



MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS AND WORSHIP
National Directorate for Trade Intelligence (DNINT)

ANALYSIS OF THE AFRICAN PHARMACEUTICAL MARKET

Perspectives of access for the Argentine export supply

This publication does not necessarily reflect the views of the
Ministry of Foreign Affairs and Worship.
Total or partial reproduction is authorised provided the
source is acknowledged.

National Directorate for Trade Intelligence (DNINT)
-Undersecretariat for Trade Strategy and Economic Promotion-
Esmeralda 1212 – Piso 6 – Of. 603 - CABA



EXECUTIVE SUMMARY

- **Heterogeneous market:** it is not advisable to analyse the business opportunities in the pharmaceutical market by taking Africa as a single unit, but by considering it as 54 different spaces, **where there are wide gaps between countries in terms of market size, projections for growth, regulatory structure and the political complexities of the sector.**
- **African market potential for growth:** by 2020, the pharmaceutical African market is expected to account for **US\$ 45 billion**. In 2016 it was valued at US\$ 30 billion and among the factors that will drive it, the following can be found: the rapid urbanisation, increasing spending and investment in the health sector and a higher incidence of chronic diseases.
- **Potential market concentrated in the cities and population with greater purchasing power:** the business projection based on the potential of the African market must take into account the following three factors:
 1. **Geographical location:** consumers with a better purchasing power are located in the main cities, while in the interior of the country the purchasing power is significantly lower.
 2. **Type of drug that is projected to be marketed:** brand-name or patented drugs can be afforded by consumers who resort to private medicine, who have the monetary resources to do so and who live in large cities; while at a lower purchasing power, the consumer tends to buy generic drugs.
 3. **Type of medical coverage:** few countries have universal health coverage, for this reason, a large part of the population resorts to the purchase of medicine and pays cash or self-medicates; in this case as well, the purchasing power has weight in the potential of the business.
- **Market that is highly dependent on imports:** African countries import between 90%-95% of the drugs they use since local production only covers 10% of the demand. Those countries that have local industry also depend on raw material imports for the manufacture of medicines.
- **Imports concentrated in a few countries:** out of a total of 54 countries that make up the African continent, 50% of drug imports are concentrated in five of them (**South Africa, Egypt, Angola, Morocco and Kenya**). Of these, South Africa and Kenya have shown growth in imported values for the last three years.
- **Concentration of countries that are either suppliers of drugs (EU) or of raw materials (China and India):** the African market is mainly divided into three suppliers, the **EU** accounting for 52% of the African market, and **China-India** accounting for 30% of the market. The European countries dominate the sector for branded or patented drugs, while China and India dominate the sector of generics. The main product exported to the African market corresponds to dosed drugs for retail sale (60%) followed by vaccines for human medicine (7%).
- **Low tariffs and the EU with preferential tariffs:** although in most of the African countries access to the market is made with tariffs between 0% and 15% depending on the trade bloc, **EU** countries have preferential tariffs (0%) in two of the main African markets (**Morocco and Algeria**).



- **Local industry concentrated in a few countries:** more than half of the approximately 1,000 pharmaceutical companies based in Africa are distributed in seven countries: **South Africa, Nigeria, Algeria, Morocco, Egypt, Ghana and Kenya**. The remaining 47 countries on the continent have less than 10 pharmaceutical companies in their territory. The local production is of basic products: simple analgesics, not latest generation antibiotics, medicines against hypertension and diabetes. Very few companies have the capacity to produce more sophisticated medicines based on international quality standards.
- **Costs and risks associated with infrastructure and regulatory deficiencies:** although there is a business potential, access to the African market has costs and risks that are not minor and vary according to the insertion strategy carried out: 1) if the business plan is to serve the niche of patented or branded medicines, those companies with better financial resources will be able to make the necessary investments to associate with local companies and cover, in that way, the weakest points of the **marketing chain**, such as **logistics and distribution**. 2) if the strategy is to directly export to African markets, they bear the costs and risks related to the **times and obstacles of the bureaucracy for the registration of medicines**, or that the products do not reach the recipients in a timely manner.
- **A local partner as a strategy for access into the market:** foreign pharmaceutical companies need a local partner for the **manufacture, packaging and distribution** of the products. The diversity of the markets, the different preferences of consumers, the different pricing mechanisms, the specific logistics and infrastructure conditions, and the absence of a “Pan-African” pharmaceutical regulatory framework, imply that the lack of a local partner could mean the failure of business on the continent.

Please note that only the executive summary is in English. See below for full report in Spanish.



MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y CULTO
Dirección Nacional de Inteligencia Comercial (DNINT)

ANALISIS DEL MERCADO FARMACEUTICO AFRICANO

Perspectivas de acceso para la oferta exportable argentina

La presente publicación no necesariamente conforma la opinión del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto. Se autoriza la reproducción total o parcial citando fuentes.

Dirección Nacional de Inteligencia Comercial (DNINT)
-Subsecretaría de Estrategia Comercial y Promoción Económica-
Esmeralda 1212 – Piso 6 – Of. 603 - CABA
Email: dnint@mrecic.gov.ar – Tel: 00 54 4819-7000 (interno 8589)

INDICE

Resumen ejecutivo	Pág. 1
Objetivo del trabajo	Pág. 3
AFRICA	
Características del mercado farmacéutico africano	Pág. 4
La industria local farmacéutica	Pág. 5
Importación de productos farmacéuticos	Pág. 6
La presencia de India y China en el mercado farmacéutico africano	Pág. 9
Sobrecostos en transporte y logística	Pág. 11
Mercado de genéricos	Pág. 11
La problemática del mercado de medicamentos “falsos”	Pág. 12
Integración comercial por regiones africanas	Pág. 13
MERCADO COMÚN DEL ÁFRICA ORIENTAL y MERIDIONAL (COMESA)	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 17
Aranceles para la importación	Pág. 19
EGIPTO	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 20
Aranceles para la importación	Pág. 23
Producción farmacéutica local	Pág. 23
ETIOPIA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 24
Aranceles para la importación	Pág. 25
Producción farmacéutica local	Pág. 25
Conclusión sobre el COMESA	Pág. 26
COMUNIDAD DE ÁFRICA DEL ESTE (EAC)	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 27
Aranceles para la importación	Pág. 30
Producción farmacéutica local	Pág. 30
KENIA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 33
Producción farmacéutica local	Pág. 34
UGANDA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 35
Producción farmacéutica local	Pág. 36
Conclusión sobre la EAC	Pág. 36

COMUNIDAD ECONÓMICA DE LOS ESTADOS DE ÁFRICA OCCIDENTAL (ECOWAS)

Características del mercado e importación de productos	Pág. 38
Aranceles para la importación	Pág. 42
Producción farmacéutica local	Pág. 43

NIGERIA

Características del mercado e importación de productos	Pág. 45
Producción farmacéutica local	Pág. 49

GHANA

Características del mercado e importación de productos	Pág. 51
Producción farmacéutica local	Pág. 55

Conclusión sobre la ECOWAS	Pág. 55
-----------------------------------	---------

UNIÓN ECONÓMICA y MONETARIA DE ÁFRICA OCCIDENTAL (UEMOA/WAEMU)

Características del mercado e importación de productos	Pág. 57
Aranceles para la importación	Pág. 60
Producción farmacéutica local	Pág. 60

SENEGAL

Características del mercado e importación de productos	Pág. 61
Producción farmacéutica local	Pág. 64

COSTA DE MARFIL

Características del mercado e importación de productos	Pág. 65
Producción farmacéutica local	Pág. 68

Conclusión sobre la UEMOA/WAEMU	Pág. 68
--	---------

UNIÓN ADUANERA Y ECONÓMICA ÁFRICA CENTRAL (UDEAC/ECCAS)

Características del mercado e importación de productos	Pág. 70
Aranceles para la importación	Pág. 73
Producción farmacéutica local	Pág. 74

CAMERUN

Características del mercado e importación de productos	Pág. 75
--	---------

R.D. del CONGO

Características del mercado e importación de productos	Pág. 77
Producción farmacéutica local	Pág. 79

Conclusión sobre la UDEAC/ECCAS	Pág. 80
--	---------

UNIÓN ADUANERA DEL ÁFRICA MERIDIONAL (SACU/SADC)

Características del mercado e importación de productos	Pág. 81
Aranceles para la importación	Pág. 85
Producción farmacéutica local	Pág. 86

ANGOLA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 87
Producción farmacéutica local	Pág. 90
MOZAMBIQUE	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 91
SUDAFRICA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 93
Producción farmacéutica local	Pág. 97
TANZANIA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 98
Producción farmacéutica local	Pág. 101
Conclusión sobre la SADC/SACU	Pág. 102
ÁFRICA DEL NORTE (Maghreb)	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 103
Aranceles para la importación	Pág. 107
Producción farmacéutica local	Pág. 107
MARRUECOS	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 109
Producción farmacéutica local	Pág. 111
ARGELIA	
Características del mercado e importación de productos	Pág. 112
Producción farmacéutica local	Pág. 114
Conclusión sobre el Maghreb	Pág. 115
CONCLUSION FINAL	Pág. 116
BIBLIOGRAFIA	Pág. 118

RESUMEN EJECUTIVO

- **Mercado heterogéneo:** el análisis de las oportunidades de negocios en el mercado farmacéutico no conviene realizarlas tomando África como una única unidad sino a partir de su visualización como 54 espacios diferentes, donde **existen amplias brechas entre los países en términos de tamaño de mercado, proyecciones de crecimiento, estructura normativa y complejidades políticas del sector.**
- **Potencial de crecimiento del mercado africano:** hacia 2020, se espera que el mercado farmacéutico africano represente **US\$ 45.000 millones**, en 2016 el mercado estaba valuado en US\$ 30.000 millones. Entre los factores que impulsarán este mercado se encuentran: rápida urbanización, mayores gastos e inversión en el sector de la salud, mayor incidencia de enfermedades crónicas.
- **Mercado potencial concentrado en las ciudades y población con mayor poder adquisitivo:** la proyección de negocios en función del potencial del mercado africano debe tener en cuenta tres factores:
 1. **Ubicación geográfica:** los consumidores con mejor poder adquisitivo se encuentran en las principales ciudades, mientras que en el interior el poder de compra es sensiblemente menor.
 2. **Tipo de medicamento que se proyecta comercializar:** los medicamentos de marca o patentados pueden ser afrontados por consumidores que recurren a la medicina privada, que tienen ingresos que le permiten comprarlos, y que viven en las grandes ciudades; mientras que a más bajo poder adquisitivo, el consumidor se inclina por la compra de genéricos.
 3. **Tipo de cobertura médica:** pocos países cuentan con cobertura universal de salud, por lo que gran parte de la población recurre a la compra de los medicamentos en efectivo o a la automedicación; acá también el poder adquisitivo tiene peso en el potencial del negocio.
- **Mercado altamente dependiente de las importaciones:** los países africanos importan entre 90%-95% de los medicamentos que consumen ya que la producción local solo cubre el 10% de la demanda. Aquellos países que cuentan con industria local, igualmente son dependientes de la importación de las materias primas para la elaboración de los medicamentos.
- **Importaciones concentradas en pocos países:** de un total de 54 países que conforman el continente africano, el 50% de las importaciones de medicamentos se encuentran concentradas en cinco de ellos (**Sudáfrica, Egipto, Angola, Marruecos y Kenia**), de los

cuales Sudáfrica y Kenia muestran crecimiento en los valores importados en los últimos tres años.

- **Concentración de los países proveedores de medicamentos (UE) o materias primas (China e India):** El mercado africano está repartido mayoritariamente entre tres proveedores, la **UE** que representa el 52% del mercado africano, y **China-India** que concentran el 30% del mercado. Los países europeos dominan el sector de los medicamentos de marca o patentados, mientras que China e India el de genéricos. El principal producto exportado al mercado africano corresponde a los medicamentos dosificados para la venta por menor (60%) seguido por las vacunas para medicina humana (7%).
- **Bajos aranceles, y la UE con aranceles preferenciales:** Si bien en la mayor parte de los países africanos el acceso al mercado se efectúa con aranceles que se ubican entre 0%-15% dependiendo del bloque comercial, los países de la **UE** cuentan con aranceles preferenciales (0%) en dos de los principales mercados africanos (**Marruecos y Argelia**).
- **Industria local concentrada en pocos países:** más de la mitad, de las aproximadamente 1000 compañías farmacéuticas radicadas en África, se encuentran distribuidas en siete países: **Sudáfrica, Nigeria, Argelia, Marruecos, Egipto, Ghana y Kenia**. Los 47 países restantes del continente cuentan con menos de 10 empresas farmacéuticas en su territorio. La producción local es de productos básicos: analgésicos simples, antibióticos no de última generación, medicamentos contra la hipertensión y contra la diabetes. Muy pocas empresas cuentan con la capacidad para producir medicamentos más sofisticados, en base a estándares internacionales de calidad.
- **Costos y riesgos asociados a las deficiencias de infraestructura y regulatoria:** si bien existe un potencial de negocios, el acceso al mercado africano tiene costos y riesgos que no son menores; y varían de acuerdo a la estrategia de inserción llevada a cabo: 1) si el plan de negocios es atender el nicho de medicamentos patentados o de marca, aquellas empresas con mejores recursos financieros podrán hacer las inversiones necesarias para asociarse con empresas locales y cubrir de esa forma los puntos más débiles de la **cadena de comercialización**, como la **logística y distribución**. 2) si la estrategia es exportar directamente a los mercados africanos, corren con los costos y riesgos vinculados con los **tiempos y obstáculos de la burocracia para el registro de medicamentos**, o que los productos no lleguen en tiempo y forma a los destinatarios.
- **Un socio local como estrategia de ingreso al mercado:** las compañías farmacéuticas extranjeras necesitan de un socio local para la **fabricación, envasado y distribución** de los productos. La diversidad de los mercados, las distintas preferencias de los consumidores, los diferentes mecanismos de fijación de precios, las condiciones propias de logística e infraestructura, y la ausencia de un marco regulatorio farmacéutico “Pan Africano”, hacen que la falta de un socio local pueda significar el fracaso de los negocios en el continente.

Objetivo del trabajo

El objetivo del presente trabajo es analizar las características del mercado africano para la importación de productos farmacéuticos e insumos médicos.

En primer término, se describirá el estado de situación de la industria y mercado farmacéutico en África en cuanto al ambiente de negocios y las proyecciones de crecimiento del sector, como así también el comportamiento del comercio en cuanto a los socios comerciales y la identificación de los principales importadores.

En segundo lugar, se pasará a analizar la característica del mercado farmacéutico dentro de los principales acuerdos regionales o comerciales que existen en el continente africano, en cuanto a la existencia de políticas sectoriales y regulatorias conjuntas, el comportamiento arancelario común y la existencia de barreras técnicas a la importación.

Por último, y en función de los principales mercados importadores, se analizará la política de desarrollo del sector farmacéutico llevada adelante por estos países en cuanto a los nichos de oportunidades que pudieran presentar, como así también las características de esos mercados (importaciones, tipo de productos, regulaciones, barreras, canales de comercialización, etc.)

Con relación al **capítulo 29 (productos químicos orgánicos)**, de los productos utilizados en la industria farmacéutica solo se analizará el comportamiento del mercado africano e importaciones para aquellos comprendidos en la **partida SA 2941 (antibióticos)** ya que habiéndose realizado un análisis previo de los valores importados por los países africanos, resulta ser el producto más relevante. Por otro lado, dentro del **capítulo 30 (productos farmacéuticos)** no solo se encuentran aquellos para uso humano (que son los mayoritarios), sino que también se encuentran las **vacunas para uso veterinario (SA 3002.30)**. En este sentido, se considera conveniente analizar el mercado de medicinas para usos veterinarios en un trabajo separado ya que esto implicará también el abordaje de las políticas en materia de sanidad animal establecidas por los países africanos.¹

¹ La referencia a medicamentos utilizada en la información aquí presentada sigue el agrupamiento que utilizó el CEI para la realización de su informe "Localizador de mercados prioritarios". Se trata de 52 subpartidas del Sistema Armonizado versión 2012 (294110; 294120; 294130; 294140; 294150; 294190; 300120; 300190; 300210; 300211; 300212; 300213; 300214; 300215; 300219; 300220; 300230; 300290; 300310; 300320; 300331; 300339; 300341; 300342; 300343; 300349; 300360; 300390; 300410; 300420; 300431; 300432; 300439; 300440; 300441; 300442; 300443; 300449; 300450; 300460; 300490; 300510; 300590; 300610; 300620; 300630; 300640; 300650; 300660; 300670; 300691; 300692).



África

Características del mercado farmacéutico africano

En un contexto donde el mercado farmacéutico mundial está caracterizado por un lento crecimiento, el continente africano es visto como la última frontera geográfica en la cual el sector podría retomar la senda del crecimiento. En 2016, la tasa anual de crecimiento (TACC) del sector farmacéutico en **África** fue del 10,6%, ubicándose en segundo lugar detrás de la región **Asia-Pacífico** y apenas por delante de **América Latina**.

Pero el atractivo del mercado africano no se encuentra en su tamaño, ya que solo representa aproximadamente el 3% del comercio mundial de productos farmacéuticos (US\$ 15.400 millones), **sino en las dinámicas que guían su crecimiento sostenido en un marco de incertidumbre global.**

Más allá su potencial de crecimiento, el mercado farmacéutico africano presenta una realidad que es compleja, heterogénea y multifacética, por lo que no puede ser visto como un elemento unificado, sino compuesto por 54 espacios diferentes, donde existen amplias brechas entre los países en términos de tamaño de mercado, proyecciones de crecimiento, estructura normativa y complejidades políticas del sector. En consecuencia, las oportunidades que ofrece el mercado africano son variables y entender los desafíos es el principal factor para la generación de negocios exitosos y sostenidos en el tiempo.

Una de las principales diferencias se observan en el peso de las importaciones en el mercado interno. Así, mientras existen países como **Sudáfrica** y **Marruecos** que alcanzan a cubrir con su producción farmacéutica el 70%-80% de sus necesidades, en los países de **África Central** el 99% de los productos farmacéuticos son importados, principalmente desde Asia.

La producción local, asimismo, presenta una serie de problemas a los cuales tienen que hacer frente los países africanos y que, a su vez, favorecen a la importación de algunos segmentos de medicamentos; en particular aquellos de mayor complejidad. Los elevados costos de transporte como de logística impactan en el precio final de los productos. Todo ello impulsa el desarrollo del mercado de medicamentos falsos o de productos de baja calidad.

El establecimiento de canales paralelos, ayudados por la fragmentación de los mismos en cuanto a la distribución y proliferación de productos de menor calidad o falsos, **es una amenaza real para los países africanos.** Para la mayoría de las empresas locales es muy difícil

alcanzar los estándares de Buenas Prácticas (GMP) las cuales sirven para garantizar la calidad de producción.

La industria local farmacéutica

Más de la mitad, de las aproximadamente 1000 compañías farmacéuticas radicadas en África, se encuentran distribuidas en siete países: **Sudáfrica, Nigeria, Argelia, Marruecos, Egipto, Ghana y Kenia**. Los 47 países restantes del continente cuentan con menos de 10 empresas farmacéuticas en su territorio.

La mayoría de las empresas farmacéuticas africanas elaboran productos básicos, preparaciones para la tos o resfrío, analgésicos simples, antibióticos (no de última generación), medicamentos contra la hipertensión (primera generación) y contra la diabetes. Muy pocas empresas cuentan con la capacidad para producir medicamentos más sofisticados y de acuerdo a los estándares internacionales de calidad.

Tres jugadores del mercado farmacéutico mundial han logrado cosechar algún éxito en el desarrollo de sus negocios en el continente africano. Esto son: las **compañías farmacéuticas multinacionales (CFM)**, las **compañías farmacéuticas locales (CFL)** ubicadas en África del Norte y Sudáfrica, y las **compañías farmacéuticas chinas e indias**.

Las principales **CFM** tienen presencia en **África** desde hace varias décadas. Las primeras en establecer negocios en el continente fueron Abbot (Sudáfrica, 1930), Sanofi-Aventis (Marruecos, 1953), Novartis (Egipto, 1962), Pfizer (Marruecos, 1963) y GSK (Nigeria, 1971). El nicho de las CFM en África se enfocó a la comercialización de drogas y genéricos al sector privado en áreas urbanas (vacunas, anti infecciosos, antidiabéticos) en los países de África del Norte y Sudáfrica.

La **estrategia de ingreso al mercado africano**, las compañías farmacéuticas extranjeras necesitan de un socio local para la fabricación, envasado y distribución de los productos. Esto se debe principalmente a las diversificadas características de los mercados africanos, las preferencias variadas de los consumidores y las necesidades de infraestructura. Ante la ausencia de un cuerpo regulatorio farmacéutico Pan-Africano, se ve incrementada la necesidad de invertir en alianzas locales a fin de entender los distintos ambientes regulatorios.

Por lo general, el éxito de los negocios tiene fuerte relación con los vínculos económicos y lingüísticos existentes de la época colonial. Las compañías francesas han desarrollado su mejor performance de negocios en los países francófonos de África del Norte y Occidental; mientras que las compañías británicas lo han hecho en las ex colonias del África Oriental y del Sur.

Los elementos considerados por las empresas a la hora de trazar sus estrategias de ingreso en el mercado africano varían en tres aspectos respecto de las estrategias seguidas en otros mercados del mundo:

- 1) El primer factor es el de cumplir con el potencial de las oportunidades comerciales, es decir, las **estrategias** deben ser diseñadas para diferentes áreas en un contexto de **mercados heterogéneos y amplios**.
- 2) En segundo término, a diferencia de los mercados farmacéuticos de occidente, la mayoría de los mercados africanos se caracterizan por tener **capacidades nacientes de acceso al mercado**, en cuanto a los obstáculos que deben sortear las compañías extranjeras para registrar y comercializar sus productos.
- 3) Por último, aún hoy en día los mercados africanos no son del todo entendidos o conocidos; la información sobre el consumo de medicamentos no es recopilada sistemáticamente, con lo cual la **disponibilidad de datos es parcial y segmentada**.

En consecuencia, las compañías tienen que trabajar con un socio local que le permita de alguna forma sortear estos obstáculos, principalmente el de recopilación de información, la cual resulta esencial a la hora de evaluar la sustentabilidad de las oportunidades comerciales.

Por su parte, el éxito de las **CFL** está asociado a su capacidad de atraer a las **CFM** para la firma de acuerdos de licencias en I+D, lo cual constituye una estrategia para fortalecer las capacidades propias de la producción local. Si bien existen casos exitosos de **CFL** como Aspen (Sudáfrica), Adcock Ingram (Sudáfrica), EPICO (Egipto), Saidal (Argelia) y Cipla Medpro (Sudáfrica); la mayor parte de las compañías locales dan cuenta de la lucha competitiva focalizada en dos cuestiones: los altos costos de los ingredientes farmacéuticos activos frente a los genéricos asiáticos; y en segundo lugar las CFL tienen dificultades a la hora de implementar las buenas prácticas manufactureras que garanticen la calidad de los productos.

Como resultado, pocas **CFL** obtienen la precalificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al tiempo que las ONGs que eran sus principales clientes han dejado de comprar medicinas a las compañías locales.

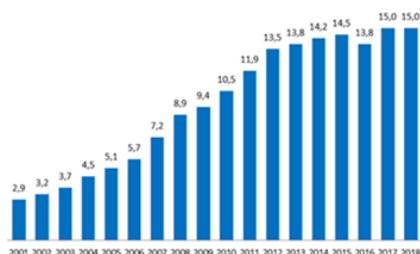
La otra forma de abastecer el mercado africano, tal como se ha mencionado, es a partir de la importación directa. El peso de la misma varía entre regiones/países, llegando a abastecer casi el 100% en la región del África Central. Incluso en aquellos países con producción local, el peso de las importaciones cobra relevancia también en ciertos segmentos de medicamentos, y fundamentalmente en los principios activos. A continuación se presenta un análisis más detallado.

Importación de productos farmacéuticos

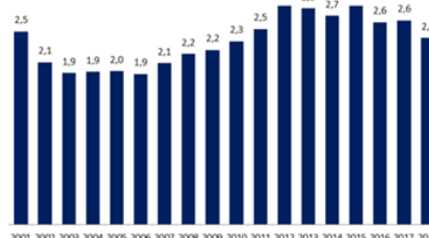
La importación promedio 2014-2018 de **productos farmacéuticos** (SA 3001, 3002, 3003, 3004, 3005 y 3006) fue de US\$ 14.490 millones, lo cual representó el **2,6% del total importado a**

nivel mundial. Entre el año 2001 y 2018 las importaciones de productos farmacéuticos crecieron 420%, a una tasa promedio anual (TACC) del 9,6%.

IMPORTACION TOTAL PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ miles de millones - 2001/18)



MARKET SHARE IMPORTACION MUNDIAL
PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2001/18)



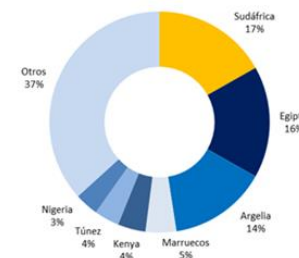
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Los principales países importadores de productos farmacéuticos son: Sudáfrica, Egipto, Angola, Marruecos y Kenia, que en total representan el 50% del mercado importador africano. Salvo en los casos de Argelia y Nigeria que muestran en los últimos tres años caídas en los valores importados del 14% y 11% respectivamente, el resto de los países observan tasas de crecimiento que van del 32% (Sudáfrica) al 4,5% (Kenia).

PRINCIPALES PAISES IMPORTADORES FARMACEUTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



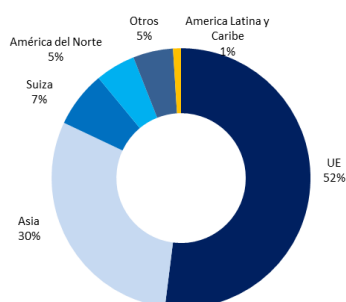
MARKET SHARE IMPORTACION FARMACEUTICOS
(% - Promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

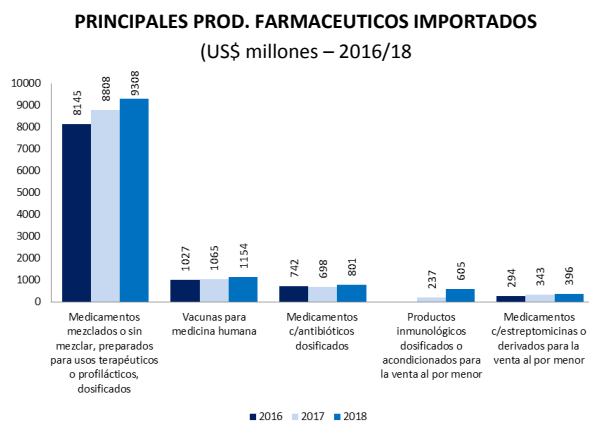
Las importaciones tienen como origen principal a los países de la UE, representando el 52% del total de medicamentos importados por los países africanos. Le siguen en orden de importancia Asia (30%) y Suiza (7%). América Latina y Caribe sólo representan 1% en el total importado.

DISTRIBUCION DE LA IMPORTACION DE MEDICAMENTOS POR ORIGEN
(% del total mundial)



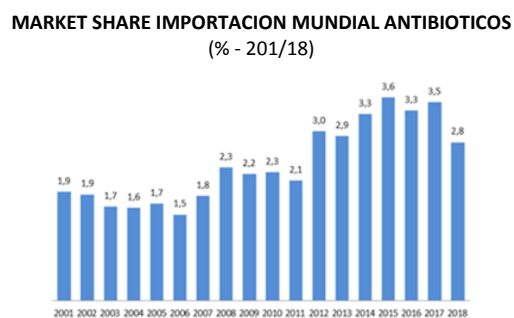
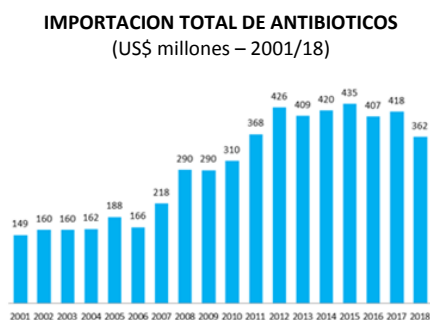
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Los principales **productos farmacéuticos** importados se corresponden a los medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar, preparados para usos terapéuticos o profilácticos, dosificados de la partida SA 3004.90, los cuales representan el 60% del total de productos importados; seguidos por vacunas para medicina humana de la partida SA 3002.20 (7%).



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

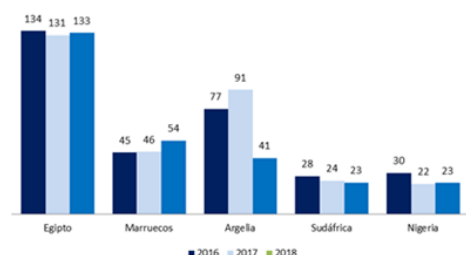
En el caso de la importación de **antibióticos** (SA 2941), la importación promedio en los últimos cinco años (2014-2018) fue de US\$ 408 millones, el 3,3% del total importado a nivel mundial. La TACC (2001-2018) de las importaciones fue de 5,1%, mientras que el crecimiento de la importación de antibióticos fue de 143%.



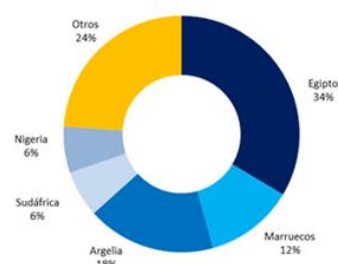
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Respecto a los **principales países importadores** de **antibióticos** en el continente africano, **Egipto** encabeza el ranking seguido por **Marruecos**, **Angola**, **Sudáfrica** y **Nigeria**, los cuales representan el 76% del mercado importador africano. Salvo en el caso de **Marruecos**, donde en los últimos tres años la importación de antibióticos creció 19%, en el resto de los principales importadores se evidenciaron caídas que fueron del 1% (**Egipto**) al 47% (**Argelia**).

PRINCIPALES PAISES IMPORTADORES ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



MARKET SHARE IMPORTACION FARMACEUTICOS
(% - Promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La importación de medicamentos es realizada por miles de pequeños y medianos importadores y mayoristas, quienes contabilizan alrededor del 70% del total de las importaciones realizadas en el continente.

Existe poco énfasis, por parte de los importadores, respecto de la calidad de los productos demandados. Estas exigencias son significativamente mayores cuando los productos son importados por el Estado o donantes.

De acuerdo con un relevamiento realizado por la OMS en 2014, los métodos más utilizados por los importadores africanos a la hora de encontrar proveedores son: búsqueda en internet (20%), visitas por parte de representantes de venta de las compañías (20%) y, conferencias farmacéuticas internacionales (20%). Los importadores prefieren aquellas empresas que cuentan con una amplia cartera de productos, precios bajos y abastecimiento constante.²

La presencia de India y China en el mercado farmacéutico africano

La principal fortaleza de las exportaciones de productos farmacéuticos de China al continente africano se encuentra en las API (materia prima) y equipamiento médico (diagnóstico), mientras que la exportación de productos farmacéuticos finales es mucho menor. Los países africanos priorizados por las compañías chinas en su estrategia de comercialización son: Nigeria, Argelia, Egipto, Kenia, Sudáfrica y Túnez.

Las exportaciones de productos farmacéuticos de China al África registraron entre 2001-2018, un crecimiento del 1237% (en valor) y 876% (en volumen); mientras que las de India, registraron en ese mismo período un crecimiento de 1235% (en valor) y 187% (en volumen).

En cuanto al mercado de antibióticos, las exportaciones de China tuvieron un crecimiento (2001-2018) del 722% (en valor) y 191% (en volumen); mientras que India registró un crecimiento del 897% (en valor) y 498% (en volumen). Tanto en valor como en volumen, las exportaciones de India crecieron mucho más que las de China. No obstante, India realizó

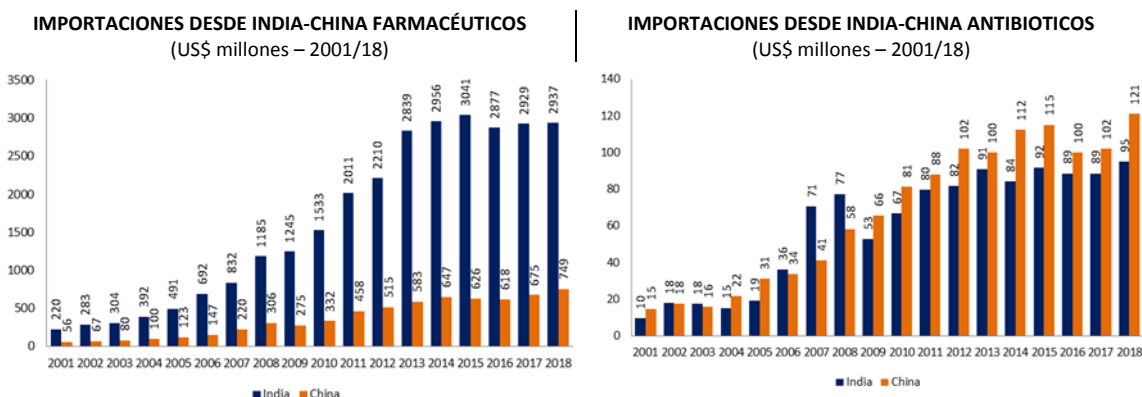
² UNIDO-OMS China (2014) "Promoting Access, Quality and Technology Transfer between Africa and China" en www.empowerschoolofhealth.org

exportaciones promedio (2001-2018) de US\$ 60 millones, mientras que las de **China** fueron US\$ 68 millones.

India es el segundo socio comercial de productos farmacéuticos de los países de África Subsahariana, detrás de China. Hasta 2005, los países africanos tenían como principales socios comerciales a países como Estados Unidos, Reino Unido, Alemania, Francia y China, pero a partir de ese año, la numerosa diáspora india en África comenzó a forjar una amplia y profunda red de negocios en el continente. Muchas de las exportaciones indias a los países africanos son comercializadas a través de Europa, lo cual dificulta el análisis estadístico respecto de los valores reales del comercio.

A través de sus distintas oficinas gubernamentales, la **India** impulsa sus lazos comerciales con los países africanos en el marco de la Cumbre Triannual India-África, el Esquema de Preferencias Arancelarias o el *Pan African e-Network (PAeN)*.³

Las regiones de **África Austral y Occidental** son las principales importadoras de productos farmacéuticos de la **India**. La capacidad de India para producir drogas genéricas que son comercializadas a un cuarto de su precio, es uno de los factores que impulsa el comercio de África con la India.⁴



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

³ El PAeN es una iniciativa que conecta en forma remota hospitales africanos en 53 países del continente con doce hospitales en la India, mediante la cual se brinda capacitación y asistencia en telemedicina.

⁴ Hacia 2001, cuando solo uno de cada mil africanos HIV-positivo tenía acceso a los antirretrovirales (ARV), la firma farmacéutica india de genéricos CIPLA Ltd., ofreció comercializar su tratamiento ARV de triple combinación por US\$ 350 por paciente al año. Esto sucedió en un momento en el que los ARV comercializados por las principales compañías farmacéuticas de los países desarrollados tenían un costo de US\$ 10.000 a US\$ 15.000. Recientemente, en 2017, dos compañías indias de genéricos (Mylan y Aurobindo), irrumpieron en el mercado africano ofreciendo sus ARV a US\$ 75 por paciente al año. En 2017, el 60% de los africanos HIV-positivo estaban recibiendo tratamiento ARV.

Sobrecostos en transporte y logística

Los canales de **abastecimiento** y **distribución** continúan siendo uno de los principales problemas en África. Mientras que los marcos regulatorios avanzan en forma más sostenida, las cuestiones que hacen a la logística y transporte lo hacen de forma más lenta, lo cual atenta contra el crecimiento del negocio.

Los productos importados se mueven por cadenas de abastecimiento poco reguladas y muy complejas. La infinidad de participantes (brokers, intermediarios industriales, exportadores, mayoristas y distribuidores) atentan contra la eficiencia de la producción de las compañías farmacéuticas y la comercialización de los productos finales para los pacientes.

La cadena de comercialización de productos farmacéuticos en **África** mostró que las deficiencias en la infraestructura de puertos, caminos y almacenes; las demoras en el *clearing* de la mercadería de las aduanas (lo cual lleva semanas); la falta de disponibilidad de sistemas informáticos para el rastreo y seguimiento del movimiento de la mercadería; y la multiplicidad de intermediarios en la cadena de abastecimiento; dan como resultado que el consumidor pague elevados precios por los productos farmacéuticos y que las debilidades señaladas en la cadena de comercialización permitan la falta de detección del ingreso y comercialización de productos de baja calidad o falsos.

La deficiencia en la cadena de distribución también impacta en forma negativa en la calidad y vida de los productos farmacéuticos. Un medicamento importado pasa más del 90% de sus 2 a 5 años de vigencia en la cadena de abastecimiento y distribución, lo cual incluye: transporte internacional, transporte interno y almacenamiento. La calidad de los establecimientos destinados para el almacenamiento de los productos farmacéuticos en los países africanos varía desde aquellos que cumplen los estándares GDP de la OMS (*Good Distribution Practices*) a literalmente “chozas”. Las condiciones climáticas de elevadas temperaturas y humedad pueden acelerar el deterioro de los productos farmacéuticos, principalmente de aquellos que son sensibles frágiles al calor.

Mercado de genéricos

En muchos países africanos, las **drogas genéricas** le están ganando mercados a los medicamentos de venta libre y de primeras marcas. Por ejemplo, en **Sudáfrica, Egipto, Argelia, Marruecos, Nigeria y Kenia**, el mercado genérico creció a una tasa promedio anual promedio (TACC) del 22,3% entre 2004-2011, considerablemente mucho más elevada que el resto de los productos farmacéuticos (13,4%); mientras que entre 2010-2014, la TACC en Argelia fue del 25% y en Marruecos del 28%.

Entre las razones que impulsaron este crecimiento del mercado genérico se encuentran diversos factores. Por un lado, el cambio cultural entre los médicos que comenzaron a prescribir remedios genéricos; esto seguido por la expansión de los programas nacionales de seguros médicos lo cual permitió que más gente pudiera acceder a los servicios de salud y por

ende una mayor demanda de drogas genéricas a expensas de las primeras marcas; y por último, el apoyo cada vez mayor desde el ámbito gubernamental en distintos países africanos por la utilización de genéricos.

En **Sudáfrica** y **Nigeria**, es obligatorio que los farmacéuticos informen a los consumidores sobre las alternativas genéricas cuando van a comprar medicamentos prescritos por el médico, mientras que en **Marruecos** las autoridades buscan incrementar las ventas de genéricos en un 70% de productos farmacéuticos financiados con fondos públicos.

La problemática del mercado de medicamentos “falsos”

Desde 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza los términos “de calidad inferior” y “falsificado” para referirse a la falsificación de productos farmacéuticos.⁵

Mientras que la OMS estima que alrededor del 10%-15% de los medicamentos que circulan a nivel global son falsos, este número llega al 30% en el mercado africano. Alrededor de 100.000 muertes al año en África están asociadas al consumo de medicamentos falsos

La realidad económica y social de la mayor parte de los países africanos los transforma en actores vulnerables a la circulación y consumo de medicamentos falsos, debido principalmente a que su comercialización se realiza en las calles a un muy bajo precio. La falta de acceso por parte de la población a servicios de salud de calidad, permite también la conformación de un ambiente favorable para la falsificación de productos farmacéuticos. Por otro lado, la insuficiencia de recursos humanos capacitados en las oficinas gubernamentales a cargo de la regulación de la industria farmacéutica constituye una de las principales barreras para los países africanos en su lucha contra la falsificación de medicamentos.

La industria legal de productos farmacéuticos está evidenciando serias pérdidas económicas a causa del mercado de medicamentos falsos, las cuales son estimadas en alrededor de US\$ 438 millones. Por citar algunos ejemplos de acuerdo a estimaciones de la OMS, el 30% de los productos farmacéuticos comercializados en **Kenia** son falsos, lo cual representa US\$ 130 millones al año. En **Angola**, se estima que el porcentaje llega al 70%. Esto también conlleva a una pérdida de ingresos para los países africanos en concepto de impuestos. Tan solo en los

⁵ De acuerdo a lo establecido por la OMS, un producto de “**calidad inferior**” es aquel que carece de especificaciones. Son productos farmacéuticos que parecen medicamentos autorizados, pero en realidad no cumplen con los estándares de producción y calidad. Los productos **sin registro o licencia**, son aquellos que no han llevado a cabo los procesos de evaluación y aprobación por parte de los organismos a cargo de estas cuestiones. Los **productos falsificados**, son aquellos que de manera intencional mienten o encubren su identificación, composición u origen. Estos productos no contienen los principios activos que dicen tener o no se encuentran en las dosis que deberían tener. De acuerdo a la clasificación de UNODC (Oficina de las Naciones Unidas para Crimen y Drogas), existe una distinción adicional entre productos farmacéuticos “**fraudulentos**” y “**falsos**”. Los medicamentos “**fraudulentos**” son los que engañan a los compradores respecto del contenido o lo que están comprando; mientras que los productos farmacéuticos “**falsos**”, son aquellos que tienen falsificadas sus etiquetas o no cuentan con licencia. De acuerdo a la UNODC, el primer caso sería **fraude**, mientras que en el segundo sería **robo de propiedad intelectual**.

países de **África del Este (Kenia, Burundi, Tanzania, Uganda y Ruanda)**, la evaluación de las pérdidas en concepto de impuestos no percibidos llegan a los US\$ 500 millones anuales.

Integración comercial por regiones africanas

La existencia de bloques comerciales en el continente africano (**Comunidad del África Oriental-EAC, Comunidad Económica de los Estados de África Occidental-ECOWAS, Comunidad de Desarrollo de África del Sur- SADC, y el Mercado Común para el África Oriental y del Sur-COMESA**), resultan un atractivo de oportunidades debido a la remoción de aranceles aduaneros y el trabajo conjunto que están desarrollando en cada bloque para el establecimiento de criterios armonizados en el registro de medicamentos. La **EAC** es, de todos los bloques comerciales africanos, la que más madurez muestra en cuanto al crecimiento del comercio de productos farmacéuticos y la armonización de criterios para su ingreso.

No obstante, existen desafíos a nivel de los países que integran cada bloque comercial y que tienen que ver con las disparidades en los ingresos y la infraestructura, lo cual es tenido en cuenta por las compañías farmacéuticas a la hora de evaluar el mercado meta de sus productos.



AFRICA DEL NORTE
(Sudán-Egipto-Libia-Túnez-Argelia-Marruecos-Mauritania)

- Importación de medicamentos (prod. farmacéuticos + antibióticos): US\$ 6.417 millones (2018)
- % de la importación mundial de productos farmacéuticos: 1% (2018)
- % de la importación de África de productos farmacéuticos: 40% (2018)
- % de la importación mundial de antibióticos: 2,05% (2018)
- % de la importación de África de antibióticos: 68,2% (2018)
- Población total (estimada): 243 millones
- PBI p/cápita (regional) : US\$ 3.240
- Gasto de salud p/cápita (regional) : US\$ 214



AFRICA OCCIDENTAL
(Benín-Burkina Faso-Cabo Verde-Gambia-Ghana-Guinea-Guinea Bissau-Costa de Marfil-Liberia-Mali-Níger-Senegal-Sierra Leona-Togo)

- Importación de medicamentos (medicamentos + antibióticos): US\$ 2.438 millones (2018)
- % de la importación mundial productos farmacéuticos: 0,4% (2018)
- % de la importación de África de productos farmacéuticos: 16,6% (2018)
- % de la importación mundial de antibióticos: 0,4% (2018)
- % de la importación de África de antibióticos: 12,8% (2018)
- Población total (estimada): 365 millones
- PBI p/cápita (regional): US\$ 2.500
- Gasto de salud p/cápita (regional) : US\$ 56

AFRICA CENTRAL

(Chad-República Centroafricana-Camerún-Guinea Ecuatorial-Gabón-República del Congo-República Democrática del Congo-Angola)



- Importación de medicamentos (medicamentos + antibióticos): US\$ 1.212 millones (2018)
- % de la importación mundial productos farmacéuticos: 0,2% (2018)
- % de la importación de África de productos farmacéuticos: 7,8% (2018)
- % de la importación mundial de antibióticos: 0,04% (2018)
- % de la importación total de África de antibióticos: 1,4% (2018)
- Población total (estimada): 158 millones
- PBI p/cápita (regional): US\$ 4.190
- Gasto de salud p/cápita (regional) : US\$ 100

AFRICA AUSTRAL

(Sudáfrica-Lesotho-Eswatini-Botswana-Malawi-Namibia)



- Importación de medicamentos (medicamentos + antibióticos): US\$ 2.990 millones (2018)
- % de la importación mundial productos farmacéuticos: 0,5 % (2018)
- % de la importación de África de productos farmacéuticos: 19,2% (2018)
- % de la importación mundial de antibióticos: 0,2 % (2018)
- % de la importación de África de antibióticos: 6,8% (2018)
- Población total (estimada): 66 millones
- PBI p/cápita (regional): US\$ 4.402
- Gasto de salud p/cápita (regional): US\$ 257

AFRICA ORIENTAL

(Tanzania-Kenia-Uganda-Ruanda-Burundi-Djibouti-Eritrea-Etiopía-Somalia-Comoros-Mauricio-Seychelles-Mozambique-Madagascar-Zimbabwe-Zambia)



- Importación de medicamentos (medicamentos + antibióticos): US\$ 2.572 millones (2018)
- % de la importación mundial productos farmacéuticos: 0,4% (2018)
- % de la importación de África de productos farmacéuticos: 16,4% (2018)
- % de la importación mundial de antibióticos: 0,3% (2018)
- % de la importación de África de antibióticos: 10,8% (2018)
- Población total (estimada): 538 millones
- PBI p/cápita (regional): US\$ 2.446
- Gasto de salud p/cápita (regional): US\$ 106

FUENTE: Elaboración propia en base a datos de Banco Mundial y TradeMap. Para los cuadros comparativos se siguió el criterio de clasificación por subregiones del Banco Africano de Desarrollo (AfDB).

África del Norte es la región que representa la mayor demanda, tanto de productos farmacéuticos como antibióticos, 42% y 68%, del total importado en el continente; seguido por **África Austral**, con una importación de productos farmacéuticos que representa el 19,2% del total africano. Ambas regiones coinciden en ser las de **mayor gasto per cápita (promedio) en materia de salud** (US\$ 214 y US\$ 257, respectivamente), así como las de **mayor PBI/per cápita (promedio)**, US\$ 3.240 y US\$ 4.402 respectivamente.

Grupo Regional o de Integración	Importación farmacéuticos (US\$ millones - 2018)	Importación antibióticos (US\$ millones - 2018)	Market share % Total África (farmacéuticos+antibióticos)	Market share % Total Mundial (farmacéuticos+antibióticos)
Mercado Común de África Oriental y Meridional (COMESA)	5.619	174	24,6	0,9
Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC)	4.997	38	21,3	0,8
Maghreb	3.462	115	15,2	0,6
Unión Aduanera de África Meridional (SACU)	2.836	25	12,1	0,5
Comunidad Económica de los Estados de África Ocidental (ECOWAS)	2.346	45	10,1	0,4
Unión Económica y Monetaria de África Occidental (UEMOA)	1.327	1	5,6	0,2
Comunidad de África del Este (EAC)	1.246	25	5,4	0,2
Comunidad Económica de los Estados de África Central (CEEAC)	920	3	3,9	0,1
Unión Aduanera y Económica de África Central (UDEAC)	404	0,7	1,7	0,1

FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Si analizamos el comportamiento de la importación de medicamentos teniendo en cuenta la distribución de los países africanos de acuerdo a los procesos de integración regional y comercial de los que son parte, podemos señalar que el **Mercado Común de África Oriental y Meridional (COMESA)**, la **Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC)** y el **Maghreb**, constituyen los espacios con mayor importación de medicamentos, representando cada uno el 24,6%, 21,3% y 15,2% del total importado por África, respectivamente.⁶

Sin embargo, **la mayor parte de las oportunidades de comercio en el sector farmacéutico no se encuentran a nivel de país sino en las ciudades**. El 37% de los consumidores africanos se encuentra concentrado en 30 ciudades, cuya proyección de crecimiento hacia 2025 muestra que superarán a los existentes en Australia o Países Bajos.

Hacia 2020, se espera que el mercado farmacéutico africano represente US\$ 45.000 millones, en 2016 el mercado estaba valuado en US\$ 30.000 millones. Entre los factores que impulsarán este mercado se encuentran: rápida urbanización, mayores gastos e inversión en el sector de la salud, mayor incidencia de enfermedades crónicas.

El clima tropical del continente convierte al mercado africano en una de las fuentes más grandes de enfermedades infecciosas (malaria y tuberculosis), a las cuales se suman HIV, polio, meningitis, cólera, influenza, fiebre amarilla, sarampión, hepatitis y tétanos.

El negocio farmacéutico en el mercado africano se encuentra en un período de transición a fin de alcanzar los estándares internacionales tales como los establecidos por la OMS sobre precalificación de manufacturas. La producción local es vista como un factor estratégico para el acceso sostenido a medicinas de calidad a largo plazo. En este sentido, el ambiente en

⁶ Cabe tener presente que salvo en casos como en ECOWAS, UEMOA/WAEMU y EAC, donde podemos hablar de políticas regionales respecto de la importación de medicamentos, ya sean políticas regulatorias o de aranceles externos comunes (AEC), el peso de las importaciones de cada bloque surge de la importación que hace cada país miembro que lo integra.

materia regulatoria para la fabricación local se encuentra avanzada en algunas regiones como **África Oriental**, gracias a las políticas regionales de armonización.⁷

Por otro lado, los gobiernos africanos introdujeron controles de precios y restricciones a las importaciones a fin de alentar la industria manufacturera local; como así también el dictado de normativas específicas para el etiquetado a fin de reducir la falsificación de medicamentos y su importación paralela.

Sudáfrica continúa siendo el mejor mercado establecido en la región Subsahariana para la fabricación de medicamentos, aunque está creciendo el posicionamiento de los mercados en **África Oriental y Occidental** al mejorar sus indicadores de desarrollo.

⁷ En http://marketbookshelf.com/wp-content/uploads/2017/06/IMS_Africa_Opportunity_Whitepaper.pdf



Mercado Común del África Oriental y Meridional (COMESA)

(Egipto-Kenia-Eswatini-Mauricio-Uganda-Zimbabwe-Etiopía-Zambia-Seychelles-Madagascar-Burundi-Malawi-R.D.del Congo-Rwanda-Djibouti-Libia-Eritrea-Comoros-Sudán)

- Es el principal bloque comercial dentro del continente africano en importación de medicamentos (US\$ 5.600 millones – 24,6% del total importado en el continente).
- Falta de una política común en materia farmacéutica. Recién en 2015 se elaboró una política común en desarrollo industrial que incluye al sector farmacéutico dentro de los prioritarios.
- Egipto es el mercado más atractivo, ya que se ubica dentro de los principales países productores y consumidores de medicamentos, tanto para África como para Medio Oriente. Representa el 41% del mercado de importación de medicamentos en el bloque COMESA.

Características del mercado e importación de productos

El COMESA comprende un mercado de 540 millones de personas lo cual lo constituye en el principal mercado importador de medicamentos en África (US\$ 5.800 millones - 2018), representando 24,6% del total importado en el continente y 0,9% a nivel mundial. Pero este valor no se debe al hecho de la existencia de una política farmacéutica común dentro de este espacio o de un mercado de características homogéneas entre los países, sino al hecho de que se trata del bloque comercial que agrupa a la mayor cantidad de países africanos (19 en total), incluso algunos pertenecientes a otros bloques.

Entre 2003-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento de 551%, mientras que la de **antibióticos** fue de 166%. El principal **producto farmacéutico** importado en el espacio **COMESA** corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (SA 3004.90), los que representan el 68% del total de **productos farmacéuticos** importados (US\$ 3.867 millones – 2018) con un crecimiento del 12% en los últimos tres años. Dentro de los **antibióticos**, el principal producto importado corresponde a **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** (SA 2941.90), que representan 58% del total importado (US\$ 101 millones – 2018), con una caída en los últimos tres años de 7%.

Egipto es el principal importador dentro del bloque **COMESA**, tanto de **productos farmacéuticos** como **antibióticos**, seguido por **Kenia** y **Libia**. **Egipto** representa el 41% del mercado importador de **productos farmacéuticos** dentro del **COMESA**, **Kenia** (10%) y **Libia** (9%). En **antibióticos**, **Egipto** representa el 76% del mercado **COMESA**, **Kenia** (12%) y **Etiopía** (6%).

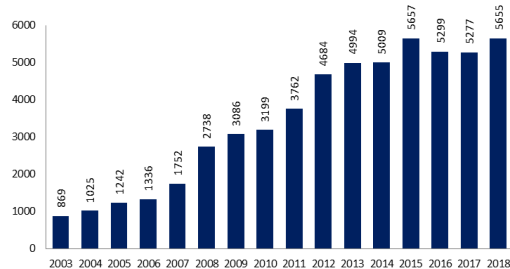
En cuanto a los principales socios comerciales, **India** se ubica como el principal exportador de **productos farmacéuticos** al bloque **COMESA** (US\$ 1.143 millones - 2018), lo cual representó el

20% del total importado por el bloque. En segundo lugar se ubicó **Suiza** (US\$ 619 millones – 2018) con el 11% del total.

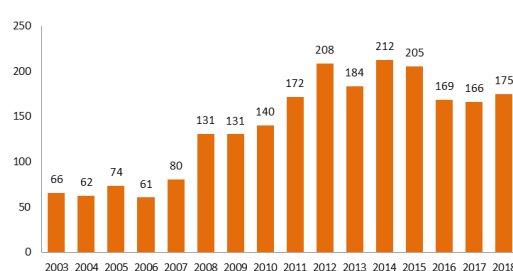
El 70% de las exportaciones de productos farmacéuticos de la **India** al **COMESA** se concentran en **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (SA 3004.90).

Respecto a la importación de **antibióticos**, **China** es el principal exportador de este producto al bloque **COMESA** (US\$ 75 millones – 2018), lo que representó el 43% del total importado; seguido por **India** (US\$ 55 millones -2018), con el 32% del mercado. El 19% de la importación de antibióticos provenientes desde **China** se concentran en **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** (SA 2941.90).

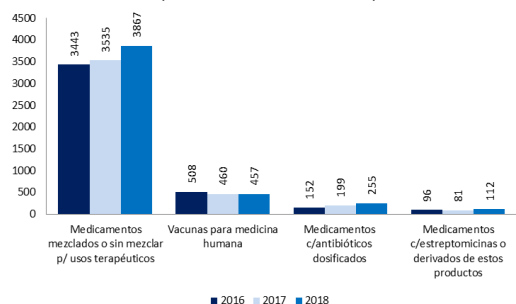
EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2003/18)



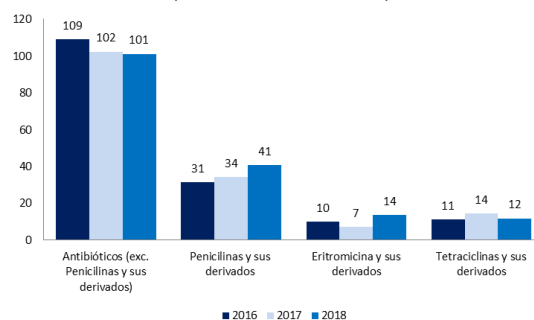
EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2003/18)



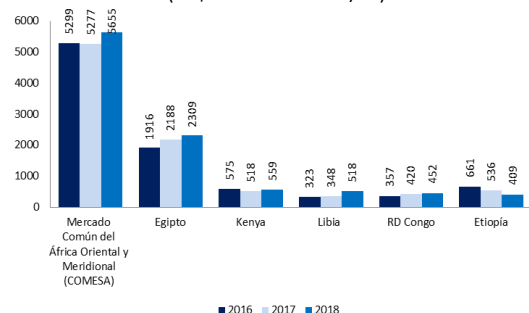
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



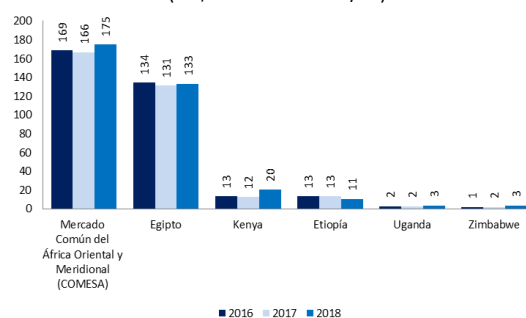
PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



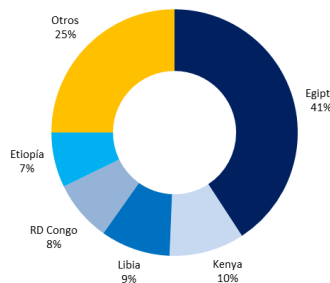
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



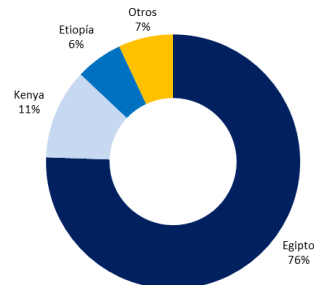
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



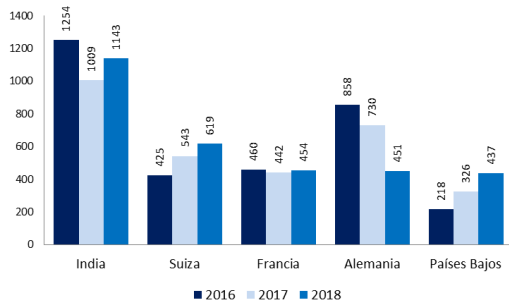
DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



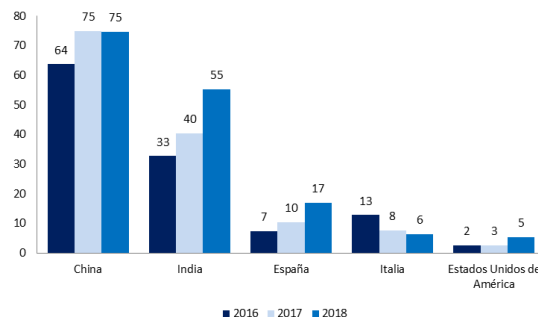
DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

En 2015, los países miembros del **COMESA** elaboraron un documento mediante el cual establecieron una política industrial común con nueve áreas prioritarias, dentro de ellas, la farmacéutica, sin que se haya podido saber el grado de avance o implementación de la misma.

Aranceles para la importación

El **COMESA** es un área de libre comercio establecida en el año 2000, que cuenta en la actualidad con 19 países miembros, de los cuales 14 países son miembros plenos del ALC que comercializan bienes entre si libres de arancel o sobre una base de cuotas establecidas. Los 5 miembros restantes se encuentran en distintas etapas del proceso para acceder al ALC. Los países miembros del **COMESA** se encuentran trabajando desde 2008 en el lanzamiento de las negociaciones para el establecimiento de una Unión Aduanera con un arancel externo común (AEC)

En este sentido, al no existir un AEC, se procederá a efectuar una descripción del arancel aplicado por cada país miembro del **COMESA** a los productos importados en su territorio aduanero.



EGIPTO

Características del mercado e importación de productos

Egipto se ubica entre los principales países productores y consumidores de medicamentos, tanto de Medio Oriente como de África. Las altas tasas de crecimiento demográfico y urbano tuvieron su reflejo en el desarrollo de la industria farmacéutica, principalmente en el rubro de los genéricos. En 2018, Egipto importó medicamentos por valor de US\$ 2.400.

Entre 2008-2018, la importación de productos farmacéuticos creció 150%, mientras que el crecimiento de la importación de antibióticos fue de 24%, pero fluctuante a lo largo del período. La importación de productos farmacéuticos por parte de Egipto representó en 2018, 41% dentro del bloque COMESA y 66% del total importado por los países del Maghreb (US\$ 2.309 millones)

El principal producto farmacéutico importado por Egipto corresponde a medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos de la partida SA 3004.90, los cuales representan el 74% del mercado farmacéutico (US\$ 1.713 millones -2018). En el caso de los antibióticos, el principal producto importado son los antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados) de la partida SA 2941.90 que representan el 70% del mercado (US\$ 133 millones – 2018).

El 53% de los medicamentos importados (US\$ 1.228 millones – 2018) corresponden a anticonceptivos; oncológicos; inmunodepresores; cardiovasculares; medicamentos para la esquistosomiasis; substitutos artificiales de plasma; medicamentos para patologías neurológicas.

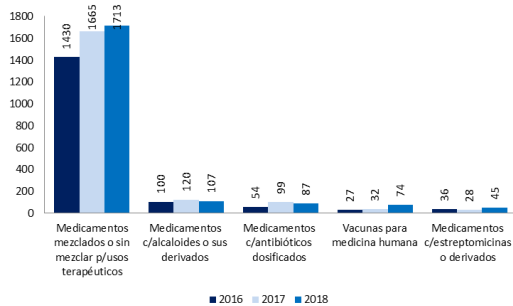
El principal exportador de productos farmacéuticos a Egipto es Suiza (US\$ 502 millones – 2018), seguido por Alemania (US\$ 326 millones – 2018). Las exportaciones de Suiza representan el 22% del mercado farmacéutico egipcio, mientras que las de Alemania (14%). En cuanto a la exportación de antibióticos, el principal socio comercial es China (US\$ 56 millones – 2018), seguido por India (US\$ 38 millones – 2018). China representa el 42% del mercado de antibióticos de Egipto, mientras que India (28%).

El 93% de los productos farmacéuticos exportados por Suiza a Egipto corresponden a medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos de la partida SA 3004.90; mientras que el 62% de las exportaciones de antibióticos de China corresponden a antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados) de la partida SA 2941.90.

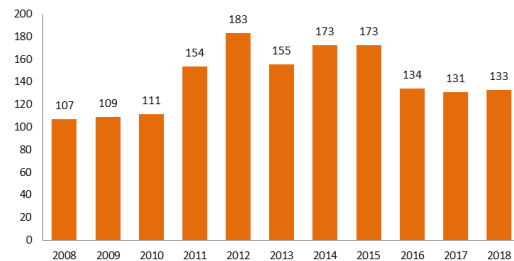
EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS (US\$ millones – 2008/18)



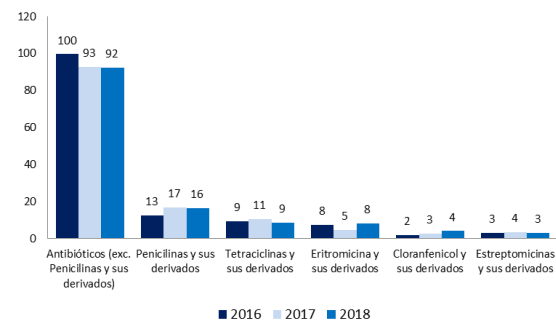
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS (US\$ millones – 2016/18)



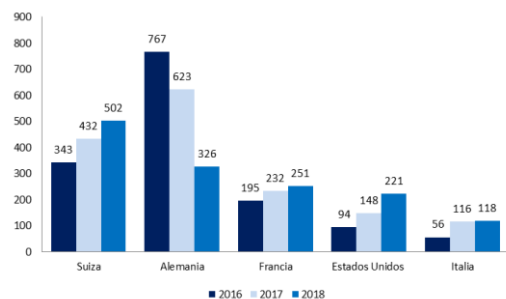
EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS (US\$ millones – 2008/18)



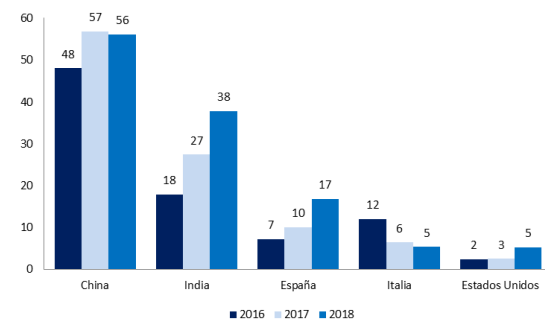
PROD. ANTIBIOTICOS IMPORTADOS (US\$ millones – 2016/18)



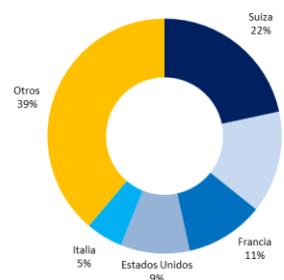
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS (US\$ millones 2016/18)



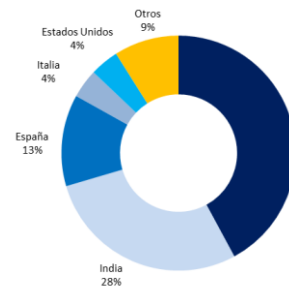
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS (US\$ millones 2016/18)



DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS (% - 2018)



DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. ANTIBIOTICOS (% - 2018)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Ante la falta de un sistema de seguro de salud que abarque a la totalidad de la población, la venta de medicamentos se realiza principalmente al contado, ya que los consumidores consideran que la automedicación es la forma más económica en un tratamiento. La venta de medicamentos se divide en recetados y de venta libre (OTC). Los primeros representan el 82,5% del total de las ventas, mientras que los segundos el 17,5%.

El ambiente regulatorio de la industria farmacéutica es uno de los factores más restrictivos para aquellas compañías que desean operar en el país, debido principalmente a tres factores: esquema de fijación de precios, demoras en el registro de productos, y compromiso insuficiente de las autoridades respecto al cumplimiento de los Derechos de Propiedad Intelectual.

El **precio** de los medicamentos se encuentra estrictamente regulado por el Estado desde 1950, con el objetivo de garantizar su acceso a los sectores de menores ingresos de la población, lo cual le permitió contar con uno de los precios más bajo de venta en la región. Más allá de algunas reformas en la política de precios para ajustarlos a los costos crecientes de la industria, todavía no existe un mecanismo que permita su ajuste por inflación u otros cambios económicos.

En 2009, se realizó la modificación más importante dentro del sistema que fue la introducción del Sistema Externo de Precios de Referencia (ERP). El sistema consiste en una guía (lista) compuesta por el precio de los medicamentos en 36 países. El sistema fue enmendado en 2012, manteniéndose el mismo mecanismo de referencia externa para los precios, pero redistribuyendo los beneficios marginales entre los diferentes beneficiarios en la cadena de abastecimiento de medicamentos. Esto significó un aumento de los beneficios para las farmacias y una disminución para las compañías farmacéuticas.

En los años siguientes, el incremento de los costos de producción provocó desabastecimiento, lo cual impulsó a las autoridades a subir 20% los medicamentos cuyo valor fuese menor de 30 libras egipcias (US\$ 2), lo cual abarcó a 4.000 medicamentos.

En 2017, el Ministerio de Salud egipcio incrementó 20% el precio de los medicamentos importados, mientras que aquellos que costaban 50 libras egipcias (US\$ 3), el aumento fue de 50%, mientras que todos aquellos cuyo valor fuese superior, el incremento fue de 40%.⁸

Respecto al **registro de productos**, si bien las autoridades señalan que el proceso lleva 105 días, la mayor parte de las compañías farmacéuticas indican que las aprobaciones toman entre dos y tres años. Las compañías han constatado que el tiempo que lleva el registro depende también de la disponibilidad del medicamento en el mercado o si es para el tratamiento de enfermedades crónicas, lo cual genera un clima discriminatorio de acceso al mercado.

⁸ En www.ngage-consulting.com/downloads/Pharmaceutical_PDF_Final_Version_K_and_A.pdf

Como país miembro de la OMC y parte del **TRIP** (*World Trade Organization's Trade Related Aspects of Intellectual Property*), Egipto se encuentra obligado de suspender las actividades de toda compañía farmacéutica elaboradora de genéricos que no haya adquirido una licencia de comercialización después del período de vencimiento de la **patente** original. Sin embargo, **la violación de patentes en el mercado farmacéutico egipcio es una cuestión substancial. Por otra parte, Egipto es considerado un importante hub para el tránsito de medicamentos falsos provenientes desde Asia y que son distribuidos por África.**

Aranceles para la importación

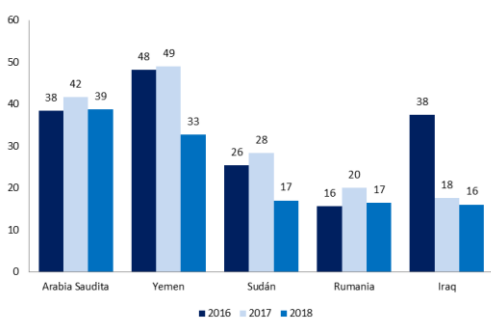
Egipto aplica aranceles NMF, para **productos antibióticos** de 2%, mientras que en **productos farmacéuticos** se aplica una banda que va de 0% a 10% dependiendo del producto. En el caso de los países de la **UE**, aplica aranceles preferenciales de 0% a los **productos farmacéuticos**.

Producción farmacéutica local

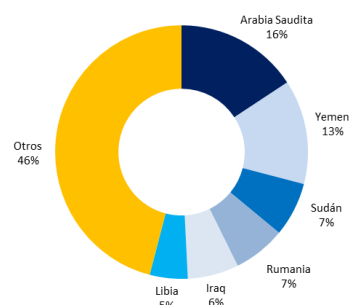
Egipto cuenta con capacidad elaboración y exportación de productos farmacéuticos. En 2018, exportó por valor de US\$ 247 millones, de los cuales, 16% se dirigió a **Arabia Saudita** y 13% a **Yemen**. El 71% de sus exportaciones corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90

La industria farmacéutica egipcia es dependiente de la importación del 90% de las materias primas utilizadas en la elaboración de medicamentos (APIs). En **Egipto** existen alrededor de 120 compañías farmacéuticas locales, de las cuales diez son multinacionales.

PRINCIPALES MERCADOS EXP. PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCIÓN EXPO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap



ETIOPIA

Características del mercado e importación de productos

Etiopía es el segundo país más populoso de África (90 millones de habitantes). El gobierno considera la industria farmacéutica como uno de los pilares prioritarios de su estrategia de crecimiento económico. **Con una importación total de medicamentos (productos farmacéuticos y antibióticos) de US\$ 419 millones (2018), el mercado etíope representa el 7% del total importado en el COMESA, y 2,8% del total africano.**

Con un crecimiento económico estable, mejoramiento de los servicios de sanidad y con una cobertura nacional del seguro de salud desde 2015, posibilitaron el incremento en la demanda de medicamentos. **De acuerdo con estimaciones de la UNIDO; se espera que el mercado etíope tenga un crecimiento de 15%, y llegue a los US\$ 900 millones en 2020.**⁹

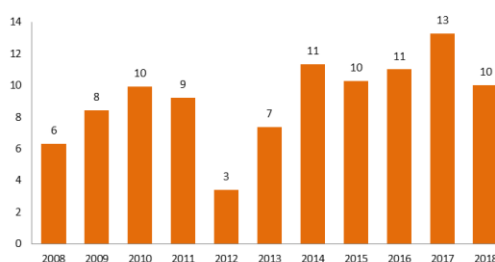
Entre 2008-2018, la importación de productos farmacéuticos creció 92% y la de antibióticos 58%. El principal **producto farmacéutico** importado por **Etiopía** corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 252 millones – 2018), lo cual representa 62% del total de productos farmacéuticos importados; mientras que el principal producto antibiótico importado son las **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 8 millones – 2018), lo que representa 80% del total importado.

El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Etiopía** es **India** (US\$ 133 millones - 2018), seguido por **Países Bajos** (US\$ 111 millones – 2018). Las exportaciones de la **India** representan 33% del mercado importador farmacéutico de **Etiopía**, mientras que las de **Países Bajos**, 27%. Por su parte, el 73% de las importaciones de **antibióticos** provienen de **China**.

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



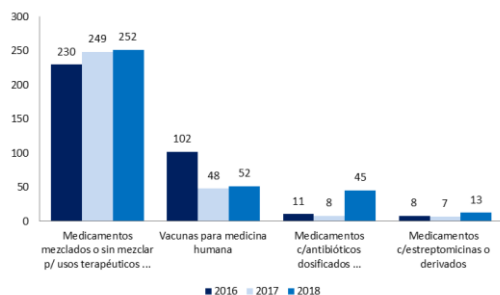
EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



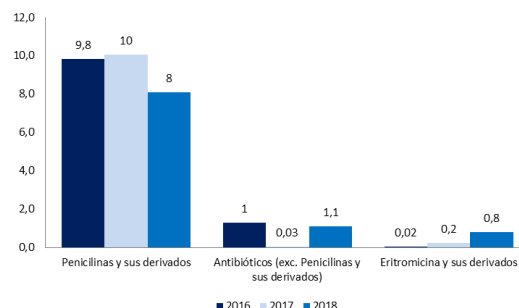
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

⁹ En https://www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Aida%20Bayissa%2C%20Ethiopian%20Investment%20Commission_01032018%20Bonn.pdf

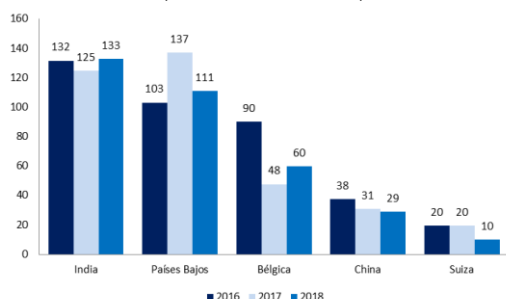
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



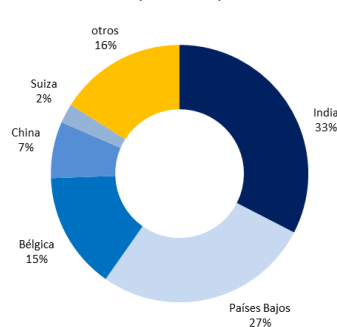
PROD. ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

Al no ser miembro de la OMC, **Etiopía** aplica aranceles generales que en el caso de los antibióticos es de 5%, mientras que para productos farmacéuticos aplica una banda que va de 0% a 20% dependiendo del producto.

Producción farmacéutica local

En 2015, el gobierno etíope conjuntamente con la OMS desarrolló una estrategia nacional y plan de acción para el desarrollo de la industria farmacéutica en el país. La industria farmacéutica local está comprendida por 22 compañías, 14 de las cuales están involucradas directamente en la elaboración de productos farmacéuticos. La mayor parte de las compañías se encuentran operando por debajo de su capacidad de producción, y contribuyen con el 20% del total de la demanda local.

El portafolio de productos es limitado. La oferta de productos alcanza a 90 de una lista de 380 medicamentos esenciales. Entre 35%-40% de la producción local se destina al sector privado con un precio Premium de 10%. Se calcula que el sector privado representa US\$ 100 millones anuales.

Conclusión sobre el COMESA

La importación de productos farmacéuticos representa 3,2% del total de productos importados por **COMESA** (US\$ 5.655 millones en 2018). Esto permite establecer un **atractivo del bloque en cuanto a los valores importados de medicamentos (productos farmacéuticos y antibióticos) y los potenciales consumidores existentes en los 19 países que lo integran (540 millones)**.

Sin embargo, la **ausencia de una política común en materia farmacéutica y la falta de un arancel externo común**, provoca que el análisis del mercado farmacéutico se diluya en cuanto al concepto de bloque, y que se tenga que buscar las posibilidades de negocios en cada país que lo integra, resultando Egipto el mercado más atractivo.

Respecto a los competidores existentes en el **COMESA**, cabe tener en cuenta que si bien **India** es el principal exportador de productos farmacéuticos al bloque en su conjunto (20% del total importado), el principal competidor es la **Unión Europea** ya que los países que la integran representan en su conjunto el 43% del mercado importador del **COMESA**. El 45% de las exportaciones de la **UE** al **COMESA** tienen justamente como destino **Egipto**. Esto estaría fundamentado en las ventajas de acceso a dicho mercado por cuestiones logísticas (distancia) y por el arancel preferencial de 0% para las importaciones de productos farmacéuticos provenientes de la **UE**.

El **mercado egipcio**, si bien presenta algunos atractivos en cuanto a la **dependencia de la industria farmacéutica local de las materias primas (APIs) utilizados para la elaboración de medicamentos (90%)**, existen otros factores que lo hacen menos atractivo como los esquemas de fijación de precio, registro de productos y el cumplimiento de los derechos de propiedad intelectual.



Comunidad de África del Este (EAC)

(Burundi-Kenia-Ruanda-Tanzania-Uganda-Sudán del Sur)

- Mercado poco atractivo por su tamaño (5,4% de la importación total del continente africano).
- Elevada dependencia en la importación de productos farmacéuticos, tanto de ingredientes activos para la elaboración de medicamentos como así también de productos con alto valor agregado.
- Cuestiones logísticas y de infraestructura que tornan complicada el transporte y distribución de medicamentos.
- Establecimiento de políticas regionales para favorecer la producción local y las compras públicas en el mercado local.

Características del mercado e Importación de productos

La **EAC** comprende un mercado de 169 millones de personas, **con una elevada dependencia en la importación de productos farmacéuticos, especialmente los que son de marca o que son resultado de la innovación en I+D**. La incapacidad de la industria local por alcanzar en forma satisfactoria la demanda interna de producción de genéricos de bajo costo y la innovación de productos, ha dejado espacio para que las compañías extranjeras dominen ampliamente el mercado farmacéutico de la **EAC**.

La **EAC** representa el **5,4% del mercado de importación de medicamentos en el continente africano y 0,2% respecto al mundial**. En 2018, los países miembros de la **EAC** importaron **productos farmacéuticos y antibióticos** por valor de US\$ 1.250 millones, de los cuales, el **98% correspondieron a productos farmacéuticos y 2% a antibióticos**. Esto la ubica dentro de las regiones menos atractivas del continente en comparación con el resto en cuanto a los valores importados.

En los últimos tres años (2016-2018), la importación promedio de **productos farmacéuticos** en la **EAC** fue de US\$ 1.307 millones, con una caída del 12%; mientras que en el caso de los **antibióticos** la importación promedio fue de US\$ 19 millones, con un crecimiento de 29%. Los principales productos farmacéuticos importados correspondieron a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (SA 3004.90) y **vacunas para medicina humana** (SA 3002.20); mientras que los principales **productos antibióticos** importados estuvieron representados por **penicilinas y sus derivados** (SA 2941.10) y **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** (SA 2941.90).

La importación promedio (2016-2018) de **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (SA 3004.90) fue de US\$ 918 millones, mientras que las de **vacunas para medicina humana** (SA 3002.20) fueron US\$ 154 millones. Si bien se trata de los principales productos farmacéuticos importados por los países

de la **EAC**, ambos productos mostraron en los últimos tres años una caída de las importaciones del 22% y 12% respectivamente. Distinto fue el comportamiento de la importación de **medicamentos que contienen antibióticos dosificados** (SA 3004.20), de los cuales se importaron en promedio (2016-2018) US\$ 55 millones con un crecimiento del 31%.

En tanto que la importación promedio (2016-2018) de **penicilinas y sus derivados** (SA 2941.10) fue de US\$ 8 millones, mientras que la de **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** fue de US\$ 6 millones. El crecimiento de la importación de **penicilinas** fue en los últimos tres años del 67%, mientras que en el caso de los **antibióticos** tuvo una caída del 23%; cabe destacar el fuerte crecimiento que tuvo la importación de la **eritromicina y sus derivados**, cuya importación promedio (2016-2018) fue de US\$ 3 millones con un crecimiento del 94%.¹⁰

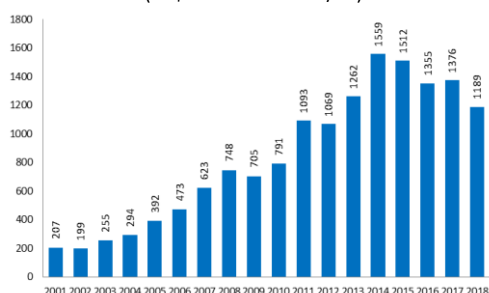
Kenia es el principal importador dentro de la **EAC**, tanto de productos farmacéuticos como antibióticos, seguido por **Uganda**. **Kenia** representa el 41% del mercado importador de **productos farmacéuticos** y el 78% de **antibióticos**; mientras que Uganda representa el 22% y 14% respectivamente.

En cuanto a los principales socios comerciales, **India se ubica como el principal exportador de productos farmacéuticos y antibióticos a los países de la EAC**, 49% y 52% respectivamente. En segundo lugar se ubican **Bélgica** (farmacéuticos, 7%) y **China** (antibióticos, 36%).

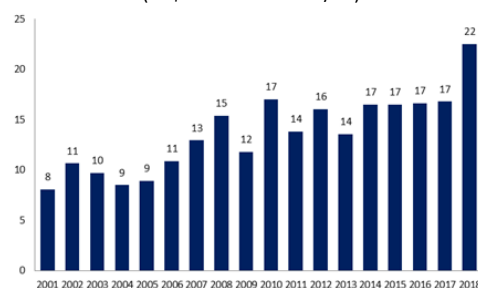
Alrededor del 70% de las exportaciones de la **India** a la **EAC** de **productos farmacéuticos** se concentran en **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (SA 3004.90) y 39% de los **antibióticos** exportados en **penicilinas y sus derivados**.

En el caso de **Bélgica**, el 74% de sus exportaciones de productos farmacéuticos al EAC se concentran en **vacunas para uso humano**; mientras que en el caso de **China**, el 54% de sus exportaciones de antibióticos al EAC se concentran en **penicilinas y sus derivados**.

EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

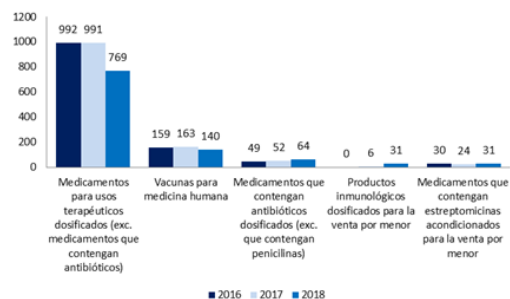


EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

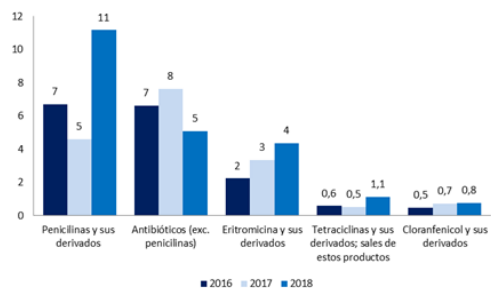


¹⁰ La **eritromicina** se usa para tratar ciertas infecciones causadas por bacterias, como por ejemplo, infecciones del tracto respiratorio, incluyendo bronquitis, neumonía, enfermedad de los Legionarios (un tipo de infecciones en los pulmones) y tos ferina (tos convulsa); difteria; enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo sífilis e infecciones de oído, de los intestinos, ginecológicas, del tracto urinario e infecciones de la piel. También se usa para prevenir la fiebre reumática recurrente. La eritromicina pertenece a una clase de medicamentos llamados **antibióticos macrólidos**.

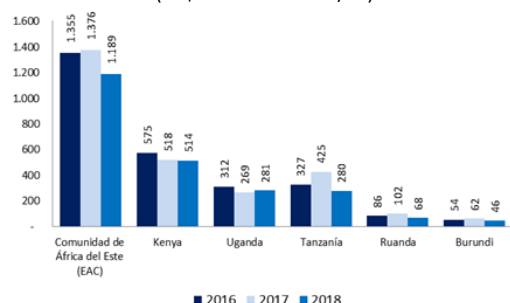
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



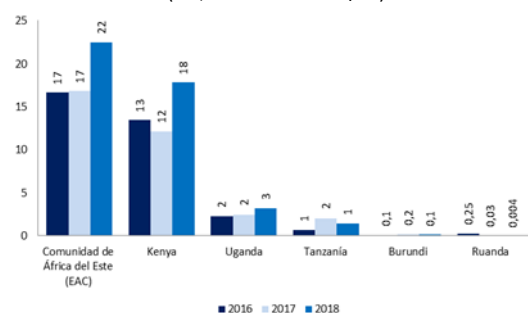
PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



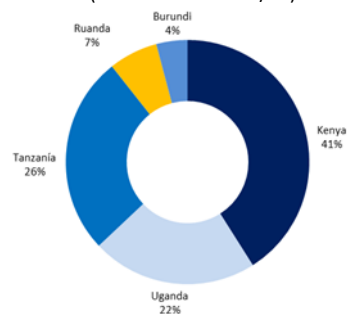
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



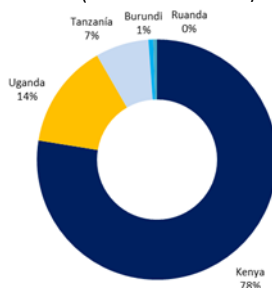
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



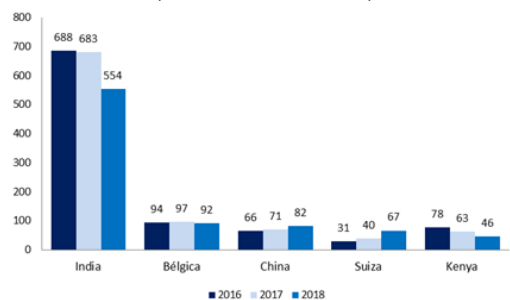
DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



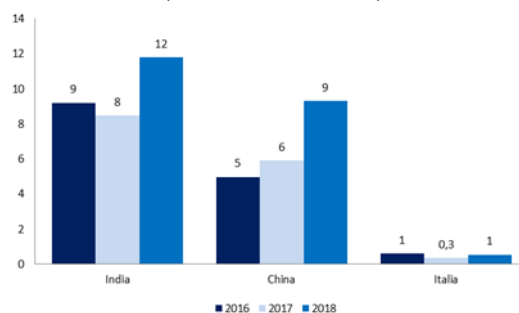
DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

Los países de la **EAC** aplican **un arancel del 0% (NMF)** a casi la totalidad de los **productos farmacéuticos** comprendidos dentro del capítulo 30, excepto a la posición arancelaria SA 300692 (desechos farmacéuticos) a la cual se le aplica un arancel del 25% (NMF). En cuanto al arancel aplicado a los **antibióticos** (SA 2941), **es del 0% (NMF)**.

Sin embargo, la industria farmacéutica local solicitó a los respectivos gobiernos la imposición de aranceles a los productos farmacéuticos importados ante la imposibilidad de poder competir frente a los productos provenientes de China e India.

Producción farmacéutica local

La mayoría de los países de la **EAC** se ubican en el “Nivel 1” de la industria farmacéutica, es decir, elaboran productos finales (FPP) en vez de producir los ingredientes activos (API) que son el principal elemento para la elaboración de FPP, y por ende, un factor de incidencia en los costos de producción. Existe muy poca investigación y desarrollo (I+D) en la innovación de productos como así también en productos biotecnológicos. La producción de API en los países de la **EAC** requiere una ampliación de la base de conocimiento actual en el sector farmacéutico; la incorporación de tecnología y capacitación de recursos humanos; y la consolidación del mercado local que justifique la inversión necesaria. Respecto a este último punto (inversión), las compañías farmacéuticas locales solo pueden acceder a créditos de corto plazo con altas tasas de interés.

Actualmente, **los países de la EAC elaboran formulaciones genéricas simples en vez de productos farmacéuticos de alto valor agregado**. Si bien algunas compañías están produciendo genéricos de marca especialmente para medicamentos OTC, la mayoría elaboran productos genéricos múltiples, sin marca, y que resultan ser más económicos.¹¹

La mayoría de las compañías locales compiten entre ellas por los mismos segmentos de mercado ya que tienen el mismo portfolio de productos, enfocados generalmente en productos antibacteriales, analgésicos, vitaminas y antifebriles. Los productos con mayor grado de innovación e investigación, como las drogas contra el cáncer, inmunodepresores y componentes de la sangre son totalmente importados. Los productos farmacéuticos locales salen a la venta en formatos de dosis simples (tabletas, cápsulas o suspensiones).

¹¹ El término **OTC** (over the counter por sus siglas en inglés), es traducido muchas veces de forma literal por las expresiones “de mostrador” o “de venta libre”, e incluye los medicamentos que no están sujetos a prescripción médica y no reembolsados (medicamentos de autocuidado), los productos de **cosmética y dermofarmacia**, los **complementos alimenticios, infusiones**, los **productos sanitarios** de autocuidado y los productos para la **higiene y salud**.

De acuerdo a un estudio llevado a cabo por la Agencia Alemana de Cooperación Internacional (GIZ)¹² en los países de la **EAC**, alrededor del 66% de las enfermedades (clasificación ACT) de los habitantes de estos países son tratadas con remedios de producción local,¹³ mientras que existe un número de problemáticas sanitarias que no son atendidas con dicha producción, tales como:

PROBLEMÁTICA	TIPO DE MEDICAMENTO
Tracto digestivo y metabolismo	Preparaciones contra la obesidad (exc. productos dietéticos) Digestivos (incl.. enzimas) Tónicos Anabólicos Estimulantes del apetito y productos alimenticios o del metabolismo
Productos derivados de la sangre	Anticoagulantes Antihemorrágicos Substitutos del plasma
Cardiovascular	Vaso protectores
Genito-urinario y hormonas	Anticonceptivos Urológicos Tiroides Hormonas pancreáticas
Inmunológica	Sueros inmunes e inmunoglobulina Vacunas
Drogas inmunodepresoras	Terapia de hormonas Medicamentos citostáticos
Muscular	Relajantes musculares
Sistema nervioso central	Anestésicos Otras drogas para el sistema nervioso central Medicamentos para sistema parasimpático
Varias	Suplementos proteicos Anti alérgicos Antisépticos para cirugías

La industria farmacéutica local tiene una serie de limitantes que no le permiten, en el corto y mediano plazo, su desarrollo y consolidación. Entre los factores de infraestructura, cuenta la ineficiencia en el abastecimiento confiable de agua y electricidad, como así también el mal estado de las rutas lo cual dificulta el transporte de insumos y mercaderías.

La industria depende ampliamente de la importación de insumos farmacéuticos tales como ingredientes activos (API), pero al mismo tiempo, los elevados costos de importación de insumos y el bajo precio de los medicamentos importados provenientes principalmente de India y China (que cuentan con subsidios a la exportación), resultan en una desventaja para el sector farmacéutico de la EAC.

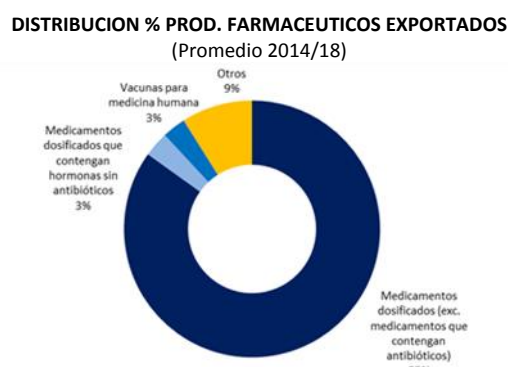
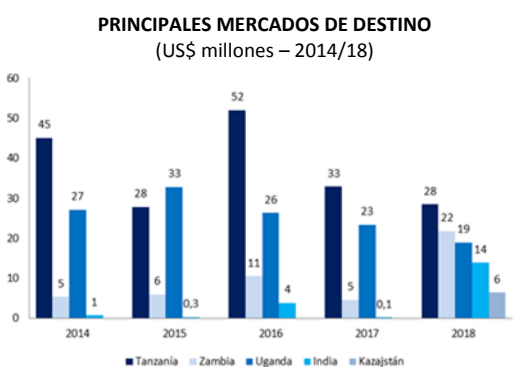
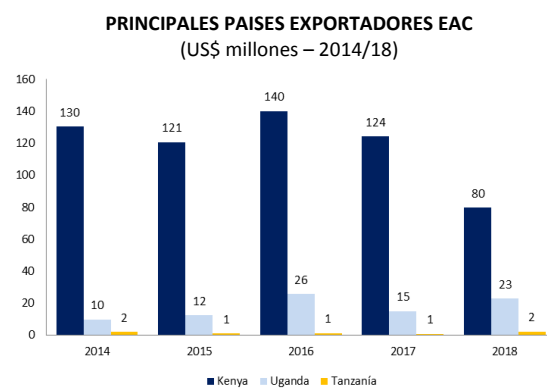
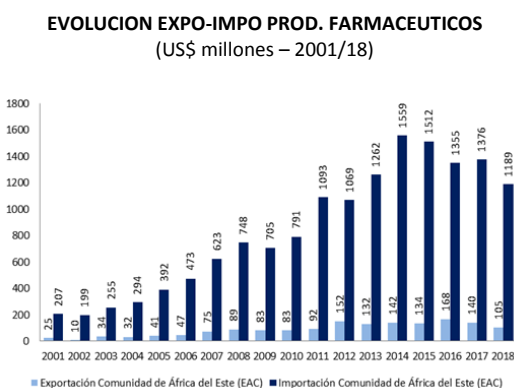
¹² EAC-GIZ Programme, 2011, Baseline Survey of the Local Pharmaceutical Manufacturing Capacity for Human and Veterinary Medicines and Medical Supplies within the EAC Partner States (reporte no publicado) mencionado en el 2nd EAC Regional Pharmaceutical Manufacturing Plan of Action 2017-2027.

¹³ La clasificación ACT es un sistema europeo de codificación de sustancias farmacéuticas y medicamentos en cinco niveles con arreglo al sistema u órgano efector y al efecto farmacológico, las indicaciones terapéuticas y la estructura química de un fármaco. A cada fármaco le corresponde un código ACT, y éste se especifica en la ficha técnica (resumen de las características del producto) del medicamento.

Paralelamente, se da el hecho de que **los países de la EAC son exportadores de productos farmacéuticos**, aunque las importaciones entre 2001-2018 crecieron a un ritmo mucho mayor (324% contra 475%), lo cual representó un saldo comercial negativo de US\$ 1.100 millones (2018).

Kenia es el principal importador y exportador de productos farmacéuticos dentro de los países de la EAC, seguido muy por detrás por Uganda. El valor promedio exportado en los últimos cinco años (2014-2018) por los países de la EAC fue de US\$ 138 millones. La exportación promedio de **Kenia** en ese mismo período fue de US\$ 119 millones, realizada tanto por compañías multinacionales como locales.

Los exportaciones de la **EAC** tienen como principales mercados de destino países africanos (**Tanzania, Zambia y Uganda**), concentrándose el 85% de los productos exportados en **medicamentos dosificados (excl. medicamentos que contengan antibióticos)**.



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

En enero de 2018, el Consejo de Ministros de los países miembros de la EAC aprobó el **“Plan de Acción Manufacturero Regional de África Oriental 2017-2027”**, mediante el cual, las oficinas responsables de las compras públicas estarán obligadas a adquirir al menos la mitad de los productos farmacéuticos en el mercado local. El objetivo del plan es disminuir la dependencia en la importación de productos farmacéuticos extra-EAC del 70% a menos del 50%, mediante el apoyo de la producción local de medicamentos avanzados especialmente

para aquellas enfermedades que no se transmiten de persona a persona. Asimismo, se busca cubrir con dicha producción el 90% de las enfermedades de la clasificación ACT. La cobertura actual es del 66%.

Sin embargo, **la industria local sostiene que el principal problema al cual se enfrenta la industria farmacéutica de la EAC son los elevados costos de producción, principalmente a partir del valor de las materias primas que tienen que ser importadas.**

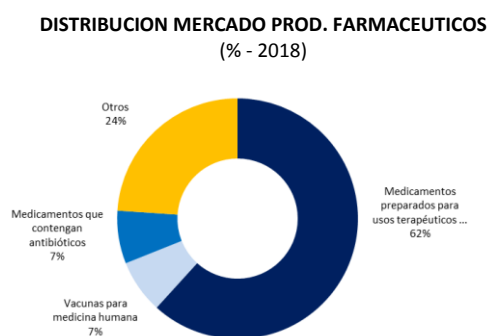
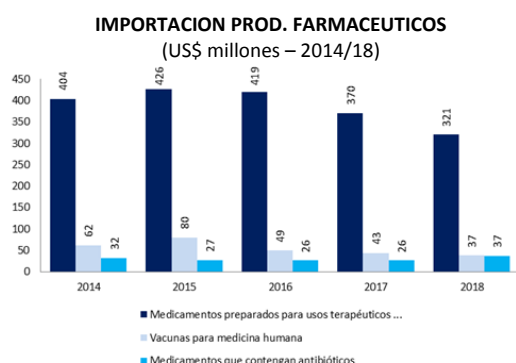
Por otra parte, existen desafíos para la implementación efectiva del Plan de Acción que están relacionados con la armonización de las regulaciones de cada país y la aprobación conjunta para el registro de medicamentos, lo cual impacta directamente en el costo de abastecimiento en la región.



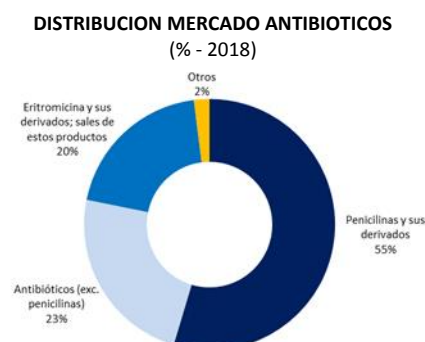
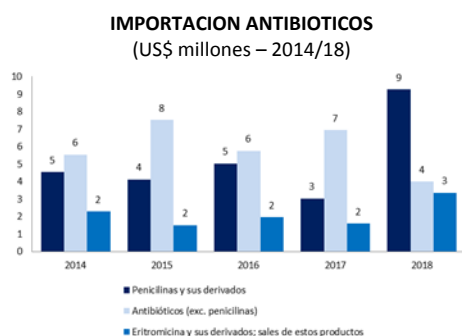
KENIA

Características del mercado e importación de productos

La importación total de medicamentos durante 2018 fue de US\$ 579 millones, ubicando a Kenia como el principal país importador dentro de la EAC (45%), lo cual representa el 3,7% del total africano. En 2018, el 44% mercado farmacéutico estuvo representado por las importaciones provenientes de la **India**, seguido por **Suiza** (9,8%), **China** (7,7%) y **Bélgica** (6,8%). El 63% de los productos importados estuvieron concentrados en **“medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar, preparados para usos terapéuticos o profilácticos, dosificados”** de la partida arancelaria SA 3004.90, de los cuales el 53% fue importado desde la **India**, mientras que **Suiza** representó el 12% de las importaciones de este producto.



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El 78% del mercado keniano está representado por los medicamentos recetados, aunque en los últimos años el mayor crecimiento se está dando en el sector de los medicamentos de venta libre (OTC). Se estima que hasta 2020, la TACC será del 11,8%.

Kenia destina alrededor del 8% del PBI al sector de la salud. La Agencia Keniana de Abastecimiento Médico (KEMSA) perteneciente al Ministerio de salud es la responsable de la distribución de los productos farmacéuticos en el país, tanto en establecimientos sanitarios públicos como privados.

El mercado keniano es altamente dependiente del consumidor privado (principal segmento de compra en las ciudades), por lo que la cuestión del poder adquisitivo tiene un peso de importancia a la hora de la adquisición de medicamentos. La preferencia se focaliza en aquellos productos de marcas reconocidas por encima de los genéricos, a pesar de la penetración que tuvieron estos últimos en el mercado. Por su parte, **las farmacias pertenecientes a los hospitales privados son el principal punto de venta de productos farmacéuticos.**

Dentro del segmento de productos farmacéuticos prescritos, los correspondientes a tratamientos cardiovasculares, diabetes y anti infecciosos son los que más rápido crecimiento tienen y que representan la mayor proporción de mercado.

Producción farmacéutica local

La industria farmacéutica está compuesta por tres segmentos: manufacturero, distribuidor y venta minorista. El número de compañías farmacéuticas establecidas en **Kenia**, tanto manufactureras como distribuidoras, fue creciendo gracias a la promoción de las políticas de inversión impulsadas por el gobierno.

Las principales compañías farmacéuticas establecidas en Kenia son las siguientes:

- Alpha Medical Manufacturers
- Aventis Pasteur SA East Africa
- Bayer East Africa Limited
- Ijee Aqua EPZ Limited
- Mac's Pharmaceutical Ltd
- Manhar Brothers (Kenya) Ltd

- Beta Healthcare (Shelys Pharmaceuticals)
- Cosmos Limited
- Dawa Pharmaceuticals Limited
- Didy Pharmaceutical
- Diversey Lever
- Eli-Lilly (Suisse) SA i
- Elys Chemical Industries Ltd
- Glaxo SmithKline
- High Chem East Africa Ltd
- Novartis Rhone Poulenc Ltd
- Novelty Manufacturers Ltd
- Pfizer Corp (Agency)
- Pharmaceutical Manufacturing Co (K) Ltd i
- Pharmaceutical Products Limited
- Phillips Pharmaceuticals Limited
- Regal Pharmaceutical Ltd
- Universal Pharmaceutical Limited

Las compañías locales afrontan dos desafíos. Por un lado, la competencia interna entre ellas y, por el otro, la competencia con la importación de productos (tanto materias primas como productos finales). Si bien en el caso de la importación de productos farmacéuticos se mantiene la tendencia de desaceleración de las importaciones (-9,8% en 2016/17 y -0,8% en 2017/18), en el caso de la importación de antibióticos se profundiza su crecimiento (47% en 2017/18).

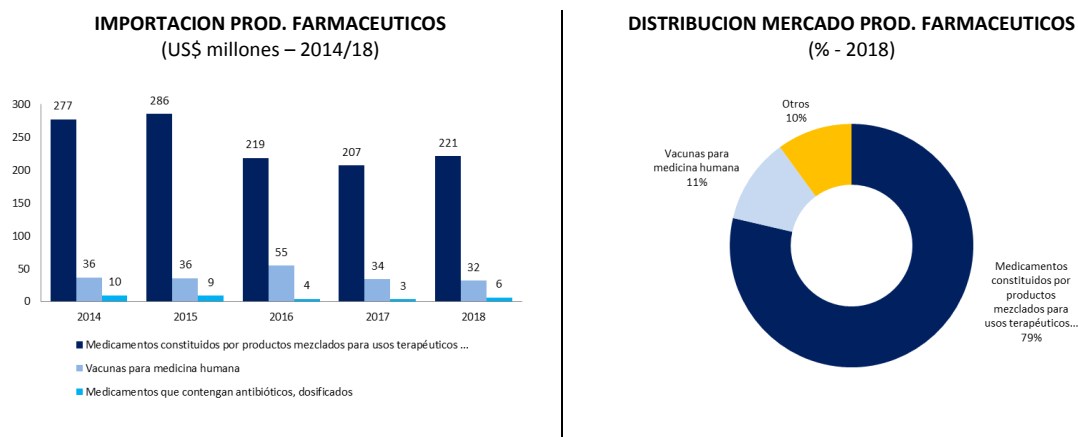


UGANDA

Características del mercado e importación de productos

Si bien es el segundo importador de productos farmacéuticos dentro de la **EAC (22%)**, **Uganda representa un mercado pequeño, genérico, de bajo poder adquisitivo y con oportunidades limitadas para la innovación industrial, que en el total del mercado farmacéutico africano representa 1,8%.**

Alrededor del 90% de los medicamentos son importados (US\$ 284 millones – 2018), principalmente de **India**, **China**, **Bélgica** y **Kenia**; mientras que el 10% restante se produce localmente. La importación de **productos farmacéuticos** y **antibióticos** representa el 4,1% del total de productos importados por **Uganda**. En los últimos cinco años, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo una caída del 21%, mientras que la importación de **antibióticos** registró 97% de crecimiento.



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

De acuerdo con las estadísticas disponibles, el gasto aproximado en productos farmacéuticos es del 22% del total destinado a los gastos de salud (US\$ 430 millones), con una proyección hacia 2022 de llegar a US\$ 590 millones, a una TACC del 4,7% entre 2018-2022.

En 2017, el gasto per cápita en medicamentos fue de US\$ 10, muy bajo de acuerdo a los estándares internacionales. Debido al bajo poder adquisitivo, **los remedios genéricos abarcan la mayor parte del mercado farmacéutico ugandés**. La automedicación es muy común entre la población ugandesa, por lo que **los medicamentos de venta libre representan un nicho significativo**.

Producción farmacéutica local

La industria local afronta una serie de problemas que pueden ser resumidos en los siguientes puntos:

- Tecnología y recursos humanos especializados para la industria farmacéutica todavía deben ser importados;
- Pocas empresas cuentan con procesos automatizados de producción;
- Provisión poco confiable de electricidad, lo que empuja a las empresas a competir por la adquisición de generadores eléctricos,

Estos factores, entre otros, elevan los costos de producción (especialmente de genéricos /sólidos vía oral), por lo que **la industria local es menos competitiva frente a las importaciones**.

Conclusión sobre la EAC

Además de ser un mercado pequeño, por el peso de la importación de medicamentos tanto a nivel continental como mundial, en los últimos cinco años se evidenció una caída de la importación de productos farmacéuticos del 24%.

Las falencias de la industria farmacéutica local (recursos humanos poco capacitados, problemas de infraestructura y logísticos, falta de inversión extranjera por lo poco atractivo del mercado, etc.), hacen que los países de la región sean altamente dependientes de la importación de medicamentos para atender la demanda local. Sin embargo, la industria farmacéutica local ha solicitado a los respectivos gobiernos la imposición de aranceles a los productos farmacéuticos importados ante la imposibilidad de poder competir frente a los productos provenientes de China e India.

Tal como se vio, la industria depende ampliamente de la importación de insumos farmacéuticos tales como ingredientes activos (API), pero al mismo tiempo, los elevados costos de importación de insumos y el bajo precio de los medicamentos importados provenientes principalmente de India y China (que cuentan con subsidios a la exportación), resultan en una desventaja para el sector farmacéutico de la EAC.

De los seis países que integran el bloque, sin dudas Kenia es el mercado más interesante, por representar el 45% de la importación total del bloque y 4% del continente africano, siendo la importación de antibióticos el de mayor crecimiento en los últimos años (47%).

Sin embargo, hay que tener en cuenta la elevada dependencia del sector de los medicamentos, especialmente en las ciudades, ya que el poder adquisitivo tiene un peso de importancia en la compra de medicamentos, con una tendencia que marca preferencia por los productos de marca sobre los genéricos.



Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (ECOWAS)

(Benín-Burkina Faso-Cabo Verde-Costa de Marfil-Gambia-Ghana-Guinea-Guinea-Bissau-Liberia-Malí-Níger-Nigeria-Senegal-Sierra Leona-Togo)

- Mercado intermedio respecto al peso en el total importado, tanto a nivel continental como mundial, aunque con proyecciones a futuro que lo tornan interesantes.
- Principales mercados de interés: Nigeria y Ghana
- El bloque representa el 30% del mercado africano en la importación de antirretrovirales
- Problemas de ineficiencia en la logística de distribución de productos farmacéuticos
- Posibilidad de implementación de medidas arancelarias para la protección de la industria farmacéutica local

Características del mercado e importación de productos

Con una población de 365 millones de personas y un mercado aproximado de US\$ 5.000 millones, la industria farmacéutica de los países del África Occidental presenta potencial y oportunidades para la producción y abastecimiento de medicamentos esenciales. Sin embargo, la producción local dentro de la ECOWAS se caracteriza por la dependencia de la importación.

La importación de **productos farmacéuticos** por parte de los países miembros del ECOWAS representa el 15,5% del total africano y el 12% en **antibióticos**. En 2018, **los países del ECOWAS importaron productos farmacéuticos y antibióticos por valor de US\$ 2.350 millones**, de los cuales, el 98% correspondieron a **productos farmacéuticos**. Si se comparan con los valores importados a nivel mundial, se puede observar que el mercado importador de la ECOWAS es chico ya que representa tan solo el 0,4% para **productos farmacéuticos y antibióticos**.

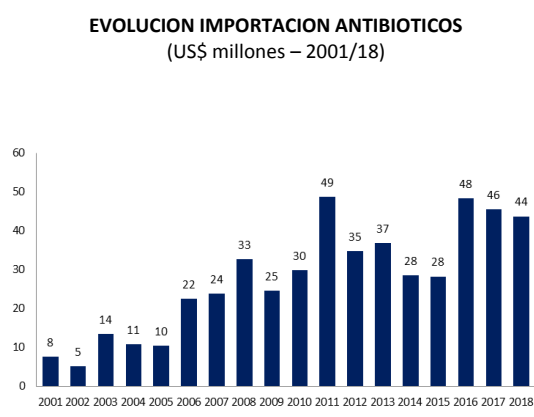
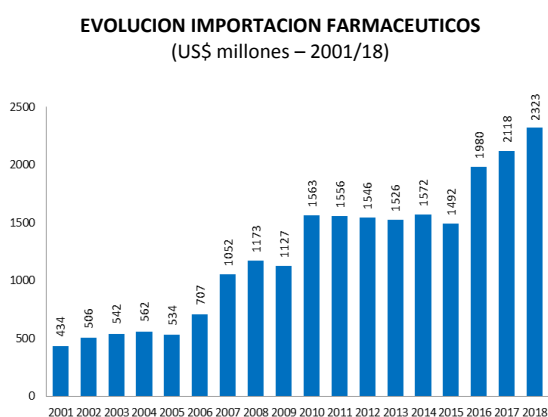
Entre 2001-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento del 435%, mientras que la importación de **antibióticos** fue del 450%. La importación promedio (2016-2018) de **productos farmacéuticos** fue de US\$ 2.150 millones con un crecimiento del 17%, mientras que la importación promedio de **antibióticos** fue de US\$ 46 millones, con una caída del 8%.

Los principales **productos farmacéuticos** importados fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 1.375 millones, promedio 2016-2018), lo cual representó el 64% del total de productos importados; **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20 (US\$ 158 millones promedio- 7,4% del total importado); y **medicamentos que contengan estreptomicinas o derivados** SA 3004.20 (US\$ 154 millones – 7,2% del total). El crecimiento de la importación de los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** fue del 16%, mientras que en el caso de las **vacunas para**

medicina humana fue del 108%, al tiempo que la importación de **medicamentos que contengan estreptomicinas o derivados** tuvo una caída del 24%.

En cuanto a los **antibióticos**, los principales productos importados fueron las **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 26 millones promedio 2016-2018) lo cual representó el 56% del total de antibióticos importados, seguidos por **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90 (US\$ 11 millones promedio - 24% del total), y por último las **tetraciclinas y sus derivados** de la partida SA 2941.30 (US\$ 5 millones promedio - 12% del total).¹⁴

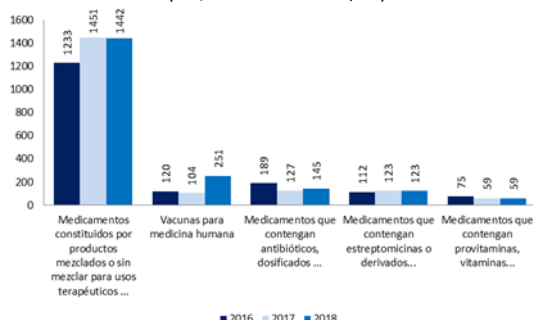
Nigeria es el principal importador dentro de la **ECOWAS**, tanto de **productos farmacéuticos** como **antibióticos**. **Costa de Marfil** se ubica como segundo importador de **productos farmacéuticos**, mientras que **Ghana** lo hace para **antibióticos**. **Nigeria** representa el 21% del mercado importador de **productos farmacéuticos** de la **ECOWAS**, mientras que **Costa de Marfil** el 17%. En el caso de los **antibióticos**, **Nigeria** representa el 55% y **Ghana** el 39%.



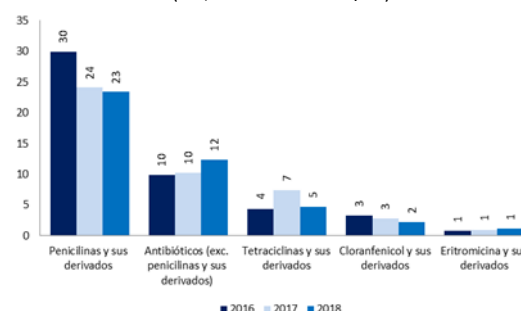
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

¹⁴ Las **tetraciclinas**, naturales o semisintéticas, actúan inhibiendo la síntesis de las proteínas bacterianas. Son bacteriostáticas, con amplio espectro de actividad. Estigmatizadas tiempo atrás por la frecuencia de microorganismos resistentes, actualmente han renacido al recuperar sensibilidad e incorporarse nuevos y más activos componentes. La doxiciclina es la tetraciclina más utilizada actualmente y constituye uno de los medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud. La tigeciclina, una tetraciclina de tercera generación, tiene un mayor espectro de actividad, y representa una alternativa en el tratamiento de infecciones complicadas con microorganismos multirresistentes. Las sulfamidas son antibióticos sintéticos, bacteriostáticos, de amplio espectro. Debido a su toxicidad y elevada resistencia su uso actualmente es muy escaso. El metronidazol es el principal componente de la familia de los 5-nitroimidazoles. Es un antibiótico con gran actividad bactericida frente a anaerobios y algunos microaerófilos y continúa siendo muy útil en el tratamiento de infecciones bacterianas y parasitarias.

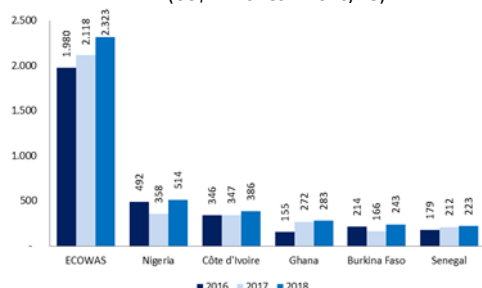
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



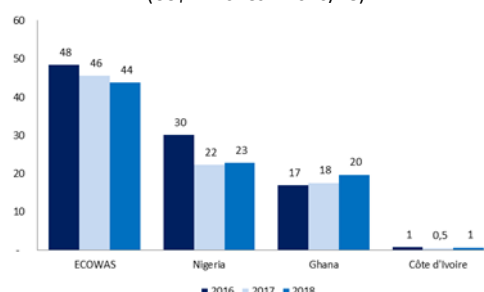
PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



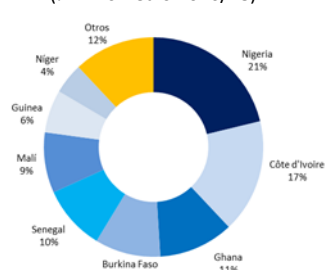
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



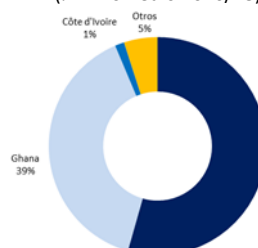
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Respecto de los principales socios comerciales, el mercado de **productos farmacéuticos** tiene a **India**, **Francia** y **China** como los principales exportadores a los países de la **ECOWAS**, mientras que en productos **antibióticos** los principales exportadores a este mercado son **China** e **India**.

En los últimos 10 años, las exportaciones **farmacéuticas** de la **India** a la **ECOWAS** tuvieron un crecimiento del 227%, mientras que las exportaciones de **Francia** registraron un crecimiento del 32% (2008-2018). Por último, las exportaciones de **China** tuvieron un crecimiento en los últimos 10 años del 311%.

Francia representa (promedio 2016-2018) el 30% del **mercado farmacéutico** de la **ECOWAS**, seguido por la **India** (27%), **China** (11%) y **Países Bajos** (5%). Los primeros cuatro exportadores concentran el 73% del total del mercado.

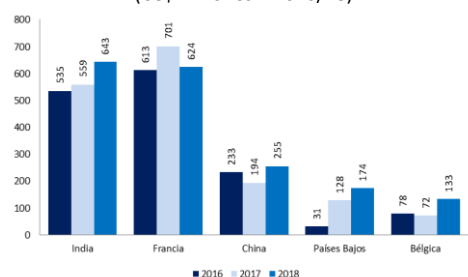
El 27% de las exportaciones farmacéuticas de **Francia** a la **ECOWAS** se dirigen a **Costa de Marfil** y el 22% a **Senegal**. Las exportaciones de la **India** se concentran en **Nigeria** (54%) y **Ghana** (12%), mientras que las exportaciones de **China** se concentran en **Nigeria** (45%) y **Guinea** (11%).

El 80% de los **productos farmacéuticos** exportados por **Francia** a la **ECOWAS** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 463 millones – 2018). En el caso de la **India**, el 64% de las exportaciones corresponden también a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** (US\$ 489 millones – 2018).

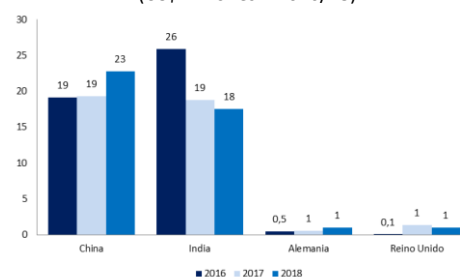
Respecto de los **antibióticos**, las exportaciones de **China** a la ECOWAS crecieron el 283% (2008-2018, y en el caso de la **India**, las exportaciones registraron una caída del 19% (2008-2018). En promedio (2016-2018), las exportaciones de **China** representan el 44% del mercado de antibióticos de la ECOWAS, mientras que las de **India** el 45%. El 53% de las exportaciones de **China** tienen como destino **Nigeria** y 43% **Ghana**. En el caso de la **India**, el 59% de las exportaciones tienen como destino **Nigeria** y 40% **Ghana**.

El 60% de los **productos antibióticos** exportados por **China** a la **ECOWAS** corresponden a **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 12 millones -2018) y 29% a **tetraciclinas y sus derivados** de la partida SA 2941.30 (US\$ 4 millones – 2018). Respecto a la **India**, el 73% de las exportaciones corresponden también a **penicilinas y sus derivados**, y 20% a **antibióticos (exc. penicilinas)** de la partida SA 2941.90.

PAIS DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



PAIS DE ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El mercado africano es el mayor demandante de **antirretrovirales**, de los cuales, alrededor del 30% del mercado se concentra en los países de la **ECOWAS**; sin embargo, dada la escasa capacidad productiva de estos países, los retrovirales deben importarse desde la **India**. Si bien

en **Nigeria** hay empresas que producen antirretrovirales, su participación en el mercado local alcanza solo al 6%.¹⁵

Las empresas africanas de antirretrovirales se focalizan generalmente en el *downstream* de la cadena de valor (envasado), ninguna empresa en África y por ende en la **ECOWAS** produce APIs para la elaboración de antirretrovirales. Esto es una parte muy importante de los costos de producción ya que las API representan entre el 60% y 80% del precio de los antirretrovirales.

Desde el factor de la calidad, no hay empresa en la **ECOWAS** que haya obtenido la certificación internacional **GMP (Buenas Prácticas Manufactureras)** para la elaboración de drogas **antirretrovirales**. Atento que los antirretrovirales son adquiridos principalmente por países cooperantes quienes requieren la presentación del certificado internacional para las compras públicas, la OMS ha precalificado a cinco empresas nigerianas para el otorgamiento de la mencionada certificación.

La distribución de productos farmacéuticos en la región de la **ECOWAS** por parte del sector privado, es ineficiente y desorganizada. Existen intermediarios que no se encuentran autorizados a intervenir en el proceso de distribución, lo cual representa un gran desafío en cuanto al seguimiento de las auditorías sobre los productos importados e incluso aquellos que son producidos en el mercado local.

Aranceles para la importación

El **arancel externo común (AEC)** permite a los países miembros de la **ECOWAS** proteger sus industrias nacientes mediante la adopción de medidas especiales. De acuerdo al AEC, si un bien es considerado de **“necesidad social”** o **“básico”**, **la estructura arancelaria va del 0% al 5%**.

Para mitigar los efectos de la adecuación de aranceles, los países miembros de la **ECOWAS** establecieron una **“Special Protection Measures” (SPM)**. **Una de las SPM aplicadas a las importaciones es el “Impuesto de Ajuste de las Importaciones” (IAT) el cual permite a los países miembros aplicar un impuesto extra a las importaciones provenientes de los países no miembros de la ECOWAS más allá del AEC del 0% al 35%**. Los países miembros pueden aplicar un IAT hasta del 20% a un máximo del 3% de los bienes importados por un período de 5 años. Esto comprendería a 177 bienes de un total de 5899 definidos en el AEC.

¹⁵ Existe preocupación entre los funcionarios responsables de los Ministerios de Salud de los países del ECOWAS de que los bajos márgenes de ganancias que deja la producción de antirretrovirales para el mercado africano empuje a la industria farmacéutica india a cambiar su cartera de negocios hacia productos y mercados que dejen mayores márgenes de ganancias, lo cual generaría una situación de urgencia en la región para el desarrollo del autoabastecimiento.

Los productos farmacéuticos (capítulo 30) tienen establecido un arancel del 0%, mientras que los antibióticos correspondientes a la partida SA 2941 tienen establecido un arancel del 5%. Por su parte, Ghana establece un arancel del 20% a los productos farmacéuticos de la partida SA 3006.92 correspondiente a “desechos farmacéuticos”.

Los países miembros de la ECOWAS, principalmente Nigeria y Ghana, han señalado que el AEC no es favorable para la industria farmacéutica local, por lo que resultaría necesaria su modificación mediante una enmienda. En ambos países, la industria farmacéutica es considerada una actividad naciente.

La “Política Industrial Común del África Occidental (WACIP)” establece dentro de los cuatro sectores industriales prioritarios a la industria farmacéutica como una de ellos. En este sentido, las asociaciones que agrupan a la industria farmacéutica, principalmente en Nigeria y Ghana, están impulsando las solicitudes frente a sus respectivos gobiernos para revisar y cambiar el 5% establecido como AEC sobre las materias primas utilizadas en la industria farmacéutica a fin de alentar la producción local.

Las asociaciones de la industria farmacéutica señalan que el AEC trajo beneficios a la industria local en la banda de bienes esenciales importados con un arancel del 0%, entre los que se encuentran los medicamentos que no son producidos localmente. Sin embargo, consideran que los aranceles actuales alientan más la importación de medicamentos que su producción local desde el momento que las materias primas usadas en su elaboración se ubican en la categoría arancelaria del 5%, razón por la cual impulsan que la industria farmacéutica quede excluida de esta categoría.

El arancel del 5% sobre bienes de primera necesidad, materias primas y bienes específicos afecta a todos, no interesa el bien final que se vaya a elaborar con esos insumos. Las asociaciones de la industria farmacéutica sostienen que como la industria produce bienes que son considerados “esenciales”, las materias primas para este tipo de bienes deberían estar aranceladas al 0%.

Producción farmacéutica local

La industria farmacéutica local se encuentra concentrada en Nigeria y Ghana, con 120 y 36 empresas respectivamente. Sin embargo, la industria farmacéutica nigeriana se encuentra funcionando al 40% de su capacidad instalada. La mayor parte de la actividad manufacturera se basa en la elaboración de productos farmacéuticos a partir de la importación de materias primas (ingredientes activos -API). Tan solo una compañía situada en Ghana cuenta con la capacidad de producción a pequeña escala de API para los países de la región.

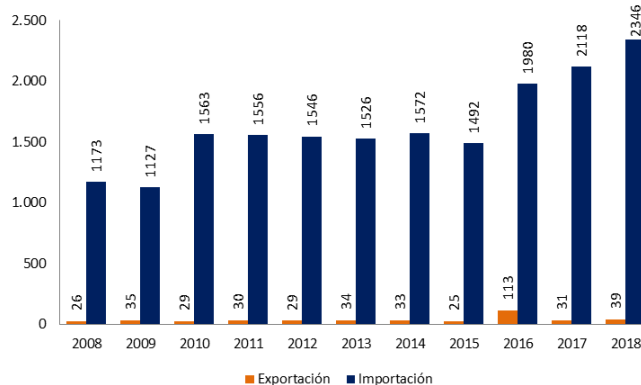
La industria se caracteriza por la producción de grandes volúmenes de productos farmacéuticos esenciales que no tienen una elaboración compleja (analgésicos básicos,

antibióticos simples, anti hongos, anti helmínticos –enfermedad de vermes-, antidiabéticos, ansiolíticos, drogas contra la malaria, antiácidos y vitaminas).

A pesar del potencial existente, la producción farmacéutica local se ve limitada por los elevados costos de producción, la dependencia en la importación de insumos, falta de financiación y altas tasas de interés por parte de los bancos.

Tal como fuera observado, **Nigeria** y **Ghana** son los países de la **ECOWAS** donde se encuentra concentrada la industria farmacéutica. No solo son países importadores, sino que también existe una producción farmacéutica que abastece al mercado local y que a su vez exporta algunos productos tal como se verá con más en detalle en el apartado específico sobre la industria del sector en ambos países.

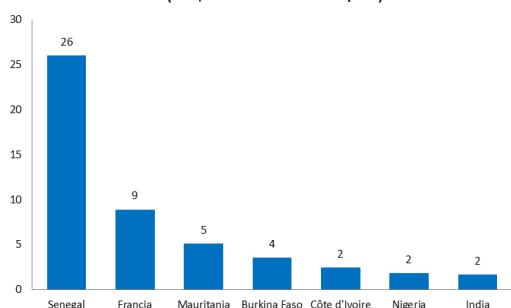
EVOLUCION EXPO-IMPO FARMACEUTICOS ECOWAS
(US\$ millones – 2008/18)



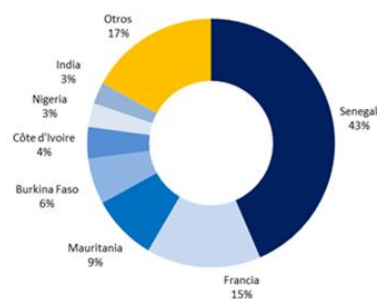
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Las exportaciones de **productos farmacéuticos** tuvieron un crecimiento del 23% (2008-2018), muy por debajo del crecimiento que tuvieron las importaciones (98%). Si tomamos en cuenta la evolución en los últimos tres años (2016-2018), las exportaciones registraron un decrecimiento del 72%.

PRINCIPALES DESTINOS PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO EXPORTACION FARMACEUTICO
(% promedio 2016-2018)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Las exportaciones de **productos farmacéuticos** de los países de la **ECOWAS** no son significativas, en 2018 totalizaron US\$ 32 millones. El 87% de estas exportaciones se

concentraron en **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90. En 2018, el 60% de las exportaciones de productos farmacéuticos fueron **intra-ECOWAS**, de las cuales el 44% tuvieron a **Senegal** como principal mercado de destino. Cabe destacar que el segundo mercado de destino de las exportaciones farmacéuticas de la **ECOWAS** fue **Francia**, representando el 15% de las mismas.



NIGERIA

Características del mercado e importación de productos

Nigeria representa el 22% del mercado importador de medicamentos de la **ECOWAS** (US\$ 514 millones – 2018), y 3,3% del total del mercado africano.

Los principales productos importados son los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 44% del mercado de productos farmacéuticos (US\$ 227 millones – 2018). En los últimos 10 años, el crecimiento de la importación de este producto fue del 180%. **El 38% de los medicamentos importados durante 2018 correspondieron a productos farmacéuticos contra la malaria (US\$ 200 millones).**

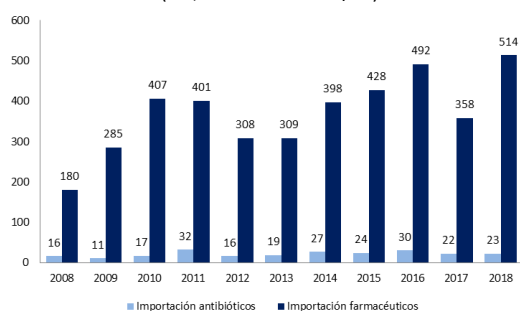
En cuanto a los **antibióticos**, el principal producto importado son las **penicilinas y sus derivados** (SA 2941.10), cuya importación promedio fue de US\$ 18 millones, representando el 65% de las importaciones totales de **antibióticos**.

El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Nigeria** es la **India** (US\$ 195 millones, promedio 2016/18), seguido por **China** (US\$ 100 millones, promedio 2016/18). **India** representa el 44% del mercado nigeriano, mientras que **China** el 22%.

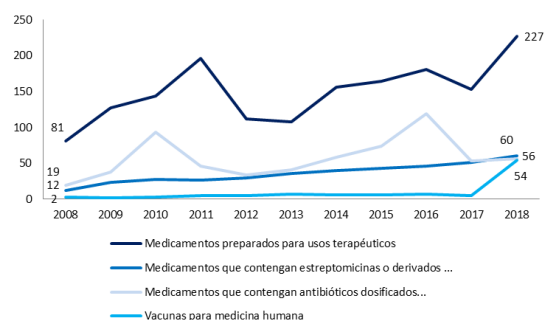
El 46% de las exportaciones farmacéuticas de la **India** a Nigeria corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90. En cuanto a las exportaciones de **China**, el 28% corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

Respecto de los **antibióticos**, el principal exportador es **India** (US\$ 14 millones, promedio 2016/18), seguido por **China** (US\$ 9 millones, promedio 2016/18). **India** concentra el 57% del mercado nigeriano, mientras que **China** el 34%.

IMPORTACION FARMACÉUTICOS Y ANTIBIÓTICOS (US\$ millones – 2008/18)



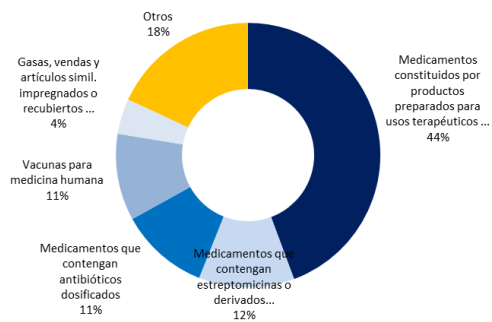
EVOLUCIÓN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS (US\$ millones – 2008/18)



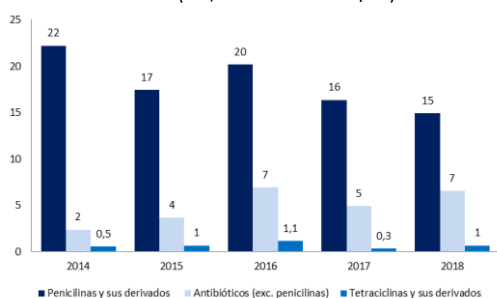
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS (US\$ millones – 2014/18)



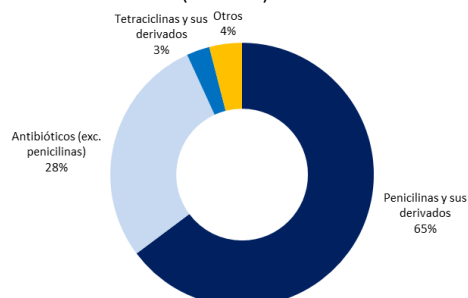
DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS (% - 2018)



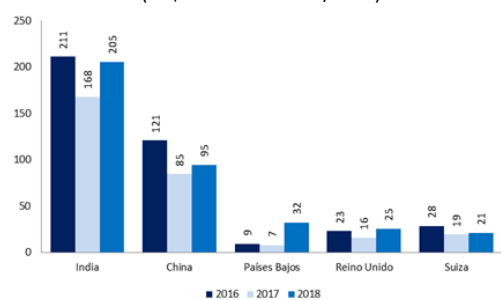
IMPORTACION ANTIBIOTICOS (US\$ millones – 2014/18)



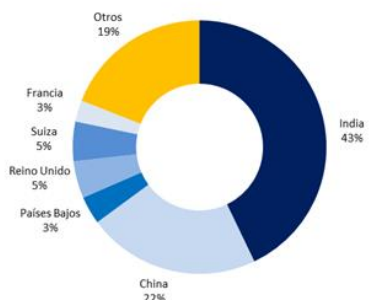
DISTRIBUCION MERCADO ANTIBIOTICOS (% - 2018)



PAIS ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS (US\$ millones – 2016/18)

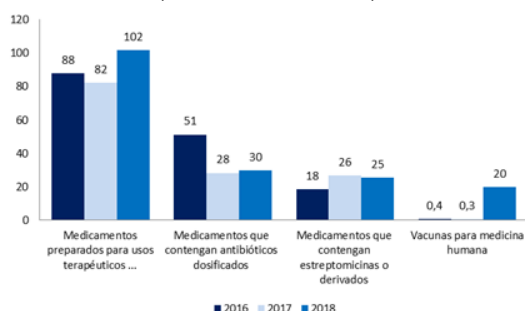


DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS (% - promedio 2016/18)

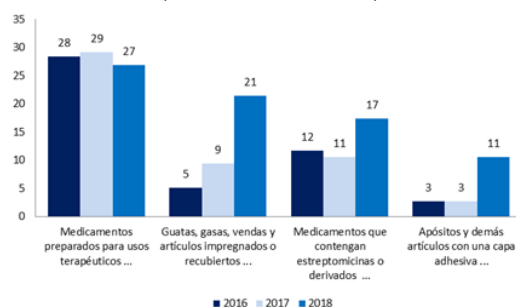


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

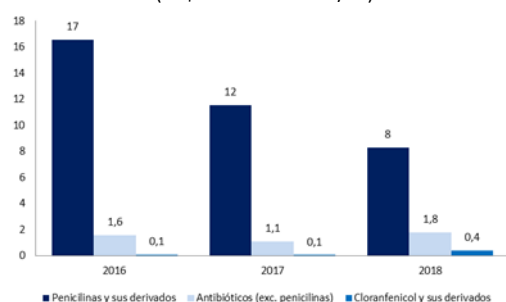
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



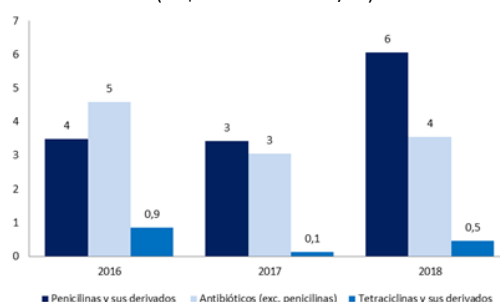
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE CHINA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIÓTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIÓTICOS IMPORTADOS DESDE CHINA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Como fuera citado, existen alrededor de 130 compañías farmacéuticas en **Nigeria** junto a 5 compañías nacionales que controlan el 58% del mercado. **El desempeño del sector es muy bajo, lo cual le permite satisfacer solo el 25% de la demanda local, por lo que el 75% restante debe ser cubierto mediante la importación de productos provenientes de países asiáticos. El 70% de los medicamentos comercializados por las firmas farmacéuticas en Nigeria son importados, mientras que el 89% de los insumos utilizados por la industria farmacéutica son también adquiridos en el exterior.** De acuerdo a lo señalado por la Sociedad Farmacéutica de Nigeria, en 2017, **la importación de insumos elevó los costos de producción alrededor del 200%.**

Las multinacionales europeas como GlaxoSmithKline, lideran el mercado con productos de marca comercializados en el sector privado, principalmente vacunas, medicamentos anti infecciosos, insulina y medicamentos contra la hipertensión. Las compañías indias como Ranbaxy Nigeria y Unique Pharmaceuticals, están expandiendo sus actividades en el país, proveyendo al mercado con productos genéricos a precios competitivos. La mayoría de las empresas indias son abastecedoras de materias primas a más bajo precio debido a su alianza con las compañías productoras de materias primas en la India. Por su parte, las compañías locales como Fidson y May & Baker, tienen convenios de asociación con compañías multinacionales bajo los esquemas de contratos de fabricación o acuerdos de licencias, lo

que les permite comercializar productos de marca junto a los productos genéricos producidos localmente.

Alrededor del 95% de las materias primas utilizadas por la industria local son importadas desde India y China. Los equipos utilizados en la producción de drogas también son importados. Estos equipos son fabricados conforme las necesidades o especificaciones establecidas por la industria local.

En materia de *packaging* para la industria farmacéutica, India y China abastecen principalmente a Fidson y otras empresas locales; el Reino Unido abastece a GSK; y Nigeria (Avon) a May & Baker. En cuanto a la provisión de insumos químicos, el Reino Unido es el principal proveedor de las empresas GSK, May & Baker y Vitabiotics, mientras que India y China a la empresa Fidson y otras compañías locales.

En términos de barreras al ingreso de nuevos competidores, dado que la mayoría de las empresas son pequeñas, no cuentan con la ventaja de las economías de escala ni el capital para imponer una barrera. Esto lleva a que los consumidores nigerianos puedan fácilmente cambiar de preferencia sin la necesidad de incurrir en un mayor gasto.

El mercado farmacéutico nigeriano opera sobre la base de la competencia monopólica de alta intensidad caracterizada por la amenaza constante de sustitución de productos, por lo que las expectativas de ganancias en el sector es muy baja. Existe una estrecha relación entre el tamaño de la compañía y su desenvolvimiento en el mercado nigeriano. Cuanto más grande es la empresa mejor es su performance en el sector farmacéutico.

El mercado se encuentra dominado por los medicamentos de venta libre (43%), seguidos por los genéricos (39%), mientras que el 12% restante está representado por los medicamentos patentados. Los medicamentos de venta libre (OTC) representan la porción más amplia del mercado debido a la práctica de automedicación que tienen los nigerianos. Los principales OTC demandados son los medicamentos contra la malaria, analgésicos y complejos multivitamínicos, los cuales son comercializados no solo por establecimientos autorizados, sino también por más de 10.000 comercios que no lo están.

Existe una amplia gama de sustitutos en el sector, principalmente en la forma de remedios a base de hierbas y suplementos alimenticios. El consumidor nigeriano, al igual que en otros países africanos, tiene una preferencia orientada hacia los remedios a base de hierbas. Esto presenta una dinámica peculiar de la industria, una situación donde los productores y vendedores compiten con los clientes. Existe una amplia variedad de productos herbales que cuentan con amplia aceptación en el mercado nigeriano, considerados por el consumidor como más efectivos que los productos farmacéuticos convencionales, y sin los efectos negativos de las drogas sintéticas. Estos productos son importados principalmente desde países asiáticos.

El **precio final de los medicamentos** se encuentra mayoritariamente establecido por el mercado (aranceles gubernamentales, impuestos internos y costos de distribución). Los precios varían entre los comercios y por el tipo de producto; los genéricos son más caros que sus equivalentes en los países limítrofes. Sin embargo, el elevado precio al contado que tienen que pagar los consumidores por los medicamentos de marca es un determinante de peso a la hora de su elección.

De acuerdo con un relevamiento nacional realizado en 2010 conjuntamente por el Ministerio Federal de Salud de Nigeria, la OMS, el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Unión Europea y la ONG *Health Action International*, se concluyó que el consumidor nigeriano paga los medicamentos entre 2 y 64 veces más caro que los precios de referencia internacionales. A su vez, las clínicas privadas cargan el precio de los medicamentos con un extra del 184% respecto al pagado en los centros públicos, 193% más que en las farmacias privadas; mientras que los productos de marca cuestan alrededor de 2 a 7 veces más que los genéricos más económicos.

Según cifras del Consejo Farmacéutico de Nigeria, tan solo el 50% de la población se encuentra bajo la protección del Esquema de Seguro Nacional de Salud (NHIS). **Las enfermedades de transmisión, principalmente el HIV, son las de mayor presencia en el país.** El gobierno, a través del Comité Nacional de Acción contra el SIDA (NACA) destina fondos para la producción local de antirretrovirales, mientras que los derechos de importación sobre este tipo de medicamentos fueron eliminados. De acuerdo a cifras de Naciones Unidas, alrededor de 3,5 millones de nigerianos se encuentran afectados por esta enfermedad, de los cuales, solo 800 mil reciben tratamiento antirretroviral por parte del gobierno.

Dentro de las **enfermedades no transmisibles**, el cáncer de próstata y de mamas son las de más rápido crecimiento, con una proyección de incremento entre 2012-2030 del 46% (cáncer de próstata) y 67% (cáncer de mamas). En los últimos 10 años, la importación de **productos farmacéuticos** creció el 185%, mientras que la de **antibióticos** el 44%.

Producción farmacéutica local

La industria farmacéutica nigeriana es muy susceptible de la comercialización paralela. Se estima que alrededor del 17% de los genéricos esenciales y más del 30% de los medicamentos contra la malaria comercializados en el país son falsos.

De acuerdo a la Asociación de la Industria Farmacéutica de Nigeria, la industria funciona tan sólo al 40% de su capacidad instalada, debido a la falta de financiamiento; poco apoyo gubernamental; competencia externa; y falta de infraestructura apropiada, principalmente de energía eléctrica que tiene que ser suplida mediante el alquiler de generadores. A pesar de este porcentaje de utilización de la capacidad instalada, el 60% de la producción farmacéutica en la **ECOWAS** se realiza en **Nigeria**.

La Oficina Nacional de Estadísticas de Nigeria indicó que en 2016/17, el sector farmacéutico logró un crecimiento del 1,2% revirtiendo un proceso de cuatro períodos consecutivos de decrecimiento. Este valor positivo fue posible, en parte, por los cambios operados sobre el AEC de la ECOWAS, que inicialmente favorecía la importación de drogas con un arancel del 0%, y del 5-20% para materias primas y materiales para envases.

A partir del 2016, se empezó a aplicar un impuesto de ajuste a la importación (IAT) del 20% sobre cuatro grupos de productos (drogas) que se consideran que pueden ser producidas localmente (antibióticos, alcaloides, medicamentos que contengan vitaminas, medicamentos contra la malaria); mientras que para la **insulina** fue dejado en el 0% debido a la escasa capacidad de la industria farmacéutica nigeriana para producirla localmente. Por su parte, el IAT aplicado al **alcohol etílico desnaturalizado** para uso médico o farmacéutico fue llevado del 10% al 5%. **En cuanto a los productos prohibidos para su importación, la lista incluye: paracetamol (tabletas y jarabe), cotrimoxazol (tabletas y jarabe), metrodinazol (tabletas y jarabe), cloroquina (tabletas y jarabe), formulaciones hematínicos de ácidos fólicos, sulfato ferroso, vitamina B, multivitamínicos, aspirina, fluidos intravenosos, ungüentos con penicilina, tabletas de levamisol, y tabletas de piperazina.**

A pesar de los cambios introducidos a través del IAT, la producción local continúa su competencia contra los productos importados. Si bien esto varía según el producto, las importaciones cubren en promedio el 89% de la demanda farmacéutica local, la cual llega al 95% en el caso de los medicamentos antirretrovirales y contra la tuberculosis. **El mejor desempeño de la producción local se da en la elaboración de analgésicos, anti reumáticos y antipiréticos, cubriendo alrededor del 25% de la demanda local.**

La mayor parte de las empresas son pequeñas, con un elevado nivel de diferenciación de marcas en productos farmacéuticos, lo cual les brinda cierto poder para fijar el precio de sus productos. Sin embargo, las distintas marcas existentes en **Nigeria** son nada más que diferentes versiones de un mismo producto genérico lo cual es **un limitante para las empresas a la hora de querer fijar un precio de producto “premium” basado en la diferenciación.**

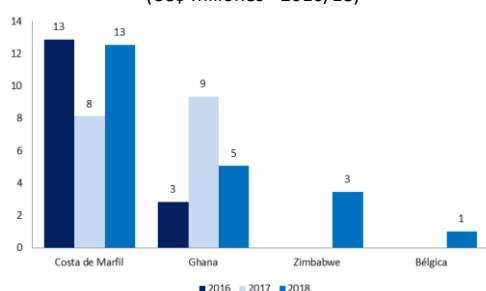
La cuestión de la calidad de los productos continúa siendo uno de los principales problemas de la industria nigeriana, principalmente para aquellas empresas que desean ingresar al mercado exportador. Cuatro empresas (Chi Pharmaceuticals, Evans Medical, May & Baker y Swiss Pharma Nigeria) obtuvieron sus correspondientes certificados de la OMS sobre Buenas Prácticas Manufactureras (WHOGMP). Esto significa que tan solo estas empresas cuentan con los estándares internacionales de calidad para poder exportar sus productos, mientras que el resto de las empresas ubicadas en el país están imposibilitadas de hacerlo.

El sistema actual de **distribución** de medicamentos no cuenta con una estructura basada en un distribuidor nacional. Hay alrededor de 5.800 distribuidores y vendedores de productos farmacéuticos autorizados, de los cuales, al menos 1.500 se encuentran en la ciudad de Lagos. Existen alrededor de 350 importadores con capacidad financiera para actuar también como

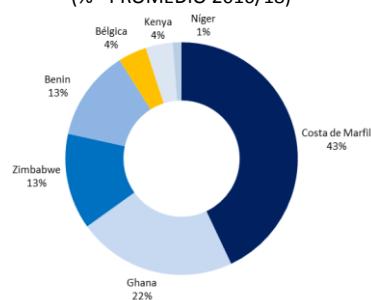
distribuidores de los mayoristas. En el **sector privado**, los fabricantes e importadores tienen sus propios canales de distribución, pudiendo vender a los mayoristas, minoristas y hospitales. El resultado de esta operatoria es que, muchas veces, los medicamentos son comercializados sin que se lleve un registro, lo cual permite su venta por parte de personas que no son farmacéuticos. En el **sector público**, los medicamentos son almacenados y distribuidos a través de tres canales mayoristas de medicamentos: Almacén Central, Almacén Federal y el Almacén del Estado. En 2010, se estableció el Comité Nacional de Logística para la Salud, el cual tiene como misión armonizar todos los aspectos que hacen a la logística en el abastecimiento de medicamentos tanto por parte del gobierno como de los países cooperantes.

Las exportaciones de **productos farmacéuticos** por parte de la industria nigeriana totalizaron en promedio (2016-2018) los US\$ 26 millones, de los cuales, el 43% tuvieron como destino **Senegal**, 22% **Ghana** y 13% **Benín**. Es decir, aproximadamente el 78% de las exportaciones de Nigeria son intra **ECOWAS**. Los únicos mercados extra **ECOWAS** son **Zimbabwe** (13%), **Bélgica** (3,9%) y **Kenia** (3,7%).

PRINCIPALES DESTINOS EXPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



DISTRIBUCION EXPORTACIONES FARMACÉUTICAS
(% - PROMEDIO 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap



GHANA

Características del mercado e importación de productos

Las estadísticas sobre el mercado farmacéutico de Ghana no son muy sólidas, de hecho, la información disponible sobre importación/exportación en TradeMap no es para todos los años. **Ghana** representa el 12% del mercado importador de medicamentos dentro de la ECOWAS (US\$ 283 millones – 2018), y 1,8% respecto al total africano.

En los últimos diez años, la importación de **productos farmacéuticos** creció el 44%, mientras que la de **antibióticos** el 14%. Los principales productos importados son los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 74% del mercado de productos farmacéuticos (US\$ 209

millones -2018); seguido por las **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20, que representan el 5% del mercado (US\$ 15 millones -2018).

Respecto a la importación de **antibióticos**, el principal producto importado son las **penicilinas y sus derivados** (SA 2941.10), que representan el 43% del mercado de productos antibióticos (US\$ 8 millones – 2018); seguido por los **antibióticos (exc. las penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90, que representan el 29% del mercado.

El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Ghana** es la **India** (US\$ 96 millones, promedio 2016/18), seguido por **Francia** (US\$ 29 millones, promedio 2016/18). **India** representa el 40% del mercado ghanés, mientras que **Francia** el 12%.

En cuanto a los **productos antibióticos**, el principal exportador al mercado ghanés es **China** (US\$ 11 millones, promedio 2016/18), seguido por **India** (US\$ 6 millones, promedio 2016/18). **China** representa el 60% del mercado ghanés, mientras que **India** el 36%.

El 60% de las exportaciones **farmacéuticas** de la **India** a **Ghana** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90. En cuanto a las exportaciones de **Francia**, el 92% corresponden a **medicamentos preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

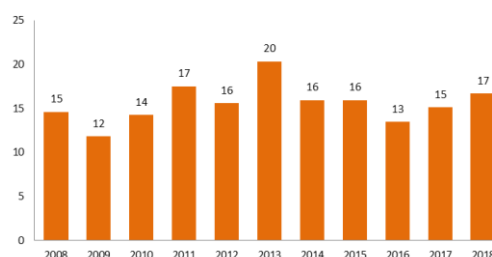
Respecto de las exportaciones de **antibióticos**, el 37% de las exportaciones de **China** a **Ghana** corresponden a **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10. En el caso de **India**, el 51% de las exportaciones corresponden a **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90.

En 2017, se presentó una situación que puso en jaque a la industria farmacéutica local de **Ghana**. Las principales compañías farmacéuticas mundiales: Pfizer (EEUU), GSK (Reino Unido), AstraZeneca (Reino Unido-Suecia), Sanofi (Francia), Johnson & Johnson (Estados Unidos) y Rush Pharma (Italia), tomaron la decisión de finalizar sus contratos de distribución que tenían con las compañías farmacéuticas ghanesas, factor que amenazó la estabilidad del negocio de estas empresas locales

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18 – datos espejo)

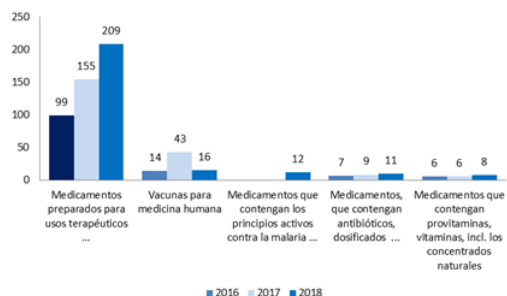


EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2008/18 – datos espejo)

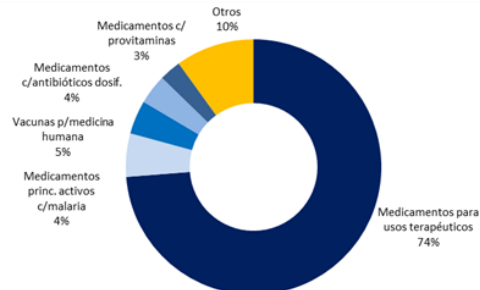


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

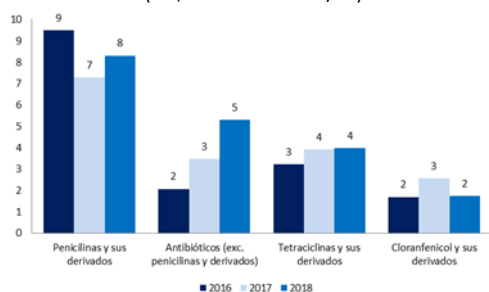
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



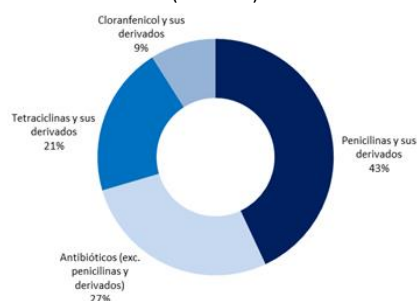
DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)



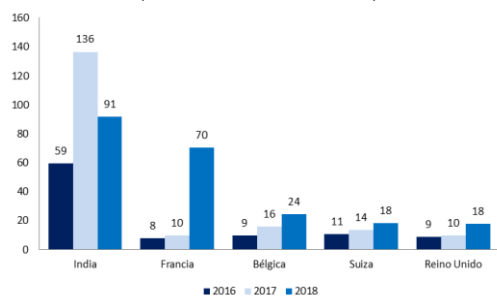
ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



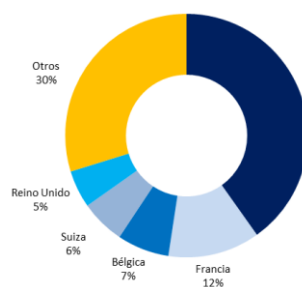
DISTRIBUCION MERCADO ANTIBIOTICOS
(% - 2018)



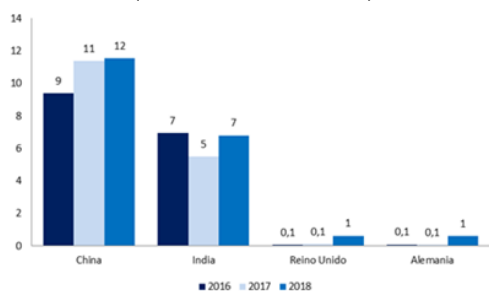
PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



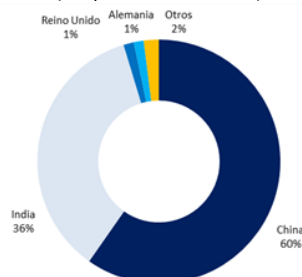
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - promedio 2016/18)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2016/18)

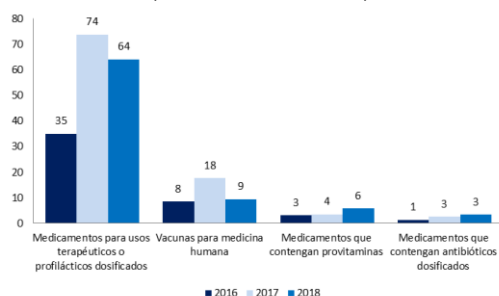


DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. ANTIBIÓTICOS
(% - promedio 2016/18)

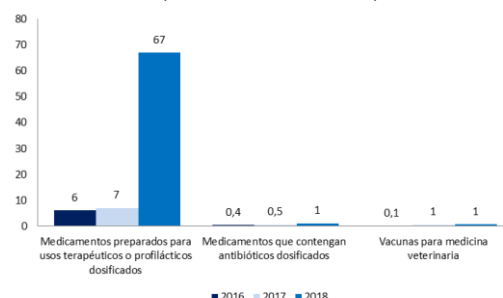


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

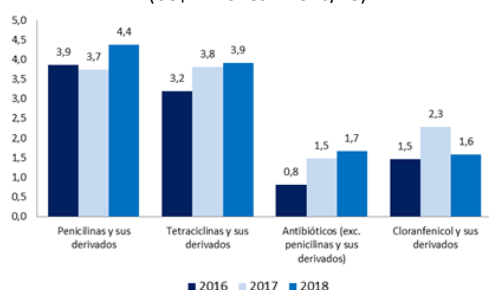
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



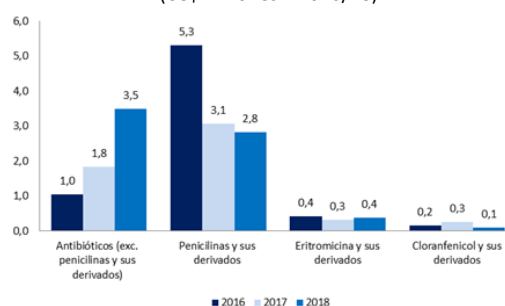
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE FRANCIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIÓTICOS IMPORTADOS DESDE CHINA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIÓTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La Asociación de la Industria Farmacéutica de Ghana (PMAG), con el apoyo de la Organización para el Desarrollo Industrial de las Naciones Unidas (UNIDO), está llevando a cabo un relevamiento entre sus miembros para tener un conocimiento estimado del tamaño del mercado farmacéutico en el país. **Las primeras estimaciones dan muestra que el tamaño del mercado ghanés rondaría los US\$ 300 millones, y que los medicamentos de venta libre (OTC) representan el 30% del mercado (en valor).**

El primer punto al que recurren los pacientes es la farmacia, donde no tiene que efectuar un pago por la consulta del medicamento que busca, lo cual marca la preferencia del consumidor ghanés por la automedicación; mientras que otro punto que sostiene la pauta de consumo de los OTC es la inaccesibilidad de los medicamentos prescritos en muchas regiones del país.

El mercado de OTC está principalmente representado por tónicos y analgésicos combinados. La introducción del Esquema Nacional de Seguro Médico (NHIS)¹⁶, el cual brinda cobertura para la prescripción de medicamentos, provocó que la industria local privilegiara la producción de medicamentos OTC a expensas de los medicamentos esenciales. No obstante, la financiación por parte de los países donantes para la provisión de medicamentos esenciales;

¹⁶ En 2005, Ghana dejó el sistema “pay as you go” en el que el paciente pagaba, en efectivo y en forma adelantada, los gastos médicos del tratamiento; para pasar al Esquema Nacional de Seguro Médico (NHIS) que brinda una cobertura más amplia para las enfermedades de mayor incidencia en el país.

junto con la creación del listado de este tipo de medicamentos por parte del Ministerio de Salud ghanés; están transformando la estrategia productiva de las compañías farmacéuticas ghanesas para atender las enfermedades endémicas existentes en el país.

La mayoría de los medicamentos consumidos en Ghana son genéricos/genéricos de marca.

Pero hay un mercado importante para los medicamentos originales de marca, principalmente entre los pacientes saludables, reflejo del hábito de concurrir al médico u hospitales privados para que le sean recetados los medicamentos. Los medicamentos originales de marca tienen reputación entre la población ghanesa de ser de mejor calidad y mayor “poder curativo”.

Los productos farmacéuticos elaborados por compañías europeas, principalmente las británicas, tienen fuerte presencia en la elección del consumidor ghanés.

La Autoridad Ghanesa de Alimentos y Medicamentos (FDA) sigue un modelo muy cercano a la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), lo cual brinda una ventaja adicional a las compañías europeas.

Producción farmacéutica local

La industria farmacéutica local atiende aproximadamente el 30% de la demanda, mientras que el 70% restante es cubierto con productos importados.

En los últimos 20 años, creció la presencia de compañías indias y chinas con participación en el sector de la salud. Las compañías chinas siguen una estrategia agresiva en la búsqueda de socios ya sea para la fabricación o envasado de productos farmacéuticos en Ghana.

Ghana cuenta con aproximadamente 36 compañías farmacéuticas registradas, pocas con la capacidad de producir APIs (La Gray Chemical es una de ellas). Entre el 10-15% de los medicamentos elaborados en Ghana son exportados a otros países de África Occidental.

Las principales multinacionales farmacéuticas tienen oficinas en Ghana, distribuyendo sus principales marcas a través de socios locales, ya que no tienen plantas de producción en el país. En este sentido, el principal atractivo del mercado ghanés está en la provisión de medicamentos y su financiación a través del Esquema Nacional de Seguro Médico (NHIS).

La capacidad de **producción farmacéutica** en Ghana es muy limitada, y mucho menor en lo que hace al equipamiento para la industria. La dependencia en la importación de productos farmacéuticos alcanza el 85%. Los medicamentos **antirretrovirales (ARV)** son importados principalmente desde **India** (Cipla, Ranbaxy, Haya, Emcure, Hetero, Aurobindo, y Gokals), mientras que los ARV patentados son adquiridos a los laboratorios Roche, GSK, BMS y Abbott; mientras que los **medicamentos contra la malaria** son importados de **India y China**.

Conclusión sobre la ECOWAS

A pesar de ser un mercado que podría calificarse de intermedio, el bloque **ECOWAS** no deja de presentar el atractivo de representar el 10% del total de medicamentos importados en África (US\$ 2.350 millones).

Sin embargo, cabe destacar que si bien el bloque se encuentra integrado por 15 países, tres países (**Nigeria, Costa de Marfil y Ghana**) representan el 51% del total de los medicamentos importados por la **ECOWAS**, de los cuales, **Nigeria** es el principal tanto para **productos farmacéuticos** como **antibióticos**.

En cuanto a la competencia existente en el mercado farmacéutico de la **ECOWAS**, cabe recordar la elevada concentración en cuatro países (**Francia, India, China y Países Bajos**) que en su conjunto representan el 73% del mercado importador de medicamentos del bloque, y que tienen como principales destinos los países mencionados en el párrafo anterior.

Dentro de las problemáticas que harían poco atractivo el mercado de medicamentos en la **ECOWAS**, se pudo observar que las cuestiones de logística y distribución resultan ineficientes y desorganizadas, principalmente por la existencia de intermediarios que no se encuentran autorizados para intervenir en el proceso de comercialización de los productos.

En otro orden, las discusiones existentes en cuanto a la modificación del AEC para proteger la industria farmacéutica local (**Nigeria y Ghana**) podrían conducir en el futuro al desaliento de la importación de determinados productos farmacéuticos por resultar menos competitivos. No obstante, hay que tener en cuenta que si bien la industria farmacéutica local cuenta con potencial para su desarrollo, existen limitantes asociados a los costos de producción, importación de insumos y falta de financiación que actúan como fuertes limitantes.



Unión Económica y Monetaria de África Occidental (UEMOA/WAEMU)

(Benín-Burkina Faso-Costa de Marfil-Guinea Bissau-Mali-Níger-Senegal-Togo)

- Mercado farmacéutico que se ubica en el grupo de los menos atractivos por el peso de las importaciones dentro del total del continente y del mundo
- Mercado muy concentrado en dos proveedores (europeos para medicamentos patentados y asiáticos para genéricos)
- Costa de Marfil y Senegal son las plazas más atractivas dentro del bloque
- Alta dependencia en la importación de medicamentos para satisfacer la demanda interna (95%)

Características del mercado e importación de productos

La importación de **productos farmacéuticos** por parte de los países miembros de la **UEMOA/WAEMU** representa el 8,6% del total africano y 0,35% en **antibióticos**. En 2018, los países de la **UEMOA/WAEMU** **importaron productos farmacéuticos y antibióticos** por valor de US\$ 1.330 millones. **Se trata de un mercado de los que ya se puede considerar muy chico, representa tan solo el 0,2% de la importación de medicamentos a nivel mundial.**

Se estima que la tasa anual de crecimiento (TACC) del mercado farmacéutico en **los países francófonos de África Occidental** será del 5,6% entre 2016-2020. Los países francófonos para los cuales se proyecta una mayor TACC son: **Camerún** (10,5%), **Congo** (8,4%), **Gabón** (7,3%), **Togo** (5,2%), **Mali** (5,2%) y **Senegal** (5,1%).

El mercado farmacéutico de los países agrupados en la **UEMOA/WAEMU** **se encuentra dividido entre proveedores europeos, chinos e indios. Aproximadamente el 40% de los productos de marca provienen de países europeos, mientras que el 60% de los genéricos lo hacen desde China e India.**

Entre 2001-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento del 390%. La importación promedio (2016-2018) de **productos farmacéuticos** fue de US\$ 1.250 millones con un crecimiento del 17%.

Los principales **productos farmacéuticos** importados fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 919 millones, promedio 2016-2018), lo cual representó el 72% del total de productos importados.

En cuanto a los **antibióticos**, los principales productos importados fueron los **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90 (US\$ 1,12 millones promedio 2016-2018) lo cual representó el 66% del total de antibióticos importados.

Costa de Marfil es el principal importador dentro de la **UEMOA/WAEMU**, tanto para **productos farmacéuticos** como **antibióticos**. En segundo término se ubican **Senegal** en la importación de **productos farmacéuticos** y **Malí** para **antibióticos**.

Costa de Marfil representa el 29% del mercado importador de **productos farmacéuticos** en la **UEMOA/WAEMU**, mientras que **Senegal** el 18%. En el caso de los **antibióticos**, las importaciones de **Costa de Marfil** representan el 49% del mercado de la **UEMOA/WAEMU**, mientras que las de **Malí** el 45%.

Respecto a los principales socios comerciales, el mercado de **productos farmacéuticos** tiene a **Francia**, **India** y **Países Bajos** como los principales países de origen de las importaciones de la **UEMOA/WAEMU**, mientras que en productos **antibióticos** los principales exportadores son **China** y **Francia**.

En los últimos 10 años, las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **Francia** a la **UEMOA/WAEMU** registraron una caída del 9,5%, mientras que en los últimos tres años esta caída fue del 28%. Por su parte, las exportaciones de la **India** registraron un crecimiento del 438% y las de **Países Bajos** 842% (2008-2018).

Las exportaciones **farmacéuticas** de **Francia** representan el 48% del mercado de la **UEMOA/WAEMU**, seguida por **India** (15%) y **China** (6%). Los tres primeros exportadores concentran el 69% del total del mercado.

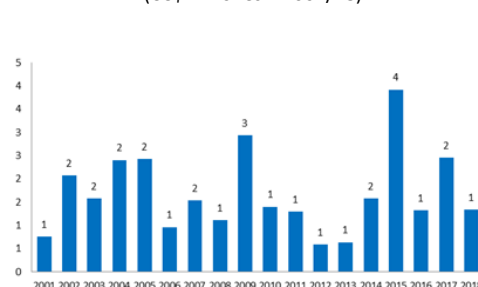
El 33% de las exportaciones **farmacéuticas** de **Francia** a la **UEMOA/WAEMU** se dirigen a **Costa de Marfil** y 25% a **Senegal**. Las exportaciones de **India** se concentran en **Costa de Marfil** (25%) y **Burkina Faso** (19%), mientras que las de **China** en **Mali** (28%) y **Burkina Faso** (19%).

El 86% de los **productos farmacéuticos** exportados por **Francia** a la **UEMOA/WAEMU** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 540 millones - 2018). En el caso de la **India**, el 60% de sus exportaciones corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 106 millones - 2018) y 17% de **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20 (US\$ 30 millones - 2018).

EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

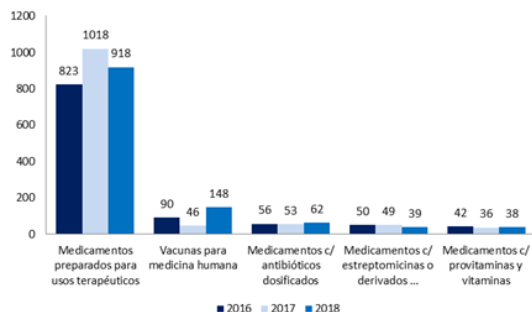


EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

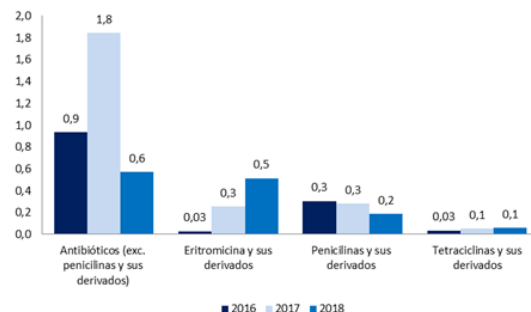


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

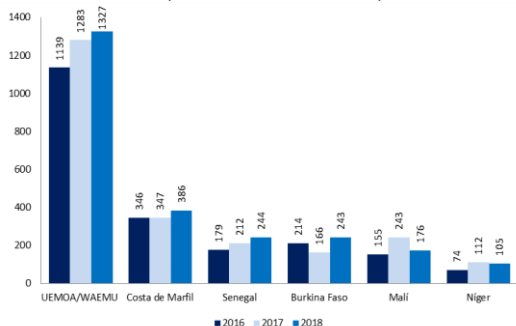
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



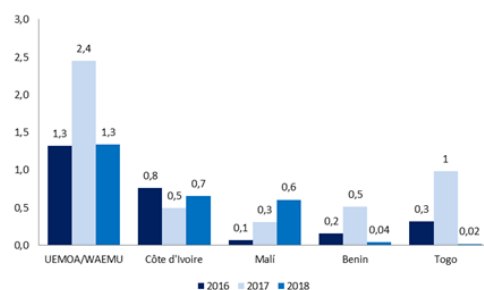
PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



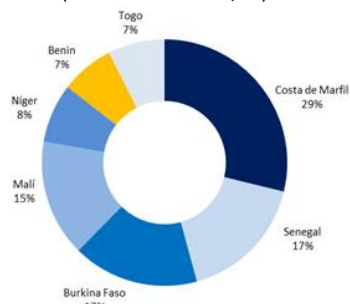
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



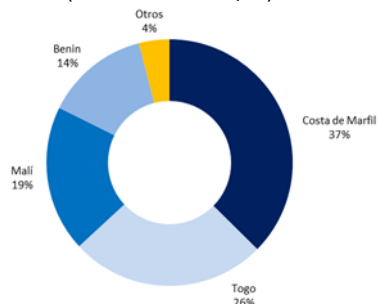
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



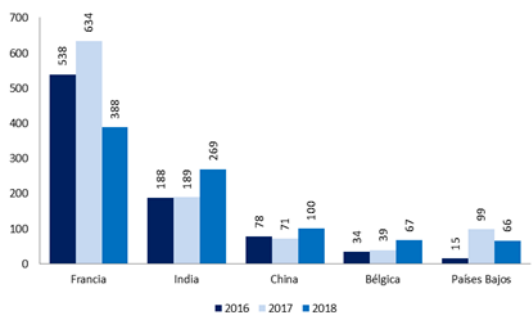
DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



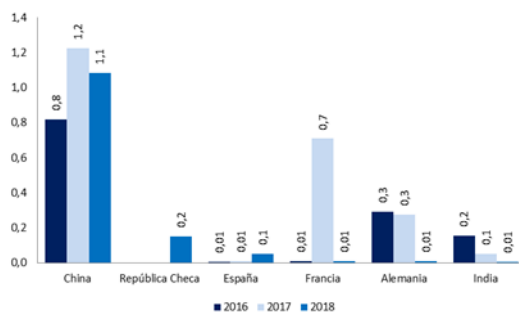
DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones - 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

El arancel externo común (AEC) de la ECOWAS reemplazó al de UEMOA/WAEMU a partir de enero de 2015, con la excepción de Guinea-Bissau que lo hizo a partir de septiembre de 2016.

El AEC introdujo una serie de cambios como la inclusión de una quinta banda arancelaria del 35% para 130 posiciones (el AEC de la UEMOA/WAEMU era del 20%).

Para mitigar los efectos de la adecuación de aranceles, los países miembros de la ECOWAS establecieron una “*Special Protection Measures*” (SPM). Una de las SPM aplicadas a las importaciones es el “Impuesto de Ajuste de las Importaciones” (IAT) el cual le permitiría a los países miembros, en caso de necesidad, aplicar un impuesto extra a las importaciones provenientes de los países no miembros de la ECOWAS más allá del AEC del 0% al 35%. Los países miembros pueden aplicar un IAT hasta del 20% a un máximo del 3% de los bienes importados por un período de 5 años. Esto comprendería a 177 bienes de un total de 5899 definidos en el AEC.

La ubicación de las posiciones arancelarias en cada una de las cinco bandas del AEC puede ser revisada por los países miembros enviando la propuesta al Comité Administrador del AEC de la ECOWAS. Las propuestas son examinadas cada seis meses, y si la opinión es favorable, son aprobadas por el Comité Administrador Conjunto ECOWAS/WAEMU, y remitidas para su adopción final por parte del Consejo de Ministros.

El AEC aplicado por los países de la UEMOA/WAEMU es del 0% para productos farmacéuticos y del 5% para los antibióticos.

Producción farmacéutica local

La producción local es muy baja en los países francófonos de África Occidental, la cual solo cubre el 5% de la demanda (promedio). Si bien existe la voluntad política de incrementar la producción local en un contexto de integración con la ECOWAS, la demanda interna aún continúa siendo cubierta con el 95% (promedio) de importación de medicamentos. Uno de los principales obstáculos es la integración de los sistemas de armonización farmacéutica dada las grandes diferencias existentes entre el sistema de los países anglófonos y francófonos de África Occidental.

La producción local de Senegal alcanza a cubrir en promedio entre el 10% y 15% de la demanda interna de medicamentos, mientras que en Costa de Marfil el porcentaje es del 8% de las necesidades internas.

Los productos elaborados localmente en la UEMOA/WAEMU son: dosis de ingesta oral, jarabes, polvos, ungüentos y supositorios. Costa de Marfil y Senegal son los países que

cuentan con mayor cantidad de compañías farmacéuticas (alrededor de cinco cada uno), seguidos por **Togo** (3), **Mali** (2), **Benín** y **Níger** (una cada uno).

La distribución de productos sigue los parámetros GDP (*Good Distribution Practices*) de la OMS. Las empresas farmacéuticas no pueden ser distribuidores mayoristas y tampoco pueden abastecer directamente a los comercios minoristas. Las actividades de fabricación y distribución están muy reguladas, al tiempo que la lista de productos y sus precios son establecidos por los Ministerios de Salud.



SENEGAL

Características del mercado e importación de productos

Senegal es el segundo mercado de importancia dentro del espacio de la **UEMOA/WAEMU**, representando el 18,3% (US\$ 244 millones – 2018). En relación al mercado africano, la importación de medicamentos de **Senegal** representa el 1,6%.

La importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento en los últimos diez años (2008-2018) de 57%, mientras que la de **antibióticos** registró una caída del 87%. En 2018, la importación de medicamentos alcanzó US\$ 243 millones.

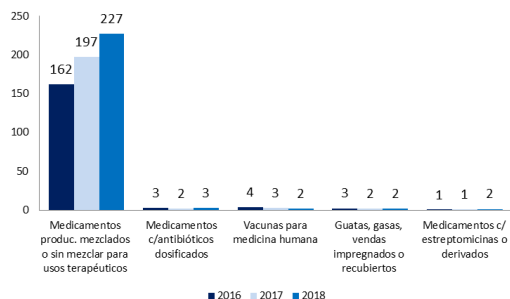
El principal **producto farmacéutico** importado corresponde a los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representa el 95% del mercado de productos farmacéuticos (US\$ 227 millones – 2018).

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18 – datos espejo)

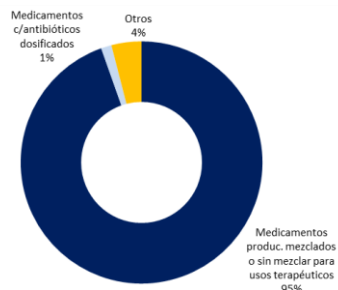


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)



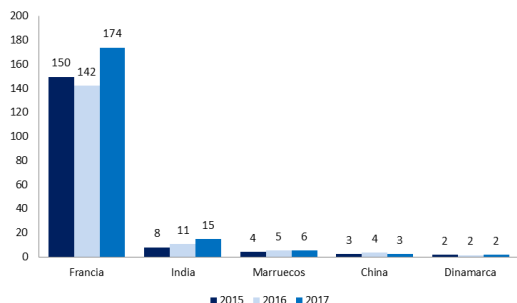
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El principal país de origen de la importación de **productos farmacéuticos** en **Senegal** es **Francia** (US\$ 155 millones, promedio 2016/18), seguido por **India** (US\$ 11 millones, promedio 2016/18). **Francia** representa el 82% del mercado senegalés, mientras que **India** el 6%.

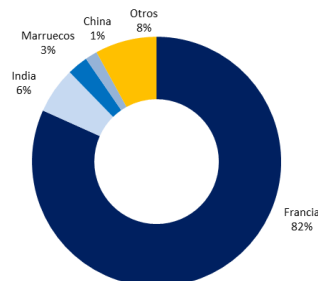
El 86% de las exportaciones **farmacéuticas** de **Francia** a **Senegal** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90. En cuanto a las exportaciones de la **India**, el 58% corresponden también a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

En cuanto a los **productos farmacéuticos** exportados por Senegal, las mismas alcanzaron los US\$ 11 millones (2018), de los cuales, el 51% tuvieron como destino **Francia** y 9% **Malí**. El 93% de las exportaciones a **Francia** fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2016/2018)

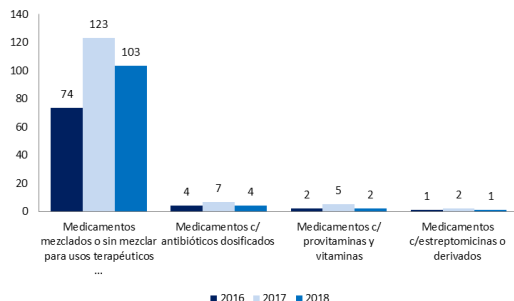


DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - promedio 2016/18)

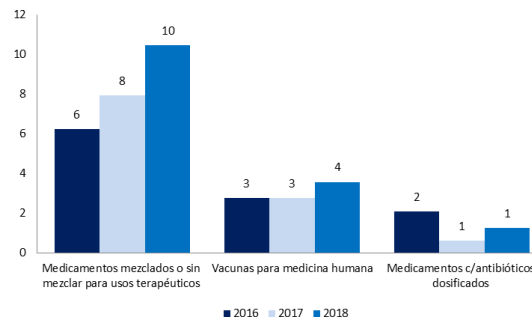


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE FRANCIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El mercado de **Senegal** comprende productores, distribuidores y comercializadores. Esta cadena no se puede llevar adelante en forma libre o independiente ya que los medicamentos son un tema primario de salud pública.

La mayor parte de la producción local es adquirida por la **Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA)**. Igualmente existe un porcentaje de producción que es exportada, principalmente a **Francia** (60% de las exportaciones de productos farmacéuticos de Senegal), y 23% al resto de los países de la **UEMOA/WAEMU**.

La **distribución** de medicamentos es llevada a cabo por un único y gran mayorista público que es la **Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA)** y sus puntos regionales de distribución; y por mayoristas y minoristas privados.

La **PNA** es el único distribuidor mayorista para el sector público y para-estatal. Es una entidad pública que tiene por objetivo la libre disponibilidad y accesibilidad de medicamentos para toda la población. La **PNA** se abastece de medicamentos genéricos y no cuenta con el permiso de venderlos a las farmacias privadas, aunque con autorización ministerial puede comercializar un cierto número de productos incluidos en una reducida lista (50 a 70 medicamentos básicos).

Los **distribuidores privados** básicamente importan productos patentados y genéricos de marca. Existen alrededor de 960 farmacias privadas, de las cuales, el 60% se encuentran en la región de Dakar.

Existen 6 mayoristas autorizados por la PNA para operar en el país. **Laborex** es el mayorista más importante de Senegal (49% del mercado) con una plataforma logística que le permite hacer entregas a cualquier farmacia del país dentro de las 24 horas. El 80% de los medicamentos distribuidos por **Laborex** provienen de **Francia** e **Inglaterra**, mientras que 20% son de productores locales y regionales. **Cophase** es el segundo mayorista de importancia, con el 30% del mercado. Le sigue **Sodipharm**, con el 17% del mercado, y trabaja con más de 105

proveedores (locales y extranjeros) para el aprovisionamiento de las farmacias. El resto del mercado senegalés se encuentra repartido entre **Duopharm**, **Sogen** y **Ecopharm**.

Dentro de las pautas de **consumo**, las farmacias suelen ser la primera línea de consulta de los pacientes para ciertas dolencias, ya que los farmacéuticos senegaleses examinan, diagnostican, y en algunos casos prescriben medicamentos para resfríos o síntomas febriles asociados a la gripe o malaria. Las personas prefieren acudir al farmacéutico más que al médico porque los costos son menores (consulta) y pueden obtener la misma solución. El principal problema en este tipo de práctica es que la compra de los remedios sin descuentos puede ser muy costosa. La compra de medicamentos al contado (sin descuentos) es común en los sectores sociales de mayores ingresos ya que está vinculado a una cuestión de estatus y seguridad respecto de la compra de productos originales como resultado de su poder adquisitivo.

Los **precios de los medicamentos** están fijados y homologados por el Decreto Interministerial 188/2003 que establece el modo de cálculo del precio de los medicamentos. Los mayoristas realizan un ajuste del 15% al precio fijado, mientras que las farmacias pueden efectuar un recargo al consumidor final del 28% (por encima del 15% ya recargado por el mayorista).

Dentro de esta **política de precios**, se establece que algunos productos son provistos sin cargo a los pacientes. Estos medicamentos son básicamente los obtenidos a través de la cooperación de los países donantes o a través de subsidios del Estado. Los medicamentos incluidos son: contra la malaria, tuberculosis, antirretrovirales (HIV), test y análisis para la detección y seguimiento de estas enfermedades.¹⁷

En 2013, el gobierno senegalés introdujo la “**Cobertura Universal de Salud**” (CMU), lo cual posibilitó que algunos medicamentos fuesen sin cargo a partir de los cinco años de edad; mientras que bajo el “Plan Sesame”, los adultos mayores de 60 años también cuentan con medicamentos sin cargo que se obtienen en los centros de salud.

Producción farmacéutica local

Las empresas locales solo logran cubrir entre el 10% y 15% de la demanda del mercado, por lo que alrededor del 90% restante debe ser importado. Las principales empresas radicadas en Senegal son:

Winthrop Pharma: empresa subsidiaria de la francesa Sanofi Aventis SA. Se dedica a la fabricación de medicamentos básicos (30%) y genéricos (70%). Alrededor del 40% de los

¹⁷ El Artículo 1 del Decreto Interministerial 13/2013, establece que el precio minorista de los medicamentos, ya sea en farmacias o dispensarios privados, de aquellos productos importados e ítems cubiertos por el monopolio farmacéutico, se obtendrá agregando al precio total sin impuestos, un valor CIF del 10%, un costo de transporte local del 1,5% del valor CIF, los costos de sellos de aduana de acuerdo a la tasa oficial vigente en el momento, y los márgenes totales de ganancia de la farmacia.

productos elaborados son de marca bajo licencia y 90% son genéricos. El 30% de sus ventas son destinadas a licitaciones públicas y 25% de su producción es exportada.

Pfizer Afrique de l'Ouest: exporta el 80% de su producción, que incluye 21 medicamentos de patente propia que cuentan con la autorización de fabricación en Senegal. El 15% de los medicamentos comercializados localmente corresponde a este laboratorio.

The Canonne SA (Valdafrique): elabora algunos productos de patente propia (polveros, cremas, pastillas). El 25% de su producción se exporta al resto del continente, ya sea en forma directa o a través de sus socios en Francia (Epdys y Planet Pharma).

West Africa Pharma (WAPH): es una empresa subsidiaria de **Sothema Maroc**. Elabora genéricos para las patologías más comunes en Senegal (malaria y diarrea crónica).

El **Instituto Pasteur** en Dakar también elabora vacunas con la fiebre amarilla del cual Senegal es uno de los tres principales productores mundiales.



COSTA DE MARFIL

Características del mercado e importación de productos

Costa de Marfil es el primer mercado francófono de África Subsahariana con una facturación superior a los US\$ 400 millones (tomando en cuenta la importación y producción local de medicamentos). La importación de productos farmacéuticos alcanzó en 2018 los US\$ 385 millones.

El 94% de los medicamentos son importados, de acuerdo a cifras oficiales del Ministerio de Salud e Higiene Pública (2017). Las proyecciones del mercado marfileño indican que la dependencia en la importación de medicamentos se triplicará en el período 2010-2020, pasando de US\$ 15 millones a US\$ 45 millones.

La importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento de 70% entre 2008-2018, mientras que los **antibióticos** el 11%. El principal producto farmacéutico importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 55% del mercado (US\$ 212 millones – 2018), seguido por las **vacunas para medicina humana** de la partida arancelaria SA 3002.20 (US\$ 39 millones -2018), representando el 10% del mercado farmacéutico.

El principal país de origen de las importaciones de **productos farmacéuticos** de **Costa de Marfil** es **Francia** (US\$ 143 millones, promedio 2016/18), seguido por **India** (US\$ 86 millones,

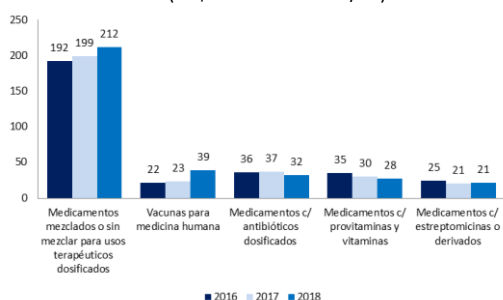
promedio 2016/18). **Francia** representa el 38% del mercado farmacéutico marfileño, mientras que **India** el 26%.

El 86% de las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **Francia** a **Costa de Marfil** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90. En cuanto a las exportaciones de la **India**, el 67% corresponden también a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

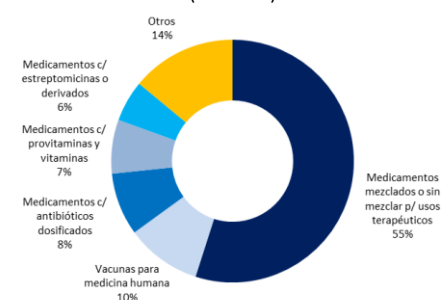
EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS (US\$ millones – 2008/18)



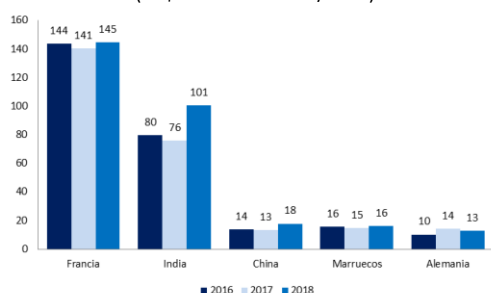
PROD. FARMACÉUTICOS IMPORTADOS (US\$ millones – 2016/18)



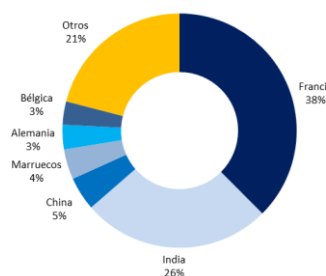
DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS (% - 2018)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS (US\$ millones – 2016/18)

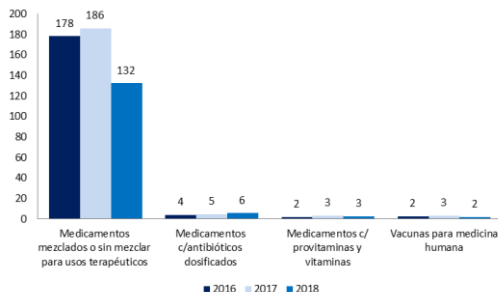


DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS (% - promedio 2016/18)

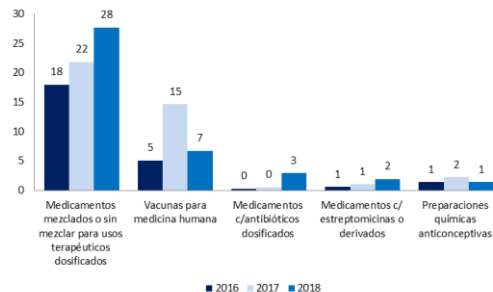


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE FRANCIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Una de las mayores problemáticas existentes en **Costa de Marfil** es el acceso de la población a los medicamentos. Si bien fue aprobada en 2014, la **Cobertura Médica Universal (CMU)** se encuentra en fase experimental, cubriendo solamente a estudiantes y agricultores de cacao.

La imposibilidad del acceso universal a medicamentos a través de una cobertura médica que permita su adquisición a bajos precios, es uno de los elementos que han permitido la existencia de un mercado paralelo de medicamentos falsos. Sobre la base de un cálculo realizado por la UNIDO en 2013, el gasto anual per cápita en medicamentos rondaba los US\$ 20.

Por lo general, el **precio de los medicamentos** se encuentra homologado. En el sector privado, los precios se encuentran fijados de acuerdo a lo establecido por el decreto 94/667/1994. La mayor parte de los medicamentos importados dentro de la UEMOA se encuentran exentos de aranceles. Los únicos impuestos que siguen vigentes son: solidaridad comunitaria de la UEMOA (1%) y de la CEDEAO (0,5%), y de estadísticas aduaneras (1%). Las tasas de los márgenes de ganancia aplicables a los precios de acuerdo al mencionado decreto son: 14% (mayorista distribuidor) y 32,6% (farmacia minorista). Ambos porcentajes surgen de la aplicación de un coeficiente multiplicador de 1,99 para los productos y de 1,76 para los de producción nacional, lo cual da el precio de venta en Francos CFA.

Dos estructuras están a cargo de la importación de medicamentos en Costa de Marfil: la **Pharmacie de la Santé Publique (PSP)** por parte del sector público; y los **mayoristas privados** (LABOREX-CI, DPCI, COPHARMED, TEDIS PHARMA) junto a alrededor de 800 farmacias. Sin embargo, la existencia de circuitos paralelos no permite visualizar los volúmenes reales que se comercializados en el mercado marfileño.

El abastecimiento de medicamentos en el sector público está asegurado por la PSP sobre la base de una **Lista Nacional de Medicamentos Esenciales y de Insumos Médicos**. La PSP centraliza, programa, distribuye y realiza el aprovisionamiento de medicamentos, vacunas, anticonceptivos, insumos médicos y de laboratorio para las instituciones sanitarias públicas y de aquellas otras que participen en el servicio de sanidad pública.

De acuerdo a datos de la UNIDO, en 2014 el sector farmacéutico privado representó un porcentaje muy importante de la oferta de medicamentos dentro del sistema de sanidad (80% al 90% del mercado). Más del 90% de los productos comercializados por los cuatro principales mayoristas antes mencionados, son importados.

La Asamblea Nacional de Costa de Marfil aprobó en 2017, el proyecto de ley relativo a la regulación del sector farmacéutico incluyendo la creación de la Autoridad Marfileña de Regulación Farmacéutica (AIRP), que tiene bajo sus principales responsabilidades el control de la cadena de producción de medicamentos (fabricación, transporte, almacenamiento y distribución) como así también la lucha contra la fabricación y comercialización de medicamentos falsos.

Respecto del **mercado paralelo de medicamentos** en **Costa de Marfil**, el mismo es difícil de estimar en cuanto a su volumen. Las estimaciones indican que aproximadamente representaría un tercio del mercado de medicamentos. Si bien su comercialización se lleva a cabo en todo el país, su mayor concentración se da en la comuna de Adjamé situada en la capital del país.

El **mercado ilícito** se desarrolló por diferentes razones. Dentro de las principales se encuentra la falta de disponibilidad de medicamentos en el sector público, escasa cobertura social (menos del 1% de la población), falta de acceso a la financiación en el sector privado (aumento del precio de las importaciones). Por otra parte, la facilidad de acceso al mercado ilícito (precio más económico de los medicamentos, proximidad a los lugares de trabajo, disponibilidad inmediata, venta por unidad con financiación) permitió su crecimiento en los últimos años.

Las vías de ingreso de los productos farmacéuticos en el circuito informal de **Costa de Marfil** son múltiples, en la mayoría de los casos a través de los países limítrofes aunque también mediante el desvío de medicamentos desde el circuito oficial de distribución.

Producción farmacéutica local

La **industria farmacéutica local** está compuesta por 8 compañías, de las cuales solo cinco se encuentran operativas (Cipharm, Olea, Lic-Pharma, Phamivoire Nouvelle, LPCI). En los últimos años se ha registrado una fuerte inversión de compañías extranjeras (Marruecos, Túnez y China) en el mercado farmacéutico marfileño.

Conclusión sobre la UEMOA/WAEMU

Si bien el mercado puede resultar atractivo por los aranceles establecidos para la importación de medicamentos y por el tamaño intermedio en cuanto a los valores importados en comparación a los otros bloques del continente, existen al menos tres factores que deben estar presentes a la hora de decidir comercializar productos en esta región.

Por un lado, hay que tener en cuenta cómo se encuentra repartido el mercado entre los principales competidores. Tal como se vio, existe una fuerte concentración de las empresas europeas en el nicho de medicamentos patentados, y una participación mayoritaria de las compañías chinas e indias en el sector de genéricos.

En segundo término, hay que considerar las características generales de los principales mercados del bloque (Senegal y Costa de Marfil) en los cuales las actividades de fabricación y distribución se encuentran muy reguladas, al tiempo que la lista de productos y sus precios son establecidos por los Ministerios de Salud.

Por último, la problemática del mercado ilícito de medicamentos no es un tema menor. La escasa cobertura social en materia de salud, la falta de disponibilidad de medicamentos en el ámbito de la salud pública y la facilidad de acceso al mercado paralelo de medicamentos, son factores de importancia a la hora de proyectar los negocios en esa región.



Unión Aduanera y Económica África Central (UDEAC) Comunidad Económica Estados de África Central (ECCAS)

(Camerún-R. Centroafricana-Chad-Gabón-Guinea Ecuatorial-República del Congo-RD. Congo- Santo Tomé y Príncipe-Ruanda-Burundi-Angola)

- Bajo gasto promedio en materia de salud per cápita
- Región poco atractiva en cuanto a peso de la importación en el total africano a pesar de la muy elevada dependencia en la importación de medicamentos (99%)
- R.D. del Congo y Camerún como mercados de mayor atractivo

Características del mercado e importación de productos

No se cuenta con demasiada información acerca de las características de la industria farmacéutica en la **UDEAC/ECCAS**, más allá de la propia de los países que la integran.

La región de **África Central** es **ampliamente dependiente de la importación de productos farmacéuticos (alrededor del 99%)**, principalmente provenientes de **Asia**. La importación de **medicamentos** por parte de los países miembros de la **UDEAC/ECCAS** representa el 5,6% del total africano. En 2018, los países de la **UDEAC/ECCAS** importaron **medicamentos** por valor de US\$ 986 millones, de los cuales el 99,8% correspondieron a **productos farmacéuticos**. Si se compara con los valores importados a nivel mundial, se observa que el mercado importador de **la UDEAC/ECCAS** representa el 0,14 %.

Entre 2001-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento del 753%, mientras que la importación de **antibióticos** creció el 523%. La importación promedio (2016-2018) de **productos farmacéuticos** fue de USD 892 millones con un crecimiento del 16%, mientras que la importación promedio de **antibióticos** fue de US\$ 2,8 millones, con un crecimiento del 25%.

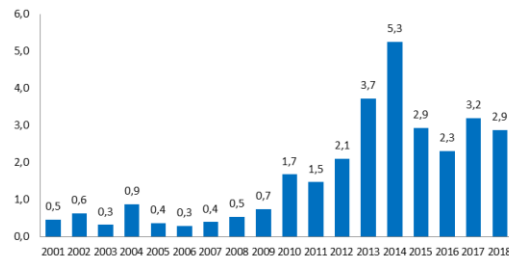
Los principales **productos farmacéuticos** importados fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 550 millones, promedio 2016-2018), lo cual representó el 65% del total de productos importados, seguido por **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20 (US\$ 171 millones, promedio 2016-2018), representando el 16% del total importado en productos farmacéuticos.

En cuanto a los **antibióticos**, los principales productos importados fueron las **penicilinas y sus derivados** de la partida arancelaria SA 2941.10 (US\$ 1,7 millones, promedio 2016-2018) lo cual representó el 53% de los productos antibióticos importados, seguido por antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados) de la partida arancelaria SA 2941.90 (US\$ 500 mil promedio 2016-2018) lo cual representó el 24% del total importado.

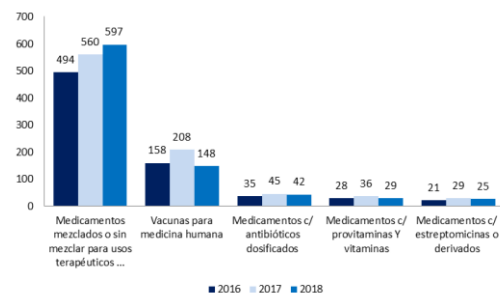
EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2001/18)



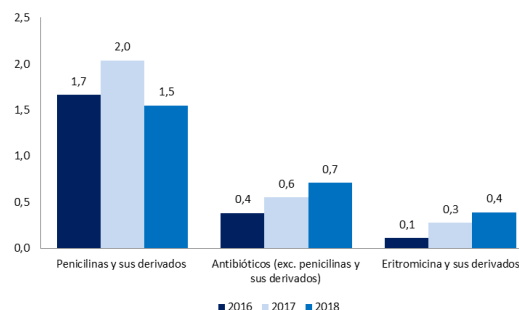
EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2001/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La **RD Congo** es el principal importador dentro de los países de la **UDEAC/ECCAS**, tanto para **productos farmacéuticos** como **antibióticos**. En segundo término se ubica **Camerún** en la importación de ambos productos.

La **RD Congo** representa el 49% del mercado importador de **productos farmacéuticos** en la **UDEAC/ECCAS**, mientras que **Camerún** el 21%. En el caso de los **antibióticos**, las importaciones de la **RD Congo** representan el 68% del mercado **UDEAC/ECCAS**, mientras que las de **Camerún** el 22%.

Respecto de los principales socios comerciales, el mercado de **productos farmacéuticos** tiene a **Países Bajos**, **India** y **Francia** como los principales exportadores a los países de la **UDEAC/ECCAS**. Por su parte, los principales exportadores de **productos antibióticos** son **India** y **China**.

En los últimos 10 años (2008-2018), las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **Países Bajos** a la **UDEAC/ECCAS** registraron 1.250% de crecimiento, y entre 2016-2018 este crecimiento fue de 1.430%. Por su parte, las exportaciones de la **India** registraron un crecimiento del 95%, y las de **Francia** el 62%.

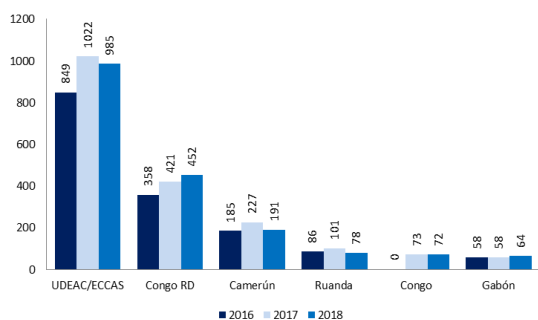
Las exportaciones farmacéuticas de **Países Bajos** representan el 25% del mercado de la **UDEAC/ECCAS**, mientras que las de **India** 20% y **Francia** 17%. Los tres primeros exportadores concentran el 62% del mercado.

El 87% de las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **Países Bajos** a la **UDEAC/ECCAS** se dirigen a la **RD Congo** y 7% a **Chad**. Las exportaciones de **India** se distribuyen en la **RD Congo** (41%) y **Camerún** (19%), mientras que las de **Francia** en **Camerún** (57%) y **Congo** (22%).

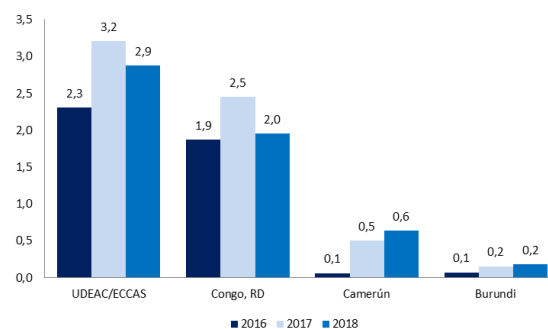
El principal **producto farmacéutico** exportado por **Países Bajos**, **India** y **Francia** a los países UDEAC/ECCAS corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 con los siguientes valores (2018): **Países Bajos** (US\$ 223 millones – 96% de las exportaciones farmacéuticas); **India** (US\$ 157 millones – 60% de las exportaciones farmacéuticas); y **Francia** (US\$ 130 millones – 81% de las exportaciones farmacéuticas).

En cuanto a los **antibióticos**, las exportaciones de la **India** registraron una caída entre 2008-2018 de 145%, mientras que las de **China** crecieron 3.700%. Las exportaciones de **India** representan el 51% del mercado **UDEAC/ECCAS**, mientras que las de **China** el 42%.

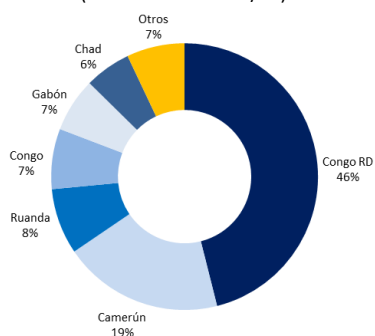
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



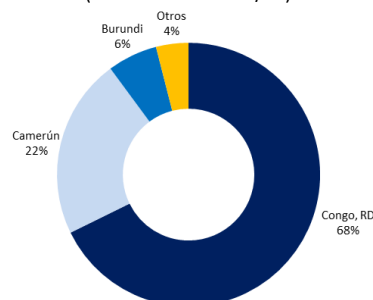
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)

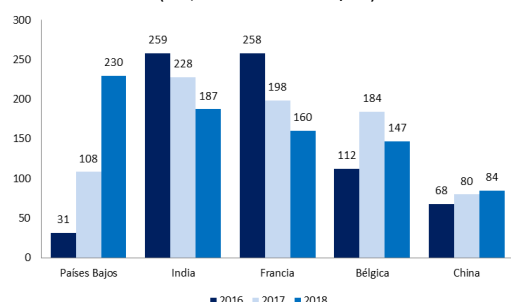


DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)

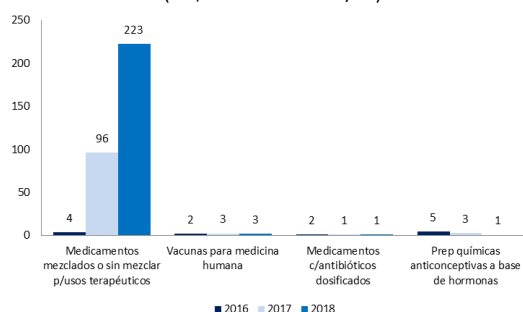


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

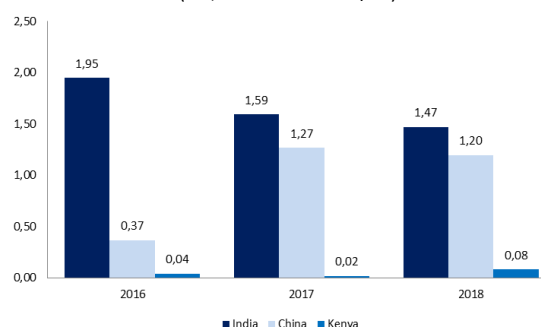
PAISES DE ORIGEN IMPORTACIÓN PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



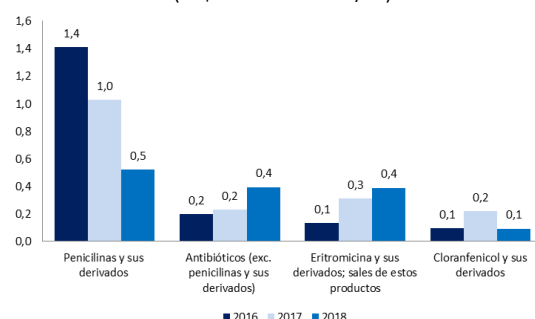
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE PAISES BAJOS
(US\$ millones – 2016/18)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACIÓN PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS ANTIBIOTICOS IMPOTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

El arancel externo común (AEC) de la **UDEAC/ECCAS** posee cinco bandas (0%, 5%, 10%, 20% y 30%), con un arancel promedio aplicado del 18,1%. Asimismo, se impone un impuesto del 1% (Community Integration Tax – CIT) a todas las importaciones provenientes de aquellos países que no la integran; un impuesto del 0,4% (Community Integration Contribution – CIC) para aquellos países que no pertenecen al **ECCAS**; y una tasa del 0,05% a las importaciones de los países que no son miembros de la OHADA (Organización de Armonización del Derecho Mercantil en África).

País	Producto	Arancel (NMF)
RD Congo	Antibióticos	5%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	10%
	Sangre (SA 3002)	10%
	Medicamentos (SA 3003)	10%
	Medicamentos (SA 3004)	5%-10%-15%
	Apósitos (SA 3005)	10%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	10%

Camerún	Antibióticos	5%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	0%-5%
	Sangre (SA 3002)	0%
	Medicamentos (SA 3003)	0%
	Medicamentos (SA 3004)	0%
	Apósitos (SA 3005)	0%-5%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	5%

FUENTE: Elaboración propia en base a datos de MacMap

Producción farmacéutica local

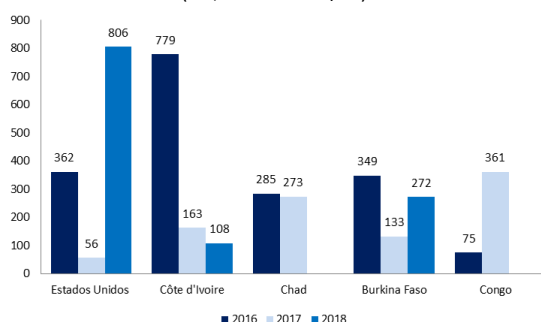
En 2013, los Jefes de Estado de la **UDEAC (Camerún, República Centroafricana, Congo, Gabón, Guinea Ecuatorial y Chad)** adoptaron una **política farmacéutica común (PFC)** la que fue confiada a la Organización de coordinación para la lucha contra las enfermedades endémicas en África Central (OCEAC).

El objetivo de la **PFC** es la aplicación de una reglamentación común en materia de homologación de productos, fármaco vigilancia, distribución de medicamentos, inspecciones, y plan de acción común contra la falsificación de medicamentos.

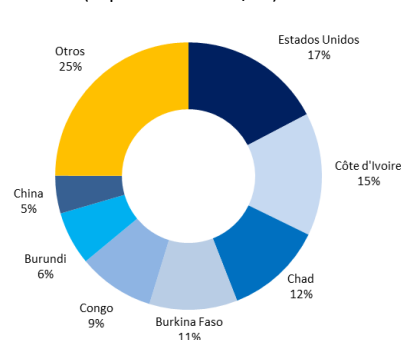
El **abastecimiento** de los productos farmacéuticos está asegurado en la **UDEAC/ECCAS** tanto por el sector público como el privado. En el sector público, la disponibilidad de remedios genéricos es mayor que en el sector privado, dependiendo también del país y la zona. La disponibilidad de este tipo de medicamentos en el sector público val del 70% al 80%, mientras que en el privado (farmacias) alcanza en promedio el 2%.

La exportación de **productos farmacéuticos** desde los países de la **UDEAC/ECCAS** es una de las más bajas de los países del África Subsahariana. En promedio de los últimos tres años (2016-2018), las exportaciones de **productos farmacéuticos** de los países de la **UDEAC/ECCAS** totalizaron US\$ 2,3 millones. En los últimos 10 años, el valor exportado registró un crecimiento del 55%, pero en los últimos cuatro (2015-2018), las mismas sufrieron una caída del 36%.

PRINCIPALES DESTINOS PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ mies – 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO EXPORTACION FARMACEUTICO
(% promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Las exportaciones tuvieron como destino a **Estados Unidos** (17%), **Costa de Marfil** (15%), **Burkina Faso** (11%) y países del bloque **UDEAC/ECCAS** (27%).

El 68% de los **productos farmacéuticos** exportados corresponden a **toxinas, cultivos de microorganismos y productos simil. (exc. levaduras y vacunas)** de la partida SA 3002.90 y 19% a **preparaciones opacificantes para exámenes radiológicos; reactivos de diagnóstico concebidos para usar en el paciente** de la partida SA 3006.30.



CAMERUN

Características del mercado e importación de productos

La importación de **productos farmacéuticos** ronda el 90%-95%, principalmente proveniente de compañías farmacéuticas europeas y asiáticas. En 2018, Camerún importó productos farmacéuticos por un valor de US\$ 190 millones, lo cual representó el 21% del total importado por los países de la UDEAC/CEEAC, y el 1,2% del total africano. Los productos farmacéuticos pueden ser importados solo por aquellos importadores que reúnan los requisitos y aprobaciones establecidas por los Ministerios de Salud Pública y de Finanzas.

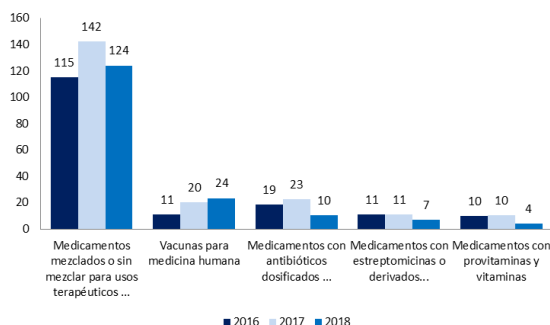
Entre 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento de 53%, mientras que la de **antibióticos** 157%. El principal producto farmacéutico importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representa el 65% del mercado (US\$ 124 millones – 2018), seguido por las **vacunas para medicina humana** de la partida arancelaria SA 3002.20 (US\$ 24 millones) que representan 12% del mercado farmacéutico. Respecto de la importación de **antibióticos**, el mercado apenas supera los US\$ 600 mil de importación de productos (US\$ 640 mil – 2018), de los cuales el 47% de las importaciones son de **penicilinas y sus derivados**.

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)

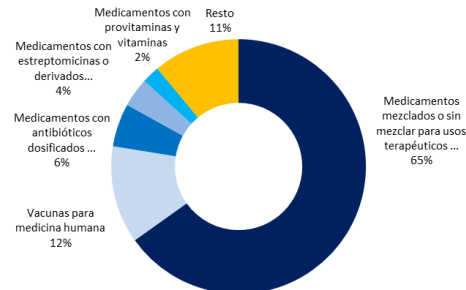


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)

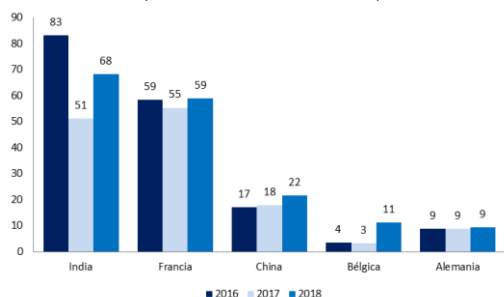


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

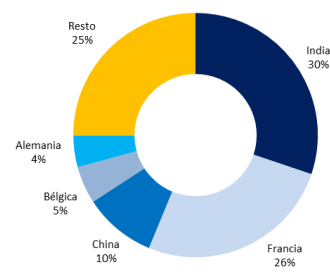
El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Camerún** es **India** (US\$ 68 millones - 2018), seguido por **Francia** (US\$ 58 millones - 2018). **India** representa el 30% del mercado farmacéutico camerunés, mientras que **Francia** el 26%.

El 71% de las exportaciones de productos farmacéuticos de **India** a **Camerún** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90; mientras que el 83% de las exportaciones de **Francia** también se corresponden a este producto.

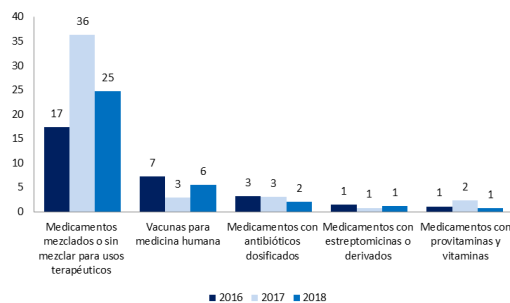
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2016/2018)



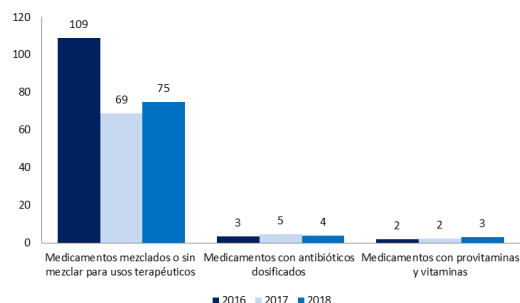
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - promedio 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE FRANCIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El **sector farmacéutico** camerunés está conformado por los sectores Público y Privado, y el de medicina tradicional. El **sector farmacéutico privado** está constituido por los importadores, distribuidores y minoristas. Existe amplia preocupación en el sector público por el mercado ilegal de medicamentos, el cual se amplió en los últimos años. El control por parte de las autoridades gubernamentales no resulta suficiente debido a las capacidades limitadas existentes en los órganos de control.

A su vez, el sector privado se encuentra dividido en dos subsectores: **con fines de lucro**, el cual representa aproximadamente el 40% del mercado farmacéutico, y que se encuentra integrado por los principales distribuidores mayoristas como LABOREX, BIOPHARM, UCPHARM, PHARMACAM y SDPP, junto a 400 farmacias privadas; y el subsector **sin fines de lucro**, que incluye a las organizaciones religiosas católicas, protestantes e islámicas, y las ONG.

Las capacidades de los centros de almacenamiento son limitadas. Muchos carecen de aislamiento térmico o contra la humedad, por lo cual la preservación de los productos farmacéuticos no se encuentra del todo garantizada.

En forma paralela al circuito legal de distribución de productos farmacéuticos, **existe un amplio mercado de medicamentos falsos**. Estos últimos son importados en forma ilegal, ya sea a través de la frontera de **Camerún** con otros países o por aduana. **El mercado ilegal es abastecido tanto con medicamentos falsos como verdaderos que son desviados de la cadena de abastecimiento (centros de almacenamiento, farmacias o clínicas).**



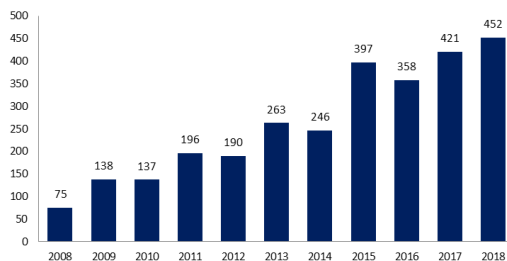
R.D. del CONGO

Características del mercado e importación de productos

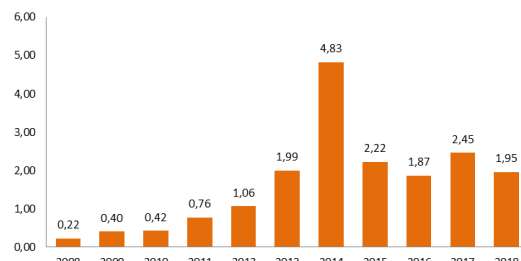
La R.D del Congo es el principal importador en el espacio UDEAC/CEEAC. Entre 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** tuvo un crecimiento de 500%, mientras que la de **antibióticos** 787%. En 2018, la importación de medicamentos alcanzó el valor de US\$ 452 millones, lo cual representó el 49,1% de **la UDEAC/CEEAC**, y 2,9% del total africano.

El principal **producto farmacéutico** importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 66% del mercado farmacéutico (US\$ 299 millones – 2018), seguido por las **vacunas para medicina humana** de la partida arancelaria SA 3002.20 (US\$ 80 millones) que representan 18% del mercado. Respecto de la importación de antibióticos, el mercado alcanzó US\$ 1,9 millones (2018), de los cuales el 59% de las importaciones corresponden a **penicilinas y sus derivados**.

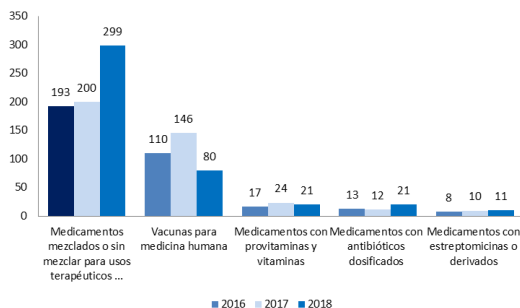
EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



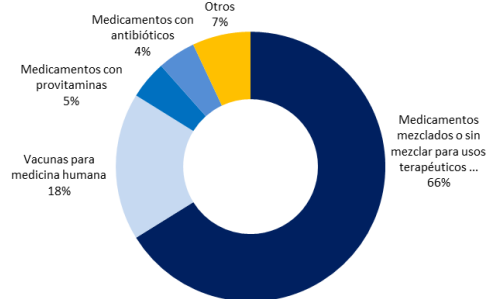
EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ miles – 2008/18)



PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)

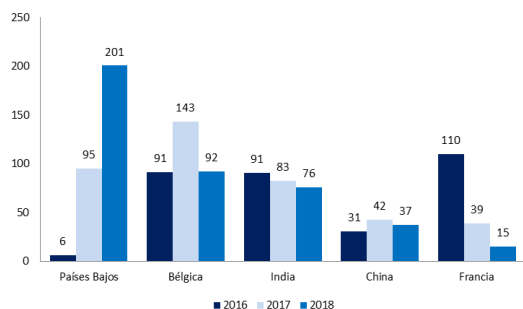


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

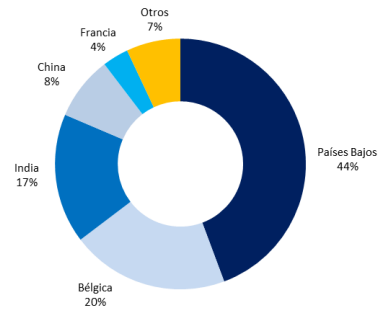
El principal exportador de **productos farmacéuticos** a la **R.D. del Congo** son los **Países Bajos** (US\$ 201 millones – 2018), seguido por **Bélgica** (US\$ 92 millones – 2018). **Países Bajos** representa el 44% del mercado congoleño, mientras que **Bélgica** el 20%.

El 99% de las exportaciones de productos farmacéuticos de **Países Bajos** a la R.D. del Congo corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90; mientras que en el caso de **Bélgica**, el 69% se corresponden a **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20.

PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)

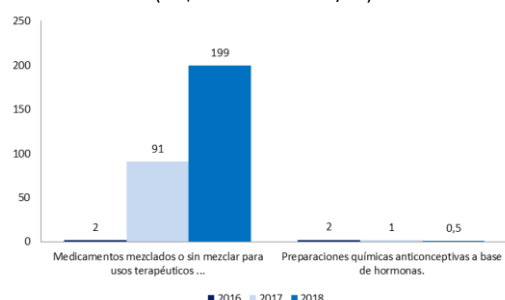


DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)

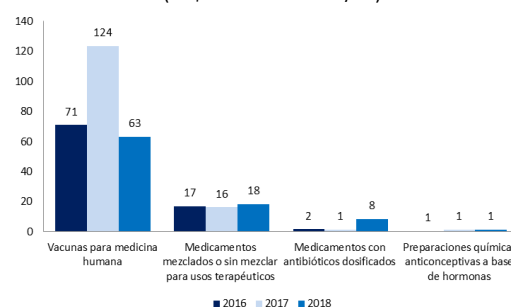


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE PAÍSES BAJOS
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE BELGICA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El sector farmacéutico en la **R.D. del Congo** se encuentra **altamente fragmentado y con poco control gubernamental**. Existen **múltiples canales paralelos de abastecimiento en el sector público de la salud**. El sistema de provisión de medicamentos para los hospitales depende mucho del apoyo que el donante internacional brinde a la zona sanitaria en la que se encuentra el centro de salud.

Producción farmacéutica local

La **producción farmacéutica** local solo cubre el 10% de la demanda. Producen medicamentos genéricos y convencionales mejorados. De los aproximadamente 28 centros de producción, 20 se ubican en la ciudad capital Kinshasa. Tan solo cinco empresas aplican en parte las Buenas Prácticas de Fabricación (GEN-TAI, NEW CESAMEX, PHATKIN, ZENUFA y PROMED).

La **industria local es muy dependiente de la importación de materias primas para la elaboración de productos finales**. Entre las **medidas gubernamentales para estimular la producción local de medicamentos**, el **Ministerio de Salud Pública tiene la facultad de aplicar disposiciones para suspender transitoriamente la importación de productos farmacéuticos, principalmente los genéricos**.

Sin embargo, la disponibilidad de medicamentos genéricos es uno de los principales problemas en la **R.D. del Congo**. La disponibilidad de estos medicamentos llega al 55% en el sector de la salud pública y 48% en la medicina privada. Por su parte, el sistema de seguro médico no se encuentra desarrollado en el país, salvo a nivel de mutuales pero no con alcance universal.

El precio de los productos farmacéuticos no se encuentra regulado por el Ministerio de Salud Pública sino por el Ministerio de Economía Nacional, quien fija los márgenes de ganancias, 20% para los mayoristas y 33% para las farmacias minoristas.

Para el establecimiento del precio de los medicamentos, la **R.D. del Congo** establece dos categorías de precios. Por un lado, se fija un precio para los medicamentos “especiales” donde

se incluyen los productos farmacéuticos europeos, con precios muy elevados favorecidos por la falta de control estatal, y que son comercializados en el sector privado de la salud. En el segundo grupo, se incluyen a los medicamentos genéricos, cuyo precio es el mismo tanto en el sector de la salud pública como privada.

Conclusión sobre la UDEAC/ECCAS

Si bien la región es altamente dependiente de la importación de medicamentos (99%), resulta ser una de las menos atractivas ya que representa en su conjunto el 5,6% del total importado en el continente y 0,14% a nivel mundial.

A esto hay que sumar otros factores que contribuyen a lo poco atractivo del bloque que tienen que ver con el arancel promedio aplicado para los productos farmacéuticos (casi del 20%) más un esquema de impuestos adicionales que fue descrito en el capítulo. Asimismo, otro elemento que debe ser tenido en cuenta es la limitación de los centros de almacenamiento y distribución, junto a la comercialización ilegal de medicamentos.

Otro elemento que puede influir a la hora de establecer negocios con la región, particularmente en la R.D. del Congo, es el hecho de la facultad de aplicar disposiciones para suspender transitoriamente la importación de productos farmacéuticos, particularmente genéricos.



Unión Aduanera del África Meridional (SACU) Comunidad África Meridional para el Desarrollo (SADC) (Bostwana-Lesotho-Namibia-Eswatini-Sudáfrica-Comoras-Seychelles-Tanzania- Angola-Zambia-Mozambique-Zimbabwe-Madagascar-Malawi-Mauricio- R.D.Congo)

- Constituye una de las regiones más atractivas, tanto por el peso de las importaciones en el total del continente, como así también por el gasto per cápita en materia de salud, uno de los más altos en África.
- Sudáfrica es el mercado más atractivo, no solo dentro del bloque sino a nivel continental
- Esquema arancelario para la importación de productos farmacéuticos que hacen atractivo a este mercado

Características del mercado e importación de productos

La **Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC)** está integrada por **Comoras, Seychelles, Tanzania, Angola, Zambia, Mozambique, Madagascar, Malawi y R.D. Congo**; a los que se suman los cinco países miembros de la **Unión Aduanera del África Meridional (SACU)** integrada por **Bostwana, Lesotho, Namibia, Eswatini y Sudáfrica**.

A los efectos de este trabajo, se procederá a analizar más en detalle el mercado farmacéutico de la **SADC** ya que incluye también a los países de la **SACU**. En este sentido, se tomará en consideración los principales mercados farmacéuticos (**Angola, Sudáfrica, Mozambique, Namibia y Tanzania**) ya que el caso de la **R.D. del Congo** fue analizado dentro de la UDEAC/ECCAS.

Los países miembros de la SADC son altamente dependientes de la importación de productos farmacéuticos para el tratamiento de las principales enfermedades que aquejan a la población (HIV/SIDA, tuberculosis, malaria, cáncer, hepatitis y enfermedades coronarias).

Si bien algunos países de la región (**Sudáfrica, Zimbabwe y Mozambique**) cuentan con una capacidad limitada de producción farmacéutica, su volumen y calidad no alcanzan para cubrir la demanda local. A su vez, a este hecho hay que sumarle otras cuestiones que agudizan la problemática tales como: precios de los medicamentos que resultan poco accesibles de para la mayor parte de la población y productos farmacéuticos de baja calidad y seguridad.¹⁸

La importación de **productos farmacéuticos** por parte de los países miembros de la **SADC/SACU** representa el 32,4% del total africano y 10,1% en **antibióticos**. En 2018, los países de la **SADC/SACU** importaron **productos farmacéuticos y antibióticos** por valor de US\$ 5.035 millones, de los cuales 99,2% correspondieron a **productos farmacéuticos**. Si se compara con

¹⁸ La creación en 2004 del “SADC Pharmaceutical Programm” intenta cubrir los vacíos legislativos en cuanto a estándares comunes para garantizar calidad y seguridad en los productos farmacéuticos. El programa tiene como objetivo mejorar las capacidades de los países miembros para la prevención y tratamiento de las principales enfermedades que los afectan (HIV/SIDA, tuberculosis y malaria), mediante el establecimiento de protocolos comunes en materia de salud. Para mejorar el acceso, efectividad y costos de los productos farmacéuticos que circulan dentro del espacio de la SADC.

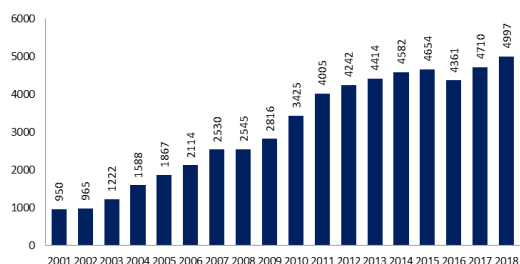
los valores importados a nivel mundial, el mercado de la **SADC/SACU** representa el 0,8%. **Tomando solo los países que integran la SADC, este espacio constituye el segundo de importancia en el continente africano (21,3%), mientras que la SACU representa el cuarto (12,1%).**

Entre 2001-2018, la importación de **productos farmacéuticos** creció 426%, mientras que la importación de **antibióticos** creció 61%. La importación promedio (2016-2018) de productos farmacéuticos fue de US\$ 4.690 millones, lo que representó un crecimiento de 14,5%, mientras que la importación promedio de antibióticos fue de US\$ 36 millones, con un crecimiento de 12%.

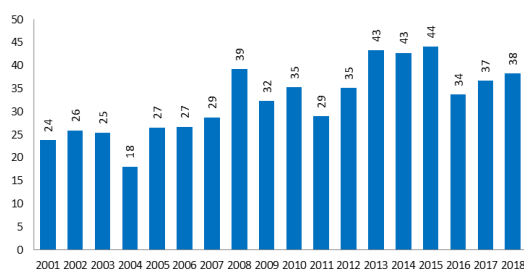
Los principales **productos farmacéuticos** importados fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 2.900 millones, promedio 2016-2018), lo que representó el 62% del total de **productos farmacéuticos** importados. En segundo lugar se ubicaron las **vacunas para medicina humana** de la partida SA 3002.20 (US\$ 448 millones, promedio 2016-2018) representando el 8% del total. El crecimiento de la importación de los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** fue de 10,3%, mientras que en el caso de las **vacunas para medicina humana** registró una caída de 8,6%.

En cuanto a los **antibióticos**, los principales productos importados fueron **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90 (US\$ 17 millones, promedio 2016-2018) lo cual representó el 47% del total de antibióticos importados. En segundo lugar se ubicaron las **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 9 millones - 25% del total importado).

EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

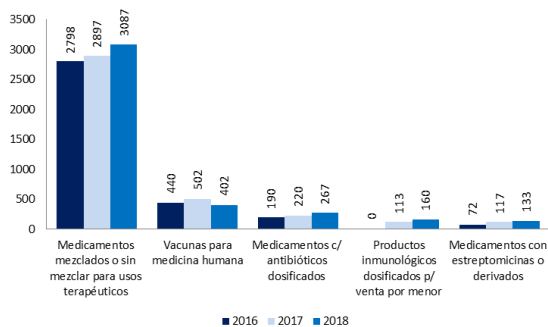


EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2001/18)

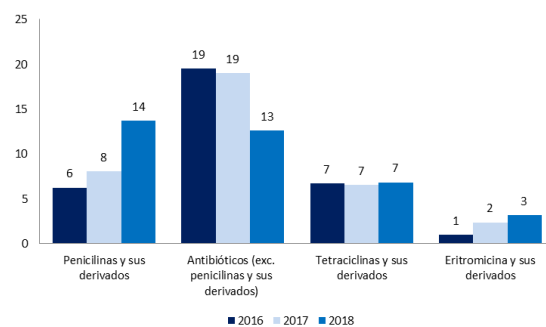


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



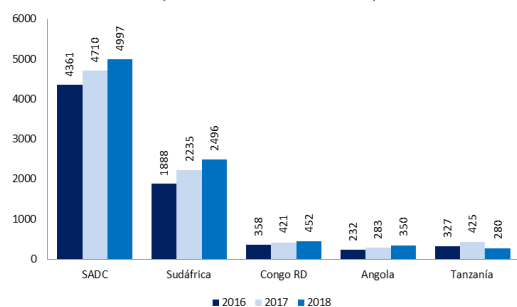
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Sudáfrica es el principal importador dentro de la **SADC/SACU**, tanto para **productos farmacéuticos** como **antibióticos**. En segundo lugar se ubica la **R.D. del Congo**, que fue analizada en el marco de la **UDEAC/ECCAS**, mientras que en tercer lugar se encuentra **Angola**. En cuanto a la importación de **antibióticos**, en segundo lugar se ubica **Mozambique**.

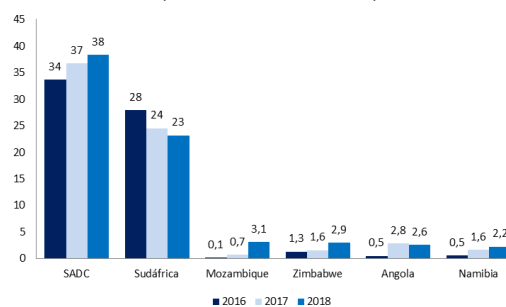
Sudáfrica representa el 50% del mercado importador de **productos farmacéuticos** dentro de la **SADC/SACU**, y el 16% del total del continente. La **R.D. del Congo** el 9% y **Angola** 7% del total de la **SADC/SACU**.

En el caso de los **antibióticos**, **Sudáfrica** representa el 61% del mercado de la **SADC/SACU** y **Mozambique** el 8%.

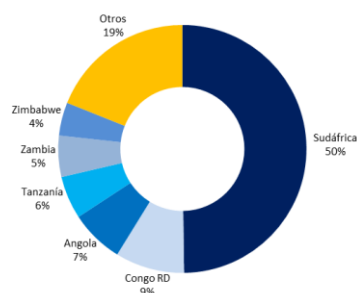
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



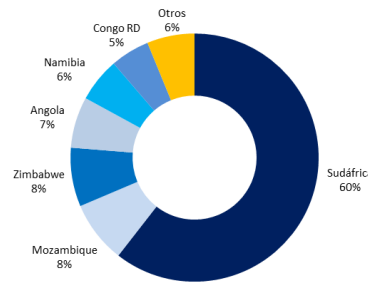
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones - 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Respecto a los principales socios comerciales, el mercado de **productos farmacéuticos** tiene a **India**, **Alemania** y **Francia** como los principales países de origen de las importaciones de la **SADC/SACU**; mientras que en la exportación de **antibióticos**, los principales socios comerciales son **India** y **China**.

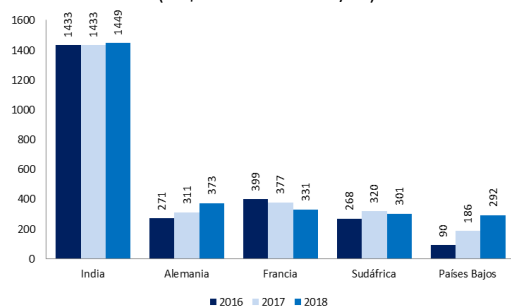
Entre 2008-2018, las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **India** a la **SADC/SACU** crecieron 222%, sin embargo, en los últimos tres años (2016-2018) las exportaciones tuvieron un muy leve crecimiento de 1,2%. Las exportaciones de **Alemania** registraron crecimiento de 37% entre 2016-2018, mientras que las de **Francia** cayeron 17% en el mismo período.

Las exportaciones de **India** representan el 29% del mercado de la **SADC/SACU**, mientras que **Alemania** representa el 7,5% y **Francia** 6,6%.

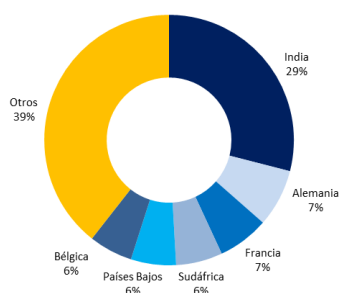
El 40% de las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **India** a la **SADC/SACU** tienen como destino **Sudáfrica** y 10% **Tanzania**. El 95% de las exportaciones de **Alemania** a la **SADC/SACU** se dirigen a **Sudáfrica**, mientras que el 76% de las exportaciones de **Francia** también tienen como destino a **Sudáfrica**.

El principal producto exportado por **India** a la **SADC/SACU** corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 1.050 millones – 76% de las exportaciones farmacéuticas); al igual que **Alemania** (US\$ 198 millones – 58% del total de las exportaciones farmacéuticas).

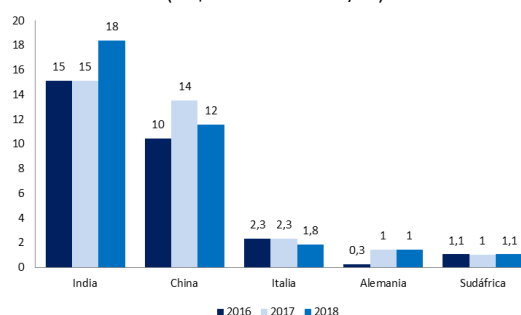
PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



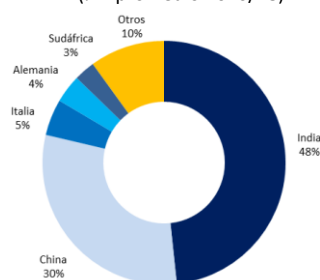
DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO
(% - promedio 2016/18)



PAISES DE ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



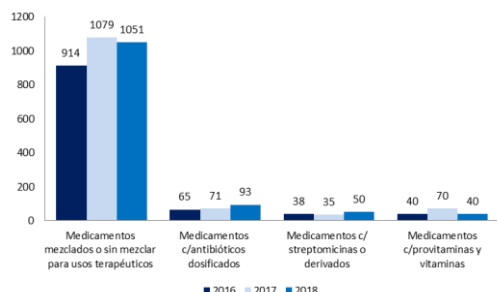
DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO
(% - promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

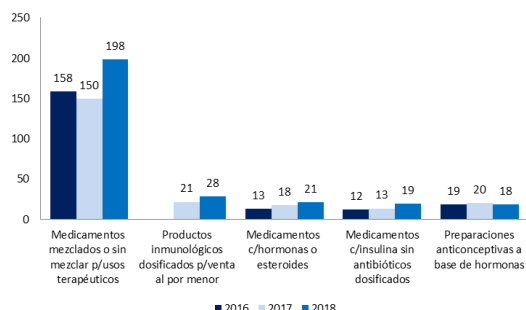
PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA

(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE ALEMANIA

(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

Los países pertenecientes a la **SACU** constituyen un único territorio aduanero sin aranceles para la comercialización de bienes entre ellos, al tiempo que aplican un arancel externo común (AEC) para las importaciones provenientes de los países no miembros de la **SACU**. Los aranceles aplicados a los bienes importados difieren dependiendo del origen y tipo de producto.

Los países de la **SACU** aplican el arancel **NMF** a todos los productos que ingresan a la unión aduanera, excepto para productos que tengan como origen la **UE**, **EFTA**, **SADC** y **MERCOSUR**, los que gozan de aranceles preferenciales en virtud de los acuerdos comerciales con la **SACU**.

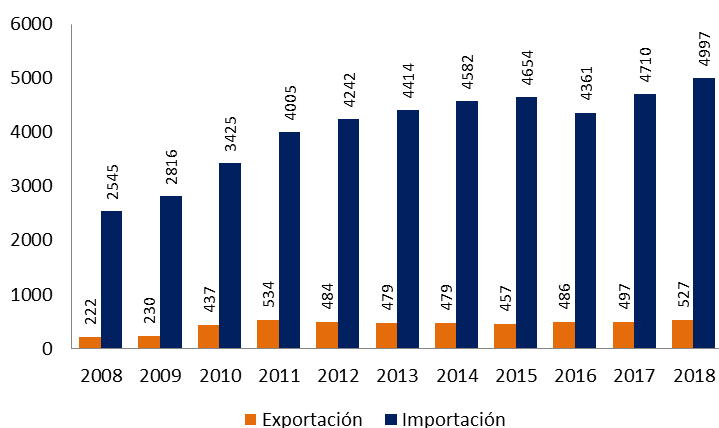
País	Producto	Arancel (NMF)
Angola	Antibióticos	0%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	0%
	Sangre (SA 3002)	0%
	Medicamentos (SA 3003)	0%
	Medicamentos (SA 3004)	0%
	Apósitos (SA 3005)	0%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	0%
Mozambique	Antibióticos	0%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	0%
	Sangre (SA 3002)	0%
	Medicamentos (SA 3003)	0%
	Medicamentos (SA 3004)	0%
	Apósitos (SA 3005)	0%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	0%

Tanzania	Antibióticos	0%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	0%
	Sangre (SA 3002)	0%
	Medicamentos (SA 3003)	0%
	Medicamentos (SA 3004)	0%
	Apósitos (SA 3005)	0%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	0%
	Desechos farmac. (SA 3006.92)	25%
Sudáfrica	Antibióticos	0%
	Farmacéuticos	
	Glándulas (SA 3001)	0%
	Sangre (SA 3002)	0%
	Medicamentos (SA 3003)	0%
	Medicamentos (SA 3004)	0%
	Apósitos (SA 3005)	0%
	SA 3005.10	10%
	SA 3005.90	20%
	Prep. Farmacéuticas (SA 3006)	0%

FUENTE: Elaboración propia en base a datos de MacMap

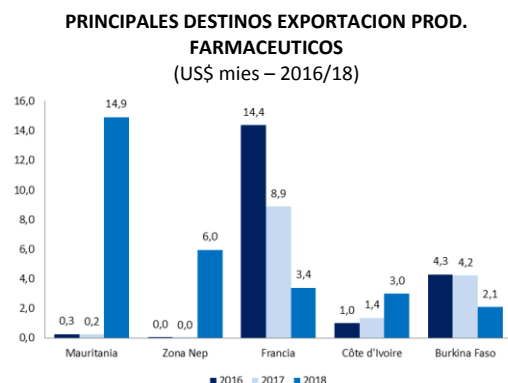
Producción farmacéutica local

EVOLUCION EXPO-IMPO FARMACEUTICOS SADC/SACU
(US\$ millones – 2008/18)

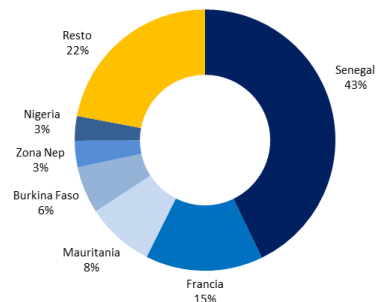


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La exportación de **productos farmacéuticos** desde la **SADC/SACU es una de las más elevadas dentro del continente africano**. En los últimos 10 años, los valores exportados registraron un crecimiento de 137%, superior al de las importaciones que fue del 96%. En los últimos tres años (2016-2018) este crecimiento fue de 8,4%, mientras que las importaciones crecieron 14,5%.



DISTRIBUCION DEL MERCADO EXPORTACION FARMACEUTICO
(% promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

En promedio de los últimos tres años (2016-2018), las exportaciones de **productos farmacéuticos** de los países de la **SADC/SACU** totalizaron US\$ 503 millones. En este sentido, si se toma como parámetro el promedio en este mismo período, el 43% de las exportaciones tuvieron como destino **Senegal**, **Francia** (15%) y **Mauritania** (8%). El 70% de los **productos farmacéuticos** exportados corresponden a **medicamentos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.



ANGOLA

Características del mercado e importación de productos

El mercado farmacéutico de Angola representa el 7% del mercado de importación de medicamentos de la SADC/SACU, y el 2,3% del total del mercado africano. En 2018, la importación de medicamentos alcanzó el valor de US\$ 350 millones.

Entre 2009-2018 (únicos años con datos estadísticos disponibles), la importación de **productos farmacéuticos** creció 143%, mientras que la de **antibióticos** 226%, si bien en el último año se registró una caída de 9%.

El principal **producto farmacéutico** importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 47,5% del mercado farmacéutico (US\$ 350 millones – 2018), seguido por **medicamentos c/antibióticos dosificados** de la partida SA 3004.20 (US\$ 42 millones – 2018) que representan 11,9% del mercado. Respecto a la importación de **antibióticos**, el mercado alcanzó US\$ 2,5 millones en 2018, de los cuales el 55% corresponden a **cloranfenicol y sus derivados; sales de estos productos** de la partida SA 2941.40.

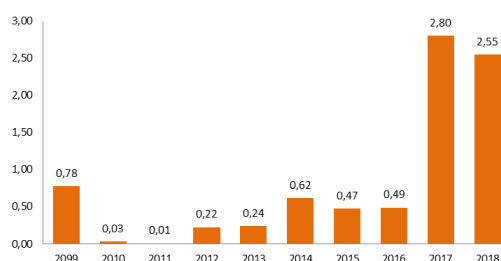
El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Angola** es **Portugal** (US\$ 127 millones – 2018), seguido por **India** (US\$ 111 millones -2018) y **China** (US\$ 59 millones – 2018). Las exportaciones de **Portugal** representan el 36% del mercado farmacéutico angoleño, mientras que las de **India** (32%) y **China** (17%).

El 73% de los **productos farmacéuticos** exportados por **Portugal** a **Angola** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, mientras que en el caso de **India**, el 68% se corresponden con el producto antes mencionado.

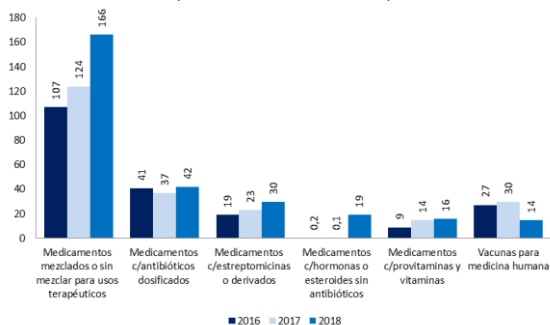
EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2009/18)



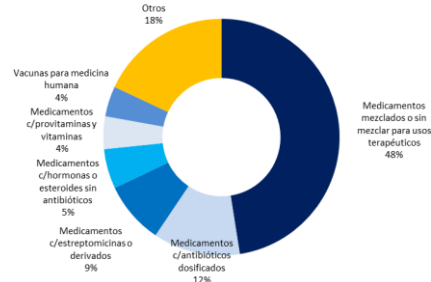
EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2009/18)



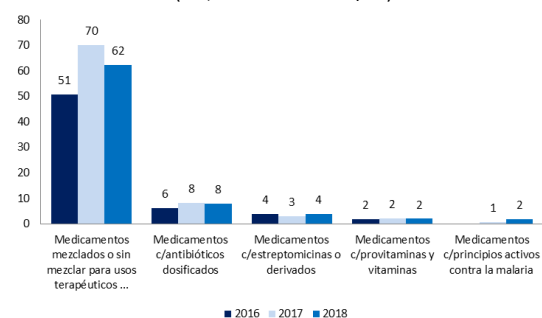
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



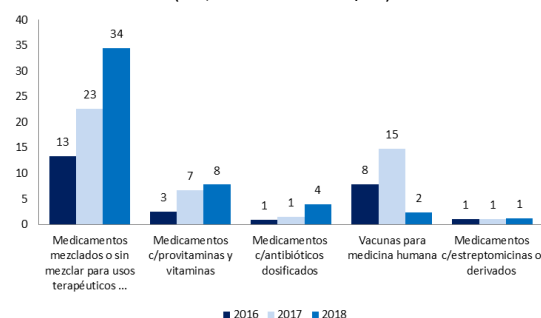
DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE PORTUGAL
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La crisis del petróleo tuvo un fuerte impacto en la economía del país, pero al mismo tiempo abrió las oportunidades para su diversificación hacia otros sectores, entre ellos, el farmacéutico.

El sistema de salud de **Angola** está integrado por el sector público y privado. Para la legislación angoleña, los servicios públicos de salud, desde la atención primaria hasta la especializada, se encuentran exentos de costos.

Sin embargo, el sistema público de salud no cuenta con los suficientes médicos, enfermeros, medicamentos y bases de datos para una administración eficiente de la salud. Este conjunto provoca que el acceso a los servicios de salud y medicamentos para la mayoría de los habitantes sea limitado.

La mayoría de los habitantes pertenecientes a las clases media y media alta utiliza el sistema privado de salud, que en términos generales, brindan mejor calidad de servicio basado en el pago de los mismos. Los sectores profesionales y la clase más alta recurren a los servicios médicos y de tratamientos en Namibia, Sudáfrica, Cuba, España y Portugal, aunque en los últimos años esto ha ido decayendo por los costos financieros y las restricciones existentes al cambio de divisas.

Existen tres problemas a los cuales se enfrenta la comercialización de productos farmacéuticos en Angola. El primero de ellos tiene que ver con las dificultades existentes en hacer cumplir los derechos de marca; el segundo, con los errores o confusiones sobre los medicamentos; y el tercero vinculado con la importación paralela de productos.

Los productos farmacéuticos son distribuidos a través de farmacias, centros públicos de salud y clínicas privadas. La calidad de los productos, precios y servicios vinculados a los mismos varían según la localidad del país. Las pequeñas farmacias ubicadas en las afueras de las principales ciudades suelen comercializar productos farmacéuticos que no se encuentran regulados y a muy bajo precio importados desde India y China. Los productos farmacéuticos registrados y de mejor calidad son comercializados en los centros urbanos. Las farmacias ubicadas en los centros públicos de salud proveen en general los medicamentos genéricos, mientras que las farmacias de los centros privados brindan medicamentos de marca.

La comercialización de medicamentos falsos es, al igual que en la mayoría de los países africanos, una problemática que aqueja a Angola. El Instituto Nacional de Protección del Consumidor (INADec) y el Ministerio de Salud a través de la Dirección Nacional de Medicamentos y Equipamiento Médico (DNME) son responsables del control de registro de los productos farmacéuticos como así también de evitar la comercialización de aquellos que no se encuentran debidamente registrados.

Las nuevas oportunidades que presenta el sector farmacéutico en Angola están asociadas al cambio en las pautas de consumo de servicios médicos por parte de los sectores de clase

media y media alta. Como fuera señalado al principio, previo a la crisis del petróleo que afectó al país, estos sectores sociales consumían servicios médicos en países como Sudáfrica, España o Portugal.

A las nuevas prioridades establecidas por el gobierno angoleño en materia de modernización y expansión de los servicios de salud, también se proyecta el crecimiento de aquellos servicios privados consumidos por los sectores sociales de mejores ingresos.

El Ministerio de Salud es el organismo responsable del monitoreo del registro y control de calidad de los productos farmacéuticos importados. Existen 14 laboratorios farmacéuticos privados registrados en Angola (AstraZeneca, Bayer Health Care, Bial, BluePharma, Dafra Farma, Edol, GSK, Labesfal, Laboratórios Azevedos, Merck Serono, Sandoz, Sanofi, Shalina y Tecnifar).

La mayor parte de las importaciones de productos farmacéuticos son realizadas desde el sector privado. Las instituciones sanitarias privadas compran directamente en el exterior o los distribuidores locales. Las compras del sector público de la salud se realizan a través del CECOMA que es el centro oficial de compras públicas para la salud. Desde 2016, el CECOMA comenzó a utilizar el PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo) para la compra pública de productos farmacéuticos, como así también la asistencia para la distribución y logística.

El 50% del presupuesto para la compra pública de productos farmacéuticos para el tratamiento de la malaria y tuberculosis es aportado por el gobierno angoleño, 25% del *Global Fund* y 25% Estados Unidos. Respecto de los medicamentos contra el HIV, el 60% es cubierto por el gobierno angoleño y 40% por el *Global Fund*.

Las demoras en las operaciones de cambio de divisas y las limitaciones presupuestarias del sector de la salud, constituyen obstáculos para los importadores y distribuidores angoleños a la hora de ingresar o “*stokear*” productos farmacéuticos.

Producción farmacéutica local

El gobierno angoleño estableció por Decreto Presidencial (180/10), la necesidad de asignar a la producción farmacéutica local el carácter de industria prioritaria, lo cual quedó plasmado en el documento de Política Nacional Farmacéutica.

En 2016, el gobierno angoleño estableció como uno de sus principales objetivos desarrollar una industria farmacéutica local capaz de aumentar la disponibilidad de medicamentos para la población a fin de reducir la dependencia en la importación de estos productos.

La producción local de medicamentos se encuentra prácticamente centralizada en la empresa Nova Angoméica, un *joint venture* conformado entre el Ministerio de Salud de

Angola y la compañía privada Suninvest para la producción de analgésicos, medicamentos contra la malaria y tuberculosis, antialérgicos, soluciones salinas y ungüentos.



MOZAMBIQUE

Características del mercado e importación de productos

Mozambique representa el 4% del mercado de importación de medicamentos de la **SADC/SACU**, y 1,3% del mercado total africano. El valor total importado en 2018 alcanzó los US\$ 200 millones.

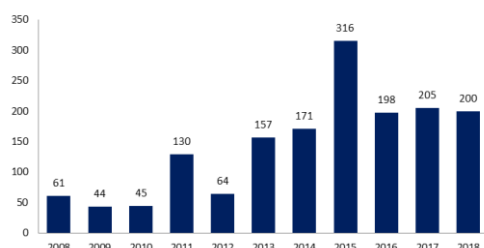
Entre 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** creció 228%, aunque en los últimos cuatro años se evidenció una caída de 37%. En lo que hace a la importación de **antibióticos**, las importaciones registraron crecimiento de 3.000% en los últimos diez años.

El principal producto farmacéutico importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, los cuales representan el 72% del mercado farmacéutico (US\$ 145 millones – 2018). Respecto a la importación de **antibióticos**, el mercado alcanzó US\$ 3,1 millones (2018), de los cuales el 58% correspondieron a la importación de **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10.

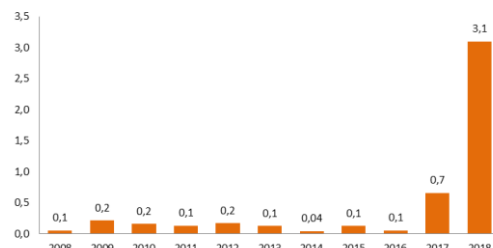
El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Mozambique** es **India** (US\$ 102 millones – 2018), seguido por **Bélgica** (US\$ 21 millones – 2018) y **China** (US\$ 14 millones – 2018). Las exportaciones de **India** representan el 51% del mercado farmacéutico mozambiqueño, mientras que las de **Bélgica** (10%) y **China** (7%).

El 76% de los **productos farmacéuticos** exportados por **India** a **Mozambique** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, mientras que en el caso de **Bélgica**, el 72% corresponden a vacunas para medicina humana de la partida SA 3002.20.

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2009/18)

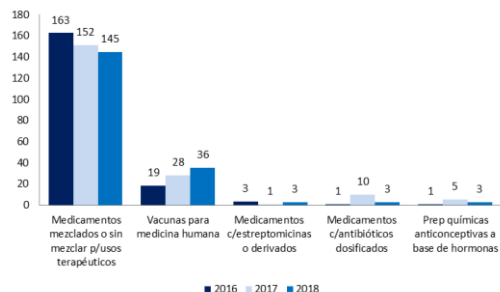


EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2009/18)

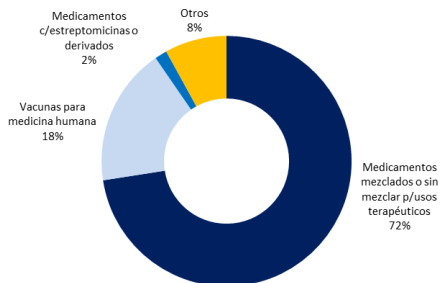


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

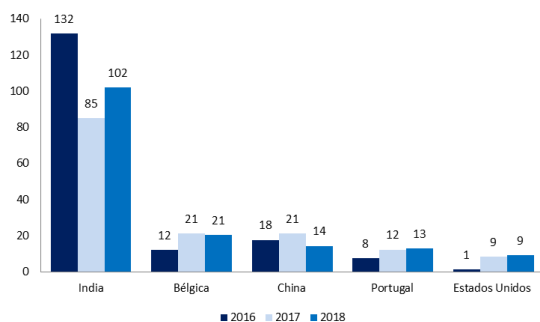
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



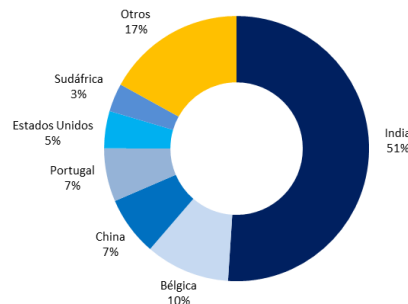
DISTRIBUCION MERCADO PROD. FARMACEUTICOS
(% - 2018)



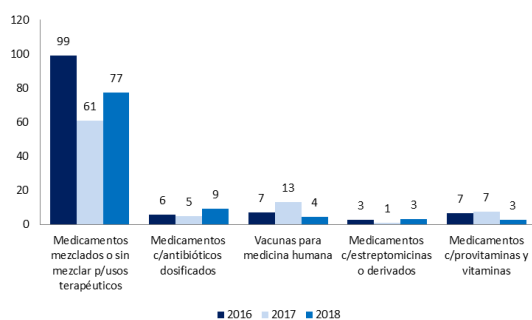
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



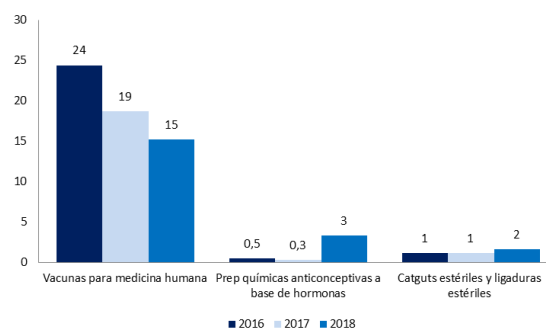
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE BELGICA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El gobierno mozambiqueño es el principal proveedor de servicios de salud para la mayor parte de la población del país, aunque solo el 40% de la población tiene acceso a estos servicios, concentrados en las áreas urbanas. El resto de la población (60%), recurre a la prestación de servicios de salud comunitarios básicos.

Las enfermedades de transmisión son el principal problema de salud que aqueja a la población mozambiqueña. El HIV/SIDA es responsable de un tercio de las muertes que se producen por motivos de salud en el país. Entre los menores de cinco años, cada 100.000 chicos alrededor de 1.100 se encuentran afectados por malaria. En cuanto a la tuberculosis, de

acuerdo a las cifras de la OMS, se encuentran afectadas 550 personas cada 100.000 habitantes.

El sistema de salud del país afronta serios problemas a la hora de brindar una prestación adecuada en función de la demanda creciente de la población. El sistema presenta un bache entre lo que es la prestación sanitaria básica y la hospitalaria. Para los tratamientos más complejos, los pacientes suelen viajar a Sudáfrica, Portugal o India, pero esto depende de su poder adquisitivo para costear este tipo de tratamientos en el exterior. En los últimos años, 230.000 mozambiqueños fueron atendidos en el exterior.

Hay un pequeño número de compañías farmacéuticas locales, cuya producción no alcanza para cubrir la demanda, la cual tiene que ser atendida con la importación de productos. A pesar de ello, el país afronta desabastecimiento de antibióticos de alta gama, vitaminas y productos de la medicina cosmética.

Respecto a la importación de **productos farmacéuticos**, desde 2018 el gobierno mozambiqueño implementa inspecciones pre-embarque, a fin de detectar si los productos se corresponden con las especificaciones de los dossiers aprobados por el Ministerio de Salud. Para aquellos productos que no fueron registrados, el Ministerio de Salud de Mozambique la verificación se efectuará mediante la consulta de los certificados de análisis presentados por el laboratorio en la licitación. Estas medidas fueron implementadas por las autoridades mozambiqueñas con el objetivo de prevenir la importación de productos farmacéuticos falsos o adulterados.



SUDAFRICA

Características del mercado e importación de productos

Sudáfrica representa el 50% del mercado de importación de medicamentos dentro de la SADC/SACU, y el 16,2% del total del mercado africano. El sector farmacéutico sudafricano es el más grande de todo el continente africano.

Entre 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** creció 59%, aunque este crecimiento fue fluctuante a lo largo de toda la década. En lo que hace a la importación de **antibióticos**, las mismas registraron una caída de 7,5%, aunque también fue fluctuante a lo largo de toda la década.

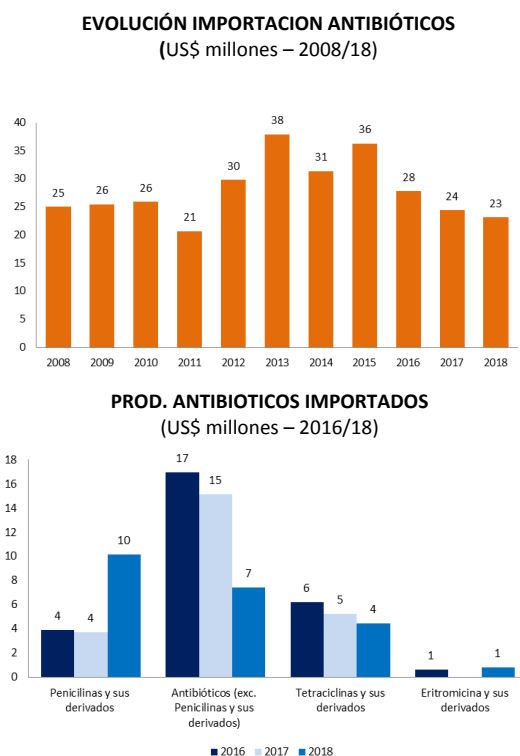
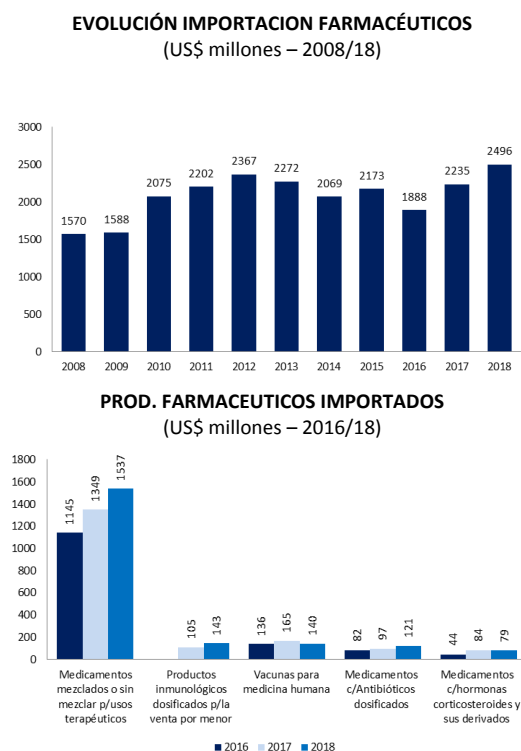
El principal **producto farmacéutico** importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 62% del mercado farmacéutico (US\$ 1.537 millones – 2018). Respecto de la importación de **antibióticos**, el mercado alcanzó los US\$ 23 millones (2018), de

los cuales el 44% correspondieron a la importación de **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10.

El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Sudáfrica** es **India** (US\$ 572 millones – 2018), seguido por **Alemania** (US\$ 336 millones – 2018) y **Francia** (US\$ 253 millones – 2018). Las exportaciones de **India** representan el 23% del mercado farmacéutico sudafricano, mientras que las de **Alemania** (13%) y **Francia** (10%).

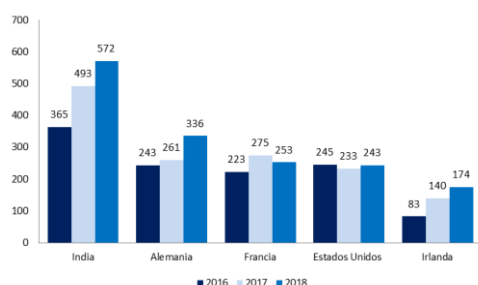
En cuanto al mercado de **antibióticos**, el principal exportado a **Sudáfrica** es **India** (US\$ 11 millones – 2018), seguido por **China** (US\$ 7 millones – 2018). Las exportaciones de **India** representan el 46% del mercado de productos antibióticos, mientras que las de **China** 31%.

El 78% de los **productos farmacéuticos** exportados por **India** a **Sudáfrica** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, mientras que en el caso de **Alemania**, el 56% también se corresponden con el mismo producto.

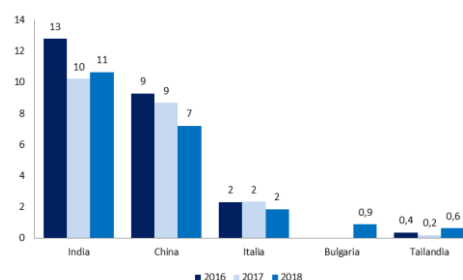


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

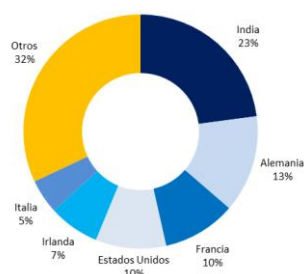
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



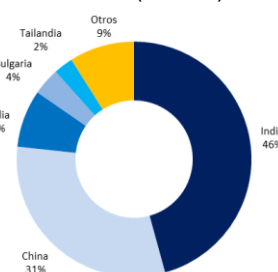
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones 2016/18)



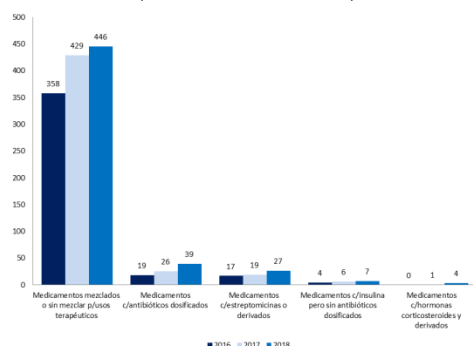
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)



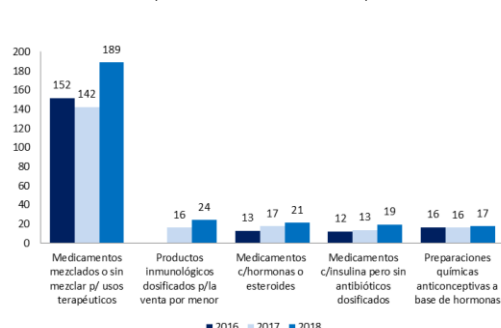
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. ANTIBIOTICOS
(% - 2018)



PROD FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones - 2016/18)



PROD FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE ALEMANIA
(US\$ millones - 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Existen dos niveles en el sistema de salud (público y privado), con recursos disímiles y acceso a las medicinas por diferentes vías. El sector privado alcanza al 16% de la población que se encuentra cubierta mediante un seguro médico conocido como Esquema de Ayuda Médica, y que le permite hacer uso de servicios médicos de alta calidad. El mercado farmacéutico privado está abastecido por la producción de 130 laboratorios y la importación de 5.000 productos. El sector privado representa el 84% del gasto total farmacéutico del país.

Por su parte, el sector público cubre las necesidades del 84% de la población sudafricana, alrededor de 42 millones de personas, pero solo representa el 16% del gasto total en productos farmacéuticos del país. El sector público se abastece de medicamentos mediante el mecanismo de licitaciones que son administradas por el Departamento Nacional de Salud. Los

hospitales públicos también pueden iniciar compras para que participen tanto compañías como importadores mediante licitaciones a mecanismos de cuotas.

Alrededor de 276 compañías farmacéuticas se encuentran autorizadas por para importar, fabricar, distribuir y exportar productos farmacéuticos. Las compañías locales elaboran casi exclusivamente productos genéricos, los que representan el 63% del mercado farmacéutico privado y el 80% del público. La financiación del sistema público se encuentra a cargo del gobierno central mediante asignación presupuestaria.

Hasta 1994, previo al retorno de la democracia al país, la fijación del precio de los medicamentos estaba sujeta al comportamiento del mercado, lo cual permitía a las compañías multinacionales la libertad de determinar el precio de venta de los medicamentos. Los productos de marca dominaban el mercado mientras que los productos genéricos tenían una pequeña porción del mismo. Las compañías promocionaban sus productos directamente en los consultorios médicos y farmacias, mediante el ofrecimiento de muestras, bonos, descuentos y otros incentivos que alentaran la prescripción de un producto en particular. Esta práctica provocaba que los médicos recetaran los medicamentos más caros, y que las compañías farmacéuticas discriminaran entre aquellos profesionales con mayores prescripciones y farmacias con más volúmenes de venta. Esto provocó que los pacientes en las áreas más pobres y marginales del país terminaran pagando los productos farmacéuticos más caros que los habitantes de los centros urbanos debido a que no se podían beneficiar de los descuentos y promociones.

Con el advenimiento de la democracia, la nueva legislación de medicamentos (1996-1997) cambió la forma en la cual los productos farmacéuticos eran abastecidos y comercializados en el mercado. En particular, la reforma estableció nuevos mecanismos para la importación de medicamentos; la misma estaría a cargo de las compañías y no del dueño de la patente; se prohibió la entrega de muestras, bonos y otros tipos de incentivos; y se obligó la prescripción de genéricos.

Las subsiguientes modificaciones en la legislación establecieron también un nuevo mecanismo para la fijación del precio de los medicamentos. El *Single Exit Price (SEP)* fue establecido como marco regulatorio del precio de venta de los productos de las compañías farmacéuticas a las farmacias, el cual no puede variar en función de los volúmenes comercializados. De esta forma, las compañías se encuentran obligadas a comercializar sus productos a través de mayoristas al valor SEP más los costos de logística, y las farmacias a venderlos a los consumidores al valor SEP más los costos de venta.

El objetivo del SEP es asegurar la transparencia en el precio de los productos y que las compañías vendan los productos farmacéuticos a un único precio sin discriminar consumidores y el tamaño de los volúmenes comercializados.

El Ministerio de Salud, a través de un Comité de precios, determina anualmente el porcentaje de incremento del SEP que se aplica de manera uniforme a todos los productos farmacéuticos que se encuentren bajo este esquema. De manera excepcional (por ejemplo, en caso de incremento en el costo de las materias primas), el Ministerio de Salud se encuentra autorizado para fijar un aumento *ad hoc* en el SEP.

Los **productos farmacéuticos** se encuentran clasificados bajo un esquema que va del 0 al 7 de acuerdo a sus propiedades médicas (efectos colaterales e ingredientes químicos). La publicidad y comercialización se hacen más restrictivas a medida que aumenta la clasificación del producto en el mencionado esquema.

Los **productos farmacéuticos no categorizados** o que se ubican en la “0”, pueden ser comprados en cualquier comercio minorista sin restricciones y en las cantidades que se desee. Los productos ubicados en la categoría “1” y “2” son de venta libre (no requieren prescripción) y se comercializan en las farmacias. Los de categoría “3” a “7”, pueden comercializarse solo con prescripción médica. Los medicamentos prescriptos representan alrededor del 88% del mercado total de productos farmacéuticos (US\$ 3.200 millones). En términos de valor, el gasto en medicamentos patentados representa el 56% del total de las ventas de productos farmacéuticos y alrededor del 63% de los medicamentos prescriptos. El gasto en la compra de medicamentos patentados está impulsado principalmente por el mercado de la medicina privada. Aquellas personas que recurren a la salud pública, a menudo no pueden afrontar los costos de los medicamentos patentados, por lo que recurren a los medicamentos genéricos (si están disponibles) o abandonan el tratamiento.

El gasto en medicamentos genéricos representa aproximadamente el 32% del total de las ventas de productos farmacéuticos y 37% de los medicamentos prescriptos. Las regulaciones establecidas en el SEP permiten a los farmacéuticos poner elevados recargos a los productos más baratos, lo que incentiva vender los medicamentos genéricos más económicos en vez de los remedios patentados.

Producción farmacéutica local

Sudáfrica cuenta con una industria farmacéutica que es una mezcla de empresas locales y extranjeras, joint ventures y PyMEs. Hay al menos ocho empresas que son las principales jugadoras en el mercado de genéricos: Adcock Ingram, Aspen, Ranbaxy, BioTech, Cipla y Feza. Si bien la industria local produce medicamentos genéricos, en los últimos años la capacidad instalada disminuyó, tan solo entre 1995 y 2010 cerraron un total de 37 compañías.

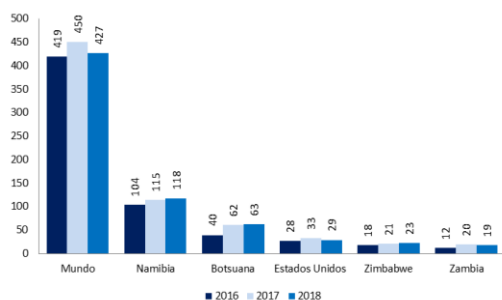
El continente africano es el principal destino de la producción farmacéutica sudafricana, al tiempo que en los próximos años se espera que más compañías farmacéuticas multinacionales continúen utilizando a **Sudáfrica** como plataforma de producción y exportación hacia el resto del continente.

En este sentido, la importación de productos farmacéuticos se transformó en un importante recurso para el abastecimiento del mercado local. La creación de la compañía estatal Ketlaphela le permite a **Sudáfrica** la fabricación de ingredientes activos (API) destinados principalmente para la elaboración de antirretrovirales (HIV/SIDA) y medicamentos contra la tuberculosis y malaria. Los API representan entre 50% y 75% de un antirretroviral genérico, por lo que se espera que la industria farmacéutica local se beneficie con un insumo de calidad y precio competitivo frente a los importados.

Como fuera señalado, **Sudáfrica** cuenta con capacidad de **producción** y **exportación** de **productos farmacéuticos**. Las exportaciones se dirigen principalmente al mercado africano **Namibia** (28%) y **Botsuana** (15%), aunque el tercer mercado de destino es **Estados Unidos** (7%). El 70% de sus exportaciones corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.

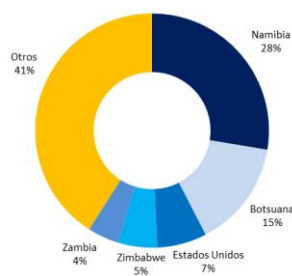
PRINCIPALES MERCADOS DE DESTINO EXP. FARMACEUTICOS

(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION EXP. POR DESTINO

(%-2018)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap



TANZANIA

Características del mercado e importación de productos

El mercado farmacéutico de Tanzania se ubica dentro de los más grandes de África Subsahariana (US\$ 496 millones), pero con un consumo per cápita que apenas alcanza US\$ 9 (2017). Las proyecciones indican que para 2022, el mercado estará valuado en US\$ 730 millones. El mercado representa el 5,6% de la importación de medicamentos dentro de la SADC/SACU, y 1,8% del total del mercado africano.

La mayor parte de las importaciones de productos farmacéuticos provienen de **India**, **Kenia**, **Bélgica** y **China**. Estos cuatro países representan el 70% del mercado importador de medicamentos de Tanzania.

La importación de productos farmacéuticos está exenta del pago de **aranceles**. Esto creó un problema impositivo para las empresas locales. La Autoridad Tanzana de Ingresos (TRA), si bien

no tiene como objetivo desalentar la producción local, estableció una regla por la cual el **IVA** aplicado a los ingresos (con un reembolso muy lento), combinado con las demoras en el otorgamiento de exenciones para la importación de algunos insumos, terminan socavando la competitividad de la industria local.

Entre 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** creció 105%, aunque este crecimiento fue fluctuante a lo largo de toda la década. Si tomamos la variación interanual (2017-2018), se registró una caída de 34%. En lo que hace a la importación de **antibióticos**, las mismas registraron una caída de 83%.

El principal **producto farmacéutico** importado corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representa el 61% del mercado farmacéutico (US\$ 172 millones -2018), seguido por las vacunas para medicina humana de la partida SA 3002.20, que representa 10% del mercado (US\$ 44 millones – 2018).

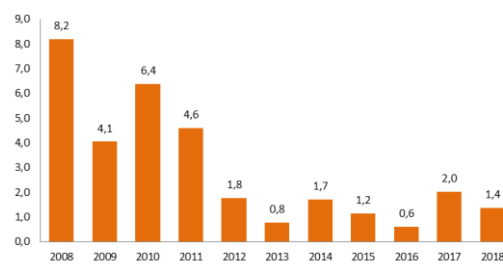
El principal exportador de **productos farmacéuticos** a **Tanzania** es **India** (US\$ 125 millones – 2018), seguido por **Kenia** (US\$ 27 millones -2018) y **Bélgica** (US\$ 24 millones – 2018). Las exportaciones de **India** representan el 45% del mercado farmacéutico tanzano, mientras que las de **Kenia** (10%) y **Bélgica** (8%).

El 80% de los **productos farmacéuticos** exportados por **India** a **Tanzania** corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, mientras que en el caso de **Kenia**, el 72% se corresponden con el mismo producto.

EVOLUCIÓN IMPORTACION FARMACÉUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)

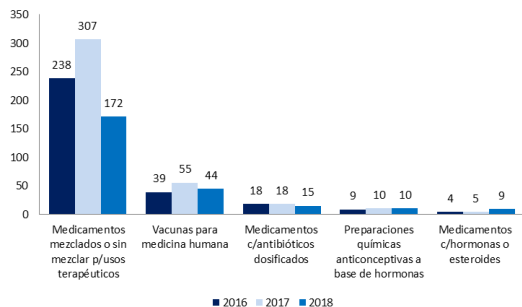


EVOLUCIÓN IMPORTACION ANTIBIÓTICOS
(US\$ millones – 2008/18)

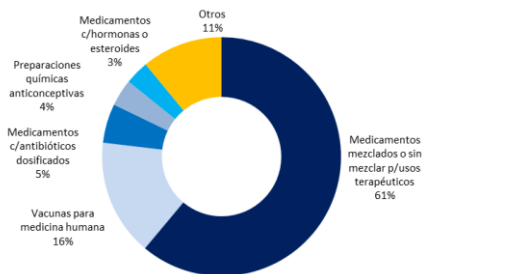


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

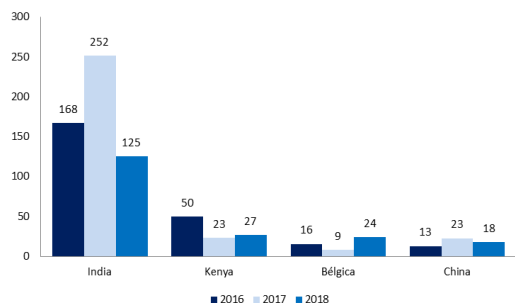
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



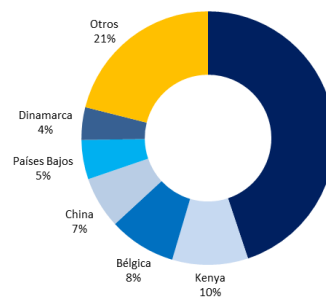
DISTRIBUCION MERCADO PRODUCTOS FARMACEUTICOS
(%-2018)



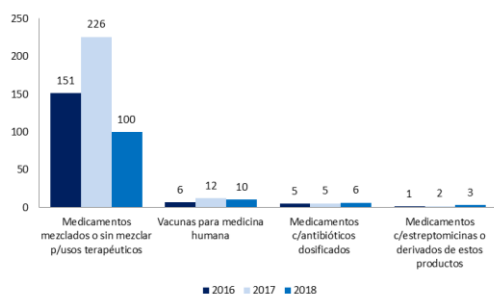
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



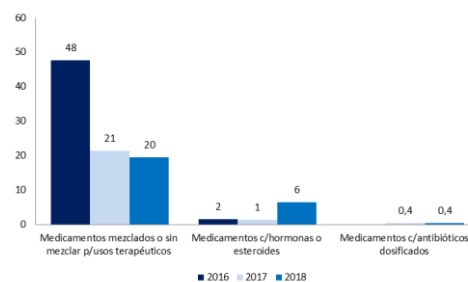
DISTRIBUCIÓN MERCADO PROD. FARMACÉUTICOS
(% - 2018)



PROD FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE INDIA
(US\$ millones – 2016/18)



PROD FARMACÉUTICOS IMPORTADOS DESDE KENIA
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Debido al escaso poder de compra, el mercado de productos genéricos es el más amplio dentro del país, lo cual representa una muy buena oportunidad para aquellas compañías farmacéuticas que se focalizan en la producción de medicamentos fuera de patente. Los medicamentos patentados representan una porción muy pequeña del mercado farmacéutico dado que el bajo poder adquisitivo de la mayor parte de la población no les permite comprar medicamentos caros. La automedicación es muy frecuente entre los consumidores tanzanos, por lo que el mercado de productos de venta libre resulta un segmento muy atractivo para las compañías.

Producción farmacéutica local

En 2018, el gobierno tanzano estableció la necesidad de impulsar la inversión en la industria farmacéutica local para reducir la dependencia en la importación de medicamentos. En este sentido, se estableció un plan de cinco años mediante el cual se buscará producir localmente el 50% de los medicamentos hospitalarios y de consumo masivo.

La depreciación del chelín de Tanzania y el consecuente incremento de los costos de importación de las materias primas, están limitando el desarrollo de la producción local e incrementando la dependencia en la importación de productos finales principalmente de la **India**.

El gobierno tanzano tiene dentro de sus prioridades para los próximos años alcanzar el autoabastecimiento en términos de producción farmacéutica, para lo cual está alentando la inversión de las empresas indias elaboradoras de genéricos para producirlos en Tanzania. La región semiautónoma de **Zanzíbar**, está ofreciendo entre 5 y 10 años de exenciones impositivas a las compañías indias para establecerse en ese lugar.

Existen siete empresas farmacéuticas registradas en Tanzania (Tanzania Pharmaceuticals Industries, AA Pharmaceuticals, Keko Pharmaceuticals, Mansoor Daya Chemical, Shelys Pharmaceuticals –en alianza estratégica con Aspen de Sudáfrica-, Tanzansino United Pharmaceuticals e Interchem Pharmaceuticals). Las compañías farmacéuticas multinacionales como GlaxoSmithKline, AstraZeneca, Sanofi, Johnson & Johnson, Boehringer Ingelheim, Bayer, Novartis y Novo Nordisk, abastecen el mercado tanzano mediante exportaciones. Las compañías indias (Ranbaxy, Dr Reddy's, Cipla, Strides Arcolab, Panacea Biotech y Piramal Healthcare) también abastecen el mercado tanzano, básicamente a través de genéricos.

Si bien no hay datos muy actualizados, en 2009 alrededor del 33% de las necesidades en materia de medicamentos son producidos localmente. En 2016, se estimaba que este porcentaje había caído al 10%-20%. La razón de esta caída se debió a distintos problemas que deben afrontar las compañías en el mercado tanzano.

Por un lado, se encuentran las **barreras de acceso** al mercado para las compañías locales. En 2006, el 90% de los remedios para la malaria (SP) se producían localmente. Desde 2007, el establecimiento de un subsidio para la importación de medicamentos correspondientes a la terapia de combinación (ALu) provocó que las compañías locales no pudieran hacer frente a la competencia externa.

Las compañías farmacéuticas locales se están alejando de la **producción de medicamentos básicos** a precios que puedan ser afrontados por la población, debido a que esto no resulta redituable, lo cual atenta también contra las proyecciones de inversión. En este sentido, la producción de antibióticos básicos ingresó en un proceso de discontinuación ya que los precios

de importación se encuentran por debajo de los costos de producción local, incluso por debajo de los costos totales de materiales.

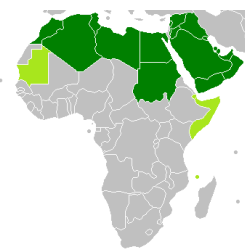
Por otro lado, las compañías locales están tratando de mejorar en su calificación **de Buenas Prácticas Manufactureras (GMP)**. Esto significa más inversión en tecnología y capacitación de recursos humanos, para lo cual la financiación que permita el *upgrade* debe ser buscada en el ámbito estatal, la conformación de *joint ventures*. La duda de las compañías locales es si una mejor calificación en GMP les abrirá la puerta del mercado para la exportación de su producción.

Conclusión sobre la SADC/SACU

El atractivo que despierta el bloque SADC/SACU está impulsado por el peso propio que tiene el mercado sudafricano, que como se vio, representa el 50% de la importación de productos farmacéuticos y 68% en antibióticos.

Si bien algunos países de la región (**Sudáfrica, Zimbabwe y Mozambique**) cuentan con una capacidad limitada de producción farmacéutica, su volumen y calidad no alcanzan para cubrir la demanda local. A su vez, a este hecho hay que sumarle otras cuestiones que agudizan la problemática tales como: precios de los medicamentos que resultan poco accesibles de para la mayor parte de la población y productos farmacéuticos de baja calidad y seguridad.

Al igual que en otros países del continente, la problemática de la comercialización de medicamentos falsos también se encuentra presente en este bloque, como así también cuestiones que hacen a la capacidad o poder de compra y acceso a la salud por parte de los habitantes.



África del Norte (Maghreb)

(Túnez-Argelia-Marruecos-Libia)

- Tercer región de importancia dentro del continente por el peso de sus importaciones en el total africano
- Proyecciones que indican que será una de las regiones con mayor crecimiento a nivel mundial para la industria farmacéutica.
- La región cuenta con dos de los principales mercados a nivel continental (Marruecos y Argelia)
- Esquema de preferencias arancelarias que favorece el acceso al mercado para productos de la UE

Características del mercado e importación de productos

El análisis de este capítulo se centrará en las características del mercado e industria farmacéuticas de **África del Norte**. En este sentido, **Argelia, Túnez y Marruecos** serán analizados dentro del espacio del magrebí y **Egipto** en forma separada en el capítulo correspondiente al espacio del **Mercado Común de África Oriental y Meridional (COMESA)**.

El espacio que integran los países del Maghreb es el tercero de importancia en el continente africano. Representa el 15,2% de la importación total de medicamentos del continente y 0,6% a nivel mundial.

Las proyecciones indican que hacia 2020, la industria farmacéutica en **África del Norte y Medio Oriente** será una de las de mayor crecimiento a nivel mundial, principalmente en **Argelia, Marruecos y Túnez**.

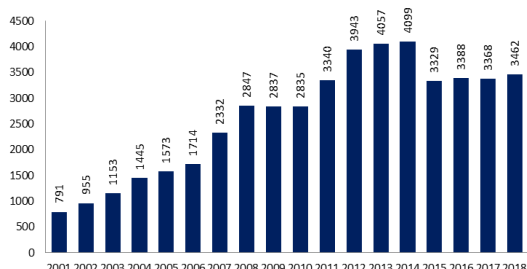
En 2018, los países del **Maghreb** importaron **medicamentos** por valor de US\$ 3.600 millones, de los cuales 96% correspondieron a productos farmacéuticos. Entre 2001-2018, la importación de **productos farmacéuticos** en el espacio **Maghreb** creció 326%, mientras que la importación de **antibióticos** 140%. La importación promedio (2016-2018) de **productos farmacéuticos** fue de US\$ 3.406 millones, lo que representó un crecimiento de 2,2%, mientras que la importación promedio de **antibióticos** fue de US\$ 149 millones, con una caída de 28%.

Los principales **productos farmacéuticos** importados fueron **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 1.431 millones – 2018), lo que representó el 41% del total de productos farmacéuticos importados. En segundo lugar se ubicaron los **productos inmunológicos dosificados p/venta por menor** de la partida SA 3002.15 (US\$ 427 millones – 2018), representando el 12% del total. En el caso de los **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos**, entre 2016-2018 se registró un

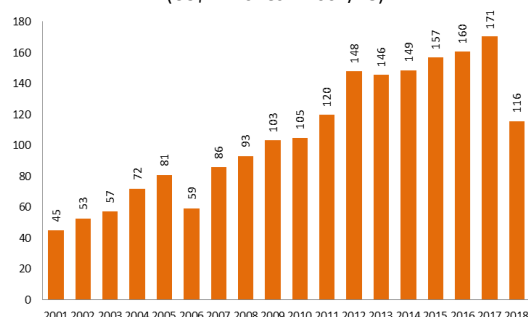
crecimiento de las importaciones de 3%, mientras que en el caso de **productos inmunológicos dosificados p/venta por menor** este crecimiento fue de 249%.

Respecto a la importación de **antibióticos**, el principal producto importado son los **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** de la partida SA 2941.90 (US\$ 52 millones – 2018), lo cual representó el 44,5% del total de productos antibióticos importados. En segundo lugar se ubicaron las **penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 48 millones – 2018), lo que representó el 41,4% del total importado.

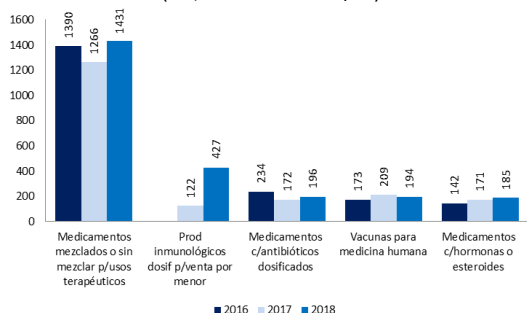
EVOLUCION IMPORTACION FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2001/18)



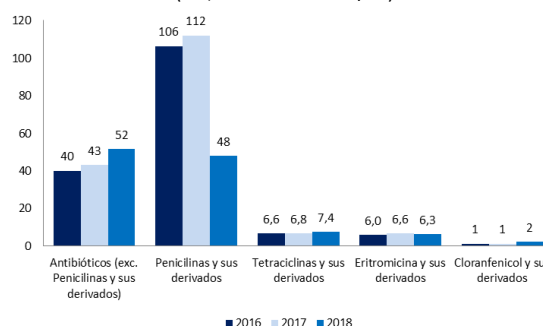
EVOLUCION IMPORTACION ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2001/18)



PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)



PRINCIPALES ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones - 2016/18)

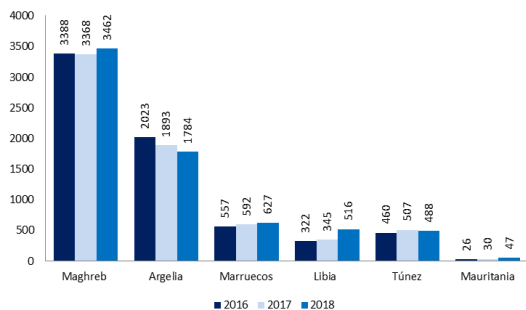


FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

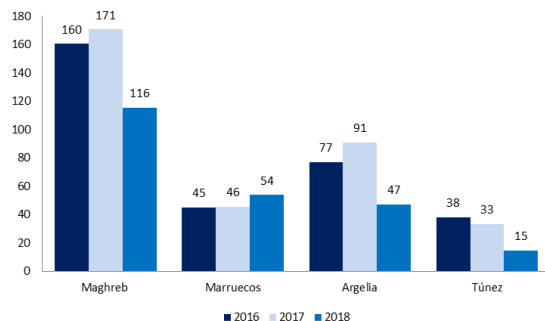
Dentro del espacio **Maghreb**, **Argelia** es el principal importador de **productos farmacéuticos**, mientras que en segundo lugar se ubica **Marruecos**. En el caso de los **productos antibióticos**, **Marruecos** es el principal importador, seguido por **Argelia**.

Argelia representa el 52% del mercado importador de **productos farmacéuticos** dentro del espacio Maghreb, mientras que **Marruecos** representa 18%. Respecto a los **antibióticos**, **Marruecos** representa el 46% del mercado maghrebí y **Argelia** el 41%.

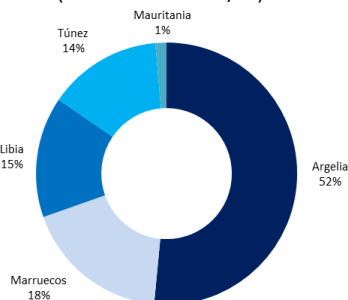
IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



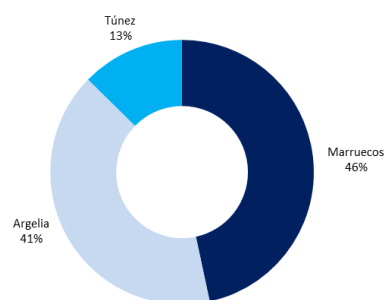
IMPORTACION ANTIBIOTICOS POR PAIS MIEMBRO
(US\$ millones – 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO FARMACEUTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO ANTIBIOTICO POR PAIS MIEMBRO
(% - Promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Respecto a los principales socios comerciales, el mercado de **productos farmacéuticos** tiene a **Francia, Suiza y Alemania** como los principales países de origen de las importaciones del espacio **Maghreb**; mientras que para **antibióticos**, los principales socios comerciales son **China, Reino Unido e India**.

Entre 2016-2018, las importaciones desde **Francia** registraron crecimiento de 21%, las de **Suiza** 93%, mientras que las de **Alemania** cayeron 40%. Las exportaciones de **Francia** representan el 31% del mercado **Maghreb**, mientras que las de **Suiza** el 11% y **Alemania** 10%.

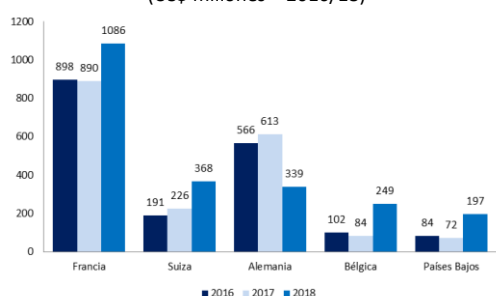
El 57% de las exportaciones de **productos farmacéuticos** de **Francia** al **Maghreb** tuvieron como destino **Argelia** y 17% **Marruecos**; mientras que en el caso de **Suiza**, el 52% también se dirigieron a **Argelia** y 19% a **Marruecos**.

El principal **producto farmacéutico** exportado por **Francia** al **Maghreb** corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 538 millones – 50% de las exportaciones farmacéuticas); mientras que en el caso de **Suiza**, el principal producto exportado son los **productos inmunológicos dosificados p/venta por menor** de la partida SA 3002.15 (63%).

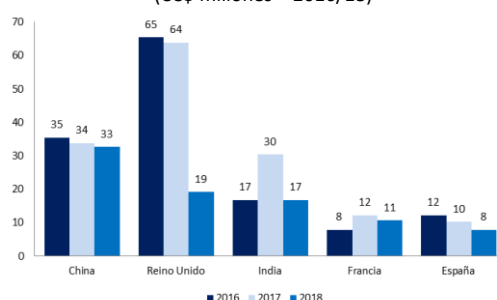
En cuanto a la importación de **antibióticos**, entre 2016-2018, las exportaciones de **China** al **Maghreb** cayeron 8%, y las de **Reino Unido** 71%. Las exportaciones de **China** representan el 28% del mercado maghrebí, mientras que las de **Reino Unido** 17%.

El principal producto **antibiótico** exportado por **China** corresponde a **las penicilinas y sus derivados** de la partida SA 2941.10 (US\$ 14 millones – 50% de las exportaciones de antibióticos); mientras que en el caso del **Reino Unido**, el 99% de las exportaciones se corresponden al mismo producto.

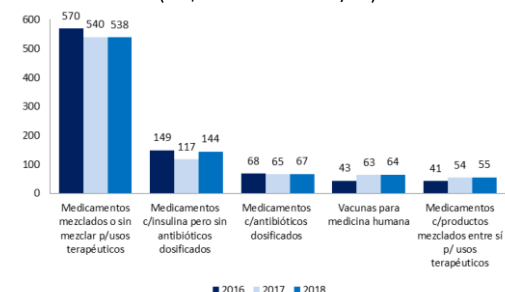
PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



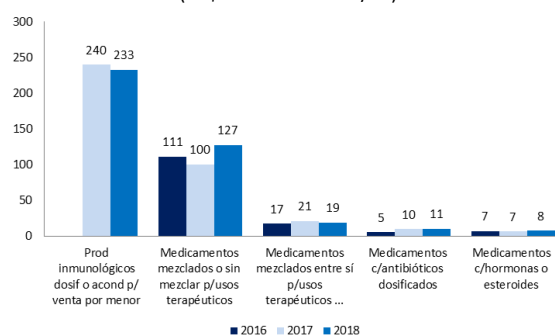
PAISES ORIGEN IMPORTACIÓN PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2016/18)



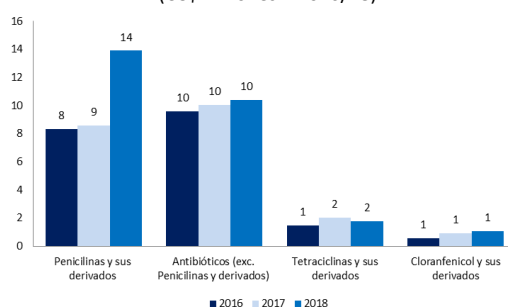
**PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS
DESDE FRANCIA**
(US\$ millones – 2016/18)



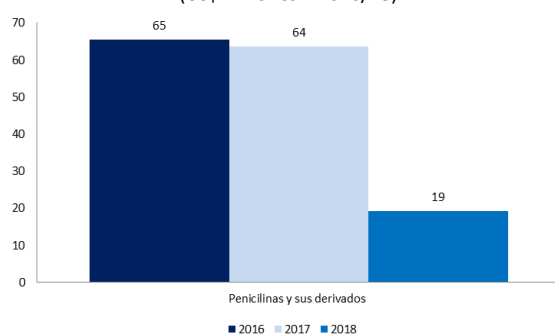
**PRINCIPALES PRODUCTOS FARMACÉUTICOS IMPORTADOS
DESDE SUIZA**
(US\$ millones – 2016/18)



**PRINCIPALES PRODUCTOS ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
DESDE CHINA**
(US\$ millones – 2016/18)



**PRINCIPALES PRODUCTOS ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
DESDE REINO UNIDO**
(US\$ millones – 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Aranceles para la importación

Argelia aplica **aranceles generales** ya que no es miembro de la OMC. En el caso de los **antibióticos**, este arancel es de 15%, salvo para los países de la **Unión Europea** que tienen arancel preferencial de 0%, tanto para **antibióticos** como **productos farmacéuticos**. En el caso de **Argentina**, los aranceles para **productos farmacéuticos** van de 0% (**vacunas para medicina humana**) a 15%. **Argelia aplica la prohibición de importar determinados productos farmacéuticos, específicamente aquellos que son producidos en el país.**

En el caso de **Marruecos**, aplica aranceles **NFM**. Los aranceles aplicados a los **productos antibióticos** son de 2,50%; salvo para los países de la **Unión Europea** que tienen arancel preferencial de 0%, tanto para **antibióticos** como **productos farmacéuticos**. Para los **productos farmacéuticos**, los aranceles aplicados van de 2,50% a 25%.

Por su parte, **Túnez** aplica aranceles **NMF** que en el caso de los **productos antibióticos** es 0%, y para **productos farmacéuticos** aplica una banda que va de 0% a 30%, dependiendo del producto. En el caso de los países de la **UE**, aplica aranceles preferenciales de 0% a los **productos farmacéuticos**.

Producción farmacéutica local

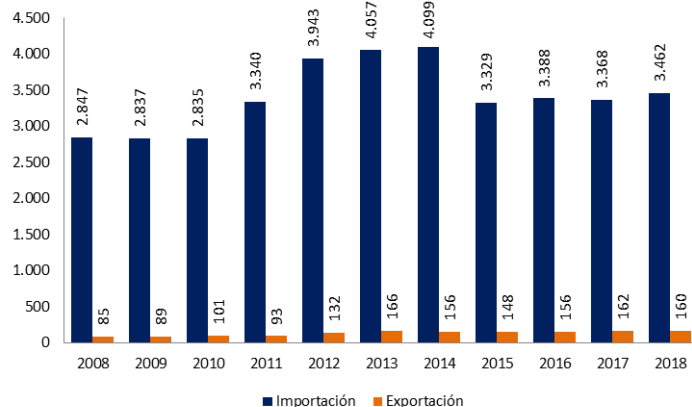
Si bien la **industria farmacéutica** de estos países alcanzó un nivel de desarrollo que les permitió en los últimos años cubrir gran parte de la demanda interna con producción local, solo el caso de **Marruecos** representa el alcance de resultados más significativos en términos de mayor cobertura de la demanda interna y exportación de la producción local a otros mercados.

Las industrias farmacéuticas **marroquíes** y **tunecinas** cumplen con los estándares internacionales de calidad exigidos por el mercado europeo, mientras que la **argelina** solo con los estándares ISO pero no con los estándares farmacéuticos internacionales.

Los países de **África del Norte** otorgan al mercado farmacéutico una legislación específica como así también una base regulatoria clara sobre registro, distribución y control de aquellos productos farmacéuticos más sensibles.

Por otra parte, **los países de África del Norte alientan la producción local de genéricos a fin de reducir los costos en el sistema de salud y un mejor acceso para la población a los medicamentos**. Sin embargo, a pesar de las medidas tomadas para favorecer la industria local (exenciones impositivas y reducción de aranceles de importación, entre otras), el desarrollo de los medicamentos genéricos se encuentra limitado por cuestiones que hacen a la confianza del consumidor hacia este tipo de medicamentos y dependencia en la importación de materias primas.

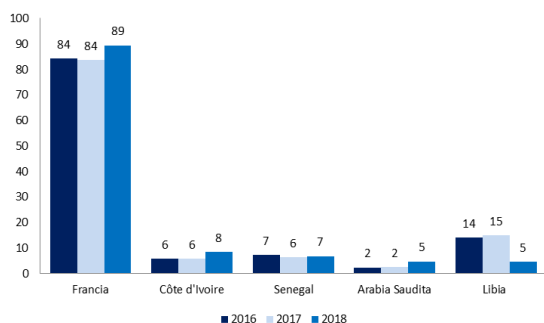
EVOLUCION EXPO-IMPO FARMACEUTICOS MAGHREB
(US\$ millones – 2008/18)



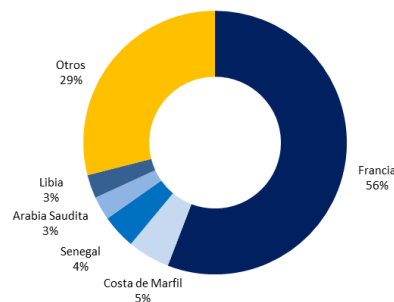
FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

La exportación de **productos farmacéuticos** desde el espacio maghrebí tuvo un crecimiento del 88% en los últimos diez años, mientras que la importación de productos creció 21%. Sin embargo, en los últimos tres años (2016-2018) el crecimiento de las exportaciones fue tan solo del 2,5% en sintonía con el crecimiento de las importaciones que fue 2,2%.

PRINCIPALES DESTINOS PROD. FARMACEUTICOS
(US\$ mies – 2016/18)



DISTRIBUCION DEL MERCADO EXPORTACION FARMACEUTICO
(% promedio 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

Las exportaciones **de productos farmacéuticos** desde el espacio **Maghreb** totalizaron US\$ 160 millones (2018), de los cuales, el 56% tuvieron como principal destino **Francia**, y 5% **Costa de Marfil**. El 65% de los productos exportados correspondieron a **medicamentos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90.



MARRUECOS

Características del mercado e importación de productos

La industria farmacéutica marroquí es la tercera en orden de importancia en el continente africano, detrás de Sudáfrica y Argelia. Marruecos produce alrededor del 65% de sus necesidades en materia de medicamentos y exporta 10% de su producción, especialmente al resto del continente africano. El 35% restante es cubierto mediante la importación.

Marruecos es el segundo mercado del espacio maghrebí, representando el 18% de las importaciones de dicho espacio, y el 4% de la importación total de medicamentos en el continente africano. En 2018, Marruecos importó medicamentos por valor de US\$ 680 millones. En el período 2008-2018, la importación de productos farmacéuticos tuvo un crecimiento de 64%, mientras que la de antibióticos 33%. La importación de medicamentos se encuentra regulada y controlada a través de la aprobación previa del Ministerio de Salud.

El principal producto farmacéutico importado por Marruecos corresponde a medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos de la partida SA 3004.90, que representan el 47% del total importado (US\$ 297 millones – 2018); mientras que el principal antibiótico importado corresponde a las penicilinas y sus derivados (54% del mercado – US\$ 29 millones en 2018).

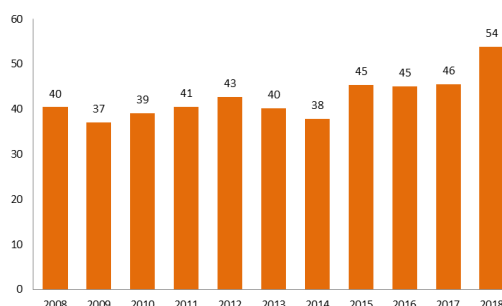
La importación de productos farmacéuticos tiene como principal mercado de origen a Francia, que representa el 26,5% del mercado marroquí (US\$ 166 millones – 2018), en cuanto a los antibióticos, el principal exportado a Marruecos es Reino Unido con el 35% del mercado (US\$ 19 millones – 2018).

El 70% de las exportaciones de medicamentos de Francia a Marruecos se concentran en medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos de la partida SA 3004.90 (US\$ 116 millones – 2018), mientras que el 99% de la importación de antibióticos desde el Reino Unido corresponden a penicilinas y sus derivados.

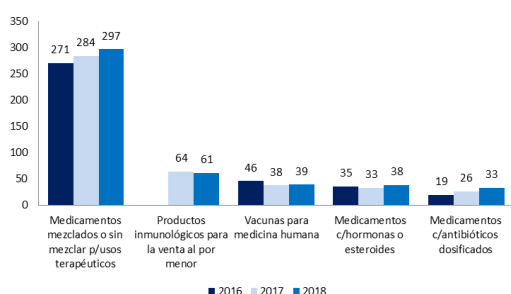
IMPORTACION PRODUCTOS FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



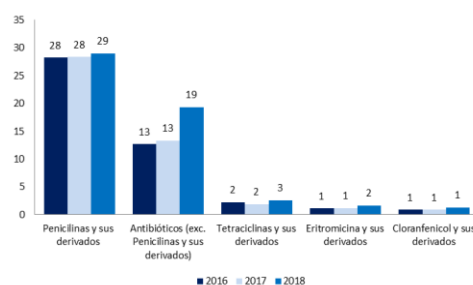
IMPORTACION PRODUCTOS ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



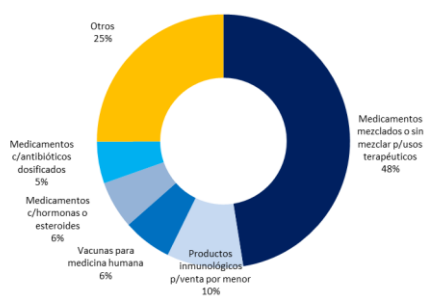
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



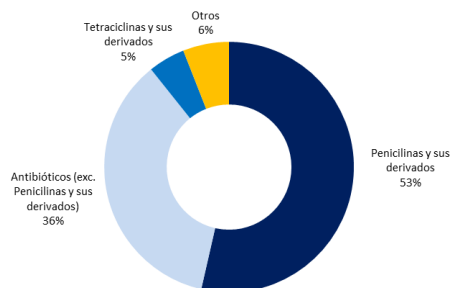
PROD. ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



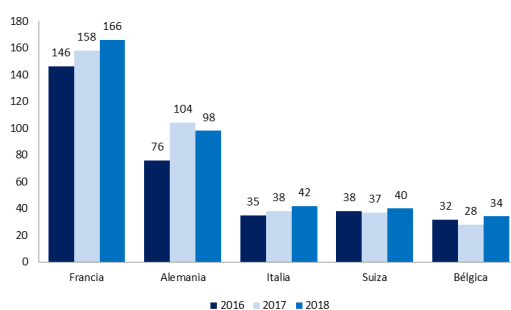
DISTRIBUCION MERCADO PRODUCTOS FARMACEUTICOS
(%-2018)



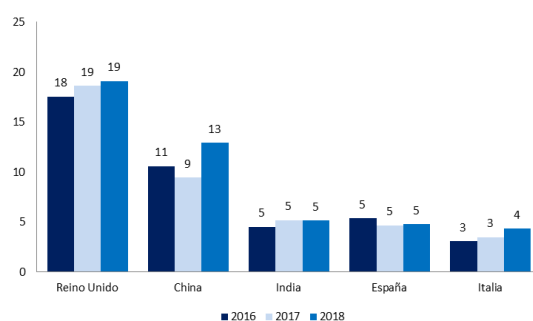
DISTRIBUCION MERCADO PRODUCTOS ANTIBIOTICOS
(%-2018)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones 2016/18)



FUENTE: Elaboración propia en base a datos de TradeMap

El mercado farmacéutico marroquí está dominado casi en su totalidad por el sector privado desde la importación, producción, y comercialización mayorista y minoristas. El sector de la sanidad pública es abastecido a través de una farmacia central.

El precio de los medicamentos es dos o tres veces más caro que en la mayor parte de los países vecinos, debido a que la fragmentación existente en la cadena de abastecimiento y la falta de competencia en materia de calidad por parte de los medicamentos genéricos, cuya presencia en el mercado no supera el 30%.

La promoción de los remedios genéricos por parte de las autoridades marroquíes como parte de una política de mejor acceso a los medicamentos para la población, junto a la competencia

entre las distintas compañías farmacéuticas, y la introducción obligatoria del seguro de salud en el marco del esquema de asistencia para los sectores económicos más vulnerables (RAMED), permitieron un incremento de los volúmenes y valores comercializados.

Los distribuidores mayoristas se ubican entre la industria farmacéutica y las farmacias minoristas, abasteciendo el 80% de los productos fabricados, mientras que el 20% restante es comercializado en forma directa por las compañías farmacéuticas por su cuenta.

El **consumo particular** anual de medicamentos (adquiridos en farmacias, excluidos los hospitales) es aproximadamente US\$ 44/per cápita, el cual es bajo debido a la escasa cobertura social, bajo poder adquisitivo y el elevado precio de los medicamentos. Los medicamentos de marca representan alrededor del 70% de las ventas en el sector privado, mientras que los genéricos representan el 30% restante.

El mercado está cubierto por 5.000 especialidades farmacéuticas que abarcan casi todas las problemáticas terapéuticas. La principal especialidad farmacéutica comercializada son los medicamentos para el sistema digestivo y metabolismo (18%), los anti infecciosos en general (16%) y para el sistema cardiovascular (11%).

Los **antibióticos genéricos** representan más del 50% de los medicamentos consumidos en este rubro, y adquiridos principalmente por sectores de bajos recursos. No obstante, el principal comprador de medicamentos genéricos es el sistema público de salud (78%).

Producción farmacéutica local

La industria farmacéutica local está integrada por 40 empresas, 50 distribuidores y alrededor de 10.000 farmacias. La mayor concentración de la industria se da en la región de Casablanca donde están establecidas alrededor de 30 empresas. SANOFI (Francia) es la principal empresa farmacéutica con un *market share* del 11%, seguido por MAPHAR (9%) y LAPROPHAN (8%). La industria marroquí es altamente dependiente del abastecimiento de insumos provenientes del exterior. Esto tiene un impacto directo en el precio de los medicamentos.

El 62% de la exportación de medicamentos de **Marruecos** tiene como destino Francia (US\$ 72 millones – 2018), de los cuales, el 50% corresponden a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 58 millones – 2018).



ARGELIA

Características del mercado e importación de productos

Argelia abrió su mercado farmacéutico en 2005, y es el tercero en importancia dentro del continente. El país continúa siendo altamente dependiente de la importación de medicamentos, que representan el 70% del mercado. La producción local ronda el 47% (2018), mientras que el objetivo gubernamental es alcanzar en 2021 el 70%.

Argelia es el **principal mercado** del espacio maghrebí (51% del total de las importaciones), y 11,6% de la importación total de medicamentos en el continente africano. En 2018, **Argelia** importó medicamentos por valor de US\$ 1.782 millones. En el período 2008-2018, la importación de **productos farmacéuticos** cayó 3,6%, pero tal como se vio, el verdadero impacto de la aplicación de medidas restrictivas a la importación de medicamentos se observa a partir de 2015. Entre 2015-2018, la importación de productos farmacéuticos cayó 29%. En el caso de los antibióticos, si bien en la importación creció en los últimos diez años 194%, el último año se observa una fuerte caída de 48%.

El principal producto farmacéutico importado por **Argelia** corresponde a **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90, que representan el 36% del total importado (US\$ 635 millones – 2018); mientras que el principal **antibiótico** importado corresponde a los **antibióticos (exc. penicilinas y sus derivados)** (52% del mercado – US\$ 24 millones en 2018).

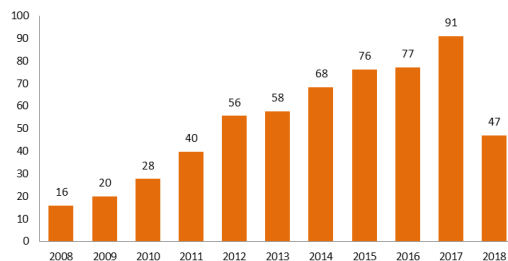
La importación de **productos farmacéuticos** tiene como principal mercado de origen a **Francia**, el cual representa el 36% del mercado argelino (US\$ 637 millones – 2018); mientras que para los **antibióticos** el principal exportador al mercado argelino es **China**, que representa el 34% del mercado (US\$ 16 millones – 2018).

El 43% de las exportaciones de medicamentos de **Francia** a **Argelia** se concentran en **medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar preparados para usos terapéuticos** de la partida SA 3004.90 (US\$ 271 millones – 2018), mientras que el 69% de la importación de **antibióticos** desde **China** corresponden a **penicilinas y sus derivados** (US\$ 11 millones – 2018).

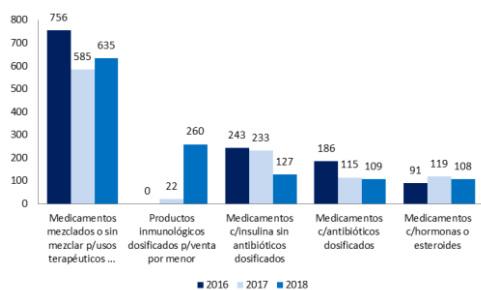
IMPORTACION PRODUCTOS FARMACEUTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



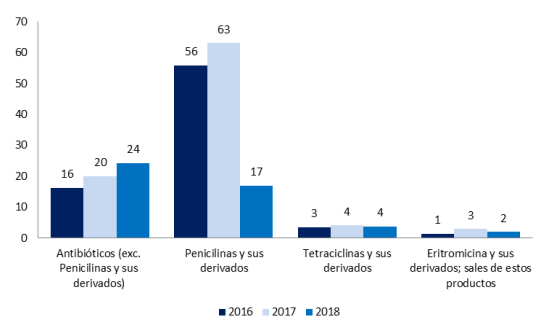
IMPORTACION PRODUCTOS ANTIBIOTICOS
(US\$ millones – 2008/18)



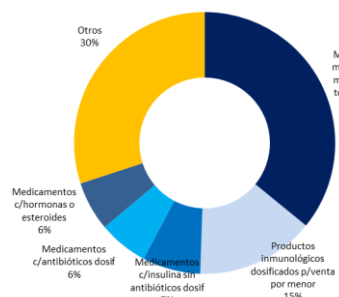
PROD. FARMACEUTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



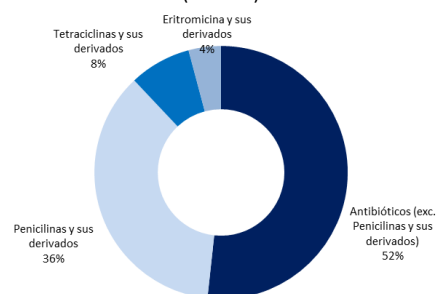
PROD. ANTIBIOTICOS IMPORTADOS
(US\$ millones – 2016/18)



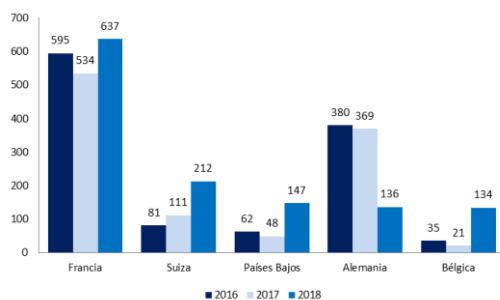
DISTRIBUCION MERCADO PRODUCTOS FARMACEUTICOS
(%-2018)



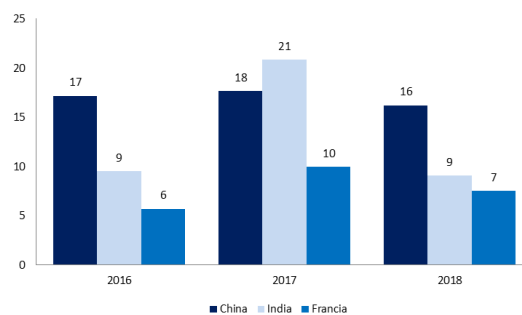
DISTRIBUCION MERCADO PRODUCTOS ANTIBIOTICOS
(%-2018)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. FARMACÉUTICOS
(US\$ millones 2016/18)



PAISES ORIGEN IMPORTACION PROD. ANTIBIOTICOS
(US\$ millones 2016/18)



El mercado argelino se encuentra distribuido de la siguiente manera: alrededor del 75% corresponde a medicamentos genéricos y 25% a productos de marcas patentadas. El 90% de la población argelina se encuentra cubierta por la seguridad social.

En 2008, Argelia introdujo medidas restrictivas para la importación de aquellos productos farmacéuticos que son producidos localmente en el país al menos por tres compañías farmacéuticas, y en cantidades que satisfagan la demanda del mercado.¹⁹

El proceso de registro de un medicamento que se desea distribuir y comercializar en Argelia se realiza en el Ministerio de Salud. Ningún medicamento puede ser importado o distribuido en el país si no cuenta con el registro aprobado por la autoridad argelina.

En promedio, este proceso lleva por lo menos 3 meses de análisis de los dossiers y pruebas de evaluación. Una vez que son validados, el Ministerio de Salud otorga un registro provisional de un año, lo cual permite comercializar y distribuir el medicamento en Argelia. El registro final, cuya validez es por cinco años, se otorga una vez que el Ministerio de salud recibe los informes finales técnicos y de laboratorio con la evaluación del medicamento.

Producción farmacéutica local

La política de inversiones implementada a partir de 2009, requiere participación argelina del 51% en toda nueva inversión extranjera, al tiempo que la ley impositiva establece que los inversores externos reinviertan en un lapso de cuatro años el valor de todo incentivo impositivo recibido en el país.

La prohibición impuesta a la importación de aquellos medicamentos que se producen localmente está forzando a las compañías que quieren operar en Argelia a crear figuras legales

¹⁹ La lista incluye, en líneas generales, los siguientes productos: antisueros "sueros con anticuerpos" (SA 3002.10); vacunas para medicina humana (SA 3002.20); sangre humana preparada para usos terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico (SA 3002.90); medicamentos, que contengan penicilinas o derivados de estos productos (SA 3003.10); medicamentos, que contengan hormonas o esteroides (SA 3003.39); medicamentos constituidos por productos mezclados entre sí, preparados para usos terapéuticos o profilácticos, sin dosificar ni acondicionar para la venta al por menor (SA 3003.90); medicamentos, que contengan estreptomycinas o derivados de estos productos (SA 3004.10); medicamentos, que contengan antibióticos, dosificados (SA 3004.20); medicamentos, que contengan insulina pero sin antibióticos, dosificados (SA 3004.31); medicamentos, que contengan hormonas corticosteroides (SA 3004.32); medicamentos, que contengan hormonas o esteroides utilizados como hormonas pero sin antibióticos (SA 3004.39); medicamentos, que contengan alcaloides o sus derivados pero sin hormonas ni esteroides (SA 3004.40); Medicamentos, que contengan provitaminas, vitaminas, incl. los concentrados naturales (SA 3004.50); medicamentos constituidos por productos mezclados o sin mezclar, preparados para usos terapéuticos o profilácticos, dosificados (3004.90); apósitos y demás artículos con una capa adhesiva, impregnados o recubiertos de sustancias farmacéuticas (SA 3005.10); catguts estériles y ligaduras estériles simil., para suturas quirúrgicas y adhesivos estériles (SA 3006.10); preparaciones opacificantes para exámenes radiológicos (SA 3003.30); preparaciones químicas anticonceptivas a base de hormonas (SA 3006.60).

con distribuidores locales en el marco de la ley 51/49 relativa a inversiones. Las exportaciones no son muy significativas (US\$ 5 millones - 2018)

Conclusión sobre el Maghreb

Si bien el mercado maghrebí resulta atractivo por el peso que tiene en la importación de medicamentos a nivel continental y el gasto per cápita en materia de salud (el más alto en el continente); la existencia de aranceles preferenciales para la importación de medicamentos desde la UE y su cercanía con el Maghreb, hacen que estos tengan un mejor acceso al mercado de los países de África del Norte.

Otro elemento que cabe tener en consideración a la hora de la planificación de negocios en la región, es el grado de protección que aplican algunos de estos países al sector farmacéutico, a pesar de la dependencia en la importación.

En el caso específico de Argelia, además del juego que puede llevar adelante con el movimiento de las bandas arancelarias en función de la “libertad” de no ser miembro de la OMC, un desaliento para la proyección de negocios en dicho país se da en la prohibición impuesta a la importación de aquellos medicamentos que son producidos localmente.

CONCLUSION FINAL

El mercado farmacéutico africano y el ambiente de negocios presentan una realidad compleja y heterogénea. Una de las claves más importantes para entenderlas fue analizar cada mercado en forma individual, en 54 espacios que son diferentes, donde existen brechas de tamaño de los mercados, proyecciones de crecimiento dispares y, estructuras normativas y políticas farmacéuticas en algunos casos ausentes.

Esta complejidad y heterogeneidad tienen impacto a la hora de establecer una estrategia de ingreso en el mercado africano. Como se pudo observar, las compañías farmacéuticas extranjeras necesitan de un socio local para la fabricación, envasado y distribución de sus productos. La diversidad de los mercados, las distintas preferencias de los consumidores, los diferentes mecanismos de fijación de precios, las condiciones propias de logística e infraestructura, y la ausencia de un marco regulatorio farmacéutico “Pan Africano”, hacen que la falta de un socio local pueda significar el fracaso de los negocios en el continente.

Se mencionó también que en un contexto mundial en el cual el mercado farmacéutico observa un lento crecimiento, África aparece como un mercado donde la industria farmacéutica podría retomar la senda del crecimiento. Sin embargo, efectuar una proyección sobre el mercado farmacéutico para todo el continente africano es incurrir en un grave error.

En este sentido, resulta más conveniente analizar el comportamiento de los mercados a un nivel subregional (bloques comerciales o de integración), tal como se efectuó en el presente trabajo, igualmente con las salvedades del caso, ya que no en todos los bloques existen marcos regulatorios comunes o políticas comerciales regionales para la importación de productos farmacéuticos.

Pero tal vez uno de los factores que más peso tiene a la hora de analizar la proyección de los negocios en el mercado farmacéutico africano es el que está vinculado con el crecimiento económico y el mejoramiento de los ingresos de la población. Si bien los indicadores económicos dan cuenta del potencial que tienen las economías africanas, lo cierto es que la mayor parte de estas economías son altamente dependientes del comportamiento de las exportaciones de petróleo o de la producción de un monocultivo.

Esto no solo genera diferencias entre los distintos mercados africanos, sino también en el interior de ellos, razón por la cual muchas de las proyecciones sobre la posibilidad de negocios en África se enfocan a las ciudades más que a los países en su conjunto. El 37% de los consumidores africanos se encuentra concentrado en 30 ciudades. Hacia 2025, las ciudades aportarían el 40% del PBI total de cada país africano.

Como se pudo observar, las diferencias en el poder adquisitivo de los consumidores de la ciudad y el interior de cada país son muy marcadas. Con un gasto per cápita promedio en

medicamentos muy bajo de acuerdo a los estándares internacionales establecidos por la OMS (US\$ 10 a US\$ 20), el tipo de producto farmacéutico que puede ser comercializado es altamente sensible al comportamiento de los ingresos. Esto tiene correlato con el comportamiento de los consumidores en cuanto a que cuanto menor es el poder adquisitivo más frecuente es la práctica de automedicación, por lo que la comercialización de medicamentos de venta libre representan un nicho de interés.

Lo arriba señalado nos lleva también a recordar otro de los puntos analizados en el trabajo vinculado al escaso alcance universal de la cobertura médica, lo cual da como resultado un mercado de compra de medicamentos al contado en un contexto de bajo poder adquisitivo. Esto lo pudimos ver reflejado en el market share de los medicamentos genéricos, consumidos principalmente por la población que asistida por la salud pública o que pertenecen a sectores de bajos ingresos; frente a los sectores urbanos con mejores ingresos, con cobertura médica o que recurren a la salud privada, y que pueden adquirir medicamentos de marca o patentados.

Por último, la importación de medicamentos en casi la totalidad de los países del continente africano mostró un gran crecimiento en los últimos 10-15 años (400% promedio). Pero podemos concluir que este crecimiento fue más bien el reflejo de cuestiones que los mercados africanos no pudieron resolver durante todo este tiempo y que hacen a la dependencia en la importación de insumos, los elevados costos internos de producción y la falta de inversión/financiamiento público a la industria local. El bajo desempeño de la industria local que en general solo alcanza a cubrir el 10% de la demanda interna, sigue provocando la fuerte dependencia de los mercados africanos superior al 90% en la importación de medicamentos.

World Health Organization (WHO). **Politique pharmaceutique commune. Cadre juridique et institutionnel, ressources humaines, assurance qualité, accessibilité.**

World Health Organization (WHO). **Mobilisation de L'Afrique Centrale (CEMAC) dans la lutte contre les médicaments falsifiés.**

World Health Organization (WHO). **Strengthening Pharmaceutical Innovation in Africa Designing strategies for national pharmaceutical innovation: choices for decision makers and countries.**

World Health Organization (WHO). **Pharmaceutical Manufacturing Plan for Africa - Business Plan.**

World Health Organization (WHO). **Assessment of the Medicines Regulatory System in Angola: Report.**

World Health Organization (WHO). **Rapport d'étude d'évaluation du secteur pharmaceutique national du Cameroun.**

World Health Organization (WHO). **National strategy and plan of action for pharmaceutical manufacturing development in Ethiopia (2015–2025).**

World Health Organization (WHO). **Assessment of the Pharmaceutical Sector in Ethiopia**. Disponible en:

World Health Organization (WHO). **Ghana Pharmaceutical Country Profile**. Disponible en:

World Health Organization (WHO). **Nigeria Pharmaceutical Country Profile.** Disponible en:

World Health Organization (WHO). **Cartographie des systemes d'approvisionnement et de distribution des medicaments et autres produits de sante en RDC.** Disponible en:

<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js17032f/>

World Health Organization (WHO) - UNAIDS. **Promoting Access, Quality and Technology Transfer between Africa and China.**

Disponibile en: www.empowerschoolofhealth.org/projects-details.php/unaidspromoting-access-quality-and-technology-transfer-between-africa-and-china--unaidsp7?pid=7

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **Africa: an opportunity for Pharma and Patients.**

Disponible en:

www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Jean_Mina_McKinsey%26Company_African_Pharma_Market_01032018.pdf

United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD). **Local Production of Pharmaceuticals and Related Technology Transfer in Developing Countries.**

Disponible en: https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/diaepcb2011d7_en.pdf

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **West Africa inside the african market.** En [www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Assane_Coulibaly_UNIDO_West_Africa_Inside the African Pharma Market_01032018 Bonn.pdf](http://www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Assane_Coulibaly_UNIDO_West_Africa_Inside_the_African_Pharma_Market_01032018_Bonn.pdf)

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **West Africa francophone countries (UEMOA).** Disponible en: [www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Assane_Coulibaly%2C_UNIDO%2C_Frenchspeaking West Africa%2C UEMOA_01032018 Bonn.pdf](http://www.unido.org/sites/default/files/files/2018-03/Assane_Coulibaly%2C_UNIDO%2C_Frenchspeaking_West_Africa%2C_UEMOA_01032018_Bonn.pdf)

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **Pharmaceutical Sector Profile: Kenya.** Disponible en:

<https://open.unido.org/api/documents/4699297/download/Pharmaceutical%20Sector%20Profile%20-%20Kenya>

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **Kenya Pharmaceutical Sector Development Strategy.** Disponible en: https://www.unido.org/sites/default/files/2015-03/KPSDS_ebook_0.pdf

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **Pharmaceutical Sector Profile: Nigeria.** Disponible en: https://www.unido.org/sites/default/files/2011-04/Nigeria_Pharma%20Sector%20Profile_032011_Ebook_0.pdf

United Nations Industrial Development Organization (UNIDO). **Pharmaceutical Sector Profile: Uganda.** Disponible en:

<https://open.unido.org/api/documents/4699932/download/Pharmaceutical%20Sector%20Profile%20-%20Uganda>

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire. **Plan National Strategique de la chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutiques et intrants strategiques (PNSCA) 2016-2020.**

Disponible en:

www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/cote_divoire/plan_national_strategique_de_la_chaine_dapprovisionnement_2016-2020.pdf

Ministry of Health – Republic of Uganda. **NATIONAL PHARMACEUTICAL SECTOR STRATEGIC PLAN III 2015–2020.** Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js22315en/>

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire. **Cartographie des systemes d'approvisionnement et de distribution des medicaments et autres produits de sante en Cote D'Ivoire.** Disponible en: <http://www.pndap-ci.org/wp-content/uploads/Rapport-carto-approv-RCI-VF-070617.pdf>

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire. **Politique Pharmaceutique Nationale.** Disponible en: <https://www.dpml.ci/fr/dpm-c%C3%B4te-divoire-0>

Ministère de la Santé Publique - Republique Democratique du Congo. **Rapport narratif: profil pharmaceutique de la Republique Democratique du Congo.** Disponible en: <https://www.resilientinstitutionsafrica.org/sites/default/files/files/2017/DRC-RAPPORT NARRATIF PROFIL PHARMACEUTIQUE 2011.pdf>

Ministry of Health – Republic of Mozambique. **Health Sector Strategic Plan PESS 2014-2019.** Disponible en: http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/mozambique/mozambique-health-sector-strategic-plan-2014-2019.pdf

East African Community (EAC). **2nd EAC Regional Pharmaceutical Manufacturing Plan of Action 2017–2027.** Disponible en: <http://eacgermany.org/wp-content/uploads/2018/04/2nd-EAC-Regional-Pharmaceutical-Manufacturing-Plan-of-Action-2017%E2%80%932027.pdf>

Mohamed Wadie ZERHOUNI - L. Asma EL ALAMI EL FELLOUSSE. **Moving towards a North African pharmaceutical market.** Disponible en: <http://www.ipemed.coop/fr/publications-r17/collection-construire-la-meditteranee-c49/moving-towards-a-north-african-pharmaceutical-market-a2517.html>

Hasan KASPAR. **Understanding Market Access of Pharmaceuticals in Middle East and North Africa.** Disponible en: www.linkedin.com/pulse/understanding-market-access-pharmaceuticals-middle-east-hasan-kapar/

Frederick AHEN - Outi M. H. SALO-AHEN. **Governing pharmaceutical innovations in Africa: Inclusive models for accelerating access to quality medicines.** Disponible en: <https://doi.org/10.1080/2331205X.2018.1500196>

IMS Health. **Africa: A ripe opportunity Understanding the pharmaceutical market opportunity and developing sustainable business models in Africa.** Disponible en: marketbookshelf.com/publications/africa-ripe-opportunity-understanding-pharmaceutical-market-opportunity-developing-sustainable-business-models-africa/

Robin CARTWRIGHT - Ana BARIC. **The rise of counterfeit pharmaceuticals in Africa.** Disponible en: enactafrica.org/research/policy-briefs/the-rise-of-counterfeit-pharmaceuticals-in-africa

Nafiu AMINU - Usmanu DANFODIYO. **The eminent threats of counterfeit drugs to quality health care delivery in Africa: Updates on consequences and way forward.** Disponible en: Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research, July 2017.

Rose NGONO MBALLA - Joël KUATE - Evrard Marcel NGUIDJOE - Ernest DJOKO - Denis WOUESSIDJEWE. **Situation de l'Industrie Pharmaceutique au Cameroun: État des Lieux et Perspectives.** Disponible en: <https://www.hsd-fmsb.org/index.php/hsd/article/view/1385>

NGage Consulting. **Egypt's pharmaceutical sector following bold economic reforms: challenges and opportunities.** Disponible en: https://www.ngage-consulting.com/downloads/Pharmaceutical_PDF_Final_Version_K_and_A.pdf

Andreas SEITER - Martha GYANSA-LUTTERODT. **Policy Note: The Pharmaceutical Sector in Ghana.** Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/242688773_Policy_Note_The_Pharmaceutical_Sector_in_Ghana

Phillip O. ANUM - Gifty E. MANKARTAH - Kwabena A. ANAMAN. **Assessment of Pharmaceutical Wholesale Market in Ghana.** Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js22306en/>

S. Y. AKOMEA - J. K. G. YEBOAH. **Market orientation and firm performance in Ghana's pharmaceutical industry.** Journal of Science and Technology, Vol. 31, No. 2 (2011), pp 109-119. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/272453092_Market_orientation_and_firm_performance_in_Ghana's_pharmaceutical_industry

Ogechukwu C. UGBAM - Ephraim A. OKORO. **A Strategic Study of the Nigerian Pharmaceutical Sector: Organizational Leadership, Market-share, and Competitive Performance.** International Journal of Business, Humanities and Technology Vol. 7, No. 1, March 2017. Disponible en: http://www.ijbhtnet.com/journals/Vol_7_No_1_March_2017/1.pdf

Wakeel A. ISOLA - Ekundayo Peter MESAGAN. **Determinants of Pharmaceutical Industry's Performance in Nigeria.** Disponible en: http://www.fm-kp.si/zalozba/ISSN/1581-6311/14_267-282.pdf

SADC PHARMACEUTICAL PROGRAMME. **SADC PHARMACEUTICAL BUSINESS PLAN 2007-2013.** Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js19282en/>

OCDE. **Competition issues in the distribution of pharmaceuticals. Contribution from Senegal.** Disponible en: <http://www.oecd.org/competition/competition-distribution-pharmaceuticals.htm>

OCDE. **Excessive Pricing in Pharmaceutical Markets – Note by South Africa.** Disponible en: [https://one.oecd.org/document/DAF/COMP/WD\(2018\)117/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DAF/COMP/WD(2018)117/en/pdf)

C. te W. NAUDÉ - J.M. LUIZ. **An industry analysis of pharmaceutical production in South Africa.** Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/286497235_An_industry_analysis_of_pharmaceutical_production_in_South_Africa

Robert M. MHAMBA-Shukrani MBIRIGENDA. **The pharmaceutical industry and access to essential medicines in Tanzania.** Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js18406en/>

Dickson Pius WANDE - Raphael Zozimus SANGEDA - Prosper TIBALINDA - Kairuki MUTTA - Sonia Mkumbwa- Adonis BITEGEKO - Eliangiringa KAALE. **Pharmaceuticals imports in Tanzania: Overview of private sector market size, share, growth and projected trends to 2021.** Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Dickson_Wande/publication/335138011_Pharmaceuticals_imports_in_Tanzania_Overview_of_private_sector_market_size_share_growth_and_projected_trends_to_2021/links/5d52a86892851c93b62c16f1/Pharmaceuticals-imports-in-Tanzania-Overview-of-private-sector-market-size-share-growth-and-projected-trends-to-2021.pdf

Samuel WANGWE - Paula TIBANDEBAGE - Edwin MHEDE - Caroline ISRAEL - Phares MUJINJA - Maureen MACKINTOSH. **Reversing Pharmaceutical Manufacturing Decline in Tanzania: Policy Options and Constraints.** Disponible en: <https://www.africaportal.org/publications/reversing-pharmaceutical-manufacturing-decline-in-tanzania-policy-options-and-constraints/>