

INFOGRAFÍA

PRECIO DE MEDICAMENTOS

Los precios de los medicamentos en Argentina se duplicaron en los últimos dos años.



Autoridades
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE AVELLANEDA

RECTOR

Ing. Jorge Calzoni

SECRETARIA GENERAL

A cargo de la Coordinación del
Observatorio de Políticas Públicas

Dra. Patricia Domench

COORDINADOR

Módulo Política Económica

Mg. Santiago Fraschina

RESUMEN EJECUTIVO

- Uno de los principales debates en la actualidad se refiere al impacto en los montos de los haberes jubilatorios dada la aplicación de la nueva fórmula de ajuste trimestral.
- La mayor inconveniencia del nuevo ajuste inflacionario según IPC, como método para indexar ingresos de jubilados, tiene que ver con la baja representatividad del nivel general de este índice.
- Esto es producto de que el costo de vida de los jubilados escasamente se ve reflejado por medio del IPC. La canasta de estructura de gastos de los jubilados poco se correlaciona con los patrones de consumo definidos según la metodología general del índice.
- Todo este debate se da en el marco de un proceso de alta persistencia inflacionaria, donde el índice no logra vulnerar a la baja el 1,5% mensual.
- La particularidad de la inflación 2016 y 2017 es que se registró una mayor difusión entre conjuntos de productos. Afectó en mayor medida a los precios de los alimentos, los mencionados servicios públicos y también a los medicamentos.
- En particular, el consumo de bienes y servicios relativos a la salud tiene un carácter distintivo sobre los demás, dadas sus características de baja elasticidad de demanda respecto a variaciones en sus precios. Esto se debe a que se trata de productos esenciales e insustituibles.
- A modo de estudio de campo, se realizó un relevamiento sobre más de 120 drogas de consumo masivo, en función a su precio de venta al consumidor final (neto de descuentos y promociones).
- A partir del mismo, se registró un incremento cercano al 102% en los últimos 21 meses, esto es, un alza 22% mayor que el avance que registró la inflación del índice de CABA.
- En el detalle, se destacan las subas más pronunciadas en medicamentos para las tiroides (+183%), broncodilatadores (+157%), antidepresivos (154%) y antiespasmódicos (134%), entre otros.
- Otro impacto relevante sobre el gasto familiar en salud, se vincula con los aumentos en prepagas. A pesar de que las empresas se enfrentan a una menor demanda, buscaron compensar vía precios la merma de ingresos. Así, en el acumulado de los dos últimos años, el aumento en la cuota fue del 88,4%, esto es, 13 puntos porcentuales por sobre la inflación.
- Asimismo, más del 15% de los productos de nuestro relevamiento sufrieron un descenso en la cobertura por parte del PAMI en el año 2016. En cierto grupo de riesgo de adultos mayores, como son aquellos con patologías depresivas, la afectación es de casi un 50% de incremento por quita de cobertura.
- No obstante, debido al carácter inelástico de la demanda de estos productos, la industria farmacéutica continuó registrando importantes aumentos en la facturación.
- Por caso, el volumen comercializado en pesos aumenta 28,2% en el primer semestre del año, esto es, casi 5 puntos porcentuales por sobre la inflación anual, en igual período. En particular, el segmento de reventa de remedios importados crece por encima del 35% respecto al año 2016.
- Respecto a la compra de medicamentos importados, la misma se incrementó un 12,2% en el primer semestre de 2017 respecto a 2015. Esto decantó en un déficit comercial creciente, que ya es cercano a los U\$S 900 millones.

INTRODUCCIÓN.

La suba de precios en bienes y servicios relacionados con la salud no se detiene. El incremento de los gastos en salud presiona el presupuesto familiar, al ocupar una porción cada vez mayor del total de ingresos. La particularidad distintiva de este conjunto de productos es que se trata de bienes inelásticos. Esto significa que la sensibilidad de respuesta de la demanda ante incrementos en el precio es baja. Por otro lado, el estado actual de la salud pública es un limitante extra, que constituye otra barrera efectiva para que los sectores más postergados alcancen niveles de bienestar acordes a los estándares del siglo XXI. Proyectos de creación y/o apertura de nuevos hospitales se encuentran virtualmente paralizados, a la vez que se reducen las prestaciones y la prestación de servicios públicos relativos a la cuestión sanitaria.

El aumento en el precio de los medicamentos es, tal vez, el emergente más sintomático del estado actual de la salud en Argentina. La tesitura se muestra aún más inconveniente al considerar que las principales alzas se registran en los fármacos de consumo masivo de la población. Hay que tener en cuenta que por ley los medicamentos se tratan de un bien social y, por lo tanto, están sujetos a regulaciones específicas en relación a su abastecimiento. En cuanto a los precios, los pronunciados incrementos ya no resultan un suceso novedoso. De hecho, en informes anteriores de este Observatorio, se comparó la suba registrada en nuestro país con las demás economías de la región, indicando el deterioro del poder de compra del subconjunto de bienes y servicios

relativos a la salud.

En este marco, el grupo de los trabajadores activos es uno de los más expuestos respecto de esta acuciante situación. En la coyuntura reciente, la espiralización de precios de los dos últimos años sumada a la baja de cobertura de medicamentos gratuitos, afectó fuertemente los niveles de ingreso disponible de esta población de riesgo. Así, debido a los cambios pronunciados en un intervalo corto de tiempo, la jubilación argentina pasó a ser de las de menor cobertura a nivel regional, cuando se la compara con una canasta de medicamentos representativa. Por otro lado, a pesar de que muchos ciudadanos siguen optando por un mayor uso de la salud pública, sufren cotidianamente la falta de insumos, demoras excesivas y carencia de equipamiento adecuado. En el caso de coberturas para sectores más vulnerables, como la del PAMI, se registran faltantes de fármacos básicos, además de bajas en el porcentaje de cobertura para la compra de medicamentos o la eliminación de un importante número de entrega gratuita. También se registra una baja en la cantidad y calidad de las prestaciones, un combo que encarece los costos de salud de los afiliados y, en muchos casos, los obliga a tener que incurrir en gastos suplementarios a partir de resignar parte de sus haberes, acudiendo a socorro de familiares o, incluso, endeudándose.

Otro golpe al bolsillo en materia de salud tiene que ver con el aumento en la medicina prepaga. En 2017 se registraron subas en cuatro oportunidades, además de un próximo incremento

autorizado para diciembre del 6%. Así, los incrementos señalados fueron del 6% en febrero, 6% en julio, 5% en agosto y 5% en septiembre. De ese modo, la suba para todo el año será del 31,3%, entre seis y siete puntos porcentuales más que la inflación que se espera para el consolidado 2017. En un contexto de inflación aún no controlada, todavía existen empresas que sostienen que los aumentos no alcanzan porque la estructura de costos se disparó. Los aumentos de las tarifas de servicios públicos, junto con el efecto de la devaluación de fines de 2015 y el incremento de los costos (incluidas prestaciones) son las principales causas. En ese sentido, la devaluación tiene un doble efecto ya que, además del encarecimiento de bienes y servicios, también impacta en el precio de los medicamentos que se traen desde el exterior o utilizan componentes importados.

El índice de precios del consumidor da cuenta de los aumentos mencionados en materia sectorial. En octubre de 2017, la inflación acumulada desde enero para el IPC nacional es de 19,5%, mientras que el rubro salud, el incremento fue del 23,2% a lo que falta agregar el impacto del aumento de la medicina prepaga en diciembre. El incremento de los costos de la salud significa un retroceso en aspectos básicos del bienestar de la población. Los precios más altos son la consecuencia de una política de liberalización del mercado de la salud, que recompone las ganancias de sectores monopólicos concentrados en detrimento del poder adquisitivo y el bienestar de los ciudadanos. Por ejemplo, en el país veinte laboratorios concentran el 80% de la producción de medicamento, con comportamientos colusivos que sostienen al alza los precios. En ese sentido, el gobierno tuvo

expresiones a favor del libre juego de la oferta y demanda de medicamentos, ya que los considera como cualquier otro bien. Tal es así, que, por acción u omisión, programas como el Remediar, que entrega medicamentos gratis a hospitales, han sufrido retrocesos, con el consecuente impacto en los sectores más vulnerables. Por todo lo expuesto, se dificulta el acceso a los medicamentos para la población en general, incluso al punto de que personas en estado de vulnerabilidad deben acudir a la vía judicial para acceder a los mismos, en un contexto de deterioro permanente de las alternativas públicas.

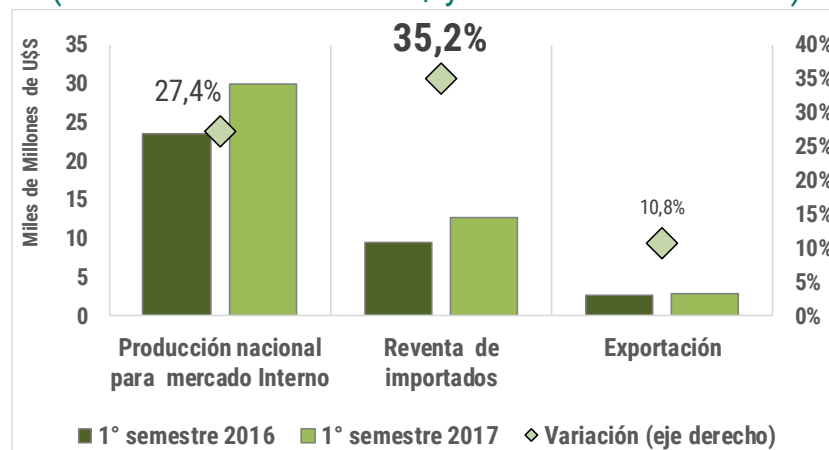
DESEMPEÑO SECTORIAL

En base a estadísticas del Indec se puede advertir como la facturación de la industria farmacéutica aumentó en términos nominales 27,2% en el segundo trimestre del año, interanual. En este período se vendieron productos por 24.275,7 millones de pesos. Desagregando las variaciones por mercado destino y país de origen de la medicina producida se tiene un panorama divergente. La facturación de local de medicamentos importados creció por encima de la facturación total y llegó a 6.791,9 millones de pesos, cifra que representa una suba interanual de 31,5%. Por su parte, las ventas de producción nacional, dirigidas al mercado interno y externo, crecieron solo 25,6% nominalmente, alcanzando los 17.483,8 millones de pesos. Dentro de la producción nacional, la facturación al mercado interno subió 26,3% mientras que la

facturación al mercado externo aumentó mucho menos (19,3%).

Respecto de la evolución de los primeros seis meses de 2017, las ventas de productos importados se incrementaron 35,2% (interanualmente), casi diez puntos porcentuales más que el aumento experimentado en la facturación de productos nacionales (25,7%). En el acumulado del primer semestre del año la facturación agregada alcanzó los 45.518,5 millones de pesos. Considerando este lapso y las medicinas de elaboración doméstica, nuevamente las exportaciones de producción local subieron menos que las ventas al mercado interno (aumentaron 10,8% y 27,4%, respectivamente).

FACTURACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, POR MERCADO Y ORIGEN (en miles de millones de \$ y variación interanual %)



Fuente: elaboración propia, en base a información de Indec.

Estas variaciones implican que la producción nacional se encuentra perdiendo terreno en la facturación agregada producto de un marcado crecimiento en la venta de productos importados y un aumento menos pronunciado -al menos en términos nominales- en las ventas de productos de fabricación local. Aun así, la producción nacional continúa acaparando un elevado porcentaje del mercado interno (70% aproximadamente) por lo que la distribución de la facturación agregada, según sean productos nacionales o importados, solo se alteró levemente. Por otro lado, las cifras relativas a la facturación se encuentran en concomitancia con los datos referidos al comercio exterior del sector, que refieren de un aumento en la participación de medicinas de elaboración transnacional y al mismo tiempo describen una reducción de las exportaciones medidas en dólares.

AUMENTOS DE PRECIOS SIN REMEDIO.

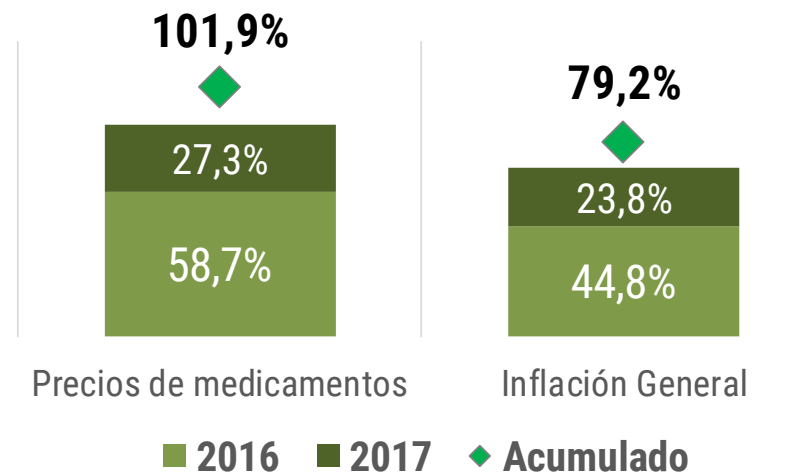
En los últimos dos años se duplicaron los precios de los medicamentos

Como se mencionó en la introducción, cuando se analizan las variaciones en los precios de los distintos bienes básicos que consumen los argentinos, los medicamentos han sido en los últimos meses uno de los rubros en donde la suba de precios se aceleró en sobremedida. Esto, constituye un claro factor de perjuicio para un estrato de la población -en especial adultos

mayores- que muchas veces se ven imposibilitados de hacer frente a los incrementos, en un contexto macroeconómico en donde la inflación no da tregua, y en particular, en un entorno en el cual aumentaron notablemente, además, los precios de los servicios públicos y los alimentos. En este sentido, se entiende la gravedad del problema descrito, en tanto la población más vulnerable se encuentra obligada con cierta regularidad a escoger entre consumir entre unos u otros bienes básicos e imprescindibles para mantener un nivel de vida adecuado. Para estudiar la evolución de los precios de los medicamentos y poder medir el impacto nocivo que han tenido las subas de los últimos meses sobre la población consumidora de fármacos, se llevó a cabo un relevamiento de precios sobre una canasta de 123 productos de diversas características, marcas, función y origen. De acuerdo al relevamiento realizado, desde noviembre de 2015 hasta noviembre de 2017 se duplicaron los precios de los medicamentos que se venden en el mercado doméstico. Los fármacos relevados incrementaron sus precios -en promedio- 102% en el lapso mencionado, variación nominal muy superior al incremento en el nivel general de precios, por ejemplo, publicado por el instituto de estadísticas porteño (el IPC CABA acumuló una inflación de 74% entre diciembre de 2015 y septiembre de 2017).

INCREMENTO CANASTA DE MEDICAMENTOS

(% variación acumulada nov. 2015 – nov. 2017)



Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

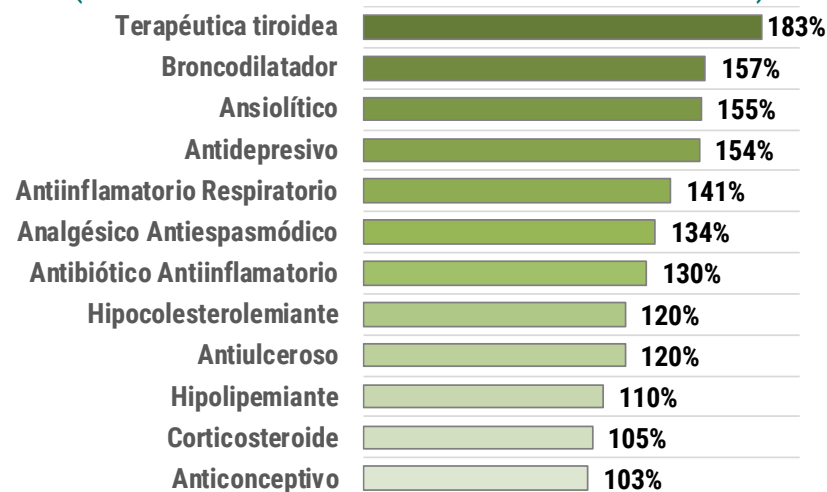
Vale mencionar además que, cuando se analizan las distribuciones en las variaciones de precios de las diversas medicinas relevadas, se notan subas nominales que llegan, en ciertos casos, a alcanzar más de 380%. En el mismo sentido, se advierte como 4 de cada 10 medicamentos más que duplicaron sus precios en el último bienio, mientras que 7 de cada 10 aumentaron más que el nivel general de precios locales (aproximado por el IPC CABA).

Por otra parte, si se toma el subconjunto de los medicamentos “masivos”, los mismos tuvieron un incremento promedio de 102%, mientras que el subconjunto de medicamentos para

asmáticos arrojó una suba del orden del 100%. Según el tipo de medicamento, es decir, según la funcionalidad del mismo en tratar ciertas patologías, se puede tener un nuevo punto de análisis de la información relevada.

INCREMENTOS DE PRECIO, SEGÚN TIPO DE MEDICAMENTOS

(% variación acumulada nov. 2015 – nov. 2017)



Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

Así, por ejemplo, aquellos destinados a la terapia tiroidea (tanto como para hiper como hipotiroidismo) fueron los que más aumentaron, con una suba promedio de 183%, seguidos por los broncodilatadores para pacientes con problemas

respiratorios leves con 157%, los ansiolíticos para tratar los problemas de ansiedad y de estrés con 155%, los antidepresivos para trastornos del ánimo con 154%, los antiinflamatorios respiratorios broncodilatadores para insuficiencias respiratorias más severas con 141%, analgésicos antiespasmódicos para dolores gastrointestinales con 134%, antibióticos antiinflamatorios para síntomas infecciosos con 130%, los hipocolesteromiantes encargados de reducir la concentración de colesterol en sangre con 120%, los antiulcerosos para úlceras estomacales e intestinales con 120%, los hipolipemiantes encargados de eliminar lípidos en sangre con 110%, los corticosteroides con 105% y los anticonceptivos con 103%.

Respecto de la cobertura según origen, y luego de la examinación de una muestra de 12 monodrogas comprendidas en 24 medicamentos de origen nacional y transnacional, se advierte que en solo dos casos de la muestra analizada los precios de los productos de origen nacional aumentaron más que los importados. Tales son los casos de los antipsicóticos y los antiprostáticos. De las restantes diez monodrogas bajo estudio los productos derivados de origen importado experimentaron un mayor incremento de precios respecto de los nacionales (desde diciembre de 2015 a noviembre de 2017). Así, por ejemplo, los ansiolíticos importados subieron 286% mientras que los ansiolíticos nacionales aumentaron 174%, los que tratan el hiper/hipotiroidismo y son importados se hicieron un 340% más caros mientras que los nacionales subieron 252%.

INCREMENTOS DE PRECIO, SEGÚN ORIGEN DEL MEDICAMENTO

(% variación acumulada nov. 2015 – nov. 2017)

Monodroga	Tipo	Origen	nov-15	nov-17	Variación % acumulada
Ciprofloxacina 100mg x 50 Comp	Terapéutica tiroidea	Importado	\$45,0	\$153,1	340%
Alprazolam 0.5 mg x 60 comp.	Ansiolítico	Importado	\$37,9	\$108,4	286%
Fluticasona+salmeterol HFA 250/25 dosis x 120	Antiinflam.respirat.Broncodil.	Importado	\$476,3	\$1.211,6	254%
Levotiroxina 100mg x 50 Comp	Terapéutica tiroidea	Nacional	\$58,9	\$148,5	252%
Fluticasona+salmeterol HFA 250/25 dosis x 120	Antiinflam.respirat.Broncodil.	Nacional	\$258,3	\$565,3	219%
Drospirenona+etinilestradiol x 28 comp.	Anticonceptivo	Importado	\$147,0	\$313,0	213%
Metformina 850 mg x 60 comp	Hipoglucemiante oral	Importado	\$166,1	\$349,8	211%
Rosuvastatina 10 mg x 28 comp.	Hipocolesterolemiante	Importado	\$287,9	\$603,8	210%
Esomeprazol 40 mg x 28 comp.	Antiulceroso	Importado	\$445,7	\$934,5	210%
Drospirenona+etinilestradiol x 28 comp.	Anticonceptivo	Nacional	\$114,6	\$237,0	207%
Tamsulosina 0.4 mg x 60 comp.	Antiprostático	Nacional	\$473,4	\$946,9	200%
Carvedilol 6.25 mg x 28 comp.	Antianginoso Antihipertensivo	Importado	\$76,4	\$149,7	196%
Atorvastatín 10 mg x 30 comp.	Hipolipemiante	Importado	\$293,5	\$570,2	194%
Metformina 850 mg x 60 comp	Hipoglucemiante oral	Nacional	\$154,4	\$294,0	190%
Carvedilol 6.25 mg x 28 comp.	Antianginoso Antihipertensivo	Nacional	\$68,4	\$125,5	183%
Alprazolam 0.5 mg x 60 comp.	Ansiolítico	Nacional	\$70,9	\$123,2	174%
Rosuvastatina 10 mg x 28 comp.	Hipocolesterolemiante	Nacional	\$226,2	\$379,4	168%
Quetiapina 200 mg x 30 comp.	Antipsicótico	Nacional	\$900,7	\$1.492,8	166%
Amoxicilina+clavulánico,ác. 1 g x 14 comp.	Antibiótico	Importado	\$185,4	\$297,8	161%
Rosuvastatina 10 mg x 30 comp.	Hipolipemiante	Nacional	\$227,5	\$363,8	160%
Omeprazol 40 mg x 28 caps.	Antiulceroso	Nacional	\$551,3	\$861,5	156%
Tamsulosina 0.4 mg x 60 comp.	Antiprostático	Importado	\$628,3	\$981,1	156%
Quetiapina 200 mg x 30 comp.	Antipsicótico	Importado	\$1.159,8	\$1.683,0	145%
Amoxicilina+clavulánico,ác. 1 g x 14 comp.	Antibiótico	Nacional	\$220,8	\$305,0	138%

Fuente: elaboración propia, en base a información de mercado.

Esto revela que no solo se importaron una mayor cantidad de medicamentos en los últimos meses, sino que además la población local no se benefició de esta entrada de productos foráneos, dado que éstos se encarecieron mucho más en relación a los productos de fabricación local.

LAS PREPAGAS SE ANTICIPAN.

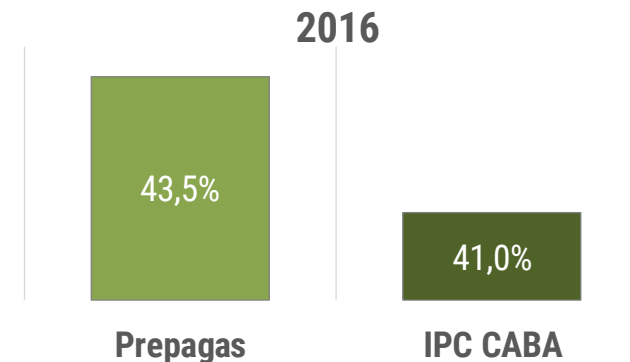
En virtud de un simple análisis de los aumentos de la medicina prepaga en los últimos dos años se nota que la tendencia inflacionaria de este rubro no escapa a la lógica de los medicamentos en general. La evolución de la inflación en fármacos y en medicina prepaga, en consolidado, describe un claro proceso de deterioro del poder adquisitivo de los hogares domésticos con respecto a los gastos en salud. En resumen, durante el 2016 y 2017, se produjeron varios aumentos en las prepagas homologados por el Ministerio de Salud.

En 2016, mediante la Resolución 82/2016, el Ministerio de Salud autorizó a todas las entidades de medicina prepaga registradas a incrementar en 9% el valor de las cuotas mensuales que debían pagar sus abonados a partir del día 1 de febrero de ese año. A lo largo de 2016 se produjeron tres aumentos más. Por caso, los aumentos segundo y tercero se pusieron en práctica mediante Resolución 572 E/2016, por medio de la cual se brindó autorización a las prepagas a subir el precio un 15% a partir del 1 de junio de ese año, con un

adicional de 5% a partir del 1 de julio. Finalmente, a través de la Resolución 1287 E/2016 se permitió a las entidades a incrementar las cuotas de los abonados otro 9% desde el día 1 de octubre de 2016. En total, con los cuatro aumentos previstos en las resoluciones, las prepagas se hicieron un 43,5% más caras a lo largo del 2016. Esto se contrapone con un menor crecimiento del índice general de precios, por ejemplo, del IPC - CABA, que tuvo una suba de 41% en el acumulado de todo el año.

AUMENTOS EN PREPAGAS

(en % acumulado 2016)

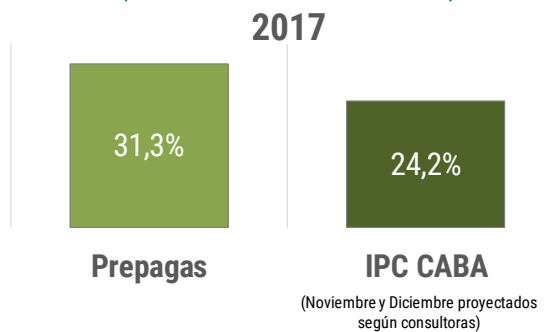


Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Salud.

En 2017, nuevamente el Ministerio de Salud de la Nación autorizó sucesivas subas en el valor de las cuotas de las entidades prepagas registradas. En efecto, mediante la

Resolución 2371 E/2016 se convalidó un aumento de 6%, que comenzaría a regir desde el 1 de febrero. El segundo y tercer aumento se establecieron a partir de la Resolución 613 E/2017 que permitió a las compañías subir un 6% y un 5% acumulativo desde el 1 de julio y el 1 de agosto, respectivamente. En septiembre, producto de la entrada en vigencia de la Resolución 1050 E/2017 las prepagas se encarecieron otro 5%. Por último, y para el mes próximo, el Ministerio de Salud autorizó una suba del 6%, que entrará en vigencia a partir del 1 de diciembre próximo. En total, y con las diferentes subas que se llevaron a cabo durante 2017 (y el aumento previsto para diciembre próximo) el aumento de las prepagas consolidará una suba de 31,3%. Con todo, y de manera análoga al 2016, el 2017 culminará con un encarecimiento de la medicina prepaga por encima del incremento del nivel general de precios.

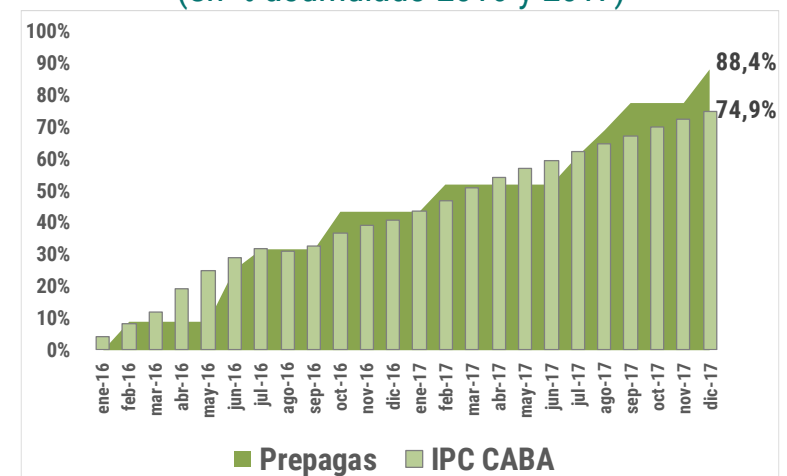
AUMENTOS EN PREPAGAS (en % acumulado 2017)



Fuente: elaboración propia, en base a datos del Ministerio de Salud.

La inflación según el IPC - CABA marcó una suba de 20,6% en acumulado hasta octubre de este año. Por otro lado, las consultoras privadas prevén una inflación de 1,5% para los meses de noviembre y diciembre. Esto implica que para el último mes del corriente año se espera que el aumento del nivel general de precios domésticos alcance el 24,0%. Esto refiere que en 2017 el valor de las prepagas crecerá más de 7 puntos por sobre la inflación (31,3% contra 24,2%). Respecto de la evolución del valor de las prepagas y la inflación en los últimos dos años, en el siguiente gráfico se muestra la variación acumulada desde enero de 2016 hasta diciembre de 2017.

EVOLUCIÓN AUMENTOS EN PREPAGAS VS IPC (en % acumulado 2016 y 2017)



Fuente: elaboración propia, en base a datos del Ministerio de Salud.

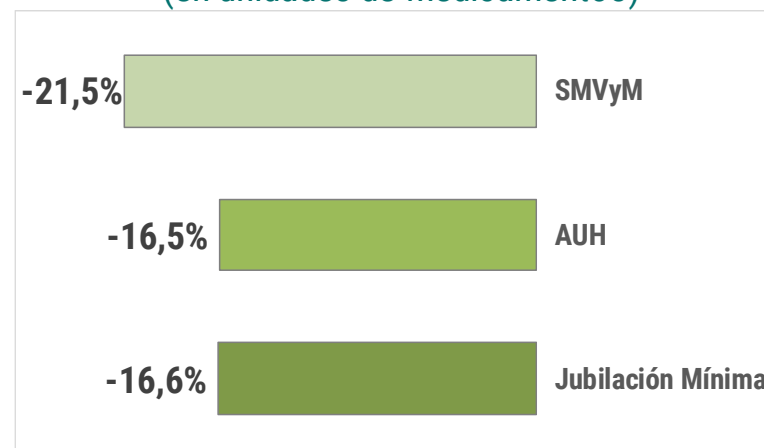
En el gráfico se tiene en cuenta el aumento de las prepagas que comenzará a regir a partir del mes próximo. Con respecto a la inflación, los meses de noviembre y diciembre se proyectan en base a las estimaciones de consultoras privadas. Se puede observar como ambas series se comienzan a distanciar a partir de las subas de las prepagas establecidas en los meses de julio, agosto y septiembre. A diciembre de 2017 las prepagas tendrán una suba de punta a punta (desde enero de 2016) de 88,4%, esto es, 13,2 puntos más que la inflación proyectada bianual (75,2%).

MEDICAMENTOS Y EL PODER ADQUISITIVO DE LOS INGRESOS.

Una consecuencia de la notoria suba que han mantenido los precios de los fármacos durante los últimos dos años, es la brusca disminución del poder de compra de los ingresos de la población en estos bienes. En particular, en el siguiente gráfico se presenta el poder adquisitivo del salario mínimo vital y móvil (SMVyM), de la asignación universal por hijo (AUH) y la jubilación mínima, medido en unidades de medicamentos.

VARIACIÓN DEL PODER ADQUISITIVO DE LOS INGRESOS

(en unidades de medicamentos)



Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Salud.

Según se deriva del relevamiento de precios realizados sobre 123 medicamentos, la inflación de fármacos alcanzó el 102%. Este número se contrasta notablemente con los aumentos nominales que experimentaron en el último bienio la jubilación mínima, la AUH y el SMVyM cuyos montos crecieron un 69%, 69% y 59%, respectivamente. En definitiva, tanto el poder de compra de la AUH y la jubilación mínima (medido en medicamentos) cayeron más de 16%, en tanto el SMVyM se redujo en términos reales un 21,5%.

LA PRECARIZACIÓN SANITARIA AVANZA COMO AL RITMO DE LOS PRECIOS.

Cuando se evalúa integralmente el estado actual de la Salud, no se puede eludir referenciar la eficiencia en la aplicación de

política públicas. En particular, cobra relevancia lo concerniente a las partidas asignadas en la Ley de Presupuesto para el área sanitaria. En este sentido, los programas que este año sufrieron una mayor subejecución en materia de salud son los siguientes:

EJECUCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROGRAMAS EN MATERIA DE SALUD (en millones de \$ y % de ejecución parcial)

Programa	Crédito asignado	Crédito ejecutado	% ejecución
	(en millones de pesos)		
Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual	2.199,6	1.358,2	61,7%
Prevención y Control de Enfermedades Endémicas	280,7	167,6	59,7%
Atención de la Madre y el Niño	1.959,9	1.167,4	59,6%
Plan Nacional en Favor de la Madre y el Niño	1.959,9	1.167,4	59,6%
Atención Sanitaria en el Territorio	212,5	110,0	51,8%
Investigación para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer	363,2	185,3	51,0%
Cobertura Universal de Salud - Medicamentos	1.196,5	605,4	50,6%
Prevención y Control de Enfermedades Crónicas y Riesgos para la Salud	265,8	114,5	43,1%
Sanidad Escolar	20,8	3,4	16,3%
Detección Temprana y Tratamiento de Patologías Específicas	65,6	2,5	3,8%
	Promedio		45,7%

Fuente: elaboración propia, en base a información del Ministerio de Hacienda.

Considerando que los datos oficiales presentan información actualizada hasta el 19/10, se depende que la ejecución ideal debería ser de un 80%. No obstante, en los casos señalados se promedia una ejecución del parcial del 45,7%. Por tanto, a la fecha, se tiene aproximadamente una subejecución del orden del 50%. Dicho de otra forma, estos programas se encuentran ejecutados aproximadamente a la mitad de su crédito asignado. Ya que el ministerio de salud o distintos organismos descentralizados no hicieron uso del dinero que tenían en disponibilidad.

Un caso que requiere especial atención a la hora de evaluar la cobertura de poblaciones en riesgo es el del programa denominado “Cobertura Universal de Salud”. Dicha partida, que reemplaza al programa “Remediar”, en el corriente ejercicio se encuentra ejecutada tan solo en un 50.5%. Además, el total presupuestado para este programa ya es menor en términos reales de lo que era el programa anterior. En el contraste, el mismo programa en el último año de gestión del gobierno anterior, presentaba un grado de ejecución superior al 96%.

Por su parte, la partida de Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable, correspondiente al programa “Cobertura de Emergencias Sanitarias” también está siendo subejecutada. Ante la escasa aplicación de la Ley de Educación Sexual en las Escuelas, parece importante el rol que puede desempeñar el Estado a través de sus programas destinados a educar en esta materia. Para ello, el Ministerio de Salud cuenta con el programa de Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable. Sin embargo, de mantenerse el

ritmo de ejecución parcial al mes de octubre, el proyectado a final de año presentaría una subejecución del orden del 22%. Esto representaría \$54 millones destinados por el Congreso a esta área que el Ejecutivo no estaría utilizando.

Otro caso altamente significativo es el programa de “Lucha Contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual”, ya que su subejecución podría generar graves efectos en la salud pública. Dicha relevancia se debe a que el caso argentino es de particular delicadeza, ya que, según un estudio realizado el año pasado, somos el país con más contagios en América del Sur. Mientras en otros países de la región avanzan de forma urgente sobre esta problemática, en la Argentina hay un 25% de lo presupuestado a esta partida que a la fecha aún no fue asignado. En otras palabras, hay al menos unos \$452 millones en pos del combate contra la enfermedad viral que aún no se ejecutaron.