

Agencia Nacional de Laboratorios Públicos

Trayectoria de una institución orientada a dar respuestas sanitarias*



Nicolas Chiarante

FBRO-UNER, Argentina

ORCID: 0000-0001-6026-2529 | nicolas.chiarante@uner.edu.ar

Federico Piñeiro

FBRO-UNER, Argentina

ORCID: 0000-0002-7708-8376 | fedejp89@gmail.com

Noelia Burgardt

CONICET-UNQ, Argentina

ORCID: 0009-0006-4911-9426 | niburga@unq.edu.a



Palabras clave

producción pública de medicamentos | trayectoria institucional | políticas públicas | legislación | ciencia y tecnología

Recibido: 30 de junio de 2025. Aceptado: 25 de agosto de 2025.

* Agradecemos al Dr. Jeremías Incicco por su aporte con los indicadores presupuestarios de ANLAP, al Farm. Matías Zelaya por facilitar el acceso a los Diarios de Sesiones del Congreso de la Nación, y al Dr. Daniel González Maglio, la Dra. Erica A. Antón, la Dra. Julieta Alcain, el Lic. Maximilian Rey y el Dr. Francisco Massot por sus aportes bibliográficos y en la discusión de la temática.

RESUMEN

La producción pública de medicamentos (PPM) es una herramienta que permite afrontar las dificultades en el acceso a medicamentos. La necesidad de articular y promover el sector de PPM dio lugar a la creación de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP). El recorrido institucional de la Agencia comienza mucho tiempo antes, con una serie de antecedentes que motivaron y posibilitaron su creación. Estos se vieron reflejados en la discusión entre legisladores en torno al proyecto de ley que efectivamente promovió su fundación. En sus primeros años, la ANLAP se enfocó en alcanzar su independencia operativa, contando con limitado apoyo de la gestión nacional para llevar adelante sus objetivos. A comienzos de 2020, la Agencia logró importantes hitos en el marco de una política nacional de medicamentos, como la ampliación de la red de instituciones adheridas, el financiamiento de proyectos de investigación, desarrollo e innovación, y el otorgamiento de becas de posgrado. Su supresión por decreto presidencial dejó truncadas las acciones de planificación y promoción en materia de PPM. En resumen, este trabajo presenta un análisis detallado de la trayectoria de ANLAP, una institución orientada a dar respuestas sanitarias que también cumplió un rol relevante para el complejo científico-tecnológico argentino.

ABSTRACT

Public production of medicines (PPM) is a tool that helps address difficulties in access to medications. The need to articulate and promote the PPM sector led to the creation of the National Agency of Public Laboratories (ANLAP). The Agency's institutional journey began much earlier, with a series of precedents that motivated and made its creation possible. These were reflected in the discussion among legislators regarding the bill that effectively promoted its foundation. In its early years, ANLAP focused on achieving operational independence, with limited support from the national administration to carry out its objectives. At the beginning of 2020, the Agency achieved important milestones within the framework of a national medicines policy, such as the expansion of its network of affiliated institutions, the financing of research, development, and innovation projects, and the granting of postgraduate scholarships. Its suppression by presidential decree left its planning and promotion actions in the PPM field truncated. In summary, this work presents a detailed analysis of the trajectory of ANLAP, an institution aimed at providing health-related responses that also played a relevant role for the Argentine scientific-technological complex.

KEYWORDS

public production of medicines | institutional trajectory | public policies | legislation | science and technology

LA IMPORTANCIA DE LA PRODUCCIÓN PÚBLICA DE MEDICAMENTOS PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS MEDICAMENTOS

La salud es un derecho fundamental, el acceso a la salud está garantizado en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en el artículo 12 del Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. A pesar de esto, el acceso a los medicamentos y a otras tecnologías médicas no se encuentra siempre satisfecho. Problemáticas como el desabastecimiento, la ausencia de tratamientos

específicos para ciertas patologías o los muy altos precios de algunas tecnologías ponen en jaque a los sistemas de salud. Esto es consecuencia de una concepción de la tecnología sanitaria como un bien de mercado, antes que como un bien social. La noción de que los medicamentos son un bien social implica que tienen un valor intrínseco debido a su impacto en la salud pública y la calidad de vida. Entonces, su precio no debería establecerse por el libre juego de la oferta y la demanda, y el acceso no debería estar determinado por la capacidad de pago del individuo, sino por la necesidad de salud.

Argentina no se encuentra exenta de dificultades en el acceso a medicamentos (Piñeiro, Chiarante y Zelaya, 2020), diversas problemáticas sanitarias han incentivado la presencia del Estado argentino en la producción de medicamentos. La producción pública de medicamentos (PPM) también ha sido adoptada como estrategia por países como Brasil, China, Egipto, India, Indonesia, Nepal y Sri Lanka, entre otros (Bennett, Quick y Velásquez, 1997). Uno de los principales objetivos de la PPM es la producción de medicamentos para el tratamiento de enfermedades desatendidas.¹ Este es el caso, por ejemplo, de la vacuna Candid#1 para la fiebre hemorrágica argentina, desarrollada y producida por el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas Dr. Julio I. Maiztegui (INEVH), de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) (Ambrosio y colaboradores, 2006).

Además, la PPM permite producir medicamentos a menores costos ya que, al perseguir un fin social antes que económico, se ponen en un segundo plano actividades como el marketing. Esto se refleja en la provincia de Santa Fe, que pudo ahorrar U\$S 55.000.000 entre 2016 y 2018, gracias a las compras realizadas a sus laboratorios públicos² (Santos, 2020). Otro ejemplo es el Laboratorio de Hemoderivados de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), que declaró en 2016 una diferencia de precios promedio de 70% de sus productos versus la competencia privada (Massa y colaboradores, 2016). También resulta interesante en esta instancia mencionar el caso del misoprostol, registrado y producido por el Laboratorio Industrial Farmacéutico (LIF).³ Entre septiembre de 2012 y mayo de 2019, el precio del oxaprost, un medicamento producido por la industria privada que contiene misoprostol, aumentó de \$330 a \$5.875, pasando de representar del 12,4% al 47,0% del salario mínimo, vital y móvil (Fundación Soberanía Sanitaria, 2019). La producción de misoprostol por parte del LIF redujo el costo del tratamiento y permitió mejorar la terapia para la interrupción del embarazo.

Otra ventaja de la PPM es que permite conocer “precios testigos”, es decir, otorga al Estado la capacidad de calcular los costos asociados a la producción de ciertos medicamentos, información estratégica a la hora de negociar los precios con el sector privado. Las variaciones en los precios de un mismo producto son evidentes al comparar los valores entre distintos países, o incluso entre distintos años, como se observó en el caso del antirretroviral Kaletra para el tratamiento de personas con VIH en Brasil. El gobierno brasilero logró que la farmacéutica dé marcha atrás con el aumento de precios, que hubiera implicado una erogación adicional de U\$S 56 millones anuales, al amenazar con la implementación de un licenciamiento obligatorio (Isturiz, Díaz de Guijarro y Naidorf, 2018). En este mismo sentido, resulta interesante recuperar la experiencia del Banco de Precios de Medicamentos lanzado en el año 2015 en el marco de la Unión

1 Enfermedades que se localizan en una región geográfica acotada y afectan principalmente a los grupos más vulnerables de la sociedad.

2 <https://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2019/08/18/metropolitanas/AREA-02.html>

3 <https://www.pagina12.com.ar/322038-un-aporte-sanitario-de-santa-fe-para-el-pais>

de Naciones Suramericanas (UNASUR). Este buscó conocer efectivamente cuánto paga cada país por los medicamentos que adquiere, para establecer precios de referencia.⁴

Por último, el aprovechamiento de las capacidades en Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+i) locales puede ser maximizado mediante la PPM, al fortalecer la presencia del Estado en la estructura productiva. Desde un análisis basado en el triángulo de Sábato y Botana (Sábato y Botana, 1968), esto puede favorecer las interrelaciones entre el Gobierno, la infraestructura científico-técnica y la estructura productiva. A su vez, puede disminuir las extrarrelaciones y maximizar las posibilidades de aprovechamiento de las líneas de I+D+i por parte del sistema productivo. Esto permite “lograr capacidad técnico-científica de decisión propia a través de la inserción de la ciencia y la técnica en la trama misma del proceso de desarrollo” (Galante y Marí, 2020). En este mismo sentido, aunque desde una mirada más amplia, un informe reciente de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indica que una agenda de política pública que priorice la salud puede potenciar el desarrollo de capacidades productivas y tecnológicas del país con alcance regional (CEPAL, 2020).

La Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP) fue creada como parte de las políticas de PPM desarrolladas durante las últimas dos décadas (Zelaya y colaboradores, 2021; Lettieri, Langer y Roca, 2025). La fundación de esta institución es un reflejo de las interacciones de un sistema diverso de actores que permitió la configuración e implementación de instrumentos y políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad. En este marco, resulta indispensable describir en profundidad su trayectoria, así como el contexto sociopolítico que habilitó las bases necesarias para su creación y sus acciones destacadas a lo largo de los años.

METODOLOGÍA

Las políticas de salud pública son cruciales para el bienestar social y se implementan a través de leyes, programas e instrumentos específicos. La política sanitaria de Argentina entre 2002-2015 tuvo como objetivo aumentar la accesibilidad al sistema de atención público y mejorar la salud de la población mediante la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la reorganización del sector público (Bertona, 2014). La ANLAP fue creada en este contexto de institucionalización de la salud (Zelaya y colaboradores, 2021). Las políticas de salud pública pueden ser analizadas como parte del “campo de las grandes instituciones públicas universales” que contienen las políticas sociales (Soldano y Andrenacci, 2005). Las políticas sociales se construyen mediante intervenciones del Estado que regulan los procesos de reproducción social, configurando “formas de defensa de la sociedad frente a los mercados y su funcionamiento disruptivo” (Britos, 2010). Estas políticas públicas reflejan las interacciones de un sistema de actores y pueden ser analizadas con distintos enfoques (Salas-Zapata y colaboradores, 2012). Nos interesa en particular el enfoque sociohistórico, donde las políticas públicas se describen como resultado de las interacciones entre grupos de interés dadas en cierto contexto. La creación y la trayectoria de la ANLAP será analizada en este marco, describiendo los diversos actores implicados y las medidas y decisiones políticas implementadas. Conocer el proceso por el cual son configurados los instrumentos de política pública⁵ y el rol que cumplen

4 <https://msptucuman.gov.ar/ponen-en-marcha-proyecto-para-la-creacion-del-banco-de-precios-para-medicamentos-de-la-unasur/>

5 Según Isuani, la expresión “instrumentos de política” hace referencia a aquellos medios o condiciones básicas y estratégicas sin las cuales el Estado renuncia a la posibilidad de prevenir, morigerar o resolver los problemas que lo demandan.

los actores involucrados en él es esencial para entender cómo estos condicionan las capacidades del Estado para enfrentar los problemas que afectan a una sociedad (Isuani, 2012).

Además de ser un tema estratégico en el área de la salud, la PPM es parte de una política tecno-productiva y de ciencia y tecnología más amplia al estar vinculada al desarrollo y producción de medicamentos (Santos y Thomas, 2018). Así, este sector se ve influenciado también por las políticas científico-tecnológicas adoptadas en el plano institucional y simbólico (Hurtado, 2010; Lugones, 2021). De esta manera, a partir de su creación la ANLAP se suma al entramado de instituciones científico-tecnológicas argentinas.

El objetivo de este trabajo es caracterizar la trayectoria de la ANLAP, describiendo su surgimiento, desarrollo, consolidación y su reciente supresión. Para alcanzar este objetivo fueron utilizadas metodologías de revisión documental y bibliográfica. Como fuentes primarias se utilizaron entrevistas, balances de gestión, registros y actas, estadísticas oficiales, decretos, leyes, diario de sesiones y dictámenes de comisiones; mientras que como fuentes secundarias se utilizaron artículos científicos publicados en revistas indexadas, capítulos de libros, trabajos de tesis, presentaciones a congresos e informes de gestión del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL). La primera parte del trabajo se enfoca en el análisis de los acontecimientos y de las medidas políticas que llevaron a la creación de la ANLAP. En la segunda parte se describe el surgimiento de esta Agencia, analizando con profundidad el tratamiento de la Ley N° 27113 “Declárase de interés nacional y estratégico la actividad de los laboratorios de producción pública. Agencia Nacional de Laboratorios Públicos. Creación”. Luego se detallan sus inicios y consolidación, presentando una recopilación de las diversas medidas llevadas adelante por la Agencia, tanto en el sector sanitario como en I+D+i. En la cuarta parte se da cuenta del desmantelamiento y cierre de la ANLAP. Por último, se discute la importancia de esta institución en la configuración e implementación de instrumentos y políticas públicas orientadas a dar respuestas sanitarias.

TRAYECTORIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE LABORATORIOS PÚBLICOS

LOS CIMIENTOS PARA LA FUNDACIÓN DE LA AGENCIA

La PPM involucra a una diversidad de instituciones como ser farmacias hospitalarias, laboratorios industriales y universidades. La génesis de los laboratorios de tipo industrial se dio con la creación del Instituto Bacteriológico (IB) en 1916, productor de especialidades medicinales para tratar enfermedades infectocontagiosas, vacunas y sueros. Este laboratorio fue el principal proveedor de medicamentos de la empresa Especialidades Medicinales del Estado (EMESTA, Decreto N° 25394/46), abasteciendo 87 de los 100 medicamentos del programa inicial (Carrillo, 2018). Al igual que en otros ámbitos del complejo de ciencia y tecnología (Hurtado, 2010), la PPM sufrió importantes vaivenes a lo largo de su historia, con hitos relevantes como la creación en 1963 de la Planta de Proteínas Plasmáticas o la aparición de numerosos laboratorios públicos tras la crisis de 2001 (Zelaya y colaboradores, 2021). Este último fenómeno se produjo frente a un fuerte incremento en el precio de los medicamentos producidos por la industria privada, en el marco de “la proliferación de remedios prohibidos en los países centrales, el contrabando de sustancias químicas para consumo que no fuera estrictamente curativo, los incrementos en los precios [...] del equipamiento” y laboratorios clandestinos que no incluían en el producto la droga esencial (Ramacciotti y Romero, 2017). Entre los principales procesos de retroceso se pueden mencionar el vaciamiento del IB

en 1962 (Kreimer, 2010) o la pérdida de capacidades de producción de vacunas durante la década de 1990 (Corvalán, 2017; Burgardt, 2024).

A partir de 2002, el ascenso de gobiernos críticos del neoliberalismo en Argentina llevó a un fortalecimiento del Estado como actor clave en el desarrollo. La política de medicamentos durante la presidencia de Néstor Kirchner⁶ estuvo centrada en el acceso y la democratización de los fármacos, destacándose la implementación de medidas como el Plan Remediar, el cual buscó garantizar el acceso gratuito a medicamentos esenciales para toda la población. Este contexto impulsó la institucionalización de la salud como un bien social, logrando numerosos avances significativos en el área de PPM (Abrutzky, Bramuglia y Godio, 2019; Zelaya y colaboradores, 2021; Lettieri, Langer y Roca, 2025). Los avances normativos en esta área se vieron precedidos por importantes esfuerzos por fuera del ámbito legislativo. Entre 2003 y 2006 se realizaron encuentros por la PPM, organizados por la Cátedra Libre de Salud y Derechos Humanos de la Facultad de Medicina de la UBA, la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Exactas de la UNLP y la Unidad de Producción de Medicamentos de la misma Facultad. A partir de estos encuentros se nuclearon más de 100 organizaciones⁷ para formar la Multisectorial por la Producción Pública de Medicamentos y Vacunas en 2005, con el fin de impulsar las medidas en este sector.⁸

En este contexto surge en 2007 la Red Nacional de Laboratorios Públicos de Medicamentos para Producción, Investigación, Desarrollo y Servicios (RELAP), que incluyó a 21 laboratorios de 10 provincias del país. En esta etapa se vislumbra ya el interés por la articulación de los Laboratorios de PPM (LPPM) con otros sectores, ya que la Red nace con el aval institucional de la Secretaría de Ciencia y Tecnología del Gobierno nacional, así como con el soporte tecnológico del INTI (Boletín DTP, 2018). El Acta de Constitución de la Red fue firmada en la Facultad de Medicina de la UBA y refrendada por la Cátedra Libre de Salud y Derechos Humanos de la Facultad de Medicina de la UBA (Maceira, 2010). Según Zubeldía y Hurtado,

la creación de la RELAP fue el resultado de tres años de trabajo; había sido motivada por la percepción de la dispersión de esfuerzos y se propuso avanzar en la centralización de las compras, la coordinación de la producción a nivel nacional para evitar superposiciones y la promoción de I+D+i a través de convenios con universidades e instituciones públicas. (Zubeldía & Hurtado, 2019)

Un avance importante para la institucionalización de la PPM fue la creación del Programa Nacional para la Producción Pública de Medicamentos, Vacunas y Productos Médicos en la órbita del MSAL (Res. Nº 286/2008).⁹ Los objetivos prioritarios del Programa se detallan en el artículo 2 de la resolución:

6 El Gobierno de Néstor Kirchner (2003-2007) se caracterizó por un conjunto de políticas que buscaron la reactivación económica y la recuperación del rol del Estado tras la crisis de 2001.

7 Profesionales de la salud, la academia, organizaciones sociales y científicas, organismos de DD.HH. y sindicatos.

8 <http://www.politicaspublicas.uncu.edu.ar/novedades/index/-produccion-publica-de-medicamentos-y-vacunas-los-nuevos-desafios>

9 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/135000-139999/139528/norma.htm>

- a) Relevar las necesidades de medicamentos: considerando los principios activos y cantidades,
- b) Censar y registrar los Laboratorios de Producción Pública de Medicamentos: para el caso deberán atender su situación real de funcionamiento, capacidades instaladas y sus condiciones registrales,
- c) Coordinar con la autoridad competente la actualización de las normas y condiciones de aplicación para los Laboratorios de Producción Pública de Medicamentos,
- d) Definir líneas estratégicas de producción,
- e) Establecer los vínculos Interministeriales para la mejora de los índices de producción e intercambio de conocimientos y herramientas adecuadas para evitar la superposición de producción, impactando así en la eficiencia y la aplicación de los recursos, y
- f) Facilitar herramientas de gestión, a los fines de posibilitar una mejor utilización de los recursos disponibles en cada ámbito institucional.

Para dar cumplimiento a estos objetivos se creó una Coordinación bajo dependencia directa de la Unidad Ministro, ocupada por Alejandro Lozano, acompañado por Jorge Zarzur como director ejecutivo. Si bien este programa tuvo una corta duración y fue desmantelado en el año 2009 (Santos Thomas, 2018), podemos identificarlo como el primer instrumento político aplicado en materia de PPM.

Estos antecedentes dieron lugar a que la PPM sea jerarquizada en 2011 mediante la sanción de la Ley N° 26688, que declara de interés nacional la investigación y producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas y productos médicos.¹⁰ El objeto de la ley se centraba en “promover la accesibilidad [...] y propiciar el desarrollo científico y tecnológico a través de laboratorios de producción pública”. Esta ley fue producto de la unificación de dos proyectos, realizada por las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Presupuesto y Hacienda, según se consigna en el Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados de la Nación (Período 129, 1ª reunión, 1ª sesión ordinaria, 16-03-11).¹¹ Uno de esos proyectos fue presentado por el diputado Martiarena (Bloque Peronismo Jujeno), para declarar “de interés nacional la investigación, producción y distribución pública de medicamentos, vacunas y productos médicos, creación del Programa Nacional de Investigación, Producción y Distribución Pública de Medicamentos, Vacunas y Productos Médicos”. El otro proyecto, presentado por el diputado Macaluse (Bloque SI Por La Unidad Popular), planteaba crear el Programa Nacional de Producción Pública Estatal, Sueros, Reactivos y Medicamentos. La votación del proyecto en la Cámara de Diputados tuvo 186 votos afirmativos, 0 negativos y 0 abstenciones. El Diario de Sesiones cuenta con inserciones de las Diputadas Linares (Bloque GEN) y Tofre (Bloque Renovador de Salta). Mientras que la primera realiza hincapié en el alto margen de ganancia de la industria farmacéutica privada, la segunda realza la importancia del carácter federal de la distribución de los LPPM y menciona que “el acceso a los medicamentos, vacunas y productos médicos es efectivamente impulsado de manera igualitaria en todo el territorio nacional”.

Este mismo día que el proyecto obtuvo media sanción, las cámaras farmacéuticas CILFA y COOPERALA¹² hicieron llegar una carta a la Cámara de Diputados en la que manifestaban su desacuerdo (Posición de la industria farmacéutica argentina sobre la producción pública de medicamentos, Expte. 5173-D-09 y 1169-D-10). En la carta expresan lo siguiente:

10 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/185000-189999/185041/norma.htm>

11 <https://www.hcdn.gob.ar/sesiones/sesion.html?id=850&numVid=0&reunion=1&periodo=129>

12 Ex-Cooperativa de Laboratorios Argentinos de Especialidades Medicinales para el Abastecimiento y Distribución Limitada, actual Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos.

Observamos con preocupación el avance de esta iniciativa orientada a utilizar recursos presupuestarios para favorecer la producción estatal de medicamentos sin estar justificada y sustentada por un Plan de Salud que hubiese establecido las prioridades que el actual estado sanitario y epidemiológico del país requiere” y “Consideramos que el proyecto bajo análisis en lugar de impulsar los mecanismos necesarios para su fortalecimiento y desarrollo del país, confronta los roles estatales y privados. [...] Por todo ello, solicitamos tenga a bien reconsiderar el proyecto presentado en función de las argumentaciones expuestas y de las posibles consecuencias derivadas de la eventual aprobación de un proyecto descontextualizado de la realidad sanitaria y tecnológica del sector.¹³

El proyecto se trató en la Cámara de Senadores unos meses después (Período 129, 8ª reunión, 6ª sesión ordinaria, 29-06-11). Al comienzo del debate, tomó la palabra el senador Cano, quien resaltó el importante aporte realizado por Claudio Capuano, Martín Isturiz, Patricio de Urza, Ricardo Saad, Daniel Gollán, Gonzalo Moyano, Patricia Rivadulla y Cecilia Milazo. A continuación, varios senadores intervinieron remarcando la importancia de los laboratorios a nivel regional y nombrando hitos en la política de medicamentos nacional del siglo XX. Cabe resaltar que en la última intervención el senador Pichetto da cuenta de la importancia del proyecto para la entonces presidenta peronista Cristina Fernández de Kirchner:¹⁴ “La presidenta, en oportunidad de desarrollarse la sesión anterior, cuando no pudimos tratar este tema –había algunas dudas–, me reclamó fuertemente su sanción, ya que lo considera clave –central– para una política pública de medicamentos”. Finalmente, se sancionó la Ley N° 26688 con 46 votos afirmativos, contando de esta manera con unanimidad en ambas cámaras. Sin embargo, su reglamentación tardó 3 años (Decreto Reglamentario 1087/2014)¹⁵ y dejó sin reglamentar los incisos referidos a la articulación y al presupuesto para el sector.

LA TRASTIENDA DE LA LEY DE CREACIÓN DE LA ANLAP

Ante la falta de reglamentación para dotar de presupuesto al sector de PPM, la diputada Gaillard (Bloque Frente Para la Victoria) presentó un nuevo proyecto de ley con el objetivo de crear una Agencia enfocada en la PPM. El Dictamen de la Comisión de Acción Social y Salud Pública (Orden del Día N° 936) sobre el proyecto referido contaba con disidencias parciales. Por un lado, los diputados Binner (Bloque Socialista), Linares (Bloque GEN) y Fiad (Bloque UCR) sostenían que “la aprobación del proyecto en la redacción propuesta, puede generar superposición de funciones, dilución de responsabilidades, eventualmente una asignación no eficiente de recursos y finalmente comprometer el cumplimiento de los objetivos de la producción pública de medicamentos”. Por otro lado, el diputado Sturzenegger (Bloque Unión PRO) planteó que

13 <http://grupogestionpoliticas.blogspot.com/2011/03/fwd-diputados-reaccion-min-salud.html>

14 El Gobierno de Cristina Fernández de Kirchner (2007-2015) continuó y profundizó muchas de las políticas iniciadas por su antecesor, Néstor Kirchner, enfocándose en la expansión del rol del Estado en la economía y en el desarrollo social. Su gestión se caracterizó por un fuerte énfasis en la inclusión social y la defensa de la soberanía económica.

15 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000-234999/232433/norma.htm>

para evitar que el organismo tenga una agenda de trabajo propia, paralela al Ministerio de Salud nacional y de los ministerios de salud provinciales, es que se considera que las autoridades del directorio deben ser cargos ad honórem, conformados por funcionarios del propio sistema de salud.

Este proyecto de ley fue tratado en la Cámara de Diputados en noviembre de 2014 (Período 132, 22ª reunión, 17ª sesión ordinaria, 12-11-14).¹⁶ Inició la discusión en el recinto la diputada Gaillard, resaltando las implicancias del proyecto para la soberanía en salud y la concepción del medicamento como un bien social y no una mercancía, por lo que el Estado debe garantizar su acceso. Agregó que

si bien existe una valorable actividad por parte de la industria privada, ella se desenvuelve de acuerdo con las pautas comerciales que priorizan el aumento de la rentabilidad de la empresa, lo que no coincide con los problemas sanitarios de la población.

A continuación intervino la diputada Arenas (Bloque Compromiso Federal), quien detalló la trayectoria de Laboratorios Puntanos desde su creación en 1997. Por su parte, la diputada Stolbizer (Bloque GEN) señaló durante su intervención que el proyecto representa una “intención de crear superestructuras burocráticas haciendo del empleo público una caja botín del partido que lo maneja” y que “la única intención es crear una superestructura llena de cargos”. El proyecto fue modificado mediante la incorporación del siguiente texto: “Deberá garantizar el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley 26.688 y su reglamentación”. Varios bloques (GEN, UNEN, Frente Renovador, Unión PRO y UCR) acompañaron los primeros artículos pero no los últimos; sobre los 187 diputados presentes, 182 votaron por la afirmativa y 4 fueron abstenciones: Del Caño (Bloque PTS - Frente de Izquierda), Durand Cornejo (Bloque Frente Conservador Popular), López y Pitrola (ambos del Bloque Frente de Izquierda y de los Trabajadores).

En Cámara de Senadores el proyecto fue prontamente tratado; se registraron 65 votos afirmativos, 0 negativos, 0 abstenciones y 7 ausencias (Período 132, 22ª reunión, 12ª sesión ordinaria, 17-12-14). La senadora por Entre Ríos Kunath solicitó una inserción en el Diario de Sesiones en la que enmarcó el proyecto de Ley a partir de la necesidad de salvaguardar la salud pública de los “abusos de los sectores concentrados”. Es así que a fines de 2014 se aprobó la Ley Nº 27113 para la creación de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos, “organismo descentralizado en la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, con autarquía económica, financiera, personería jurídica propia y capacidad de actuación en el ámbito del derecho público y del privado”.¹⁷ Según el artículo 5º, se constituyen sus funciones y facultades:

a) Deberá garantizar el cumplimiento de los objetivos previstos en la Ley Nº 26688 y su reglamentación, b) Diseñar las políticas públicas de investigación y producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos y su distribución en el sistema de salud, c) Definir prioridades en líneas estratégicas de producción, de conformidad a lo previsto en la Ley 26.688 y su reglamentación, d) Brindar asistencia técnica, proponer acciones y celebrar convenios para asegurar la formación y capacitación de los recursos hu-

16 <https://www.hcdn.gob.ar/sesiones/sesion.html?id=1025&numVid=0&reunion=22&periodo=132>

17 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/240000-244999/241356/norma.htm>

manos que se desenvuelven en los laboratorios de producción pública, e) Coordinar, en el Marco del Consejo Federal de Salud —COFESA—, las políticas públicas nacionales y provinciales destinadas a los laboratorios de producción pública, f) Propiciar la celebración de convenios entre laboratorios de producción pública y universidades u otras entidades estatales pertinentes para realizar el control de calidad de los medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos y su distribución en el sistema de salud, g) Propiciar asociaciones de mutua conveniencia de tipo público-privado en el área de la investigación y desarrollo, h) Articular acciones entre la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnologías (ANMAT) y los laboratorios de producción pública para asegurar el cumplimiento del marco regulatorio vigente, i) Promover acciones en el marco del COFESA para procurar las mejores condiciones en la provisión y compra centralizada de insumos y en el desarrollo de los componentes de la logística de distribución, así como para facilitar el acceso a fuentes de financiamiento para la inversión, j) Promover inversiones tendientes a ampliar la capacidad instalada, infraestructura y equipamientos de los laboratorios de producción pública que adhieran a la presente ley y k) Llevar el registro de laboratorios de producción pública de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 26688 y su reglamentación.

La reglamentación de la Ley fue realizada el mayo siguiente mediante el Decreto N° 795/2015¹⁸ y en noviembre se transfirió a la reciente ANLAP¹⁹ el Programa Nacional para la Producción Pública de Medicamentos, Vacunas y Productos Médicos en la órbita del MSAL (Res. N° 2011/2015²⁰). La reglamentación dispone que la ANLAP es dirigida y administrada por un Directorio integrado por presidencia, vicepresidencia y secretaría, todos ellos designados por el Poder Ejecutivo Nacional (figura 1). Se conforman, además, 2 Comités para asistir a la ANLAP (figura 1). Por un lado, el Comité Consultivo, que está integrado por

representantes de organizaciones no gubernamentales de derechos humanos de reconocida trayectoria, integrantes de la multisectorial por la producción pública de medicamentos, por un representante de la ANMAT, por un representante del INTI, por un representante del Conicet, por un representante del Consejo Interuniversitario Nacional, por un representante de los sindicatos, por un representante del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, un representante de la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales —ConfecliSA—, un representante del Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina —Cosspra— y por un representante de la ANLIS.

Son sus funciones

1. Proponer políticas públicas en materia de producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos y expresar opinión sobre las que sean llevadas a cabo por ANLAP, y 2. Elaborar y elevar semestralmente al directorio de ANLAP propuestas de políticas públicas en materia de producción pública de medicamentos, mate-

18 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000-249999/246888/norma.htm>

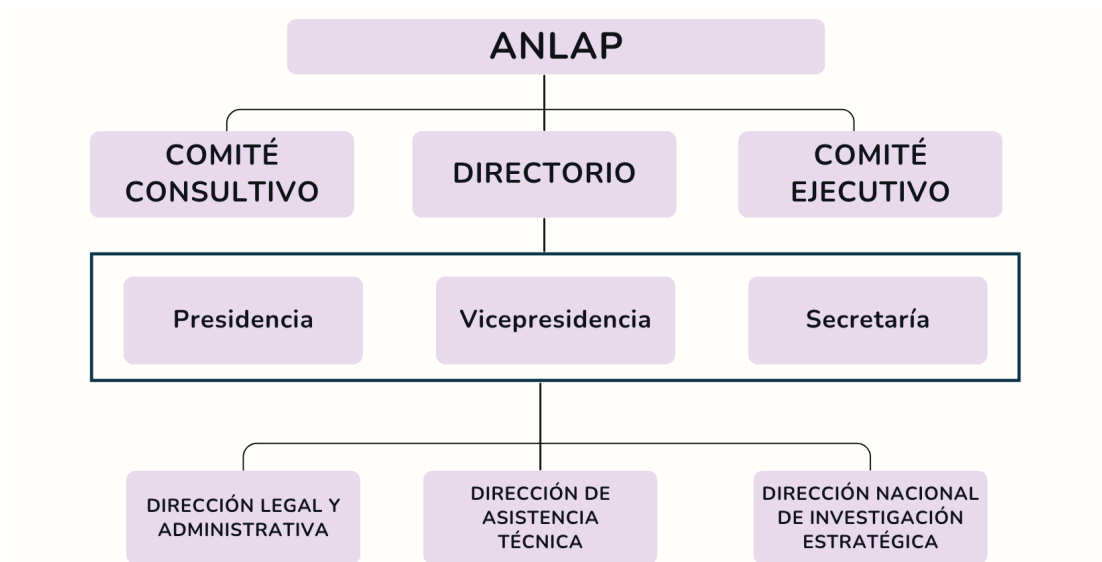
19 Si bien la Ley N° 27113 de creación de ANLAP es del 2014, la Agencia fue efectivamente creada con la reglamentación de la Ley en 2015.

20 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/250000-254999/254744/norma.htm>

rias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos, desarrollo e investigación.

En cuanto al Comité Ejecutivo, está integrado por los representantes de los laboratorios de producción pública y tiene como función “coordinar la implementación de las políticas nacionales en materia de producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos; investigación y desarrollo”.

Figura 1. Esquema de la Estructura Directiva de la ANLAP.



La Agencia es dirigida y administrada por un Directorio, integrado por presidencia, vicepresidencia y secretaría, y es asistida por los Comités Consultivo y Ejecutivo.

Fuente: elaboración propia.

INICIOS Y CONSOLIDACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN SANITARIA ESTRATÉGICA

El primer presidente de la Agencia fue Patricio de Urraza, nombrado el 03/07/2015 mediante Decreto Nº 1307/2015.²¹ Durante su gestión fueron adheridos 16 Laboratorios de PPM (figura 2), en el marco de la reunión de Comité Ejecutivo de ANLAP realizada en la Universidad Nacional de Córdoba en 2015.²² Tras el inicio del gobierno de Mauricio Macri (partido de derecha Propuesta Republicana),²³ De Urraza fue

21 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1307-2015-249113/texto>

22 <https://www.santafe.gob.ar/noticias/noticia/218821/>

23 El Gobierno de Mauricio Macri (2015-2019) se caracterizó por un conjunto de políticas de tipo neoliberales que buscaban reorientar la economía y la política exterior de Argentina, con un enfoque en la apertura al mercado, la reducción del déficit fiscal y la toma de deuda con organismos financieros internacionales.

relevado de su cargo el 22/07/2016 mediante Decreto Nº 883/2016.²⁴ Similar suerte corrió el vicepresidente Jerónimo Nahuel Chaparro Fresco, designado en ese cargo a partir del 01/09/2015 mediante Decreto Nº 2387/2015²⁵ y desplazado el 10/08/2016 mediante Decreto Nº 923/2016.²⁶ En este período, el sitio web *Pharmabiz* presentaba la versión de que la ANLAP sería desmantelada, con notas que incluían frases como “ese órgano de gobierno tiene los días contados” (25/07/2016)²⁷ y “La Agencia Nacional de Laboratorios Públicos tiene los días contados” (10/08/2016).²⁸

Tras meses de acefalía, el 29/11/2016 fue designado Adolfo Sánchez de León como presidente de la Agencia (Decreto Nº 1201/2016).²⁹ Durante su gestión se aprobó el Procedimiento para la presentación y aprobación de proyectos de inversión (Disposición Nº 1-E/2017)³⁰ y el Reglamento Interno de la Agencia (Disposición Nº 9/2019)³¹ y se realizaron dos reuniones del Comité Ejecutivo de ANLAP.^{32, 33} Según el Balance de Gestión 2016-2019, la Agencia logró la autonomía de funcionamiento mediante la creación del Sistema Administrativo Financiero (SAF);³⁴ se firmaron diversos convenios marco; se incorporaron 8 laboratorios a la red; se habilitaron 3 laboratorios por ANMAT; y se realizaron transferencias monetarias a 37 proyectos presentados por 20 laboratorios. En 2017 los LPPM en conjunto poseían la capacidad para fabricar el 80% del listado de medicamentos definidos como esenciales por la OMS (Abrutzky, Godio y Bramuglia, 2017).

En 2020, poco después del inicio del Gobierno de Alberto Fernández³⁵ (Frente de Todos), fue aceptada la renuncia de Sánchez de León mediante el Decreto Nº 102/2020³⁶ y en ese mismo acto se designaron como nuevos presidente y vicepresidente de ANLAP a Gastón Morán y Gastón Palópoli, respectivamente. La última modificación en cuanto a las más altas autoridades de la Agencia se dio mediante Decreto Nº 284/2021 del 29/04/2021, en el que se nombró como nueva presidenta a Ana Lía Allemand.³⁷

Durante 2020 la ANLAP obtuvo su nueva estructura organizativa (figura 1), creando la Dirección Nacional de Investigación Estratégica, la Dirección Legal y Administrativa y la Dirección de Asistencia Técnica (Decisión Administrativa Nº 1661/2020).³⁸ Durante este año se realizó por primera vez en su historia la

24 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-883-2016-263743/texto>

25 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/136331/20151118>

26 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/149256/null>

27 <https://www.pharmabiz.net/anlap-fin-para-urraza/>

28 <https://www.pharmabiz.net/anlap-mas-bajas-en-laboratorios-estatales/>

29 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/265000-269999/268325/norma.htm>

30 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/285000-289999/287360/norma.htm>

31 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/320000-324999/321881/norma.htm>

32 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-desarrollo-la-primera-reunion-del-comite-ejecutivo-de-anlap>

33 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/segunda-reunion-del-comite-ejecutivo-de-anlap>

34 <https://www.pharmabiz.net/produccion-publica-balance-cerrado/>

35 El Gobierno de Alberto Fernández (2019-2023) se desarrolló en un contexto de crisis económica heredada y, a partir de 2020, bajo el impacto sin precedentes de la pandemia de COVID-19, lo que condicionó gran parte de su agenda política. Su gestión se centró en la estabilización económica y la protección social, con una fuerte intervención del Estado.

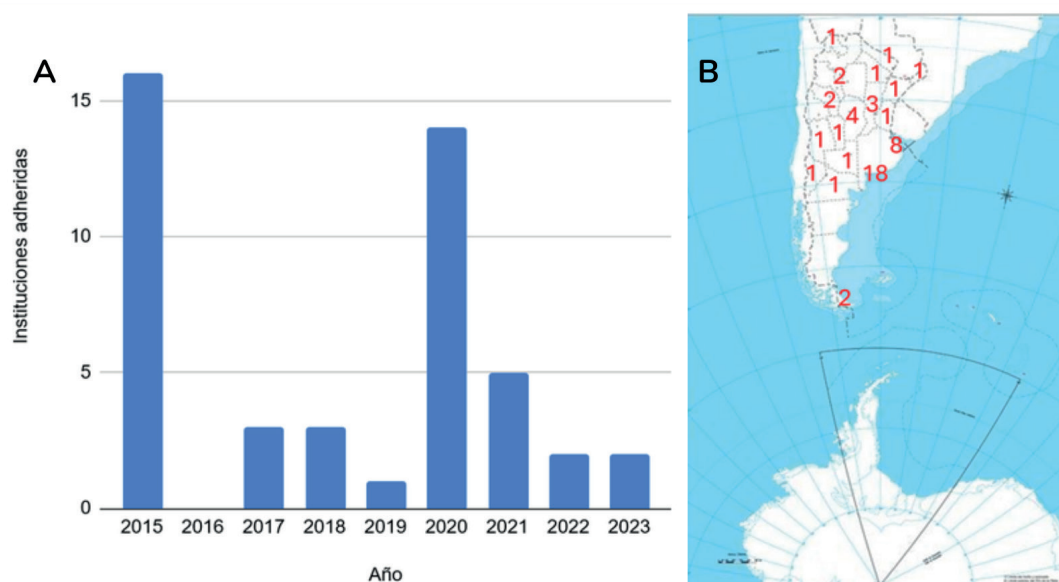
36 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-102-2020-334113/texto>

37 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-284-2021-349434>

38 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/340000-344999/342094/norma.htm>

reunión del Comité Consultivo de ANLAP,³⁹ al mismo tiempo que se realizaron 2 reuniones del Comité Ejecutivo.^{40,41} También durante 2020 se adhirieron 14 nuevas instituciones a la red de ANLAP para totalizar así 50 instituciones adheridas a lo largo y ancho del país (figura 2). Considerando que en 2015 se adhirieron 16 instituciones en la creación de la ANLAP, 2020 representó el segundo año en que mayor número de instituciones se adhirieron. Un análisis de la distribución geográfica de esas instituciones muestra que el 75 % de las jurisdicciones nacionales cuentan al menos con una institución adherida a la ANLAP (figura 2B). Cabe resaltar que las instituciones adheridas en 2015 fueron principalmente laboratorios productores mientras que en 2020 se caracterizó por la adhesión de universidades nacionales (UUNN) y organismos científico-tecnológicos (CT).

Figura 2. Instituciones adheridas a la ANLAP.



(A) Número de instituciones adheridas a la red ANLAP según año de adhesión. (B) Mapa de la Argentina indicando el número de instituciones adheridas por provincia a diciembre de 2023.

Fuente: elaboración propia.

En materia normativa, durante 2021 se aprobó el “Reglamento para la aprobación de asistencia financiera para proyectos de inversión destinados a la investigación y producción pública de medicamentos, materias primas para la producción de medicamentos, vacunas, insumos y productos médicos y su distribución en el sistema de salud”, mediante la Disposición ANLAP N° 27/2021. A continuación, se aprobó el “Reglamento general para la rendición de cuentas de fondos presupuestarios transferidos a gobiernos provinciales o municipales y a personas físicas y/o jurídicas de derecho público y/o privado”, mediante Disposición ANLAP N° 39/2021. Este reglamento fue luego comple-

39 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/primera-reunion-del-comite-consultivo-de-la-agencia-nacional-de-laboratorios-publicos>

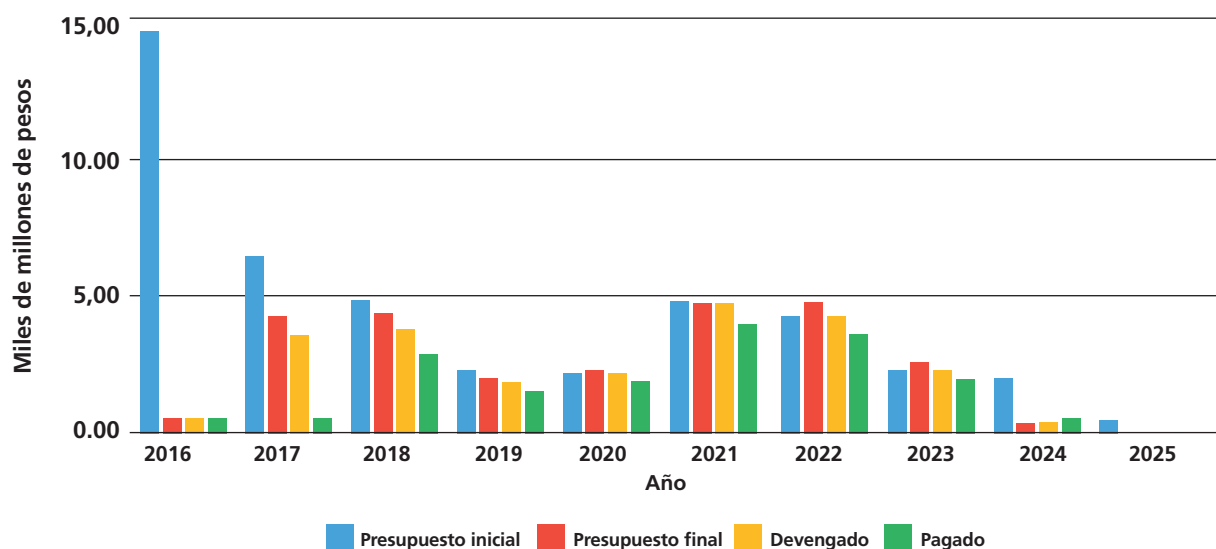
40 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-conformo-el-comite-ejecutivo-de-la-agencia-nacional-de-laboratorios-publicos>

41 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-desarrollo-la-cuarta-reunion-del-comite-ejecutivo-de-la-anlap>

mentado con el Formulario de “Declaración jurada sobre aplicación de fondos transferidos”, aprobado mediante Disposición ANLAP N° 47/2021 y con el formulario de “Declaración Jurada de Cierre de Proyecto de Inversión” a través de la Disposición ANLAP N° 17/2022. Finalmente, se constituyó el Comité de Control Interno de la Agencia y su reglamento de funcionamiento en 2023, mediante Disposición ANLAP N° 14/2023.

En cuanto al financiamiento de la ANLAP, podemos observar que durante sus primeros años su presupuesto y ejecución no fueron garantizados (figura 3). El presupuesto inicial del año 2016, determinado en la Ley de Presupuesto del último año del Gobierno de Cristina Fernández de Kirchner, prácticamente no fue otorgado. Entre 2017 y 2019 se observa una reducción en el presupuesto inicial durante la Administración del Gobierno del presidente Mauricio Macri (figura 3). Durante este período, el presupuesto final siempre fue menor al inicial, y el monto pagado siempre fue menor al devengado. En particular, durante 2016 y 2017 el monto pagado representó solo el 2,90% y 7,03% del presupuesto inicial, respectivamente. Durante la gestión del Gobierno peronista de Alberto Fernández el presupuesto inicial de ANLAP aumentó en 2021 y luego bajó en los años siguientes (figura 3). La diferencia con la gestión anterior radica en que fue sostenido el compromiso presupuestario, ya que el monto pagado fue similar al devengado y el presupuesto final fue igual o superior al inicial. En el año 2024 se observa una situación similar al 2016, con un presupuesto inicial que prácticamente no fue otorgado.

Figura 3. Presupuesto y ejecución del presupuesto de la ANLAP entre 2016 y 2025.



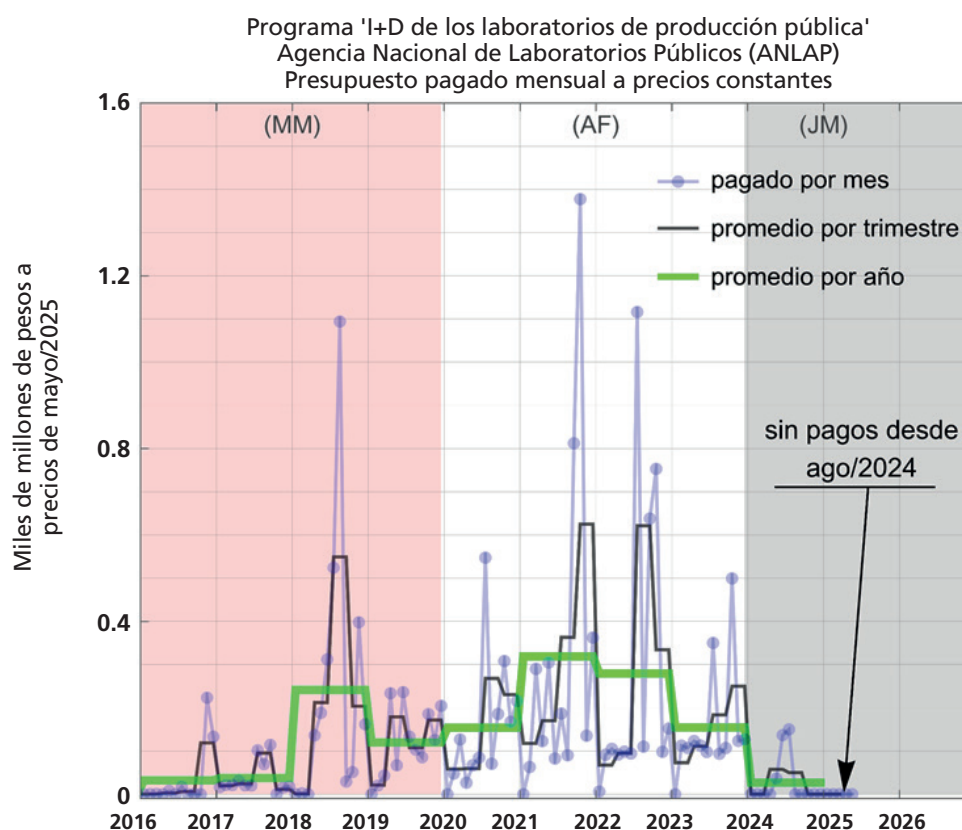
Se muestra el presupuesto ejecutado anualmente en pesos a precios corrientes, indicando el presupuesto inicial (celeste), el presupuesto final (rojo), el devengado (amarillo) y el pagado (verde).

Fuente: elaboración propia en base al mensaje de Ley de Presupuesto enviado al Congreso (<https://www.argentina.gob.ar/economia/onp>) y a los valores presentados en la web <https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/gastos-por-programa> (consultado el 29/06/2025).

La inflación y la devaluación del peso argentino durante estos años afectaron la capacidad de financiamiento de la ANLAP (tabla 1). Esto se refleja en el presupuesto y su ejecución mensual expresado en pesos

a precios constantes de mayo/2025 (figura 4). El monto del presupuesto inicial de 2020 en pesos corrientes representó un 54,5% del presupuesto inicial de 2016, pero se reduce al 14,7% cuando se consideran pesos a precios constantes de mayo/2025 y al 11,4% al considerar millones de dólares corrientes (tabla 1). Este análisis, además, permite demostrar que la recuperación presupuestaria de 2021 con respecto a 2020 se da no solo en pesos sino también en dólares corrientes.

Figura 4. Presupuesto de ANLAP en pesos a precios de mayo/2025.



Presupuesto y ejecución del presupuesto de la ANLAP entre 2016 y 2025. Se muestra el presupuesto ejecutado mensualmente en pesos a precios de mayo/2025, indicando el monto pagado por mes (línea con punto), el promedio por trimestre (línea gris) y el promedio por año (línea verde). El crédito devengado en cada mes se ajustó por el índice de precios al consumidor del INDEC del mismo mes.

Fuente: <https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/>.

Tabla 1. Presupuesto y ejecución en pesos a precios constantes y en dólares.

Año			Miles de millones de pesos a precios de mayo de 2025*			Millones de dólares corrientes**		
	Presupuesto inicial	Presupuesto final	Devengado	Pagado	Presupuesto inicial	Presupuesto final	Devengado	Pagado
2016	14,59	0,46	0,43	0,42	10,20	0,32	0,30	0,29
2017	6,47	4,15	3,55	0,45	5,06	3,25	2,78	0,36
2018	4,95	4,45	3,79	2,99	3,06	2,75	2,35	1,85
2019	2,29	2,06	1,78	1,50	1,27	1,14	0,99	0,83
2020	2,15	2,25	2,15	1,86	1,16	1,21	1,16	1,00
2021	4,88	4,88	4,75	4,08	2,89	2,89	2,81	2,41
2022	4,18	4,68	4,24	3,63	3,10	3,48	3,15	2,70
2023	2,29	2,58	2,35	2,00	1,75	1,97	1,79	1,53
2024	2,07	0,38	0,33	0,33	1,64	0,30	0,26	0,26
2025	0,29	0 (cero)	0 (cero)	0 (cero)	0,25	0 (cero)	0 (cero)	0 (cero)

Se presentan los valores del presupuesto y su ejecución en pesos a precios constantes de mayo/2025 y en dólares.

Programa: Investigación y Desarrollo de los Laboratorios de Producción Pública. Entidad: Agencia Nacional de Laboratorios Públicos (ANLAP).

* Valores corregidos por inflación usando el promedio anual del índice de precios al consumidor (IPC) del INDEC.

** Valores convertidos a dólares usando el promedio anual del tipo de cambio nominal oficial del BCRA.

Para 2016, 2022 y 2024 el presupuesto inicial empleado es el monto dispuesto en el mensaje de Ley de Presupuesto enviado al Congreso el año anterior, <https://www.argentina.gob.ar/economia/onp>. El resto de los valores fueron tomados de <https://www.presupuestoabierto.gob.ar/sici/gastos-por-programa> (consultado el 29/06/2025).

En 2016 y parte de 2017 el presupuesto para el programa figura dentro de los dependientes del entonces MSAL. Luego, hasta 2024, figura como único programa dependiente de la ANLAP.

Los datos de ejecución en 2025 son los valores totales actualizados al 29/06/2025.

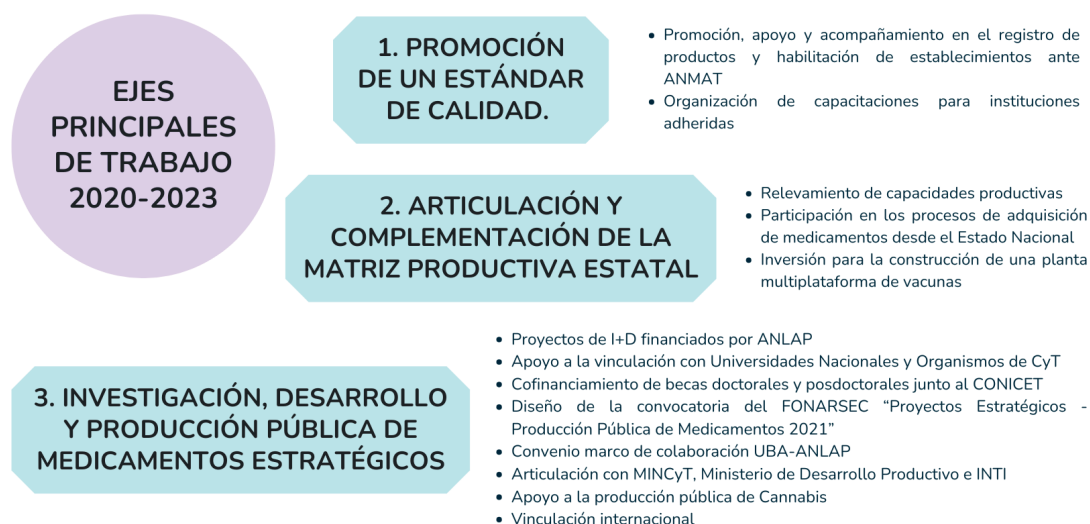
A principios de 2020 se lanza la Política Nacional de Medicamentos 2020-2023 (PNM), que se propone “lograr un mayor acceso, calidad y promoción del uso racional de los medicamentos”.⁴² Al mismo tiempo, se lanza el Consejo Asesor para la Política Nacional de Medicamentos, un espacio de consulta y participación para fortalecer la PNM, presidido por el ministro de Salud y coordinado por la nueva Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica, a cargo de Sonia Tarragona. La ANLAP integra este Consejo

42 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/gonzalez-garcia-presento-los-lineamientos-para-la-politica-nacional-de-medicamentos>

y adopta la PNM como marco para llevar adelante sus actividades. Así, la PPM se ubica como una herramienta para dar respuesta a necesidades sanitarias en complementación con otras medidas impulsadas en el sector como el relanzamiento del Plan Remediar (Resolución N° 248/2020)⁴³ o la fijación de precios máximos (como el caso del Nusinersen, Resolución N° 202/2020).⁴⁴ Es en este contexto que se proponen tres ejes principales de trabajo en la ANLAP (figura 5) a partir de la gestión 2020:

- 1) Promoción de un estándar de calidad. Promoción, apoyo y acompañamiento a los laboratorios públicos en los procesos de certificaciones ante la ANMAT.
- 2) Articulación y complementación de la matriz productiva estatal.
- 3) Investigación, desarrollo y producción pública de medicamentos estratégicos.

Figura 5. Esquema de los tres ejes de trabajo de ANLAP en el marco de la Política Nacional de Medicamentos impulsada entre 2020-2023.



Fuente: se listan las principales medidas realizadas en cada eje de trabajo. Elaboración propia.

El primer eje se refiere al acompañamiento a los LPPM para el registro de productos y para la habilitación de establecimientos ante ANMAT, como fueron los casos de Laboratorios Chaqueños S.A., UNLaR y Puntanos durante 2020. También contempló la organización de capacitaciones para instituciones adheridas, como el Seminario de Capacitación para Directores Técnicos de la Red de Producción Pública de Medicamentos, realizado durante 2020 con el apoyo de ANMAT, con la participación de 80 profesionales de 21 instituciones de todo el territorio nacional.

43 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-248-2020-334714/texto>

44 <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-202-2020-339461/texto>

En cuanto al segundo eje, la ANLAP lanzó un relevamiento de capacidades productivas orientado a sus instituciones adheridas, tanto laboratorios industriales como UUNN y organismos CT. En cuanto a los laboratorios industriales, se pudo relevar la existencia de 10 plantas productivas habilitadas por ANMAT y la capacidad para elaborar 205 variantes de especialidades medicinales diferentes, empleando para ello 139 principios activos. Por el lado de las UUNN, se identificaron 5 instituciones con capacidades productivas; la mayoría de ellas tenían actividades de I+D+i en colaboración con LPPM en base a proximidad geográfica.

En este segundo eje también merece mención la participación de los LPPM en los procesos de adquisición de medicamentos desde el Estado nacional. En el 2020 el mecanismo de compra de este tipo de medicamentos fue a través de licitaciones públicas. En el proceso de adquisición de medicamentos esenciales para el primer nivel de atención en el marco del programa Remediar del MSAL (80-0011-LPU20), participaron 4 LPPM por un total de 10 productos (o “renglones”). En 8 de los 10 casos, los medicamentos de los LPPM resultaron ser una oferta por precio unitario menor (figura 6),⁴⁵ siendo en promedio el costo del medicamento de los LPPM un 73% del precio del más económico ofrecido por la industria privada. Respecto a la capacidad productiva de los LPPM, cabe resaltar que, en 8 de los 10 renglones, los LPPM ofertaron entre el 95% y 100% de las unidades requeridas. Como resultado, 7 de los 10 renglones fueron adjudicados a LPPM (Decisión Administrativa del MSAL 190/2021),⁴⁶ lo que representó un ahorro para el Estado de un 44,83%.

A partir del 2021 la principal modalidad de adquisición de medicamentos fue mediante convenios interadministrativos, en los cuales los LPPM proveyeran 14 medicamentos. Ese año se incorporaron nuevas presentaciones⁴⁷ para abastecer de misoprostol⁴⁸ a la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y de morfina y metadona al Programa Nacional de Cuidados Paliativos dependiente del Instituto Nacional del Cáncer (INC).⁴⁹ En 2022, se firmaron convenios interadministrativos con LPPM para la provisión de más de 20 millones de unidades de 15 medicamentos, con “una inversión por parte de la cartera sanitaria que supera los 454 millones de pesos”.⁵⁰ En este convenio se adquirió por primera vez el suplemento nutricional pediátrico “Fierritas”, desarrollado por la Productora Farmacéutica Rionegrina Sociedad del Estado (PROFARSE) con el apoyo de la ANLAP. La Dirección de Salud Perinatal y Niñez del MSAL definió la adquisición de 6.564.780 sobres de “Fierritas” para su distribución dentro de la canasta de los 1000 Días.⁵¹ Se sumó así no solo un nuevo producto, sino también un nuevo LPPM como proveedor. Según el informe presentado por autoridades de ANLAP en la última reunión de Comité Ejecutivo, entre 2020 y 2023 los LPPM totalizaron la provisión al MSAL de 100.824.855 de unidades.

45 <https://comprar.gob.ar/EVALUACIONOFERTA/VerCuadroComparativo.aspx?qs=Gbut9cInK76MGXNDrnQSMk7szcTb83Y22SyfJTuqwQ3nhpren0vSl8ryBNvWJAx/bZ8l5vp28Hl5AG7Y1bCygxBj4SHIwpL7aHlgDm/vKDVgNNpezty2ShfH0mQLvNTX4xIAb-Y1aEnBzXJjE236Bfu0yQVFWq32k0sEWJlmCan1PwGvQGUwp64Oyq0U1mP6eccjsr1yBL1|BNhTDshPl2DexWZf25mdO5AJ/89V9|44mroTk6aLQXmllhviLsleTIXcgAzvjsLUuKcDTdwSdcmaE5jMFibwqKEXtIyJfTvyYu7|x/4Peu6XUUCES6dWo>

46 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/241625/20210310>

47 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/firma-de-convenios-interadministrativos>

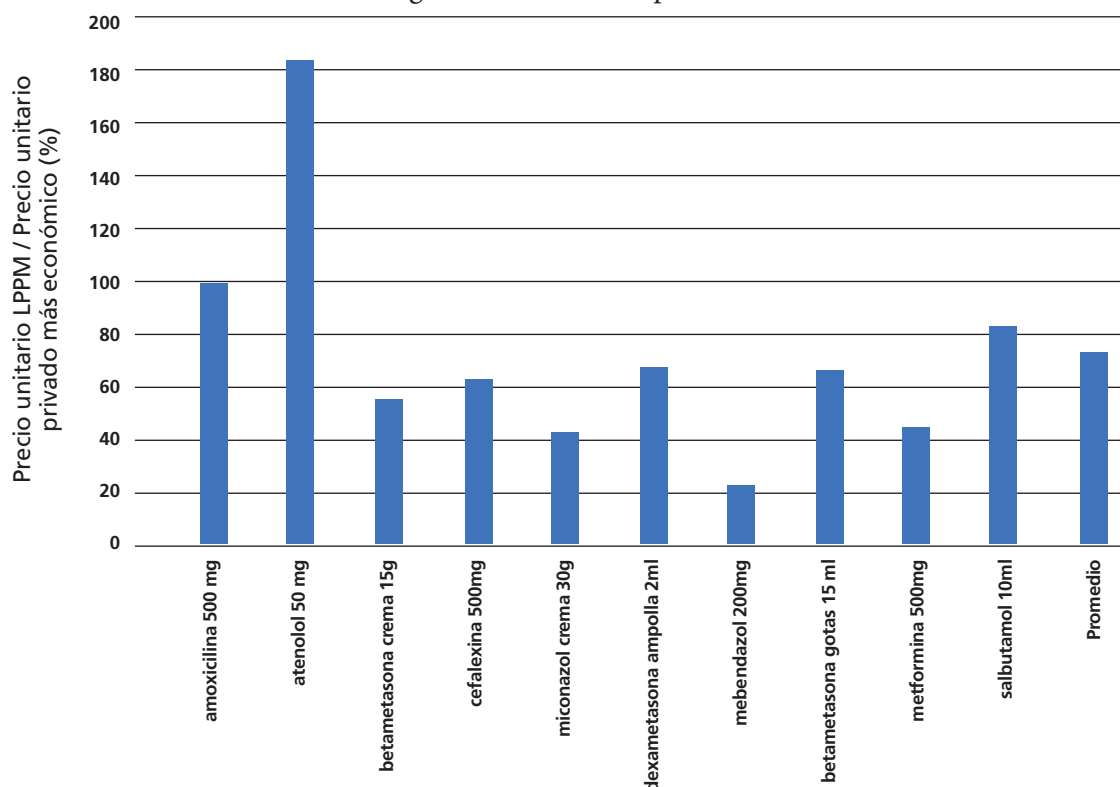
48 <https://comprar.gob.ar/PLIEGO/VistaPreviaPliegoCiudadano.aspx?qs=BQoBkoMoEhzNCuE91skCI/ZkHSTfM/hZt|1ldO4BC1vXV OQRzWUjzR6QugNubc4HZlrZz0Y4Vbz0/XNr53yzwPGk3yf2dsm6On6nl2s8oQKMd2csiBXhwQ==>

49 <https://lifsantafe.com.ar/desde-el-lif-para-todo-el-pais-2/>

50 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/vizzotti-firmo-convenios-para-la-provision-de-mas-de-20-millones-de-medicamentos-de-0>

51 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-presidente-presento-el-programa-fierritas-para-prevenir-la-anemia-infantil-mediante-un-0>

Figura 6. Licitaciones públicas.



Porcentaje que representó el precio unitario de oferta inicial de cada medicamento de LPPM ofertado en el proceso 80-0011-LPU20 con respecto al precio unitario del más económico ofertado por un laboratorio privado.

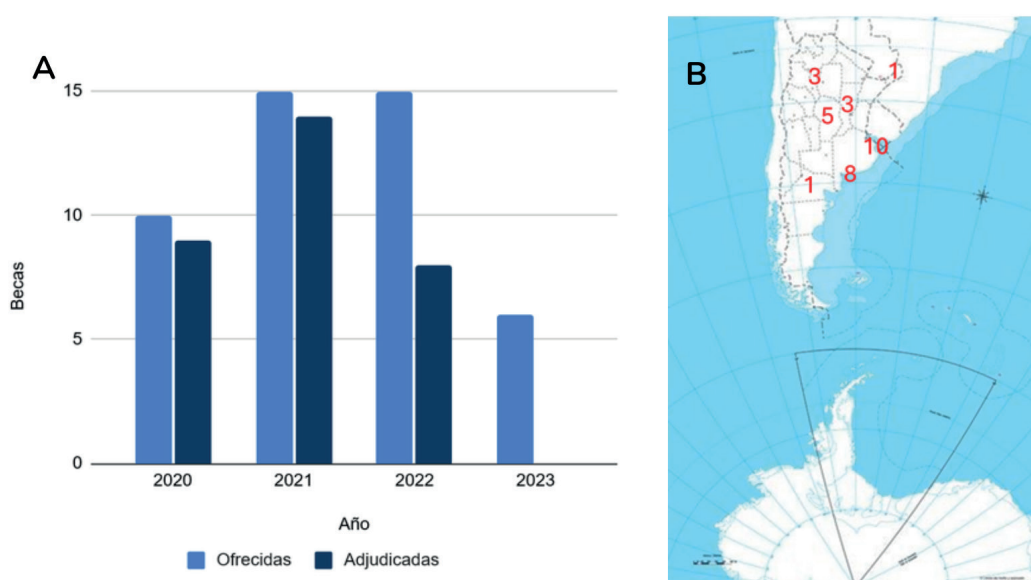
Fuente: elaboración propia en base a datos en Portal de Compras Públicas Electrónicas de la República Argentina (<https://comprar.gob.ar>).

Bajo este mismo eje resulta relevante mencionar la inversión de mil millones de pesos argentinos en 2022 para la construcción de una planta multiplataforma de vacunas en el INEVH (Kababe y Gutti, 2025). Con esta inversión se propone fortalecer la producción de la vacuna Candid#1, crear un espacio para la producción de otras vacunas y disponer de una plataforma tecnológica para la generación y difusión de conocimiento científico y tecnológico.

Con relación al tercer eje, la ANLAP financió la ejecución de diversos proyectos, a través de los cuales fueron beneficiadas 21 instituciones durante el año 2020. Esto representa un porcentaje importante si se considera que a comienzos de ese año la red de instituciones adheridas a la Agencia estaba conformada por 28 organismos. Además, se dio un fuerte impulso a la vinculación con UUNN y organismos CT, mediante la adhesión de 14 nuevas instituciones (figura 2), creando el marco para incrementar la participación de instituciones en proyectos de I+D+i en PPM.

En 2020 se firmó un convenio marco para el cofinanciamiento de becas doctorales y posdoctorales junto al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).⁵² Los temas priorizados por la ANLAP para el otorgamiento de las becas fueron el fortalecimiento de los LPPM, la investigación y desarrollo de especialidades medicinales huérfanas y/o vacunas huérfanas, el desarrollo de tecnologías de diagnóstico para enfermedades desatendidas de uso *in vitro* y los proyectos orientados a la obtención de productos derivados de cannabis con fines medicinales. Asimismo, se priorizaron postulaciones provenientes de instituciones adheridas a la Agencia, planes de trabajo que contaban con el aval o interés explícito de algún laboratorio industrial de producción pública adherido a la ANLAP y proyectos acordes al marco normativo ANMAT.⁵³

Figura 7. Becas cofinanciadas por ANLAP-CONICET.



(A) Comparación entre el número de becas ofrecidas (celeste) y de becas adjudicadas (azul) en las convocatorias abiertas entre 2020 y 2023. (B) Número de becas cofinanciadas ANLAP-CONICET adjudicadas entre 2020 y 2023 según jurisdicción.

Fuente: elaboración propia en base a las convocatorias del CONICET, los resultados publicados y la base de datos de becas de ANLAP.

Analizando las convocatorias 2020 a 2023, se observa un alto porcentaje de becas adjudicadas respecto a las ofrecidas en las convocatorias 2020 y 2021, que disminuye al 53% para la convocatoria 2022 (figura 7).⁵⁴ En la convocatoria 2023 bajó considerablemente la cantidad de postulantes y no fue otorgada ninguna beca

52 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-agencia-nacional-de-laboratorios-publicos-y-el-conicet-crean-un-convenio-marco-para-1>

53 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/anlap-y-conicet-lanzan-la-convocatoria-2021-de-becas-doctorales-cofinanciadas>

54 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/resultados-de-la-convocatoria-2020-de-las-becas-cofinanciadas-anlap-conicet>, <https://www.argentina.gob.ar/noticias/anlap-y-conicet-lanzan-la-convocatoria-2021-de-becas-doctorales-cofinanciadas>, <https://convocatorias.conicet.gov.ar/resultados-convocatoria-2021/>, <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-abre-la-convocatoria-2022-becas-doctorales-cofinanciadas-anlap-conicet>, <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-abre-la-convocatoria-2023-becas-doctorales-cofinanciadas-anlap-conicet>

debido al cambio de gobierno. Tres postulaciones para becas doctorales llegaron a ser evaluadas por la correspondiente Comisión Asesora, pero nunca fueron publicados los resultados. La convocatoria de las becas posdoctorales no fue efectivamente abierta.

En cuanto a las 31 becas adjudicadas, se observa que 25 fueron de doctorado y 6 de posdoctorado. Al analizar la distribución geográfica, se observa que la totalidad de las becas se adjudicaron en 7 jurisdicciones (figura 7): CABA obtuvo el 32,3% de las becas adjudicadas, Buenos Aires el 25,8%, Córdoba el 16,1%, Tucumán y Santa Fe un 9,7% cada una y Misiones y Rio Negro el 3,2% respectivamente. De acuerdo a los títulos de estas becas, se aprecia un subgrupo orientado a enfermedades desatendidas con Chagas y Leishmaniasis y otro grupo orientado a desarrollos en torno al Cannabis. También proyectos relativos al desarrollo de formulaciones huérfanas, especialmente para pacientes pediátricos.

Cabe resaltar, además, que la ANLAP implementó un sistema de seguimiento para las becas de investigación desde el comienzo de los proyectos. Este monitoreo se realizó a través de reuniones periódicas entre personal especializado de ANLAP con cada becario y su equipo de dirección, con los objetivos de: i) evaluar el avance de los planes de trabajo, ii) identificar y abordar potenciales desafíos otorgando desde ANLAP herramientas y recursos necesarios para facilitar su resolución, iii) generar redes entre becarios cofinanciados.

Se enmarca también en este tercer eje el trabajo conjunto entre la ANLAP, la Dirección Nacional de Proyectos Estratégicos del MINCyT y la Agencia I+D+i para el lanzamiento de una convocatoria para el fortalecimiento de la PPM por 5 millones de dólares.⁵⁵ El perfil de la convocatoria fue refrendado por un Consejo Tecnológico Sectorial en Producción Nacional de Medicamentos conformado por diversos actores de organismos públicos y sociedades civiles, creado específicamente a partir de esta propuesta.⁵⁶ El rol de ANLAP fue clave en el diseño de la convocatoria del Fondo Argentino Sectorial “Proyectos Estratégicos - Producción Pública de Medicamentos 2021” (Agencia I+D+i, 2021). Como resultado fueron aprobados 19 proyectos de investigación y desarrollo pertenecientes a 9 jurisdicciones del país.

Se pueden mencionar, además, otras acciones vinculadas al tercer eje de trabajo, como el convenio marco de colaboración UBA-ANLAP (aprobado por Consejo Superior de la UBA el 16/12/2020) y la articulación entre ANLAP, MINCyT, Ministerio de Desarrollo Productivo e INTI para la culminación de la Planta Piloto de Síntesis de Ingredientes Farmacéuticos Activos del INTI, orientada al desarrollo y escalado de Ingredientes Farmacéuticos Activos de alto valor e impacto sanitario. Con respecto a este punto, ANLAP ha lanzado un Relevamiento a Universidades y Centros de I+D+i con capacidades de síntesis química, caracterización y escalado, con el objetivo de fortalecer y articular el funcionamiento de la Planta con actores del sector académico. La ANLAP trabajó en la formulación y acompañamiento de proyectos que involucran instituciones adheridas y que se postularon en convocatorias de otras instituciones financiadoras del complejo científico-tecnológico. Tal es el caso de las convocatorias de la Agencia I+D+i “IP COVID” y “Empresas de Base Tecnológica” y la convocatoria de la Secretaría de Articulación Científico Tecnológica del MINCyT “Proyectos interinstitucionales en temas estratégicos”. Otra línea impulsada por la ANLAP fue la producción pública de cannabis en todas sus variedades y su eventual industrialización

55 <https://www.agenciatss.com.ar/diego-hurtado-el-salto-que-queremos-dar-es-importante/>

56 <https://www.argentina.gob.ar/noticias/reunion-del-consejo-tecnologico-sectorial-en-produccion-nacional-de-medicamentos>

para su uso medicinal, terapéutico y de investigación. Esto se dio en el marco de la Ley N° 27350 del Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados y el Decreto N° 883/2020.⁵⁷ Además, la Agencia tomó medidas específicas en relación a la pandemia de SARS-CoV-2, convocando a los LPPM y financiando total o parcialmente cuatro proyectos.

DESMANTELAMIENTO DE ANLAP

La ANLAP fue suprimida mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) N° 70/23⁵⁸ del presidente Javier Milei⁵⁹ (partido libertario La Libertad Avanza) en diciembre de 2023. El artículo 264 del DNU derogó la Ley N° 27113 de creación de Agencia (Hurtado, 2023). Al respecto, se expresa en los considerandos del DNU

Que a los fines de una mayor eficiencia en el funcionamiento del sector público es necesario efectuar una profunda reorganización de las empresas públicas mencionadas precedentemente, así como derogar la Ley N° 27.113 y suprimir la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos creada por el artículo 4° de ese texto legal.

En los meses subsiguientes, las oficinas de la Agencia fueron vaciadas, quedando totalmente cerradas a comienzos de 2024. Parte del personal fue reubicado en otras áreas del MSAL, mientras que otra parte renunció.

En cuanto a la posible continuidad de las políticas en producción pública de medicamentos desde el MSAL, se observa cierta información en el anexo del Decreto N° 10/2024,⁶⁰ dado que el objetivo 18 de la Secretaría de Calidad en Salud es “Entender en la actividad de los laboratorios de producción pública de medicamentos existentes en nuestro país de forma planificada y centralizada”. Sin embargo, nada sobre el tema figura en la estructura organizativa de primer nivel operativo aprobada en diciembre de 2024 (Decreto N° 1138/2024). A la fecha no se han comunicado ni son de público conocimiento políticas en PPM, y los LPPM han perdido comunicación y articulación con el MSAL.

La supresión de la ANLAP representa una serie de problemáticas tanto para el sector sanitario como para el científico-tecnológico. Se profundiza la fragmentación del sistema de salud nacional, se pierde capacidad de coordinación de recursos estatales y se da lugar a una lógica comercial y privatista para la adquisición de medicamentos (Lettieri, Langer y Roca, 2025). Se da un retroceso en la planificación de la investigación orientada a las necesidades sanitarias estratégicas para el país y en el fortalecimiento de los laboratorios públicos como proveedores estatales. La ausencia de relevamientos del sector impide que el Estado cuente con información esencial para una gestión efectiva, una planificación adecuada y una respuesta adaptativa a las necesidades y desafíos emergentes. La eliminación de políticas para la promoción

57 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=344131>

58 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/301122/20231221>

59 El Gobierno de Javier Milei (desde 2023) se ha caracterizado por un conjunto de políticas de ajuste fiscal y desregulación económica con características anarco-capitalistas.

60 <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/301583/20240104>

de proyectos de I+D+i y para la formación de investigadores en líneas sanitarias estratégicas se suma a un desmantelamiento del sector científico tecnológico sin precedentes, poniendo en riesgo la continuidad de los proyectos y de los grupos de investigación en medicamentos (Lettieri, Langer y Roca, 2025).

COMENTARIOS FINALES

Los gobiernos críticos del modelo neoliberal que asumieron a partir de 2003 impulsaron un proceso de cambio estructural tendiente a la recuperación de herramientas que permiten orientar la demanda de tecnología hacia fuentes nacionales (Lugones, 2021). El fomento de políticas públicas para la promoción de la industrialización y el cambio técnico tuvo como objetivo el crecimiento nacional basado en el bienestar, la ciudadanía y el fortalecimiento de la capacidad estatal. La política sanitaria posconvertibilidad se enfocó en la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la reorganización funcional del sector público, para mejorar la accesibilidad al sistema de atención público y la salud de la población (Britos, 2010). Esto impulsó la institucionalización de la salud como un bien social, logrando numerosos avances significativos relacionados con la PPM. Fue en este contexto que se puso en la agenda política a la Producción Pública de Medicamentos.

Desde un enfoque socio-histórico podemos ver que las políticas públicas tomadas en torno a la PPM fueron un proceso resultante de las interacciones de un sistema de actores conformado por profesionales de la salud y de la academia, LPPM, organizaciones sociales y científicas, organismos de DD.HH., sindicatos y cámaras farmacéuticas. Las acciones de la Multisectorial por la Producción Pública de Medicamentos y Vacunas lograron traccionar la implementación de instrumentos políticos y el tratamiento de normativas. La disputa entre sectores fue parte de las discusiones presentes en las cámaras parlamentarias durante el tratamiento de la Ley Nº 26688, que declara de interés nacional la PPM. A pesar del fuerte consenso político alcanzado, la reglamentación de la ley fue retrasada y no fueron incluidos fondos presupuestarios para el sector. Esto demuestra cómo el juego de intereses y posiciones diversas de los distintos actores influye en la coherencia y viabilidad de un dispositivo normativo⁶¹ (Isuani, 2012).

Frente a esto, fue sancionada la Ley Nº 27113 para la creación de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos, con muy alto consenso en ambas cámaras. Esta vez la reglamentación fue realizada en pocos meses, dando lugar a la fundación de la Agencia en 2015. Con este nuevo dispositivo normativo fue posible configurar una política de PPM que define claramente su orientación y alcances. Pero este dispositivo no es suficiente para poder ejecutar un instrumento político, los dispositivos de gestión⁶² y los recursos básicos⁶³ son herramientas esenciales para configurar una política pública y otorgar capacidades al Estado (Isuani, 2012). La política nacional tuvo una fuerte influencia sobre la creación y el desarrollo institucional de la ANLAP, condicionando la implementación de estas políticas. La gestión de la Agencia entre 2016-2019 resultó poco eficiente debido a los recortes presupuestarios, la falta de personal y la ausencia de apoyo político a nivel nacional. Como postula Isuani, “la disputa entre valores, intereses y agendas de los diversos

61 El Dispositivo Normativo es uno de los instrumentos que permite configurar una política pública, dando lugar a leyes, decretos y reglamentos que definen su orientación y alcances, y asignan las responsabilidades, roles y atribuciones.

62 El Dispositivo de Gestión (DG) supone la estructuración de un esquema organizacional con el cual llevar adelante actividades necesarias para concretar los objetivos oficiales del Estado.

63 Los recursos básicos (humanos, financieros y tecnológicos) son aquellos que permiten poner en marcha un Dispositivo de Gestión.

actores se convierte en un condicionante potente que dificulta o frustra la puesta en marcha de una política pública” (Isuani, 2012: 59).

El gran potencial de la ANLAP fue demostrado entre 2020-2023, con el apoyo de un gobierno peronista que revalorizó el rol del Estado como actor clave para el desarrollo económico y social. Su gestión se incorporó a la Política de Medicamentos 2020-2023, articulando con diversos espacios del Ministerio de Salud de la Nación, del sector productivo y del sector científico-tecnológico. Se observa en estos años un fortalecimiento institucional de ANLAP y un fuerte impulso a líneas de trabajo como vinculación científico-tecnológica, asistencia técnica e investigación estratégica. La ANLAP fomentó la colaboración entre los diversos actores de la red, lo que les permitió fortalecer sus capacidades existentes e incorporar nuevas. Esto se logró a través de proyectos de I+D+i y producción, que generaron un valioso aprendizaje institucional. Además, el apoyo político nacional se reflejó en un compromiso presupuestario para dotar de fondos a la Agencia, aunque más allá de los valores cuantitativos, resulta central enfocarse en cómo estos fondos se administran. En palabras de Rolando García:

No se trata simplemente de aumentar la inversión en ciencia al 1% del PBI. Esa es una condición necesaria, pero no suficiente. Si no se contempla todo esto, seguimos formando máquinas científicas, cerebros científicos, pero no vamos a formar un país distinto. Y lo que hay que hacer es un país distinto.⁶⁴

En 2023, el contexto sociopolítico tuvo un cambio rotundo con el comienzo del gobierno anarco-capitalista de Milei. El DNU 70/2023 dio inicio a una “doctrina del shock”, derogando la Ley Nº 27113 de promoción de los LPPM y suprimiendo a la ANLAP. Esta medida perjudica el acceso a los medicamentos y la asociatividad público-privada en la industria farmacéutica local. “A contramano de la necesidad de desarrollar capacidades locales para garantizar condiciones mínimas de soberanía sanitaria, el DNU opta por el desguace del Estado y de los sectores estratégicos, a cambio del negocio financiero de corto plazo” (Hurtado, 2023). Además de las pérdidas de capacidades indispensables para apoyar una política de medicamentos nacional con las que contaba la ANLAP, se suman el desmantelamiento de las políticas nacionales en ciencia y tecnología (Lettieri, 2025). A pesar de la supresión de ANLAP y del contexto político económico desfavorable, el sector de PPM sigue activo a través de sus LPPM,⁶⁵ los grupos de investigación⁶⁶ y las medidas políticas de algunas provincias⁶⁷ y municipios. La restitución de la PPM como un sector estratégico es esencial para promover, articular e impulsar políticas sociales y tecnológicas que fortalezcan las capacidades del Estado para profundizar los procesos de consolidación de la democracia, el crecimiento económico sustentable y la reducción de la desigualdad social.

64 <https://www.lanacion.com.ar/opinion/rolando-garcia-br-hay-que-hacer-un-pais-distinto-nid501943/>

65 <https://profarse.com.ar/sitio3/inti-y-profarse-desarrollan-proceso-sintetico-para-medicamento-clave-contr-la-tuberculosis/>

66 <https://www.cic.gba.gob.ar/medicamentos-para-infancias-en-gomitas-masticables/>

67 <https://www.pagina12.com.ar/704861-pba-un-oasis-para-garantizar-el-acceso-a-los-medicamentos>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrutzky, R.; Godio, C. y Bramuglia, C. (2017). Producción estatal de medicamentos en la Argentina del siglo XXI. *Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo*, 9 (9), 59-90.
- Abrutzky, R.; Bramuglia, C. y Godio, C. (2019). Institucionalización histórica de la salud como bien social en Argentina. *Revista Sudamérica*, (10), 75-99.
- Agencia I+D+i (2021). Convocatoria Proyectos Estratégicos en Producción Pública de Medicamentos (PE PPM). Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación (Agencia I+D+i).
- Ambrosio, A. M.; Saavedra, M. C.; Riera, L. M. y Fassio, R. M. (2006). La producción nacional de vacuna a virus Junin vivo atenuado (Candid #1) anti-fiebre hemorrágica argentina. *Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana*, 40(1), 5-17.
- Bennett, S.; Quick, J. y Velásquez, G. (1997). Public-private roles in the pharmaceutical sector. *World Health Organization*. WHO/DAP/97.12
- Bertona, C. (2014). Políticas públicas en salud. Análisis del modelo argentino desde el trabajo social. *Documentos de Trabajo Social*, (54), 137-152.
- Boletín DPT (2018). Producción pública de medicamentos en la Argentina: propósitos, posibilidades y desafíos. Fundación Instituto para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina. Entrevista con el Dr. Martín Isturiz. *Boletín DPT*, (24), 16-25.
- Britos, N. (2010). *Derechos Sociales: protección regional y desafíos para la política social a escala nacional en América Latina. Lecturas sobre los derechos sociales, la igualdad y la justicia*. Córdoba: Editorial Advocatus.
- Burgardt, N. I. (2024). Producción pública de biofármacos en Argentina. *Divulgatio*, (23), 46-70.
- Carrillo, R. (2018). *Política sanitaria argentina*. Buenos Aires: EdUNLa.
- CEPAL (2020). La salud como desafío productivo y tecnológico: capacidades locales y autonomía sanitaria en la Argentina pospandemia. Santiago.
- Corvalán, D. (2017). Des-Aprendizaje y Pérdida de Capacidades Locales. El Calendario Nacional de Vacunación en Argentina. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 28(54), 1-37.
- Fundación Soberanía Sanitaria (2019). Salud de las mujeres: egresos hospitalarios y acceso a misoprostol, (45).
- Galante, O. y Marí, M. (2020). Jorge Sábato y el Pensamiento Latinoamericano en Ciencia, Tecnología, Desarrollo y Dependencia. *Ciencia, Tecnología y Política*, (5), 87-95.

- Hurtado, D. (2010). *La ciencia argentina*. Buenos Aires: Edhasa.
- Hurtado, D. (31 de diciembre de 2023). Salud para la especulación financiera. Anarco-capitalismo y laboratorio. *Cohete a la Luna*.
- Isturiz, M.; Díaz de Guijarro, E. y Naidorf, J. (2018). Producción pública de medicamentos, vacunas y productos médicos. El papel de las universidades. *Horizontes Sociológicos*, (5), 97-112.
- Isuani, F. J. (2012). Instrumentos de políticas públicas: Factores claves de las capacidades estatales. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal*, 12(19), 51-74.
- Kababe, Y., Gutti, P. (2025). Producción de vacunas en Argentina y Brasil. Los laboratorios públicos y las políticas para su fortalecimiento. "Políticas del conocimiento, naturaleza, salud, cuerpos e identidades", IDEPI, EDUNPAZ.
- Kreimer, P. (2010). *Ciencia y periferia*. Buenos Aires: EUDEBA.
- Lettieri, M.; Langer, A. y Roca, A. (2025). Articulación entre políticas de I+D, salud y productivas: el rol de ANLAP. En A. Roca y M. Lettieri (coords.), *Políticas del conocimiento, naturaleza, salud, cuerpos e identidades*. José C. Paz: IDEPI, EDUNPAZ.
- Lugones, M. (2021). Políticas tecnológicas en Latinoamérica: una revisión desde la perspectiva estructuralista de las prácticas de transferencia de tecnología en diferentes modelos de desarrollo (1950-2020). En S. Colombo (comp.), *Desarrollo y políticas de ciencia, tecnología e innovación en un mundo en transformación: Reflexiones sobre la Argentina contemporánea* (pp. 48-73). Tandil: CEIPIL-UNICEN.
- Maceira, D. (2010). Evaluando una estrategia de intervención estatal. La producción pública de medicamentos. Informe final presentado ante la Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación.
- Massa, C.; Sabena, D.; Carbajal, N.; Trecco, C.; Rivero, R.; Barros, C. y otros. (2016). *Experiencia Producción Pública de Medicamentos de Alto Costo. Conformación de Alianzas estratégicas con Alto Impacto en la Salud*. IV Congreso Latinoamericano y del Caribe de la Alianza Latinoamericana de Salud Global.
- Mazzucato, M. (2014). *El Estado emprendedor: mitos del sector público frente al privado*. Barcelona: RBA.
- Piñeiro, F.; Chiarante, N. y Zelaya, M. (2020). Sobre la investigación, desarrollo y producción pública de nuevos medicamentos. *Ciencia, Tecnología y Política*, (4), 83-90.
- Ramacciotti, K. y Romero, L. (2017). La regulación de medicamentos en la Argentina (1946-2014). *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad - CTS*, 12(35), 153-174.
- Sábato, J. y Botana, N. (1968). La ciencia y la tecnología en el desarrollo futuro de América Latina. *Revista de la Integración*, (3), 15-36.

- Salas-Zapata, W.; Ríos-Osorio, L.; Gómez-Arias, R. B. y Álvarez-Del Castillo, X. (2012). Paradigmas en el análisis de políticas públicas de salud: limitaciones y desafíos. *Rev Panam Salud Publica*, 32(1), 77–81.
- Santos, G. y Thomas, H. (2018). Producción pública de medicamentos. *Ciencia, Tecnología y Política*, 1(1), 007-007.
- Santos, G. (2020). “Para millones o para uno”: producción pública de medicamentos e inclusión social en la Argentina. En H. Thomas y P. Juárez (coords.), *Tecnologías públicas. Estrategias políticas para el desarrollo inclusivo sustentable*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Soldano, D. y Andrenacci, L. (2005). Aproximaciones a las teorías de la política social a partir del caso argentino. En L. Andrenacci (comp.), *Problemas de política social en la Argentina Contemporánea*. Buenos Aires: UNGS, Prometeo Libros.
- Zelaya, M.; Burgardt, N.; Chiarante, N.; Piñeiro, F.; Alcain, J., González Maglio D. y Carro, A. C. (2021). Producción Pública de Medicamentos y Vacunas: análisis histórico y de políticas científicas con foco en el caso argentino. *Filosofía e historia de la ciencia y sociedad en Latinoamérica*. Volumen I: Medio ambiente y sociedad / Política Científica, páginas 179-200, Buenos Aires y São Carlos, AFHIC.
- Zubeldía, L. y Hurtado, D. (2019). Políticas tecnológica e industrial en contexto semiperiférico: la producción pública de medicamentos en Argentina (2007-2015). *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 8(16), 299-327.