en el 2006 bajó a 1.1%, en tanto que en los años 2007 hasta el 2013 subió y se mantuvo sin ninguna variación en 1.2% en asistir al PIB.

El siguiente gráfico muestra un resultado de la encuesta “Entrevista a Consumidores de Productos Farmacéuticos”.

Gráfico N° 27
Número de encuestados dispuestos a apoyar a la
Industria Farmacéutica Nacional



Fuente: Encuesta a Consumidores de Productos farmacéuticos
Febrero 2015

Elaboración: Cristhian Meregildo.

A las 130 personas encuestadas se les preguntó **¿De darse un mayor desarrollo de la industria farmacéutica nacional, estaría dispuesto (a) en comprar medicamentos genéricos?** En esta pregunta la mayoría de

encuestados respondió un sí, las personas están dispuestas a ayudar la industria nacional de fármacos bajo las siguientes observaciones:

- Los medicamentos nacionales den el mismo beneficio que brindan los medicamentos de marcas.
- Que haya una mayor producción de medicamentos genéricos para abastecer el mercado.
- Y que los fármacos nacionales mantengan un precio justo.

A manera de resumen, las políticas económicas dirigidas al sector farmacéutico está determinadas por leyes, mandatos del ejecutivo y organismos reguladores, que han incentivado a esta industria, con el propósito de incrementar las inversiones y el desarrollo a nivel nacional, lo cual demuestra que el sector funciona como un mercado regulado y competitivo.

Las normativas, como la Ley de Genéricos, Ley Orgánica de La Salud, el Decreto de eliminación de patentes, Política de Medicamentos, entre otras, han estimulado al consumo de medicamentos nacionales que se encuentran a menor precio y se ha logrado que laboratorios ecuatorianos tengan también su participación en el mercado. Los objetivos principales de estas medidas es permitir que la población puedan acceder a medicamentos de precios más accesible y de calidad.

El nivel de importación en el país se ha venido incrementando en los últimos, debido a que los laboratorios nacionales no disponen de tecnología de última generación y de suficientes capitales para responder a la demanda. No obstante, los gobiernos han implementado diferentes medidas y proyectos, tanto políticos como económicos, para diversificar la matriz productiva y tratar en cierta medida bajar el consumo de los productos extranjeros.

Los sectores en Ecuador que más productos importan son: el textil, automovilístico y el farmacéutico, el primero en la compra de ropa, el segundo en la adquisición de combustibles y el tercero en la importación de fármacos, anticonceptivos y productos oftalmológicos. Todos estos productos provienen principalmente de varios países latinoamericanos, Estados Unidos, Alemania, entre otros.

La balanza comercial desde el 2009 hacia la actualidad ha tenido un saldo deficitario, a pesar de que las exportaciones de productos no petroleros tradicionales y no tradicionales se han incrementado, que se debe al tipo de intercambio desigual, o sea que son más caros los productos importados que nuestros productos, lo que está afectando a nuestro país que se encuentra dolarizado.

De igual manera en la que el Ecuador importa productos farmacéuticos. El país también exporta determinados productos producidos en el país al mercado latinoamericano, llegando a países como Panamá, Venezuela, Perú, Colombia, entre otros. Los medicamentos exportados son: productos antibióticos, anti-inflamatorios, analgésicos y antipiréticos; anti-hipertensivos, vitaminas, suplementos médicos naturales, etc. sin embargo en los últimos años estas exportaciones han disminuido por que los productos nacionales están teniendo una mayor acogida en el mercado nacional por parte de los centros de salud públicos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Las primeras medidas para el desarrollo de la industria manufacturera en el Ecuador se dieron a partir del modelo de Industrialización Sustitutiva de Importaciones - ISI - que junto con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe desarrollaron planes que pudieran transformar el aparato productivo de empresas como la textil, farmacéutica, electrodomésticos, entre otras.

La problemática del sector farmacéutico en el Ecuador radica en la baja participación de las empresas farmacéuticas nacionales en el mercado, el cual se encuentra dominado por los laboratorios transnacionales que tienen sus plantas principales en el extranjero. Otro de los problemas que aqueja al sector es la diferencia de precios que existe entre los medicamentos genéricos y los de marcas.

De las 320 empresas dedicadas a la fabricación y comercialización de productos farmacéuticos existentes en el país, en la actualidad funcionan aproximadamente 60 laboratorios nacionales, cuando en el año 2011 existían 72, las mismas que están en capacidad de producir diversos productos farmacéuticos. Dentro de las ventas totales del sector farmacéutico ecuatoriano la cuarta parte pertenece a la producción nacional de fármacos.

La industria nacional ha invertido en los últimos años en maquinaria y equipos, infraestructura y, en la investigación y desarrollo de nuevos compuestos, estos avances se realizan con el objetivo de que los medicamentos genéricos nacionales ganen mayor espacio en el mercado y cuyo resultado se está obteniendo actualmente.

La Superintendencia de Control de Poder de Mercado esta realizando un estudio al sector farmacéutico, compuesto por farmacias y distribuidoras de medicamentos, debido a que se está produciendo una competencia desleal del grupo de las farmacias que proceden de cadenas o empresas oligopólicas frente a las farmacias independientes. Estas en los últimos años han venido reduciéndose en cantidad, de 7.200 en el año 2003, en la actualidad son menos de 6.000, lo que significa que están perdiendo cuotas en el mercado y sus niveles de ingresos son reducidos.

Con la finalidad de que laboratorios farmacéuticos nacionales capten mayor participación en el mercado, el Estado se ha dedicado a implantar diferentes decretos y leyes para coadyuvar al desarrollo de la industria nacional de fármacos y tener buena aceptación por parte de la población; entre las medidas se encuentran: El incentivo al consumo de medicinas genéricas, la compras públicas de fármacos a laboratorios nacionales, emisión de licencias obligatorias, buenas prácticas de manufacturas, entre otras.

En el 2009 el Estado crea la empresa farmacéutica ENFARMA, con la finalidad de investigar y desarrollar nuevos compuestos, para así, ayudar a la salud de la población y al sector farmacéutico nacional.

Las importaciones de productos farmacéuticos no han podido bajar su tendencia creciente, a pesar de las distintas medidas que se ha implementadas por el Estado, debido al alto impacto genera la publicidad

de las empresas importadoras en el consumo de la población y el dominio del mercado por empresas transnacionales.

El principal destino de las exportaciones del sector farmacéutico se encuentra a nivel latinoamericano, solo en el 2013 se registró una baja de las exportaciones de medicamentos posiblemente por un cambio en la demanda interna. En los últimos años, las exportaciones no han crecido significativamente, debido al aumento del consumo nacional, principalmente de los productos genéricos.

La balanza comercial de Ecuador hasta el año 2008 mantuvo un superávit comercial, en el 2013 se situó en un déficit de 1.131 millones de dólares a pesar de que los productos no tradicionales han tenido una creciente participación en las exportaciones.

Para obtener una información actualizada sobre la percepción de los consumidores de productos farmacéuticos y medicinales, en febrero del 2015 se realizó una encuesta titulada “Entrevista a Consumidores de Productos Farmacéuticos”, en la cual se determinó que la población mantiene un mayor consumo en medicamentos genéricos, que asisten aproximadamente en igual medida, a centros médicos público y centros médicos privados, y sobre todo el consumidor ecuatoriano está dispuesto a consumir de medicinas nacionales con el objetivo de ayudar al desarrollo de la industria farmacéutica nacional.

4.2 Recomendaciones.

El Estado debe seguir impulsando el desarrollo de la industria farmacéutica a través de políticas económicas e incentivando el consumo de medicamentos nacionales.

La Corporación Financiera Nacional – CFN, debe implementar líneas de crédito especial, para financiar el desarrollo de la investigación y la implementación de nueva tecnología a la industria farmacéutica nacional.

Con las compras públicas de medicamentos que realiza el Estado, se debe seguir comercializando con los laboratorios nacionales como principales oferentes de medicinas para la Red de Salud Pública, a pesar que la empresa farmacéutica pública (ENFARMA) ofrecería sus productos a centros médicos públicos.

La Superintendencia de Control del Poder de Mercado continúe con su función de control, análisis y regulación del mercado de medicamentos a fin de que haya una competencia justa y leal, en donde todas las farmacias compitan en igual medida en el mercado y eliminar la concentración geográfica de farmacias agrupadas en cadenas.

El Consejo Nacional de Fijación de Precios de Medicamentos debe realizar un análisis profundo en el momento de fijar el precio de un fármaco importado o nacional, con el objetivo de que no encarezcan los productos principalmente de mayor consumo y de enfermedades catastróficas:

Los laboratorios farmacéuticos nacionales deben seguir invirtiendo en la infraestructura de las plantas de producción y reconocer las medidas sanitarias que impone el gobierno, pues estas obedecen a lineamientos internacionales lo cual respalda la calidad e inocuidad de los productos para cuidar la salud de la población.

4.3 Bibliografía

1. Almeida Recalde, María. (2012). ANÁLISIS SOCIO - ECONOMICO DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA EN EL ECUADOR CON BASE EN EL MARCO LEGAL VIGENTE UNA PROPUESTA ESTRATEGICA PARA EL PERIODO 2012 -2014. Tesis de Magister en Dirección Estratégica.
Recuperado de:
<http://dspace.internacional.edu.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/22/1/AN%C3%81LISIS%20%20SOCIO%20-%20ECONOMICO%20%20DE%20LA%20INDUSTRIA%20FARMACEUTICA%20EN%20EL%20ECUADOR%20CON%20BASE%20EN%20EL%20MARC%20LEGAL%20VIGENTE.%20UNA%20PROPUESTA%20ESTRATEGICA%20PARA%20EL%20PERIODO%202012-2014.pdf>
2. Aragón, Fernando. (2013, Nov). El poder de la industria farmacéutica. El Orden Mundial en el Siglo XXI
Recuperado de:
<http://elordenmundial.com/economia/el-poder-de-la-industria-farmaceutica/>
3. Asociación de Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos. (2013, julio). LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN EL ECUADOR
Recuperado de:
http://alfeecuador.org/documentos/industria_farmaceutica_en_ecuador.pdf
4. Ayala, Mario A. (2014). El Mercado Farmacéutico en el Ecuador: Diagnóstico y Perspectiva. Revista E+E ESPA E Y EMPRESA. 4 (1), 23-27.
Recuperado de:
www.espaee.espol.edu.ec/images/documentos/publicaciones/articulos/EIMercadoFarmaceuticoenelEcuadorDiagnosticoyPerspectiva.pdf
5. Ayala, Santiago. (2014). La fijación de precios a las medicinas moverá el mercado local. Revista líderes.
Recuperado de:
http://www.revistalideres.ec/informe-semanal/precios-mercado-empresas-ecuador-cifras_0_1183081690.html
6. Banco Central del Ecuador (BCE): Boletín Estadístico/ Anuario 2014.
7. Calderón, Jean Carlo. (2014). Oportunidades para productos farmacéuticos y cosméticos en el Ecuador. PROCOMER (Promotora de Comercio Exterior en Costa Rica). Pág. 18 - 47. Costa Rica.
Recuperado de:
http://www.procomer.com/contenido/descargables/estudio_ecuador/oportunidades_productos_farmaceuticos_cosmeticos_ecuador.pdf
8. Correa, Rafael. (2012). Ecuador: de Banana republic a la no republic. Quito. De bolsillo.
9. Comercio y finanzas internacionales. Ecuador Evolución y estructura del sector exterior. Estadísticas.
Recuperado de:
<http://www.comercioexterior.ub.edu/correccion/11-12/ecuador/sectorexterior.htm#marc6>
10. De la Puente, Catalina. 2008). PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, POLÍTICAS DE ACCESO A MEDICAMENTOS Y EQUIDAD. México
Recuperado de:

- <http://slideplayer.es/slide/1692453/>
11. Durán, Carlos. (2013). Mercado farmacéutico de Ecuador. Seminario internacional IV tecnología y regulación de mercado. Quito.
Recuperado de:
<http://www.scpm.gob.ec/wpcontent/uploads/2013/05/Presentaci%C3%B3n-Carlos-Dur%C3%A1n-UCE-Mercado-farmac%C3%A9utico-de-Ecuador.pdf>
 12. Ekos Negocios. (2011). Ranking Empresarial (Sector Farmacéutico). Pág. 82-83.
Recuperado de:
http://ecuador.ahk.de/fileadmin/ahk_ecuador/news_bilder/Clipping/2011/Septiembre_2011/1216_Septiembre/Revista_Ekos_Julio_2011/Farmaceuticos_8_0-81.pdf
 13. La fabricación de productos farmacéuticos creció en 5 años. (2011, 1 de septiembre). EL COMERCIO
<http://www.elcomercio.com.ec/actualidad/quito/fabricacion-de-productos-farmaceuticos-crecio.html>
 14. El Futuro Farmacéutico Emergente. (Julio, 2009). Farmacéutico Ejecutivo (Versión Inglés)
Recuperado de:
<http://www.pharmexec.com/pharmexec/article/articleDetail.jsp?id=608960&pageID=1&sk=&date=>
 15. El TELEGRAFO. Ecuatorianos gastan 73,20 al año en medicamentos. (2013, 11 junio).
Recuperado de:
<http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/ecuatorianos-gastan-7320-al-ano-en-medicamentos.html>
 16. Estrella, Eduardo. (1990). De la farmacia galénica a la moderna tecnología farmacéutica. Artes gráficas. Quito.
 17. Farmacéuticos y cosméticos.
<http://www.proecuador.gob.ec/exportadores/sectores/farmaceuticos-y-cosmeticos/>
 18. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. Análisis sectorial.
 19. Instituto de promoción de exportaciones e inversiones (PROECUADOR). (2014). Boletín de comercio exterior. Ecuador
<http://www.proecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2014/01/FEBLow-1.pdf>
 20. Jarrín Jasan, Andrés. (2013). El sector farmacéutico nacional ecuatoriano. Un análisis de las implicaciones del otorgamiento de licencias obligatoria de patentes. Tesis previa a la obtención del título de economista. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
Recuperado de:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/22000/6109/1/T-PUCE-6346.pdf>
 21. JerryAnne, McClarnon. (2013, Mayo). Mecanismo de regulación de medicamentos en el Ecuador. Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano.
Recuperado de:
http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/58CBD385FDB23

- C8E05257C280077ACB2/\$FILE/Presentaci%C3%B3n-JerryAnn-McClarnon-Consejo-Nacional-de-Regulaci%C3%B3n-de-Precios.pdf
22. León, Mauricio. Financiamiento de la salud en el Ecuador. Ministerio de coordinación de la política económica.
<http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/003-CASE-Mauricio%20Leon.pdf>
 23. Ley orgánica de Salud. (2006, 22 dic). [en línea]
<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/LEY-ORGANICA-DE-SALUD.pdf>
 24. Ley de producción, importación, comercialización y expedición de medicamentos genéricos de uso humano. (2005). [En línea]
<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/L-2005-019-Ley-de-Producci%C3%B3n-importaci%C3%B3n-comercializaci%C3%B3n-y-expendio-de-medicamentos-gen%C3%A9rico.pdf>
 25. Lombar, Javier. (2010). Perspectiva mundial del mercado farmacéutico. IMS Health América Latina.
Recuperado de:
<http://expofarmacia.com.ar/congreso/ponencias/Mercado%20farmaceutico%20global,%20regional%20y%20local%20-%20Javier%20Lombar.PDF>
 26. Luna Osorio, Luis. El cambio de la matriz productiva y su efecto en el comercio exterior. [Blog internet]. Ecuador: Universidad Tecnológica Israel. 2013 Abril.
Recuperado de:
<http://blogisrael.blogspot.com/2013/04/el-cambio-de-la-matriz-productiva-del.html>
 27. Mercado farmacéutico ecuatoriano.
Recuperado de:
<http://es.slideshare.net/mcpec1/presentacin-mercado-farmacutico-anexo-propuesta-min-cely>
 28. Ministerio de Industrias y Productividad. (2012). Política Industrial del Ecuador
<http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/381/File/POLITICA%20INDUSTRIAL%20DEL%20ECUADOR%202008-2012.pdf>
 28. Ministerio de salud pública. (2007). Política nacional de medicamentos. Acuerdo Ministerial N° 0000116 del 16 de marzo de 2007
<file:///C:/Users/vaio/Downloads/bt19.pdf>
 29. Naranjo, Marco. (2010). Sector Farmacéutico, Boletín mensual de análisis sectorial. FLACSO-MIPRO. No 07. Quito: FLACSO - MIPRO
Recuperado de:
www.flacsoandes.edu.ec/ciepymes/media/boletines/07.pdf
 30. Oleas, Julio. (2011). Producción de medicamentos para exportación (R5), Boletín mensual de análisis sectorial. FLACSO-MIPRO. No 13. Quito: FLACSO - MIPRO
Recuperado de:
<https://www.flacso.edu.ec/portal/pnTemp/PageMaster/s6vbaqytnbmqj5yec4c57yz83byz62.pdf>

31. Ordóñez Carrera, Ingrid. (2011). PROPUESTA DE UN SISTEMA ADMINISTRATIVO CONTABLE EN EL ÁREA DE COBRANZAS ENFOCADO A UN MEJORAMIENTO Y RECUPERACIÓN DE CARTERA VENCIDA PARA LABORATORIOS DE MEDICINAS GUGONZA S.A Tesis de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría. Quito.
Recuperado de:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1360/1/T-UCE-0003-187.pdf>
32. Ortiz, Esteban., Galarza, Claudio., Cornejo, Fernando & Ponce, Jorge. (2014). Acceso a medicamentos y situación de mercado farmacéutico en el Ecuador. Revista Panamericana de la Salud. Vol. 36 n. 1
Recuperado de:
http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1020-49892014000600009&script=sci_arttext
33. Pérez, Wilson. (1997). Políticas de competitividad industrial america latina y el caribe en los años 90. Cepal
34. Piamonte, Ricardo. (2013, Mayo). Visión de la Industria Farmacéutica: El mundo, Latinoamérica y Ecuador. 9no seminario Internacional IV Tecnología y Regulación de mercado Centro de convenciones - Universidad Central del Ecuador. Quito
Recuperado de:
<http://www.scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2013/05/Presentaci%C3%B3n-Ricardo-Piamonte-Medicamentos.pdf>
35. Por qué sustituir importaciones?. (2014, feb). [en línea]: El telégrafo
Recuperado de: <http://www.telegrafo.com.ec/economia/masqmenos/item/por-que-sustituir-importaciones.html>
36. Portilla Ruales, Manuel. (2011). El sector farmacéutico y su sistema de control de precios. Tesis de Magister en Economía con Énfasis en Administración. Quito.
Recuperado de:
http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/15972/1/45931_1.pdf
37. PROECUADOR. Perfil sectorial de farmacéutico para el inversionista
Recuperado de:
<http://www.proecuador.gob.ec/wp-content/uploads/2014/06/PERFIL-DE-FARMACEUTICO.pdf>
38. Quezada Pavón, Antonio. La industria farmacéutica en el Ecuador: Mirando hacia delante. ESPAÉ y Empresa: Artículo de Escuela Superior Politécnica del Litoral. 2011 vol. 1, N° 2, Pág. 7-11.
Recuperado de:
<http://www.espae.espol.edu.ec/flip/2011-01-03/EyE.pdf>
39. Real López, Mauro.(2006). Las transnacionales farmacéuticas y el mercado ecuatoriano. Tesis de Maestría en Relaciones Internacionales. Ecuador.
Recuperado de:
<http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2339/1/T0446-MRI-Real-Las%20transnacionales.pdf>
40. Reglamentos para la fijación de precios de medicamentos de uso y consumo humano. (2013). [en línea]

<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/D-0400-Reglamento-para-la-Fijaci%C3%B3n-de-Precios-de-Medicamentos-de-Uso-y-Consumo-Humano.pdf>

41. Sánchez, Albán. (2014). Oportunidades para productos farmacéuticos y cosméticos en Ecuador. PROCOMER (Promotora de Comercio Exterior Costa Rica). Costa Rica.
Recuperado de:
<file:///C:/Users/vaio/Desktop/TESIS/sector%20farmaceutico%20PROCOMER.pdf>
42. Sepúlveda, cristian. (1983). El proceso de industrialización ecuatoriano. Quito. Editorial fraga.
43. Sotomayor, David. Medina, Daniela & Serna, Paulina. (2008). Perfil del sector de químicos y fármacos. Centro de Inteligencia Comercial (CICO). Quito.
Recuperado de:
http://www.puce.edu.ec/documentos/perfil_quimicos_y_farmacos_2009.pdf
44. Terán, José & Escobar, Luis. Acción Internacional para la Salud (AIS). (2008, Noviembre). Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y Componentes de Precios en el Ecuador.
Recuperado de:
http://www.haiweb.org/medicineprices/surveys/200810EC/sdocs/survey_report.pdf
45. Toscanini Segale, Mauro.(2010). Situación económica actual del mercado de fármacos del Ecuador.
Recuperado de:
<http://www2.ucsg.edu.ec/dmdocuments/medicina-Situacion-economica-148-152.pdf>
46. Trade. Nosis.com (Servicios de Búsqueda de Negocios): Comercio Exterior de Ecuador Productos Farmacéuticos
Recuperado de:
<http://trade.nosis.com/es/Comex/Importacion-Exportacion/Ecuador/Productos-farmaceuticos/EC/30>
47. Vasallo, Carlos. (2008, Mayo). Regulación en los mercados de medicamentos en América Latina. PMFARMA
Recuperado de:
<http://argentina.pmfarma.com/articulos/140-regulacion-en-los-mercados-de-medicamentos-en-america-latina.html>

ANEXO 1.

PALABRAS CLAVES

Demanda: Cantidad de bienes y servicios que los compradores están dispuestos a adquirir a cada precio. La cantidad demandada de un determinado bien o servicio depende de diversos factores, siendo los más importantes: el precio de ese bien o servicio, los precios de los demás bienes o servicios, el nivel de renta y la riqueza del sujeto demandante, así como los gustos y preferencias de los consumidores.

Ingresos: Valor en ventas o cifras de negocios total de las empresas y se obtiene multiplicando la cantidad de producto vendida por su precio.

Industrialización: Proceso mediante el cual una economía predominantemente agraria o minera, con baja capitalización y escasa tecnología, pasa a producir predominantemente Bienes manufacturados con un mayor Valor Agregado.

Producción: Generación de bienes y servicios finales e intermedios.

Balanza comercial: Cuenta de la balanza de pagos que refleja el movimiento de exportaciones e importaciones de bienes de un país con el resto del mundo. Dicho saldo también se conoce como exportaciones netas.

Sustitución de importaciones: Política consistente en reemplazar las importaciones por producción nacional, con protección de aranceles y contingentes.

Sector farmacéutico: Es un sector empresarial dedicado a la fabricación, preparación y comercialización de productos químicos medicinales para el

tratamiento y también la prevención de las enfermedades, lo cual reporta niveles de lucro económico altos.

Farmoquímica: Industria o empresa que se dedica a la fabricación y ventas de ingredientes activos (principios activos), que junto con un excipiente es utilizado para la elaboración de medicamentos.

Cadenas: Grupo o conjunto de farmacias que funcionan mediante un nombre comercial o franquicia, y poseen una mayor participación en el mercado farmacéutico.

Política farmacéutica: Es un compromiso, un objetivo y una guía de acción, en el que se expresa las metas y estrategias a mediano y largo plazo establecidas por el gobierno para el sector farmacéutico, en el que intervienen el sector público y el privado

Medicamento genérico: medicamento que contiene las mismas propiedades medicinales que un medicamento de marca, su producción se realiza a partir del vencimiento de la patente del producto original.

Medicamento de marca: Es aquel fármaco producido por un laboratorio específico, el cual se ha encargado durante un largo periodo en investigar, desarrollar y analizar dicho medicamento, sabiendo la eficacia y eficiencia del compuesto, para luego ser producido y comercializado en el mercado y lleva consigo una patente de 20 años.

ANEXO 2.

ANÁLISIS DEL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS EN EL SECTOR FARMACEÚTICO

ENTREVISTA A CONSUMIDORES

NOTA: La información proporcionada es confidencial y sólo será utilizada para fines de investigación, cuyos resultados se busca medir el consumo de productos farmacéuticos en forma general.

CADENAS: DISTRIBUIDORAS: INDEPENDIENTES:

1. SEXO: Hombre: Mujer:

2. EDAD: Menos de 20 años 40 – 50 años
20 – 30 años 50 – 60 años
30 – 40 años 60 años y más

3. INGRESO FAMILIAR
Menos de 300 dólares: De 750 – 1.000 dólares
De 300 – 500 dólares: De 1.000 – 1.500 dólares
De 500 – 750 dólares De 1.500 y más dólares

4. Para la solución de problemas de salud, de usted y/o de miembros de su familia acude a:
CENTROS MÉDICOS PÚBLICOS: _____ MÉDICO PARTICULAR: _____

5. ¿Del total de ingresos familiares cuanto destina mensualmente en:
ATENCIÓN MÉDICA (%): _____ GASTOS EN MEDICINA (%): _____

6. ¿Qué tipo de medicamentos consume comúnmente usted y su familia?
GENÉRICO: DE MARCA (extranjero): NO SABE:

7. De darse un mayor desarrollo en la industria farmacéutica nacional, estaría dispuesta en comprar medicamentos genéricos?
SI: NO:

OBSERVACIÓN: _____

METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA.

Para obtener información más real y oportuna acerca de los consumidores de medicamentos se realizó una encuesta en la ciudad de Guayaquil específicamente en las afueras de farmacias que expenden medicamentos para uso humano, en primera instancia se tomó información de 100 personas la cuales se clasifican en la siguiente manera: 50 consumidores que compran en distribuidoras farmacéuticas, 40 que compran en cadenas farmacéuticas y 10 a farmacias independientes.

El testimonio de los entrevistados fue recopilado en distintos lugares y de diferentes estratos económicos con el fin de señalar los distintos ingresos y gastos que realizan las personas con respecto a la salud.

Para evitar un sesgo en la información recopilada a las 100 primeras personas, se optó por encuestar a 30 personas más, formando un total de 130 personas encuestadas y la información recopilada fue de personas con diferentes ingresos familiares. Del total de encuestados el 64% corresponde al sexo femenino mientras el 36% restante pertenece al sexo masculino.

1. Sexo de los encuestados.

Sexo	No. Encuestados
Hombre	47
Mujer	83
Total general	130

2. Edades de los encuestados.

Edades	No. Encuestados
menos de 20	5
20 – 30	31
30 – 40	38
40 – 50	32
50 – 60	19
60 y mas	5
Total general	130

3. ¿Cuál es su ingreso familiar?

Tipos de Ingresos	No. Personas
menos de 300	5
300 – 500	45
500 – 750	49
750 – 1000	19
1000 – 1500	8
1500 y mas	4
Total general	130

4. Para la solución de un problema de salud, de usted y/o miembros de su familia acude a:

Tipo de centros médicos	No. encuestados
Centro médico particular	63
Centro médico público	67
Total general	130

5. Del total de ingresos familiares cuánto destina mensualmente en atención médica y gasto en medicina.

- Gasto en medicinas – porcentaje.

Porcentaje	No. Personas
3%	1
5%	1
6%	3
7%	2
8%	3
9%	9
10%	23
12%	29
13%	6
14%	5
15%	15
18%	1
20%	22
24%	1
25%	3
30%	4
40%	2
Total general	130

- **Gasto en atención médica**

Porcentaje	No. Personas
0%	8
3%	11
4%	12
5%	36
6%	12
7%	2
8%	7
9%	3
10%	29
12%	2
15%	2
20%	6
Total general	130

6. Qué tipo de medicamento consume usted y su familia.

Tipo de medicamento	No. Personas
de marca	56
Genérico	65
no sabe	9
Total general	130

7. ¿De darse un mayor desarrollo en la industria farmacéutica nacional, estaría dispuesta en comprar medicamentos genéricos?

Opciones	No. Personas
No	22
Si	108
Total general	130

ANEXO 3.

INGRESOS E IMPUESTOS DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA ECUATORIANA

EMPRESA	2013			2012		
	CARGA FISCAL	INGRESOS MILLONES \$	IMPUESTO S MILES \$	CARGA FISCAL	INGRESOS MILLONES \$	IMPUESTO S MILES \$
NEFROCONTROL S.A.	4.00 %	18.27	666.42	4.41 %	16.91	746.12
FARBIOVET S.A.	3.00 %	3.67	128.15	1.18 %	3.03	35.67
JAMES BROWN PHARMA C. A.	3.00 %	12.53	402.81	2.97 %	10.63	315.85
TECNANDINA SA TENSA	2.00 %	35.03	771.13	2.14 %	37.66	806.34
LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.	2.00 %	28.61	520.52	4.00 %	21.00	839.44
GINSBERG ECUADOR S.A.	2.00 %	5.27	84.84	1.34 %	4.79	64.07
GENERICOS AMERICANOS, GENAMERICA S.A.	2.00 %	5.05	94.34	0.12 %	3.569	4.43
FARMACID S.A.	2.00 %	6.67	110.07	1.87 %	4.55	85.18
KRONOS LABORATORIOS C LTDA	2.00 %	13.41	216.95	1.40 %	8.55	120.04
EQUINSA EQUIPOS E INSUMOS S.A.	2.00 %	3.39	59.05	1.50 %	3.43	51.28
AGROPECUARIA ROJAS AGROJA S.A	2.00 %	3.81	67.94			
LABORATORIOS HG C.A.	1.00 %	8.10	82.68	1.14 %	7.12	81.32
LABORATORIOS DR A BJARNER CA	1.00 %	8.82	69.31	0.77 %	11.42	87.74
LABORATORIOS ROCNARF S.A.	1.00 %	13.14	187.24	2.15 %	12.29	264.10
CARVAGU S.A.	1.00 %	15.55	198.04	1.54 %	10.91	167.86
HOSPIMEDIKKA C LTDA	1.00 %	5.77	42.35	0.80 %	4.14	33.34
OPERFEL S.A.	1.00 %	2.71	23.07	1.10 %	2.43	26.69
CHEMICAL PHARM DEL ECUADOR CÍA. LTDA	1.00 %	2.67	27.99	1.00 %	2.53	25.42
LABORATORIO VIDA S.A.	1.00 %	2.59	14.03			
LABORATORIOS BI-FARMA C.A.	1.00 %	4.81	47.29	0.84 %	5.39	45.39
INDEUREC S.A.	1.00 %	7.33	98.12	0.91 %	3.72	33.66
LABORATORIO FARMACEUTICO LAMOSAN C.L.	1.00 %	10.41	140.50	1.31 %	9.80	128.77
QUIFATEX SA	1.00 %	330.84	2.058.85	0.88 %	305.82	2.694.85
PROPHAR S.A	1.00 %	20.91	219.73	0.68 %	18.05	122.63
NOVARTIS ECUADOR S.A.	1.00 %	69.89	649.49	1.62 %	67.88	1.098.18
ACROMAX LABORATORIO QUIMICO FARMACEUTICO SA	1.00 %	67.53	794.15	1.19 %	43.11	514.82
LABORATORIOS INDUSTRIALES FARMACEUTICOS ECUATORIANOS LIFE	1.00 %	49.00	521.10	0.37 %	36.64	135.26
MARCO MARCHAN DISTRIBUCIONES CIA.LTDA.	0.00 %	12.03	7.25	0.06 %	22.16	13.76
QUIMICA ARISTON ECUADOR COMPAÑIA LTDA.	0.00 %	10.03	0	0.84 %	9.83	82.22
FARMAYALA PHARMACEUTICAL COMPANY S.A.	0.00 %	13.90	41.72	0.33 %	13.79	45.07
SIONPHARM CIA. LTDA.	0.00 %	7.71	27.02	0.38 %	10.22	38.73

FUENTE: Centro de Derechos Económicos y Sociales –CDES–Pablo José Iturralde
ELABORACION: Cristhian Meregildo.