

La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social

Alicia Bárcena

Secretaria Ejecutiva

Comisión Económica para América Latina
y el Caribe (CEPAL)

Carissa F. Etienne

Directora

Organización Panamericana de la Salud
(OPS)

14 de octubre de 2021



SIN SALUD NO HABRA RECUPERACIÓN ECONOMICA SOSTENIBLE

- La crisis sanitaria se ha prolongado y la crisis social persiste, *sin salud no hay economía*.
- Es urgente y prioritario acelerar los procesos de vacunación y superar las falencias iniciales.
- Es imperativo impulsar **políticas con un enfoque integral** (salud, economía, protección social y finanzas).
- Aprovechar la ventana de oportunidad para **reestructurar los sistemas de salud y avanzar** hacia sistemas universales, solidarios y resilientes.
- El **rol del Estado es esencial** y tiene el desafío de procurar vacunas, mantener las transferencias de emergencia a poblaciones vulnerables, acelerar la inversión pública en los sistemas de salud y garantizar la sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social, incluyendo a la salud.
- **CEPAL y la OPS unen sus esfuerzos para** apoyar los planes de vacunación en la región, procurar el acceso a vacunas, asegurando que estas lleguen a todos, y para avanzar estratégicamente en **crear capacidades propias para la producción de vacunas y medicamentos** a nivel regional dado que el sector farmacéutico es clave para el desarrollo.

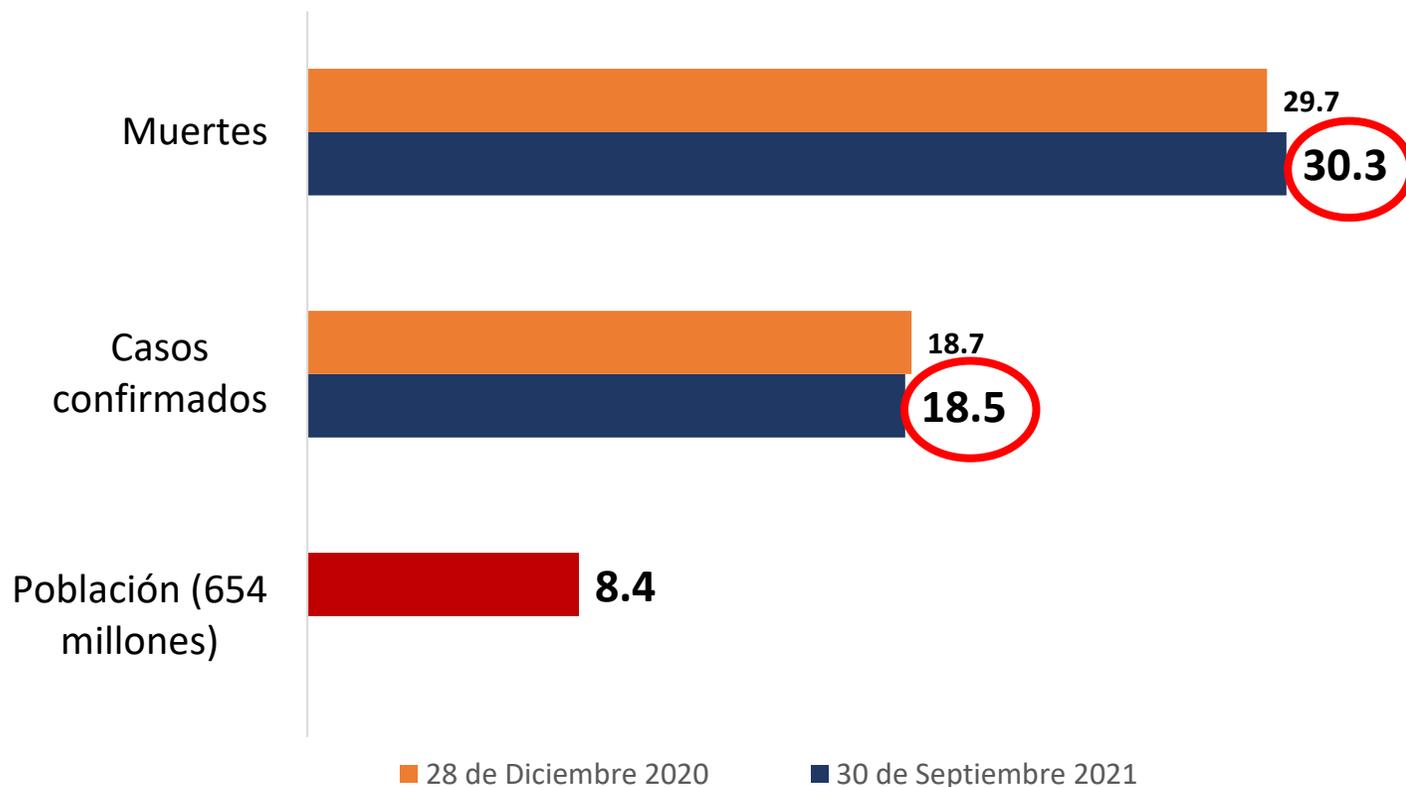


Los impactos de la crisis prolongada en la economía y dimensiones claves del desarrollo social

LA REGIÓN HA TENIDO UNA SOBRRERREPRESENTACIÓN EN CASOS Y MUERTES POR COVID-19 PERMANENTE EN EL TIEMPO

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): POBLACIÓN TOTAL, CONTAGIOS Y MUERTES ACUMULADAS POR COVID-19 A DICIEMBRE 2020 Y SEPTIEMBRE 2021

(En porcentajes del total mundial)

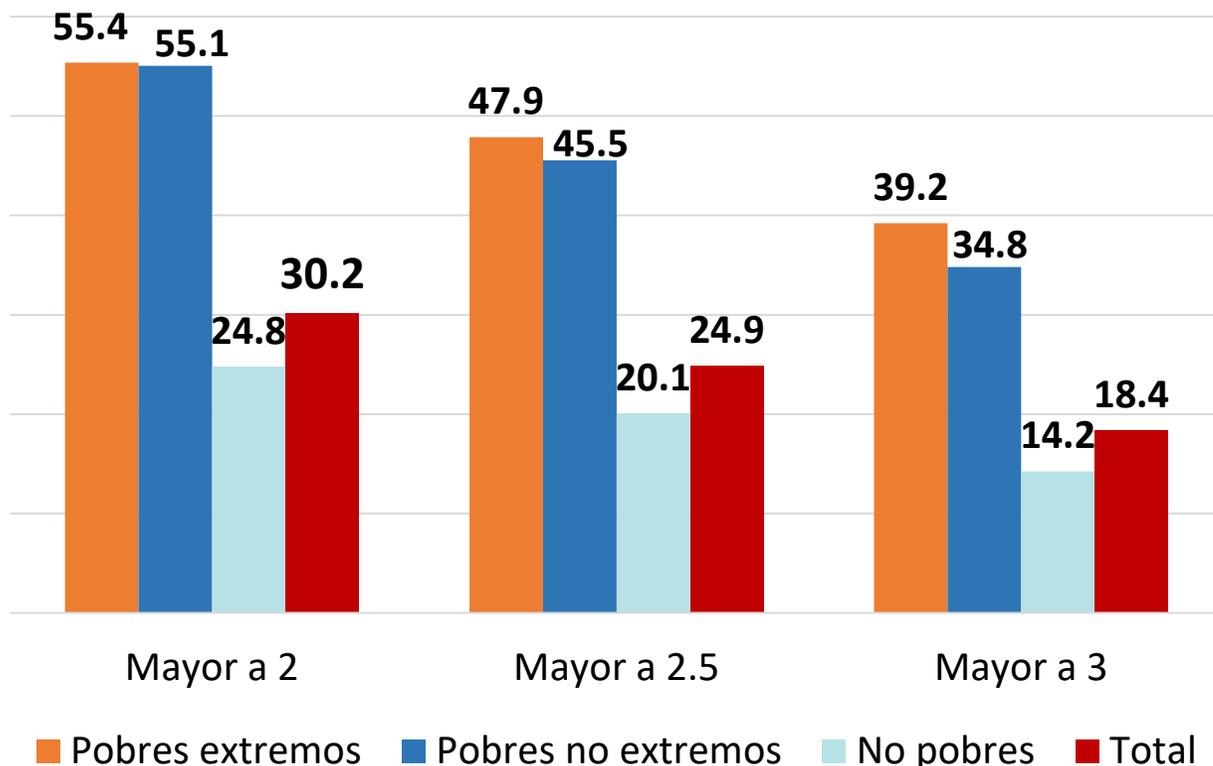


- América Latina y el Caribe es la región en desarrollo más afectada por la pandemia.
- Existe una **sobrerrepresentación** en términos de casos (45,7 millones de personas) y muertes (1,3 millones de personas).
- El impacto desproporcionado que ha sufrido la región se ha mantenido a lo largo de la pandemia.

Fuente: CEPAL, sobre la base de OMS, WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard y Naciones Unidas, World Population Prospects.

LA VULNERABILIDAD AUMENTA EL MAYOR RIESGO DE CONTAGIO Y MUERTE POR COVID-19: ES FUNDAMENTAL LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS INTEGRALES

AMÉRICA LATINA, 2019 (11 PAÍSES): HOGARES URBANOS HACINADOS, SEGÚN UMBRALES DE HACINAMIENTO Y CONDICIÓN DE POBREZA
(en porcentajes)



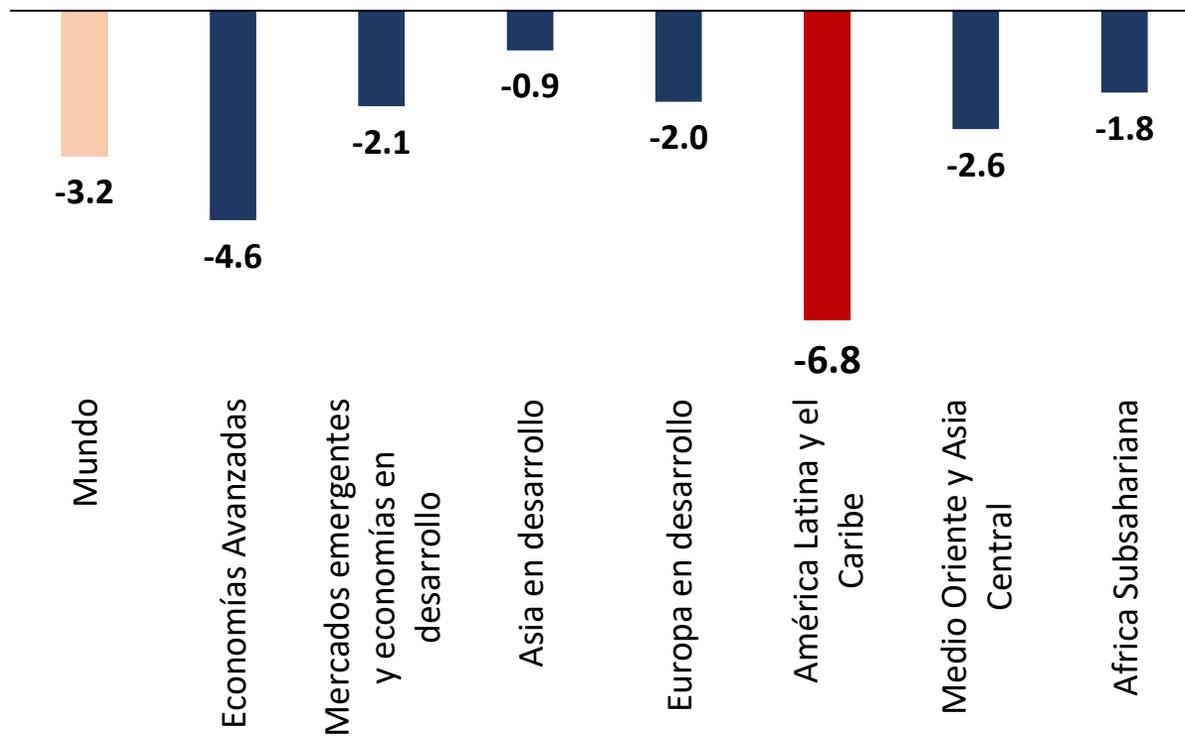
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).
a Países incluidos: Argentina (áreas urbanas), Brasil, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

- **Altos niveles de mortalidad** en 2020 fueron **más altos** en los municipios que tienen **mayores niveles de hacinamiento y sin servicios básicos**.
- **Un tercio de los hogares pobres urbanos** viven en condiciones de hacinamiento (3 o más en una habitación)
- El vínculo entre salud y protección social es crucial para **atender a la población vulnerable con mayor índice de comorbilidades**.
- **Urgen políticas integrales** (salud, economía y protección social) y articular **sistemas de salud primaria y comunitaria con cobertura universal de sistemas de protección social**.

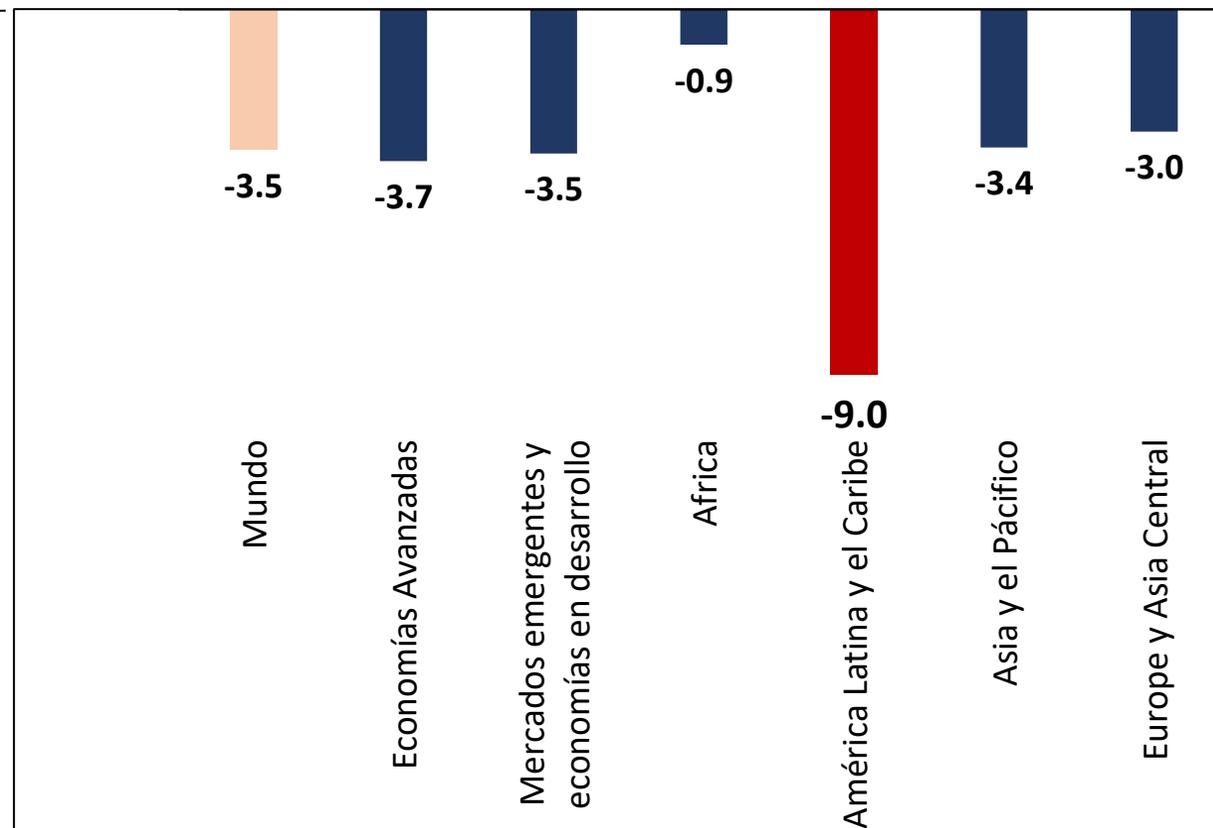
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE HA SIDO LA REGIÓN MÁS AFECTADA POR LA CRISIS DEL COVID-19, TANTO EN LO REFERENTE A LA ACTIVIDAD ECONÓMICA COMO AL EMPLEO

MUNDO Y REGIONES SELECCIONADAS: VARIACIÓN DEL PIB Y DEL NÚMERO DE OCUPADOS EN 2020
(En porcentajes)

A. Variación del PIB



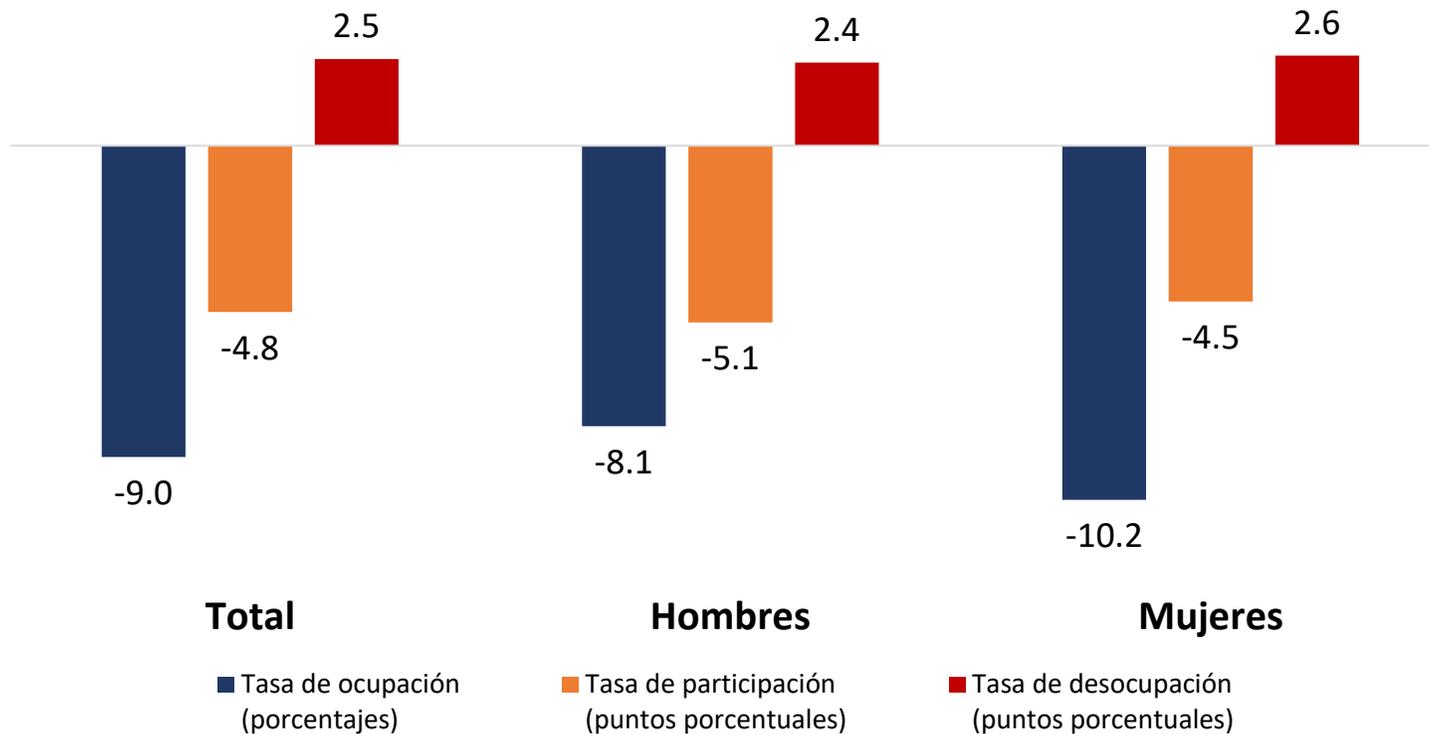
B. Variación del Empleo



Fuente: IMF WEO (julio 2021), OIT (2021), CEPAL con base a cifras Oficiales.

RETROCESO DE 18 AÑOS EN 2020 DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL MERCADO DE TRABAJO

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: VARIACIÓN DEL NÚMERO DE OCUPADOS, DE LA TASA DE PARTICIPACIÓN, Y DE LA TASA DE DESOCUPACIÓN, 2019-2020
(En porcentajes y puntos porcentuales)



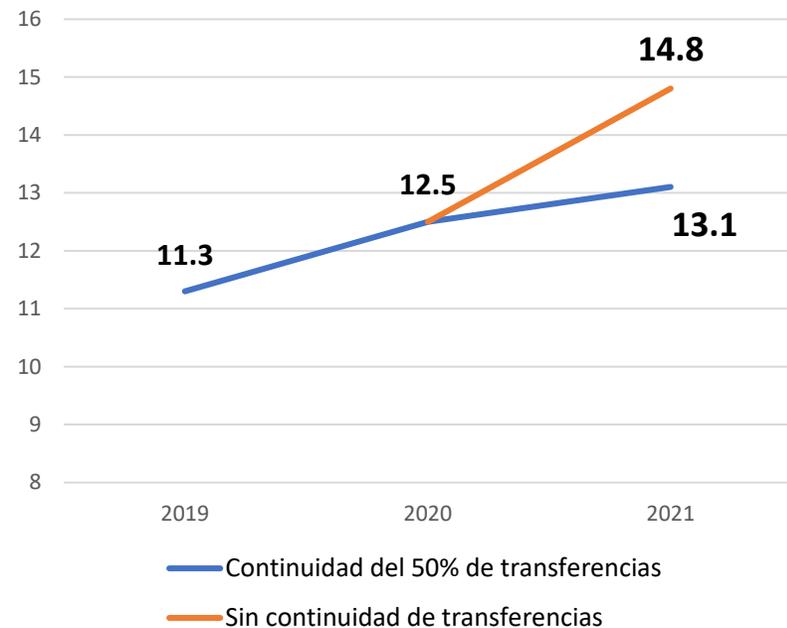
- Las tasas de ocupación y de participación laboral disminuyeron significativamente en 2020, con un **mayor impacto entre las mujeres**.
- La **tasa de desocupación de las mujeres** aumenta más que en el caso de los hombres.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de cifras oficiales.

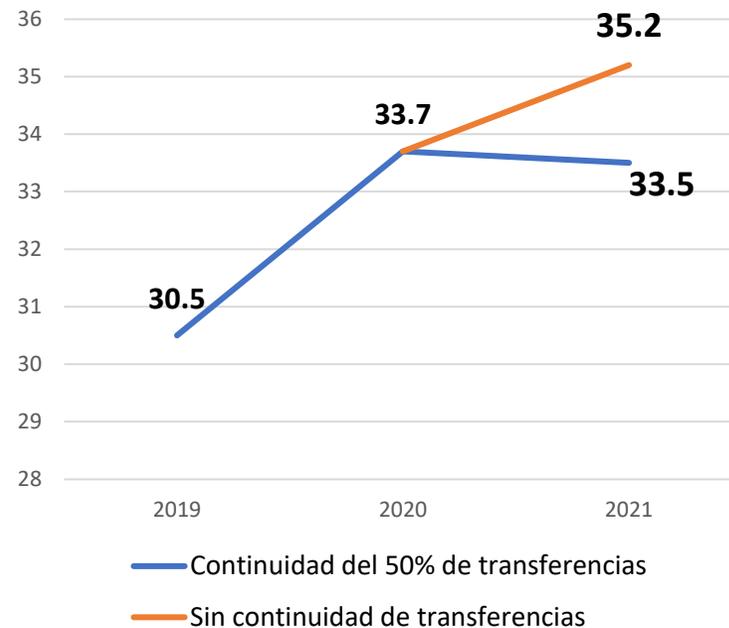
LA CRISIS SOCIAL NO MUESTRA SEÑALES DE RECUPERACIÓN, MANTENIÉNDOSE NIVELES MÁS ALTOS DE POBREZA, POBREZA EXTREMA Y DESIGUALDAD QUE EN 2019

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): POBREZA Y POBREZA EXTREMA, 2019, 2020 Y 2021
(En porcentajes)

A. Pobreza Extrema



B. Pobreza

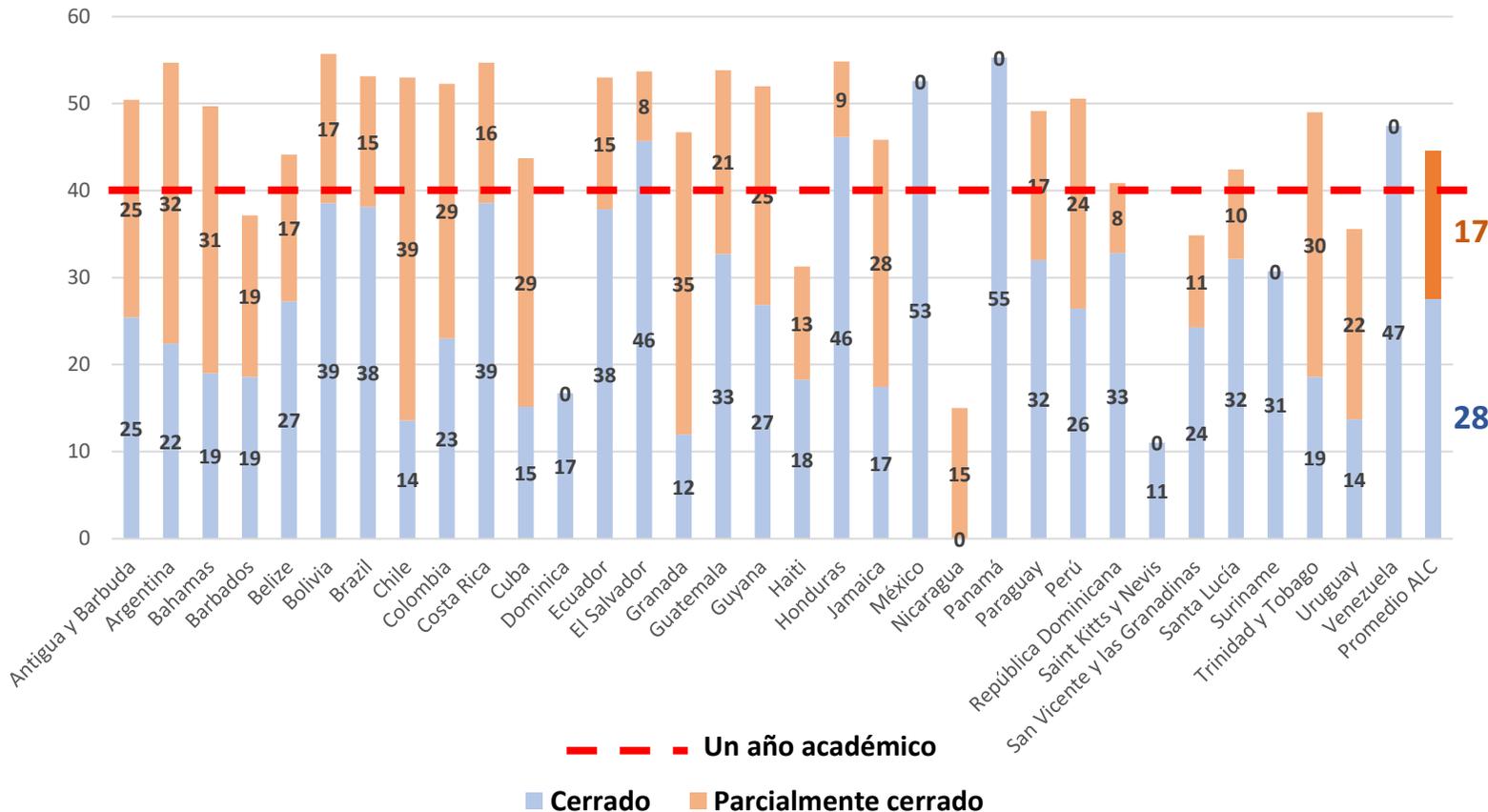


- El número de personas en situación de **pobreza extrema alcanzaría los 78 millones** (8 millones más que en 2019) y el número de **personas en situación de pobreza llegaría a 209 millones** (22 millones más que el año anterior).
- Se estima que el coeficiente de **Gini aumentó en 2,9%** en 2020.
- Es probable que a pesar de la recuperación económica, la pobreza y la pobreza extrema se mantengan en altos niveles o aumenten en 2021 **si no se mantienen las transferencias de emergencia y medidas de protección social.**

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base del Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

UNA CRISIS SILENCIOSA EN EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA: EL RIESGO DE UNA GENERACIÓN PERDIDA QUE DEBE ABORDARSE CON URGENCIA

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): TIEMPO DE CIERRE COMPLETO O PARCIAL DEL SISTEMA EDUCATIVO PRESENCIAL (PRIMARIA, SECUNDARIA Y ENSEÑANZA SUPERIOR), 16 DE FEBRERO DE 2020 A 31 DE MAYO DE 2021
(En número de semanas)

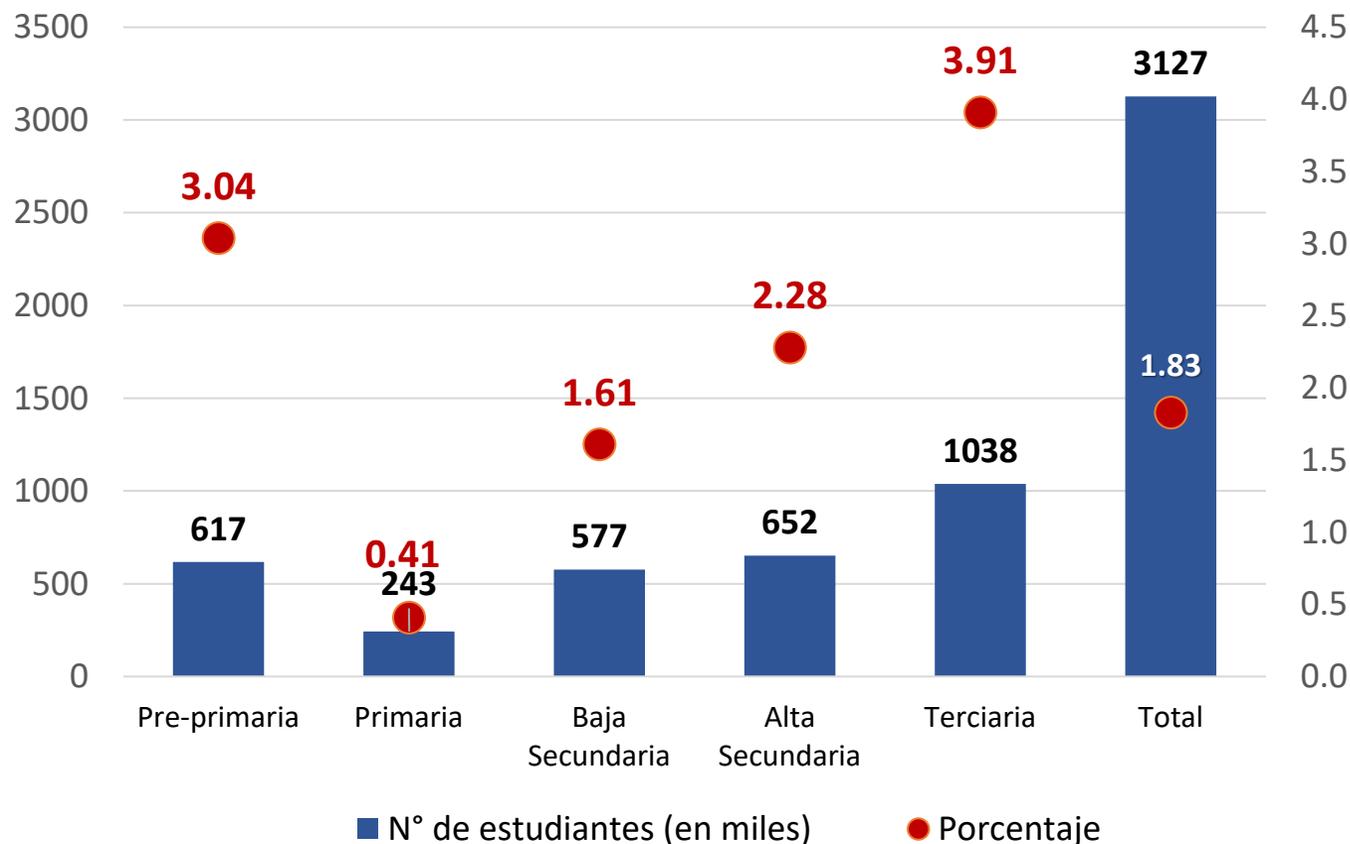


- América Latina y el Caribe es una de las regiones del mundo que ha tenido un **período más largo de cierre completo o parcial** de los centros educativos: **un promedio de cierre mayor a un año académico (40 semanas)**.
- 167 millones de estudiantes perdieron **hasta un año de escolaridad** presencial con impacto en su aprendizaje.
- Mayores **efectos de la brecha digital**: 66 millones de hogares no conectados.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

EL CIERRE DE LAS ESCUELAS TIENE IMPACTOS QUE VAN MÁS ALLÁ DEL RETRASO EN EL APRENDIZAJE

América Latina y el Caribe (30 países): estudiantes en riesgo de no retornar a la educación, proyecciones a junio 2020
(En miles de estudiantes y porcentajes)

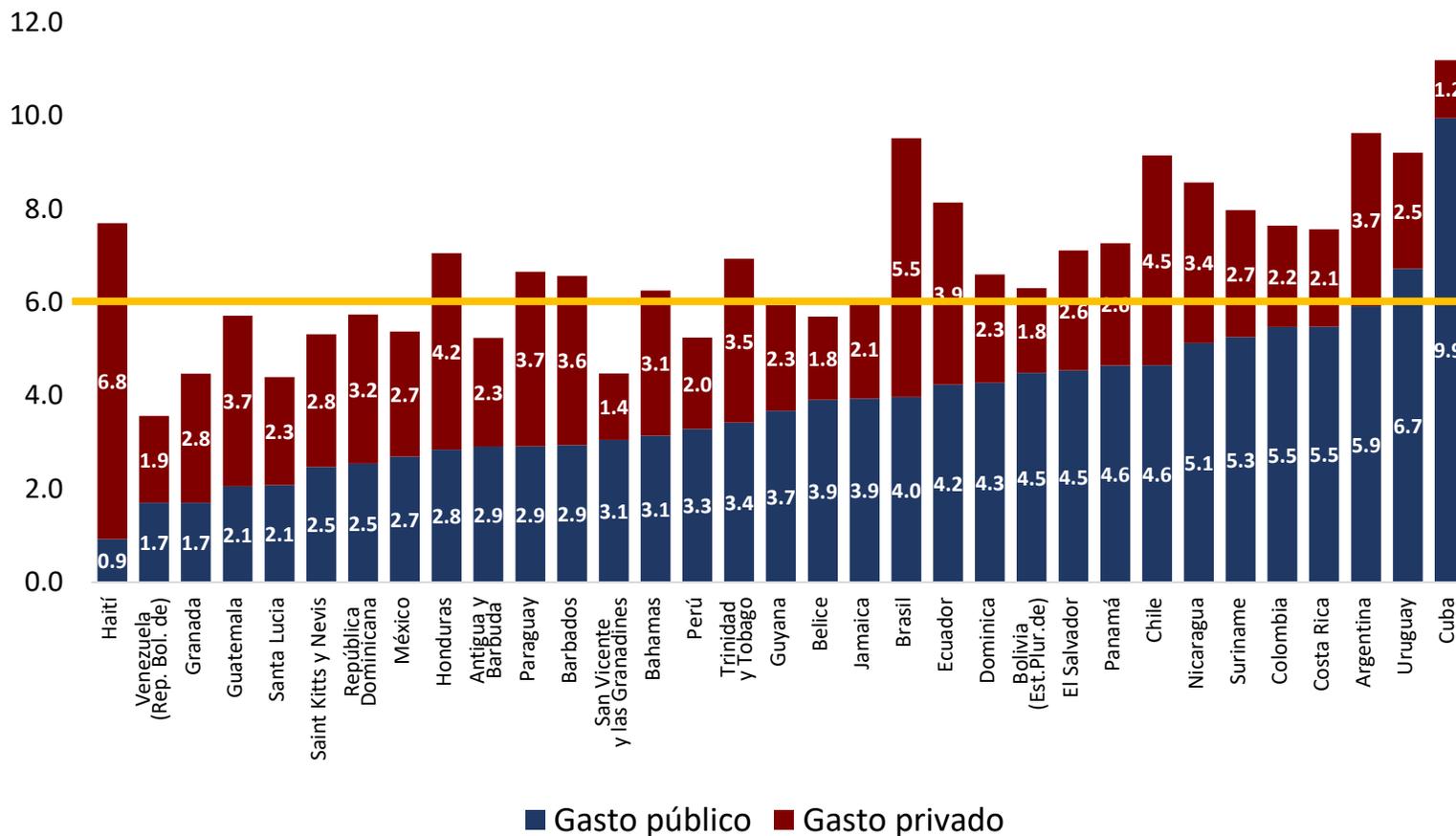


- 3,1 millones de niñas, niños y jóvenes en riesgo de **abandono escolar**.
- Fuerte impacto en la **alimentación y nutrición**, la **salud mental** y mayor exposición a distintos tipos de **violencia**.
- La **pobreza infantil** en 2020 habría afectado al 51,3% de esta población, es decir, a más de 91 millones de niños, niñas y adolescentes.
- Las escuelas son también la **vía institucional disponible más importante para apoyar las tareas de cuidado, alimentación y salud** que recaen desproporcionadamente sobre las **mujeres**.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), "How many students are at risk of not returning to school?: Advocacy paper", *UNESCO COVID-19 Education Response*, París, 30 de julio de 2020.

LA REGIÓN HA ENFRENTADO LA CRISIS SANITARIA CON UN SECTOR DE SALUD FRAGMENTADO, SEGMENTADO Y CON UN SUBFINANCIAMIENTO CRÓNICO

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): GASTO PÚBLICO Y PRIVADO EN SALUD SOBRE EL PIB
(En porcentajes)

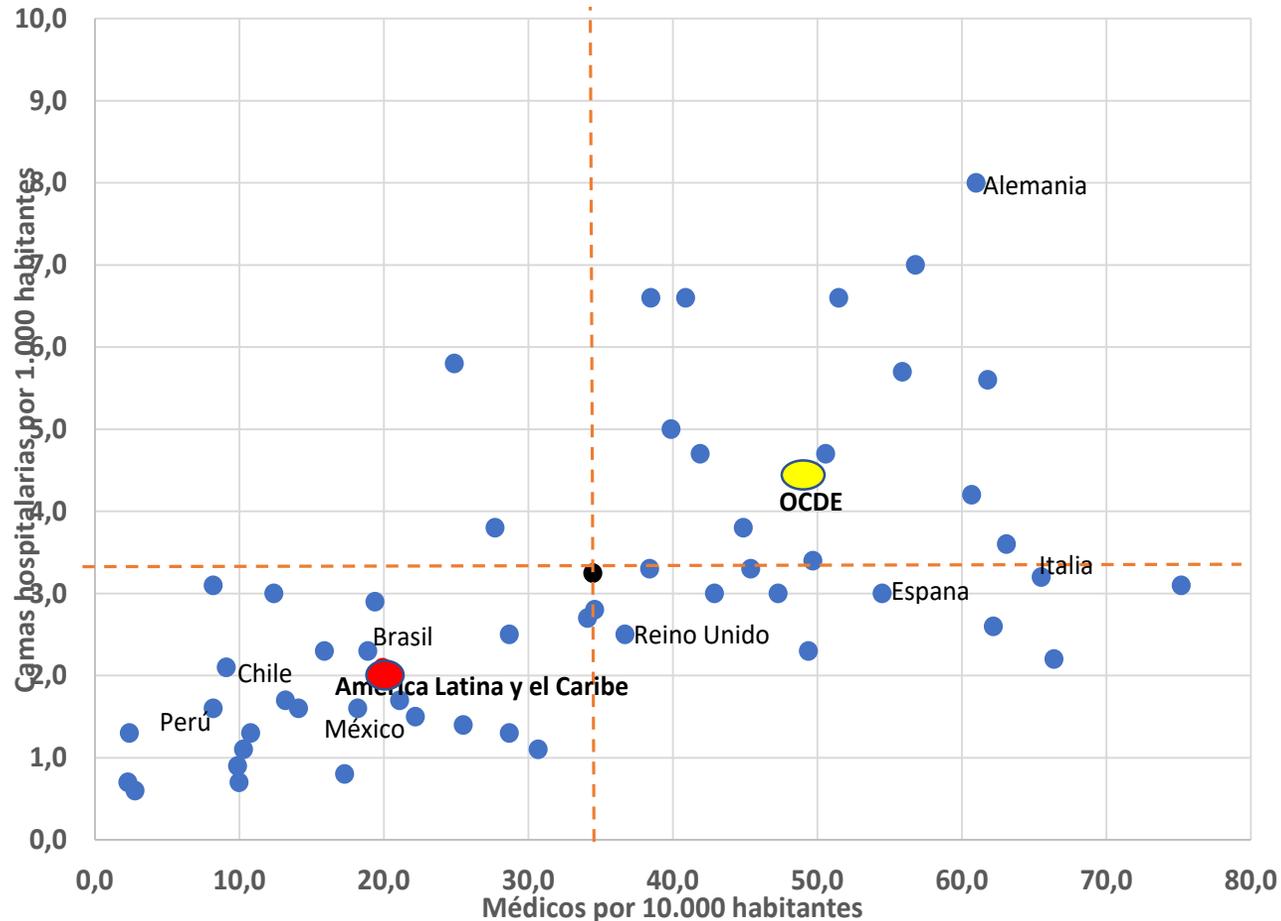


- Solo dos países superan el 6% del PIB en gasto público en salud: Cuba y Uruguay.
- En promedio el gasto público en salud sobre el PIB es del 3,8%. El promedio de los países de la OCDE es cercano al 7% del PIB.

Fuente: CEPAL, elaborado en base a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

EL SUBFINANCIAMIENTO SE REFLEJA EN LA BAJA CAPACIDAD DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Países de América Latina y el Caribe y países de la OCDE: médicos y camas hospitalarias
(En tasas)

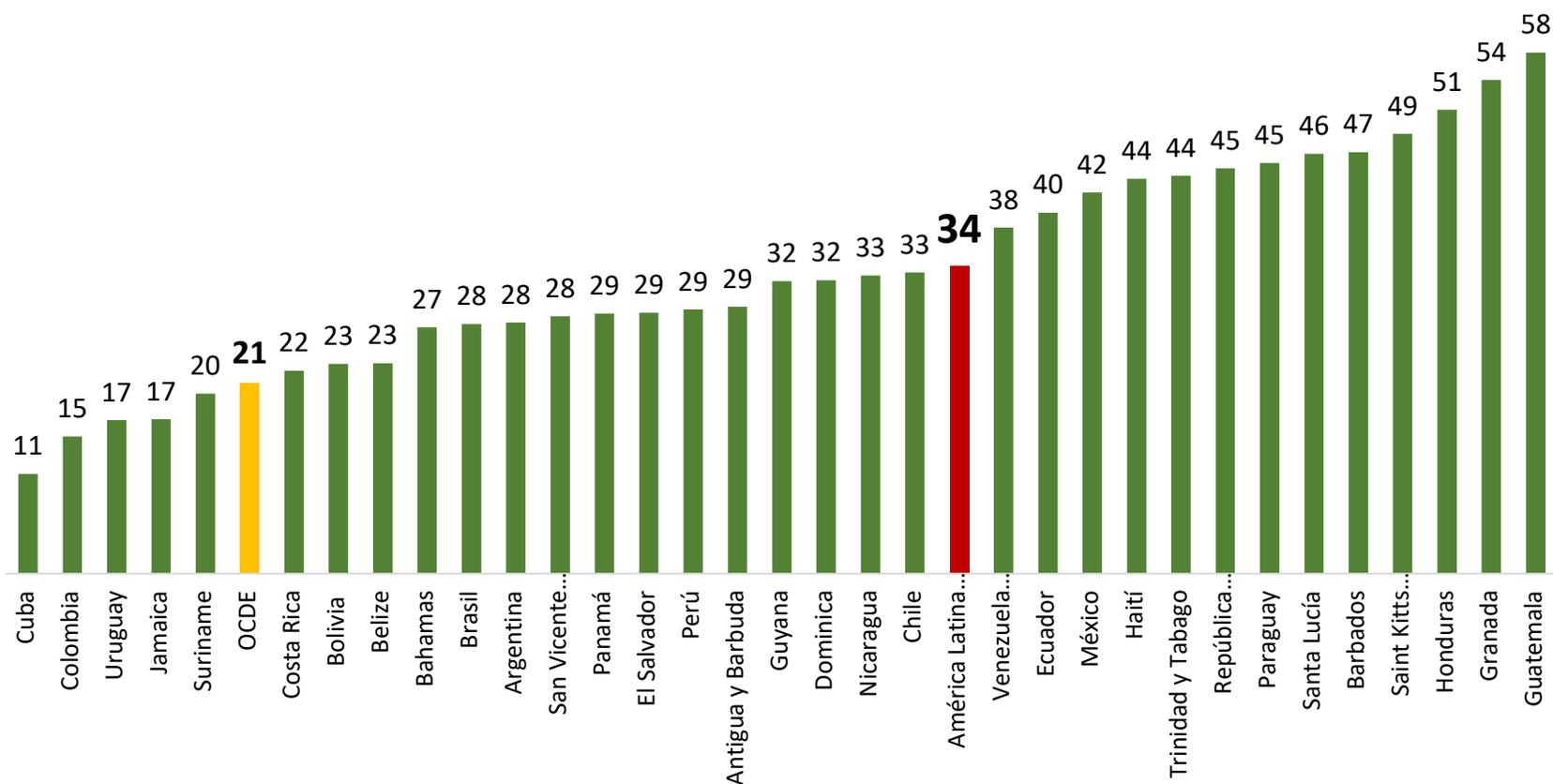


- Los países América Latina y el Caribe se encuentran en el cuadrante donde las tasa de médicos y camas por habitante son insuficientes
- Ello comparado con los países de la OCDE que en su mayoría se encuentran en el cuadrante donde estos parámetros son satisfactorios
- Y también respecto las recomendaciones de la OMS (30 médicos por cada 10,000 habitantes).

Fuente: CEPAL. Elaborado con datos OCDE y OPS

EL ALTO GASTO DE BOLSILLO EN LA REGIÓN REFLEJA EL INSUFICIENTE FINANCIAMIENTO PÚBLICO A LA SALUD, SIENDO EL PRINCIPAL COMPONENTE DEL GASTO PRIVADO

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. GASTO DE BOLSILLO EN SALUD COMO PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL EN SALUD
(En porcentajes)

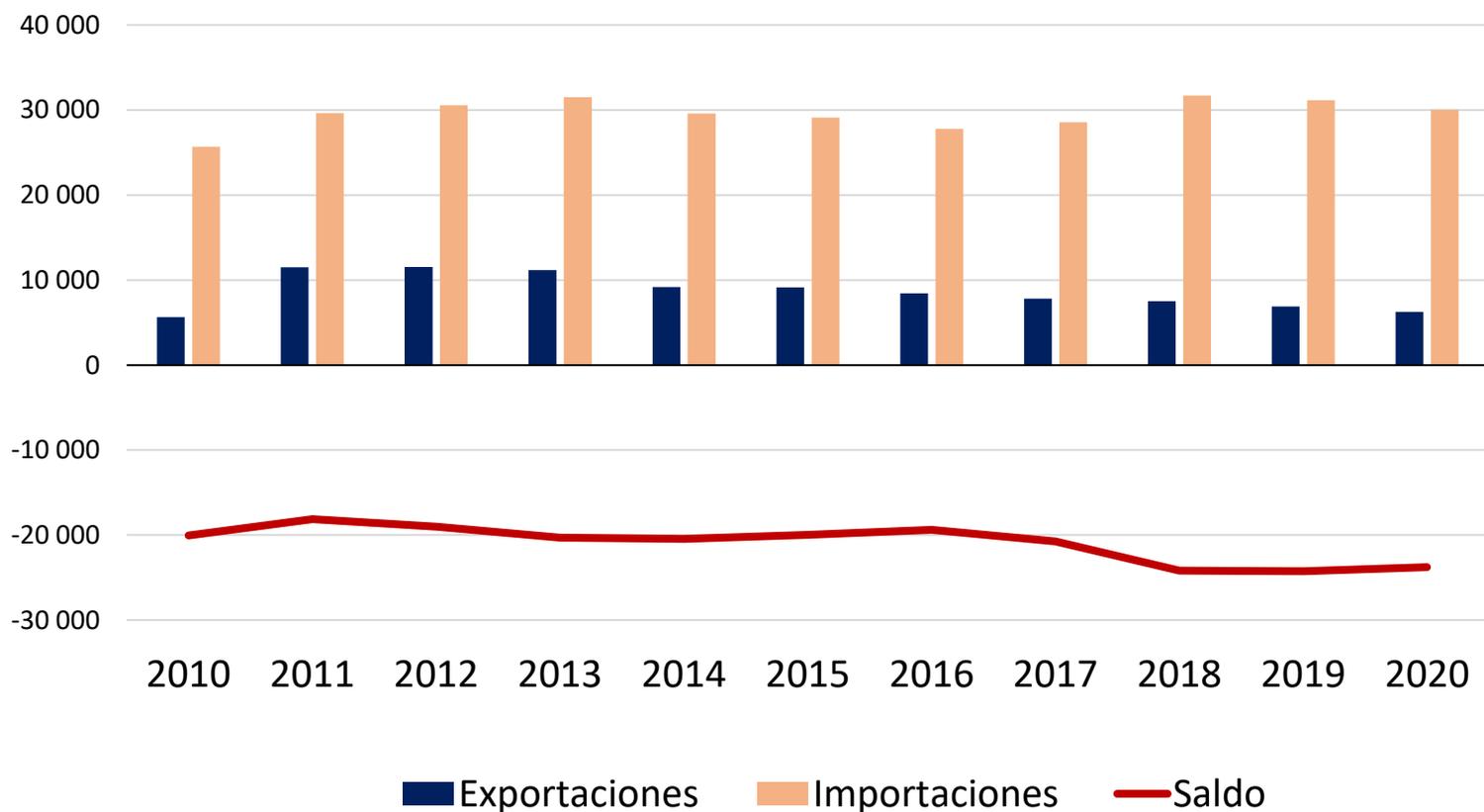


- Subfinanciamiento público lleva a una **alta dependencia del gasto de bolsillo**, que representa el 33,6% del gasto total en salud.
- El gasto de bolsillo en salud de los países de la OCDE es 21% del gasto total en salud
- El gasto de bolsillo genera problemas de acceso a la salud, y también pobreza y desigualdad

OTRA DE LAS DEBILIDADES EVIDENCIADAS DURANTE LA PANDEMIA ES LA ALTA DEPENDENCIA REGIONAL DE LAS IMPORTACIONES DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: COMERCIO INTERNACIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (MEDICAMENTOS Y PRINCIPIOS ACTIVOS), 2010-2020

(En millones de dólares)

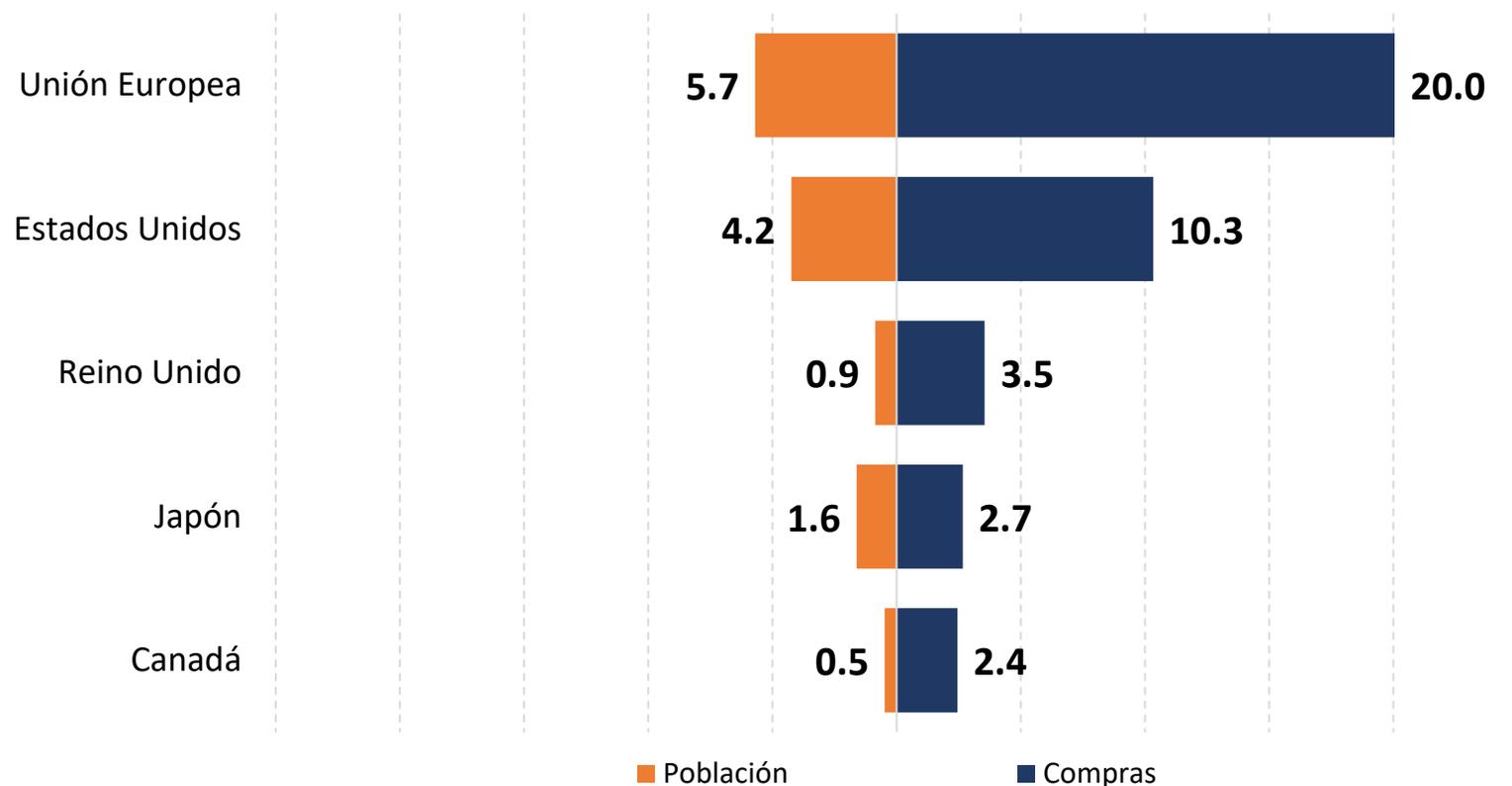


- **Persistente déficit comercial en el sector farmacéutico** que deriva en posibilidades limitadas de abastecimientos de medicamentos y vacunas
- **La dependencia con el exterior ha sido creciente en el tiempo,** manifestándose en el déficit comercial cada vez mayor

Fuente: CEPAL, con datos de COMTRADE.

HA HABIDO UN ACAPARAMIENTO DE LAS VACUNAS POR PARTE DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS Y LOS PAÍSES DE LA REGIÓN HA ENFRENTADO ESTE TEMA DE MANERA FRAGMENTADA

POBLACIÓN Y VACUNAS COMPROMETIDAS VÍA CONTRATOS BILATERALES, PAÍSES SELECCIONADOS
(Porcentaje sobre totales mundiales)



- Junto a las medidas sociales y de salud pública, **la dinámica de la cobertura de vacunación es fundamental para el control de la crisis sanitaria.**
- **Fuerte asimetría entre los países desarrollados y en desarrollo:** acaparamiento de las dosis por parte de los países de altos ingresos que con el 13% de la población comprometieron el 39% de las vacunas.
- La mayoría de la dosis entregadas en 2021 en la región respondieron a negociaciones bilaterales nacionales, observándose una **fragmentación regional.**

Fuente: CEPAL en base a Duke Global Health Innovation Center. (2020). Launch and Scale Speedometer. Duke University. (revisada el 31 de agosto 2021) y base de datos de población de Naciones Unidas.

POR ELLO, LA REGIÓN NO ALCANZARÁ EL 70% DEL TOTAL DE SU POBLACIÓN VACUNADA CON ESQUEMA COMPLETO A FINES DE 2021



El acceso a las vacunas a nivel global y regional permanece desigual

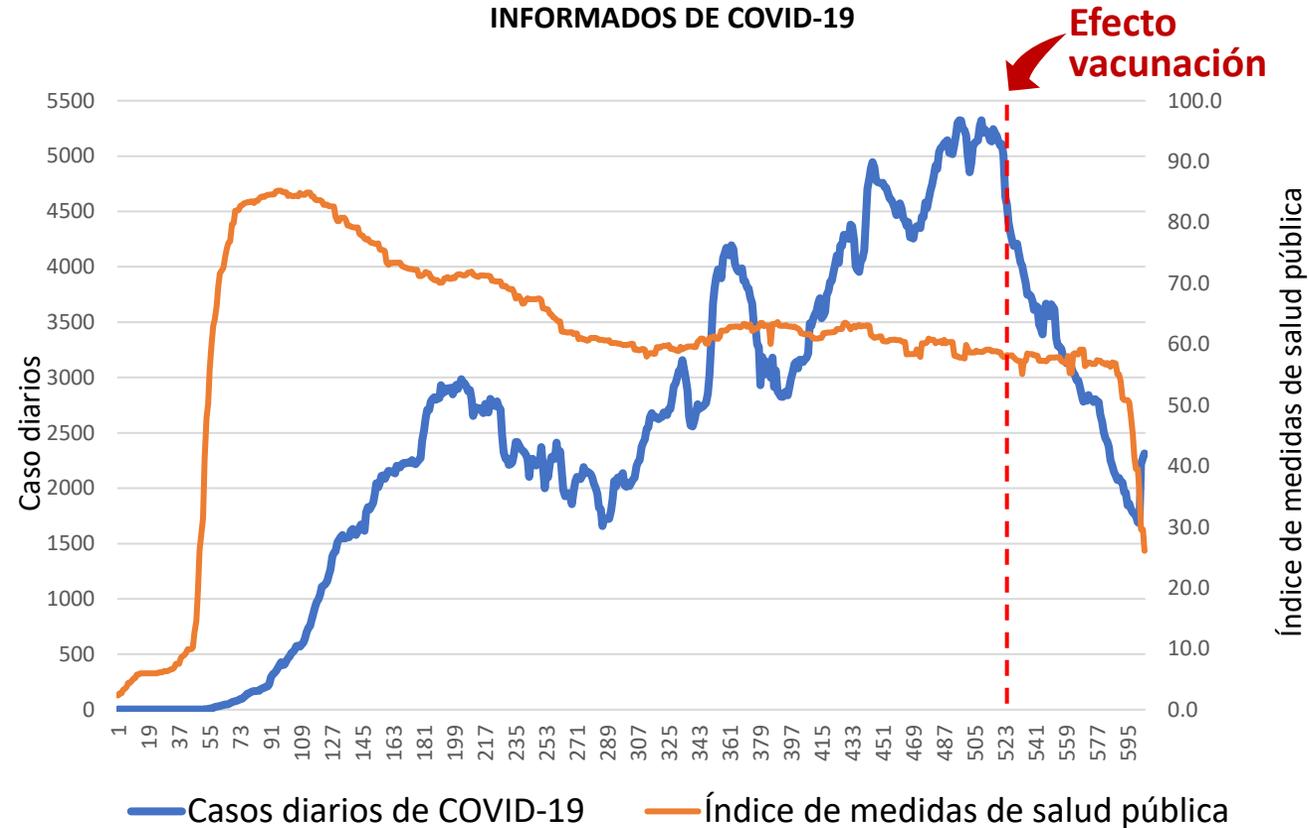
- **Desigual distribución de las vacunas:** a pesar del avance en 2021, la mayoría de los países de ALC no superan el 40% del total de su población con el esquema completo de vacunas.
- La cobertura de vacuna ha avanzado rápidamente en las últimas semanas, velocidad que se espera se mantenga en este último trimestre de 2021.
- En el mediano plazo, 11 países podrían tener disponibilidad para vacunar al 70% de su población con esquema completo entre fines de 2021 y mediados de 2022; 7 países tendrían tal disponibilidad para fines de 2022; **15 países estarían en tales condiciones recién en 2023.**



**Recomendaciones de políticas para controlar
la crisis sanitaria y avanzar hacia una
recuperación transformadora con igualdad**

EL ROL DEL ESTADO HA SIDO FUNDAMENTAL PARA MITIGAR LOS IMPACTOS DE LA PROLONGACIÓN DE LA CRISIS SANITARIA Y SOCIAL

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (28 PAÍSES): ÍNDICE DE MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA DE LOS GOBIERNOS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 FRENTE A CASOS DIARIOS INFORMADOS DE COVID-19



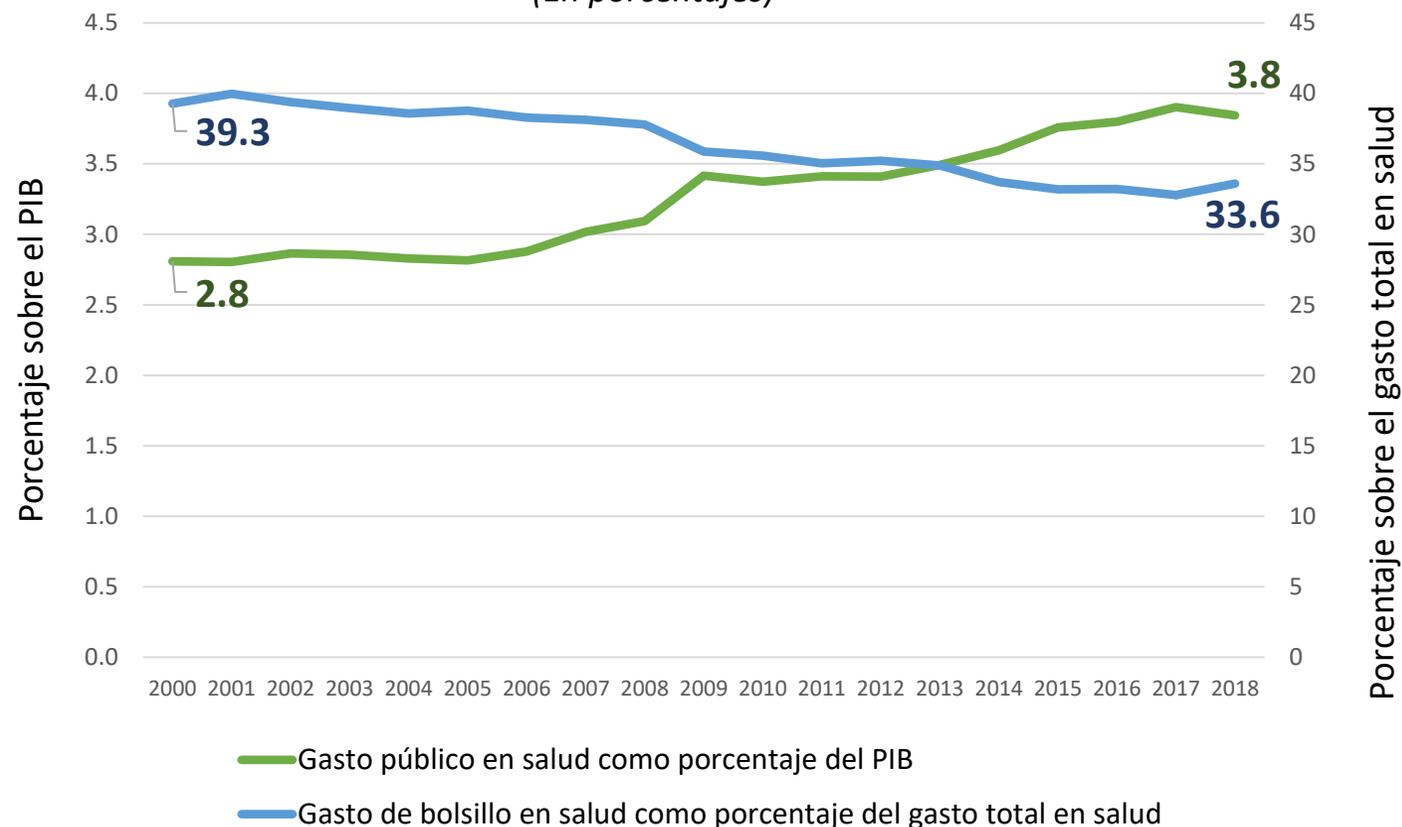
- El Estado ha aplicado diversas **medidas de salud pública**, como las de **distanciamiento físico**, con dificultades para dar cuenta de la evolución y control de la pandemia.
- Las medidas restringieron significativamente la actividad económica. Ello comienza a revertirse con el **despliegue de la vacunación**.
- El papel del Estado será fundamental para impulsar el fortalecimiento y **reconstrucción de los sistemas de salud**.
- A nivel regional esto incluye el aprendizaje acerca de la necesidad **de avanzar en la producción de vacunas** y otras tecnologías sanitarias.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de datos de la Universidad de Oxford para el índice y la Organización Mundial de la Salud (OMS), para los datos diarios de la pandemia de COVID-19.

LA CENTRALIDAD DEL ESTADO DEBE TRADUCIRSE EN INVERSIÓN PARA REESTRUCTURAR LOS SISTEMAS DE SALUD, CON UN FOCO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA Y CON SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): GASTO PÚBLICO EN SALUD SOBRE EL PIB Y GASTO DE BOLSILLO EN SALUD SOBRE EL GASTO TOTAL EN SALUD, 2000 – 2018

(En porcentajes)



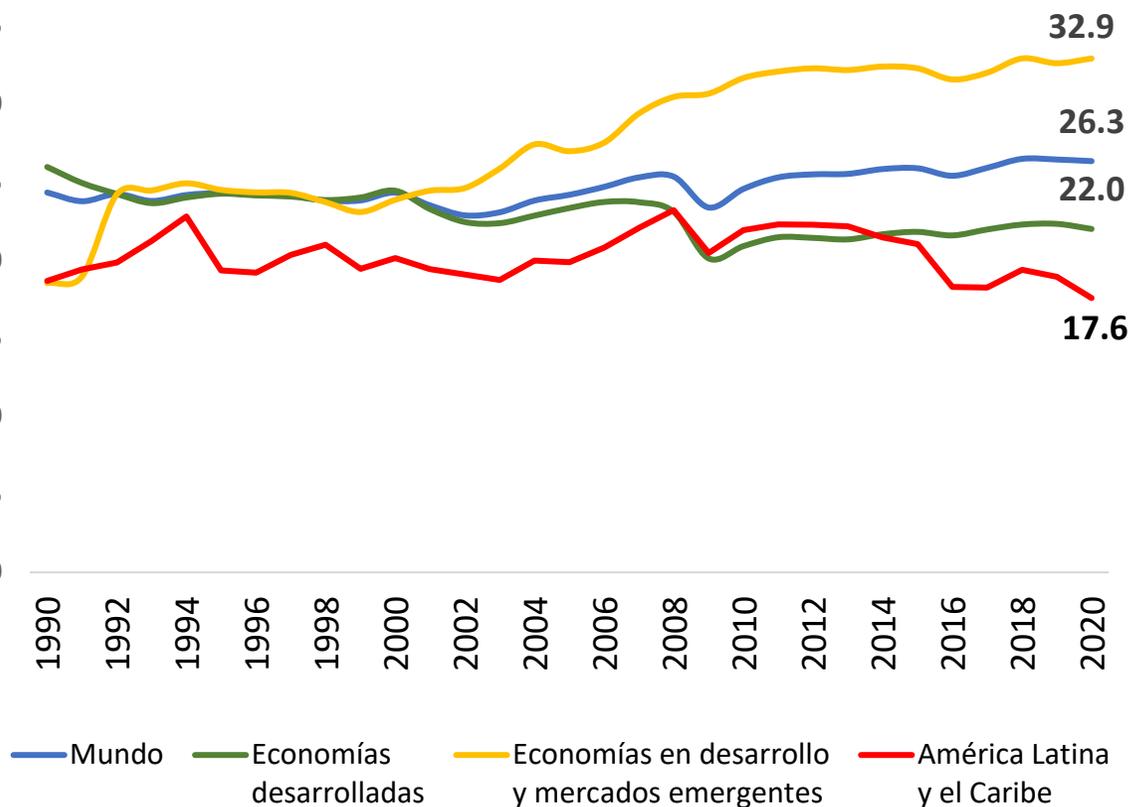
- Se requiere **acelerar la inversión pública para la salud y aumentar el gasto público** en salud para avanzar hacia el 6% del PIB que recomienda la OPS para los países.
- Esto permitirá, a su vez, **disminuir fuertemente el alto gasto de bolsillo en salud**
- Este aumento de recursos debe permitir la **reestructuración del sistema de salud, de forma resiliente y basado en el desarrollo de la Atención Primaria de Salud, con sostenibilidad financiera.**

Fuente: CEPAL. Elaborado con información del Global Health Expenditure Database de OMS.

EL ESTADO DEBE MANTENER LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN SOCIAL, POLÍTICAS FISCALES EXPANSIVAS Y AUMENTAR LA INVERSIÓN PÚBLICA PARA AVANZAR HACIA UNA RECUPERACIÓN TRANSFORMADORA

INVERSIÓN SOBRE PIB, 1990-2020

(Ratios en base a dólares corrientes, en porcentajes)



- Políticas fiscales expansivas para sostener la protección social y la inversión que está en su mínimo en 3 décadas
- Mantener las transferencias sociales de emergencia
- Apoyar a sectores productivos: Mipymes
- Aumento del espacio fiscal vía crecimiento de **ingresos fiscales, combate a evasión fiscal y reducción de gastos tributarios.**
- Recaudación progresiva: robustecer y extender el alcance de los impuestos sobre la renta, la propiedad y el patrimonio (riqueza).
- **Equiparar a estándares internacionales**, las regalías (explotación de recursos no renovables) y los impuestos a la economía digital, a bienes y servicios que causen daños ambientales y a la salud pública.

Fuente: CEPAL, sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

UNA RECUPERACIÓN TRANSFORMADORA EXIGE LA RESTRUCTURACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y UN ESTADO DE BIENESTAR FORTALECIDO

Un Estado que:

- Garantice cobertura universal, gratuidad y calidad en los servicios de atención primaria de la salud;
- Priorice políticas redistributivas y solidarias con enfoque de derechos.
- Construya sistemas de protección social universales, integrales y sostenibles en el marco de sociedades del cuidado.
- Fortalezca las instituciones y las alianzas público-privadas orientadas hacia políticas industriales y tecnológicas sostenibles en apoyo de sectores dinamizadores del complejo de la salud.
- Convoque a un pacto social centrado en derechos e igualdad, vinculado a un pacto fiscal que garantice la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud, de protección social y construya un Estado de bienestar.



Oportunidades de cooperación regional

EL IMPERATIVO DE MAYOR COOPERACIÓN REGIONAL

- La pandemia evidenció las limitaciones de actuar unilateralmente en el abastecimiento de vacunas y medicamentos en un mundo globalizado.
- El subfinanciamiento crónico de la investigación y el desarrollo tecnológico y la debilidad de las políticas industriales, no permitieron desarrollar las capacidades existentes para producir vacunas oportunamente y construir un mercado de escala regional de medicamentos.
- Se precisa de una visión de integración regional y subregional que garantice mayor autonomía productiva y acceso universal a vacunas.
- Cerrar asimetrías regionales fortaleciendo los mecanismos de cooperación regional y subregional para superar el déficit de solidaridad internacional.

EN EL CORTO PLAZO, ES URGENTE COOPERAR PARA GARANTIZAR EL ACCESO A VACUNAS Y AVANZAR EN LA VACUNACIÓN DE TODA LA POBLACIÓN

- **Ampliar las compras de vacunas** apuntalando el financiamiento de los mecanismos disponibles como el Fondo Rotatorio de la OPS y COVAX.
- **Urgir donaciones a países de la región y fuera de la región que tienen excedentes de vacunas y superar el déficit de solidaridad internacional.**
- **Acelerar la cooperación para universalizar la inoculación en todos los países, fortaleciendo los sistemas de atención primaria de salud con base en la experiencia de la OPS en la región.**
- **Reforzar campañas de vacunación y comunicación pública** para lograr mayor aceptación y seguimiento de la población vacunada sensibles a las diferencias y culturalmente pertinentes.

URGE MAYOR COORDINACIÓN REGIONAL PARA LOGRAR AUTOSUFICIENCIA SANITARIA Y ENFRENTAR FUTURAS CRISIS

- La pandemia ofrece una ventana de oportunidad para avanzar en la **producción de vacunas y medicamentos** en la región y reducir la dependencia externa.
- Requiere cooperación para lograr **la convergencia de actores públicos, empresariales y académicos** para desarrollar una industria farmacéutica regional, apuntalar un mercado regional de gran escala y promover cadenas regionales de valor.
- Precisa de mayor **integración y coordinación regional** para avanzar en la armonización y reconocimiento regulatorio mutuo, en la creación de una plataforma regional de ensayos clínicos asociada a una red de instituciones de investigación y desarrollo, que apunte los sistemas de salud.
- CEPAL y OPS ponen a disposición sus capacidades, instrumentos y plataformas intergubernamentales para apoyar a los países de la región en el fortalecimiento de capacidades productivas y tecnológicas y para facilitar una mejor articulación entre los sectores público, empresarial y académico a partir del **Plan de Autosuficiencia Sanitaria para América Latina y el Caribe de CELAC y de la Plataforma Regional para el Avance en la Producción de Vacunas y otras Tecnologías Sanitarias para la Covid-19 en las Américas de la OPS.**

Hacia un plan de autosuficiencia sanitaria

Solicitud de la Presidencia pro t mpore de la CELAC a CEPAL para “el apoyo para la realización de un plan integral que busque la autosuficiencia sanitaria, específicamente enfocado en el fortalecimiento de las capacidades de producción y distribución de vacunas y medicamentos en la región de la CELAC.”

- Para esta emergencia y futuras pandemias
- Garantizar a corto plazo el acceso igualitario a vacunas
- Inventario y diagnóstico de capacidades en el complejo de la salud: oferta y demanda
- Siete líneas de acción para el corto y mediano plazo
- Identificación de actores e instituciones estratégicas

25 marzo
2021

Observatorio sobre vacunación: adquisiciones, inoculación, desarrollo y producción, escenarios

Un grupo permanente de 20 expertos coordinado por la CEPAL

Análisis sobre la industria farmacéutica y el sector de la salud

Inventario de capacidades institucionales productivas, empresariales

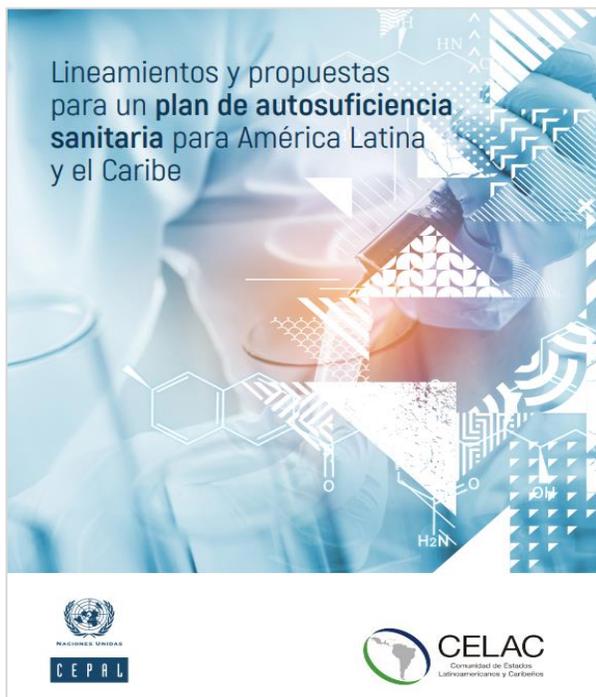
Encuentro regional para el **fortalecimiento de capacidades en regulación sanitaria**, con 6 agencias reguladoras con COFEPRIS, otras 5 agencias y la OPS

Hoja de ruta con la Secretaría de Relaciones Exteriores de México y la *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*

18 sept.
2021

Lineamientos y propuestas para un plan de autosuficiencia sanitaria para América Latina y el Caribe





**Aprobado por
unanimidad en
Cumbre de CELAC
el 18 de septiembre
2021**

Plan de autosuficiencia sanitaria

OBJETIVOS

Corto plazo

**Acelerar los procesos de
vacunación**

Mejorar el
acceso a
vacunas

Facilitar el
proceso de
inoculación

Mediano y largo plazo

**Fortalecimiento/generación de capacidades
tecnológicas y productivas**

Asegurar un
mercado estable
de gran escala

Fortalecer la
investigación y
desarrollo en la
región

Facilitar la
producción local
y las cadenas
regionales

INVENTARIO DE CAPACIDADES

- **Desarrollos de vacunas e investigaciones en curso en la región**
- **Capacidades de producción de vacunas**
- **Empresas farmacéuticas**
- **Cámaras y asociaciones**
- **Sistemas de regulación**
- **Flexibilidades en DPI**
- **Patrocinadores primarios de ensayos clínicos**
- **Sistemas de salud primaria**

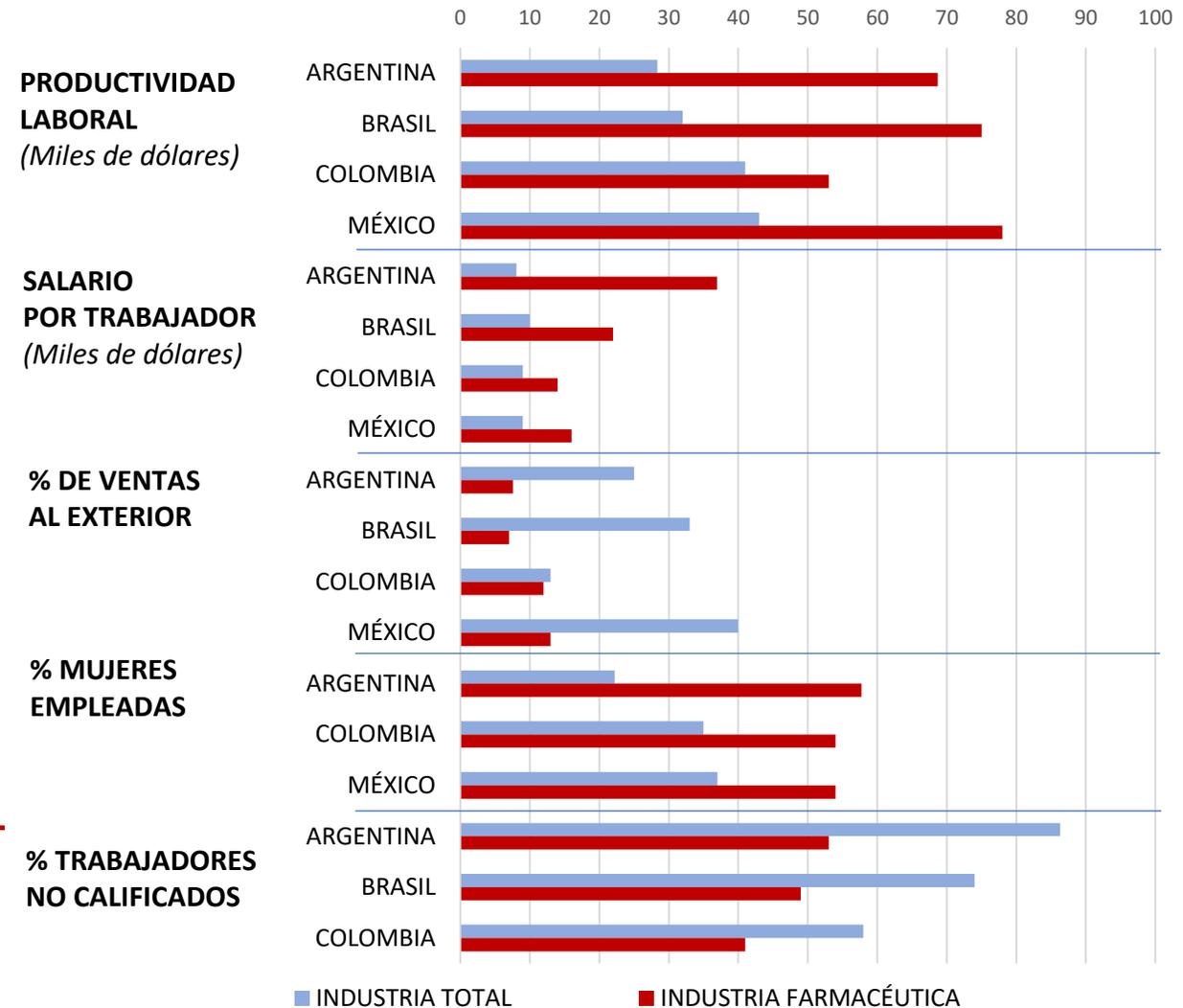
LÍNEAS DE ACCIÓN

1. **Mecanismos de convergencia y reconocimiento regulatorio**
2. **Plataforma regional de ensayos clínicos**
3. **Mecanismo inmediatos de compra de vacunas a nivel regional**
4. **Consortios para desarrollo y producción de vacunas**
5. **Flexibilidades normativas para acceder a propiedad intelectual**
6. **Desarrollo de un mercado regional estable de medicamentos a partir de compras públicas, fortaleciendo mecanismos regionales y subregionales.**

Industria farmacéutica: un sector estratégico para el desarrollo

- Las grandes empresas farmacéuticas son líderes del cambio tecnológico.
 - En la región sólo representan el 8% vs. 51% mundial.
 - Empresas transnacionales se concentran en mercados oligopólicos de medicamentos con patentes y la investigación y desarrollo tecnológico
 - Empresas de capital nacional tienen mayor peso en el mercado de genéricos y biosimilares
 - Falta de transparencia en ciertos mercados farmacéuticos
- La farma contribuye con el 1,2% del PIB y cerca de 0,8% del empleo de la región
 - Mayor productividad, más innovadora
 - Mayor proporción de trabajadores calificados
 - Salarios más altos
 - Composición de género equilibrada

INDICADORES DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA Y LA INDUSTRIA TOTAL



Acuerdos

- I. En respuesta a CELAC, la CEPAL entrego un inventario de capacidades y los lineamientos y propuestas de un plan de autosuficiencia sanitaria.
- II. **Acciones inmediatas en tres ámbitos**
 - Coordinación entre las *entidades reguladoras nacionales*
 - Mecanismos regionales de *compra* para lograr el *acceso universal a vacunas que complemente COVAX y Fondo Rotatorio de OPS*
 - Implementación de una *plataforma regional de ensayos clínicos*
- III. **Acciones de mediano plazo**
 - Creación de consorcios para desarrollar y producir vacunas
 - Aprovechamiento de flexibilidades en materia de derechos de propiedad intelectual
 - Compras públicas para desarrollar el mercado regional
 - Fortalecimiento del sector salud con énfasis en la atención primaria
- IV. **CELAC** designó un comisionado permanente de cada país para definir siguientes pasos y las modalidades financieras.

Fortalecer mecanismos de convergencia y reconocimiento regulatorio y ampliar el diálogo entre actores

Mecanismos regionales y organismos de integración subregional

- Red PARF - Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (OPS)
- SICA y República Dominicana, Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)
- CARICOM, Caribbean Public Health Agency (CARPHA)
- MERCOSUR, Subgrupo de Trabajo Salud (Grupo 11)
- Alianza del Pacífico, Subgrupo técnico de cooperación regulatoria en materia farmacéutica

Autoridades reguladoras nacionales de referencia

- Argentina (ANMAT)
- Brasil (ANVISA)
- Chile (ISP)
- Colombia (INVIMA)
- Cuba (CECMED)
- México (COFEPRIS)

Las entidades reguladoras son actores centrales en los sistemas de salud, y pueden serlo en la política de competencia y la política industrial.

Implementar una plataforma regional de ensayos clínicos

Crear una red de ensayos clínicos de vacunas contra el COVID-19

- Punto de partida para desarrollar plataformas que abarquen todas las etapas de la investigación clínica y de otras enfermedades
- La región puede participar como codesarrollador de nuevos productos haciendo uso de esas redes
- Instrumento de negociación para acceso preferencial a mercados y tecnología

Amplia experiencia en ensayos clínicos

- **614 ensayos clínicos y 230 estudios observacionales COVID-19** (hasta el 27 de agosto): 7,6% del total mundial
- **125 patrocinadores primarios** de ensayos clínicos de vacunas y tratamientos contra el COVID-19 **en 11 países** (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Jamaica, México, Paraguay, Perú)
- Sin embargo, actúa de manera fragmentada lo que reduce su poder de negociación: no ha garantizado acceso preferencial a vacunas

La creación de consorcios es un modelo eficiente para sumar recursos y capacidades

Un consorcio es un eficaz instrumento para

- **Desarrollar capacidades manufactureras**
- **Mejorar la cooperación** regional e internacional entre desarrolladores y fabricantes de vacunas, gobiernos, organizaciones multilaterales e instituciones financieras
- **Facilitar la movilización y despliegue de recursos** económicos y humanos
- **Diversificar o consolidar plataformas tecnológicas** para la producción de vacunas
- Apoyar el descubrimiento, la producción y la distribución de vacunas
- **Aumentar la participación regional en instancias de I+D** en países de la región y fuera de ella

Experiencias en consorcios de producción:

AstraZeneca-Oxford (*Vaxzevria*)

MÉXICO-ARGENTINA / Fundación Carlos Slim

- Laboratorio argentino mAbxience produce el ingrediente activo (antígeno)
- Laboratorio mexicano Liomont completa el proceso de estabilización, fabricación y envasado
- Capacidad estimada: entre 150 y 250 millones de dosis/año
- 22 millones de dosis producidas (6 de agosto)

CIGB (*Abdala*) e IFV (*Soberana 2*)

CUBA. Conversaciones para producir en Argentina y Venezuela (*Abdala*)

Experiencias en consorcios de desarrollo de vacunas:

CHILE. Pontificia Universidad Católica, Universidad de Chile, Universidad de los Andes, Universidad Austral, Universidad San Sebastián, Universidad de Antofagasta, Universidad de Valparaíso y Universidad del Desarrollo

MÉXICO. AviMex desarrolla una vacuna en colaboración con el Icahn School of Medicine de Mount Sinai y la Universidad de Texas.

Acuerdos actuales de coproducción de vacunas

AstraZeneca-Oxford (*Vaxzevria*)

MÉXICO-ARGENTINA / Fundación Carlos Slim
/ Liomont / mAbxience

BRASIL / Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz)

Sinovac (*Coronavac*)

BRASIL / Instituto Butantan

COLOMBIA (acuerdo de entendimiento)

CHILE (anuncio de inversión)

Pfizer/BioNTech (*Comirnaty*)

BRASIL /Eurofarma (anuncio)

Gamaleya (*Sputnik V*)

ARGENTINA / Laboratorios Richmond

BRASIL / União Química

CanSino (*Convidecia*)

MÉXICO / Drugmex

CIGB (*Abdala*)

CUBA / Argentina / Venezuela (Rep. Bol. de)/ México (negociaciones en curso)

ReiThera (*Covitar*)

CHILE / Universidad de Chile (anuncio)

Aprovechar las flexibilidades en los ADPIC y negociar junto en la OMC

Apoyar la actualización e implementación de la legislación y los mecanismos pertinentes

- Fortalecer capacidades y promover el conocimiento mutuo de los diferentes regímenes de propiedad intelectual presentes en la región
- Crear espacios para coordinar esfuerzos en la negociación de la exención temporal de los derechos de propiedad intelectual en el Acuerdo sobre los ADPIC en la OMC

Los ADPIC ofrecen flexibilidad en la gestión de patentes de bienes críticos

1. Licencias obligatorias y uso público no comercial (Art. 31)
 2. Importaciones paralelas (Art. 6)
 3. Exenciones de investigación y regulatorias (Art. 30)
- **Al menos 20 países de la región cuentan con legislación relevante** con una amplia gama de disposiciones
 - La exención temporal de algunas obligaciones establecidas en el Acuerdo sobre los ADPIC en la OMC podría promover una mayor producción y un acceso igualitario a las vacunas y tratamientos durante la pandemia

Articular los sistemas de compras públicas nacionales para crear un mercado regional estable y de gran escala

Oportunidades de un mercado regional

- El **87%** de las importaciones de medicamentos viene de fuera de la región.
- La **escala** que ofrece un **mercado regional integrado es crucial para el éxito de una estrategia de producción regional.**

Usar el poder de compra del sector público como instrumento de desarrollo de cadenas productivas regionales:

- Facilitar el intercambio comercial intrarregional
- Potenciar el desarrollo de proveedores regionales
- Mejorar la negociación en bloque para el acceso a insumos y transferencia tecnológica

Mecanismos subregionales:

- **COMISCA-SICA** impulsó la iniciativa “Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos”
- **EL MERCOSUR** conformó un Grupo de Negociación de Precios de Medicamentos de Alto Costo.
- **Organization of Eastern Caribbean States - Pharmaceutical Procurement Service (PPS)**, creado en 1986 para mancomunar fondos para la compra de medicamentos

Mecanismos de compra de organismos internacionales:

- **OPS:** Fondo Rotatorio y Fondo Estratégico

Acceso igualitario y universal a la vacunación

Apoyar el desarrollo de la atención primaria

- Mediante la Estrategia de salud universal, suscrita por los países de la región, la OPS ha llamado a fortalecer la atención primaria de salud para mejorar su capacidad resolutive y disminuir barreras de acceso.
- Mejorar los procesos de planificación, operación y gestión de programas de vacunación y acceso a medicamentos esenciales en los niveles locales y territorios.
- Eliminar el déficit y la ineficiente distribución de los recursos humanos y fortalecer las capacidades técnicas en el primer nivel de atención
- Conforme a lo propuesto por la OPS, priorizar el financiamiento siguiendo el llamado a dedicar al menos 30% del presupuesto del sector público a la atención primaria

Promover la acción regional en torno al fortalecimiento de la atención primaria

- Acompañar los esfuerzos de fortalecimiento de la atención primaria en curso y apoyar los nuevos asociados a los retos derivados del impacto de COVID-19
- Involucramiento de los organismos del salud como la OPS y su consejo directivo de ministros de salud
- Otras entidades subregionales: COMISCA, Organismo Andino de Salud (reuniones de ministros de la Comunidad Andina), Alianza del Pacífico, MERCOSUR, CARICOM (CARPHA)