



*¡Salud para Todos y Todas, Ahora!*  
**Movimiento para la salud de los pueblos**

# LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA PÚBLICA EN SUECIA:

## EL CASO DE APL

La industria farmacéutica pública  
en el marco del Movimiento por  
la Salud de los Pueblos (MSP)





# CONTENIDO

## 01 INTRODUCCIÓN ..... 3

## 02 APOTEK PRODUKTION & LABORATORIER (APL) ... 5

El Rol de la Industria Farmacéutica Pública en Suecia.....5

Una breve reseña histórica .....5

La misión principal de APL .....5

¿Por qué Suecia? Los pilares de la confianza y el bienestar .....5

## 03 EL ROL ACTUAL DE APL..... 7

Medicamentos extemporáneos .....7

Fabricación estéril.....8

CDMO del sector público .....8

Preparación para emergencias.....9

Innovación e Investigación Abierta .....10

Metas de Sostenibilidad .....12

Transparencia y seguridad de los pacientes .....13

El contexto más amplio de la salud pública en Suecia y en la UE.....13

## 04 LÍMITES DE APL .....16

Orientación a las Utilidades, aún como propiedad del Estado .....16

El futuro de Public Pharma aún está por llegar .....17

## 05 CONCLUSIÓN: APL Y EL FUTURO DE PUBLIC FARMA ....19

## 06 REFERENCIAS .....20



¡Salud para Todos y Todas, Ahora!

**Movimiento para la salud de los pueblos**

# 01

## INTRODUCCIÓN

El concepto de «Public Pharma», tal y como lo define el Movimiento por la Salud de los Pueblos (MSP), se refiere a la investigación, el desarrollo, la fabricación y la distribución de tecnologías de salud llevadas a cabo por actores públicos, con el objetivo explícito de atender las necesidades colectivas de salud en lugar de que las empresas privadas generen ganancias. No se entiende simplemente como una medida correctiva de las denominadas «fallas del mercado», sino como una infraestructura sistémica que redefine los medicamentos y las tecnologías de la salud como bienes públicos. En este sentido, la industria farmacéutica pública se enmarca como parte de una lucha más amplia contra el capitalismo, el imperialismo y las políticas neoliberales de salud. Se alinea con los principios de la Declaración de Alma-Ata: equidad, acceso universal, participación comunitaria y autosuficiencia (Movimiento por la Salud de los Pueblos, 2024).

Esta visión posiciona a la industria farmacéutica pública como una fuerza transformadora: quitando la hegemonía de las corporaciones transnacionales (Big Pharma), rechazando alianzas público privadas que comparten los riesgos mientras privatizan las utilidades y avanzando en un enfoque de la salud basado en los bienes comunes e impulsado por la solidaridad. El MSP enfatiza en que la industria farmacéutica pública debe ir más allá de subsanar las deficiencias que deja el sector privado. Debe garantizar activamente la soberanía en la salud, fomentar la solidaridad internacional,



integrar diversos sistemas de conocimiento (incluida la medicina tradicional) y promover la sostenibilidad ecológica (De Ceukelaire y Joye, 2024; Florio et al., 2021). En última instancia, la Industria Farmacéutica Pública se concibe como la piedra angular de un orden justo, ecosocialista, descolonial, feminista y antipatriarcal en el que la Salud para Todos se materialice como un derecho humano (Movimiento por la Salud de los Pueblos, 2024)

Antes de examinar el caso de Apotek Produktion & Laboratorier (APL), es importante asentar la visión general de la Industria Farmacéutica Pública en un ejemplo concreto que ilustre sus posibilidades y limitaciones en la práctica. Mientras que el marco del MSP define una agenda ambiciosa y transformadora, que los Estados ya han experimentado— aunque sea de manera parcial y limitada—, con infraestructuras farmacéuticas de titularidad pública. La APL sueca sobresale como un caso único: una compañía estatal que demuestra cómo la intervención pública puede directamente resolver las necesidades de salud que el mercado ha desatendido. Asegurando el acceso a medicamentos para pacientes con requerimientos especiales y apoyando a los hospitales con productos estériles esenciales, APL puede ser vista como un claro ejemplo de la industria farmacéutica pública, aún a pesar de que no esté completamente alineada con las metas transformadoras del Movimiento para la Salud de los Pueblos. Por lo tanto, el análisis de APL ofrece un punto de partida útil para reflexionar sobre cómo los gobiernos pueden avanzar hacia la creación de sistemas farmacéuticos que prioricen las necesidades colectivas de salud frente a los beneficios económicos, y qué retos se deben superar para encaminar esas iniciativas hacia modelos más amplios de solidaridad y soberanía sanitaria

Este reporte está basado en investigación de fuentes secundarias y análisis de política. Consideró documentos oficiales de APL y el Estado sueco, publicaciones de la Comisión Europea, estudios académicos, y fuentes periodísticas seleccionadas. Intentamos contactar a APL para mayor información, pero declinaron nuestra solicitud. Luego de comparar estos materiales, el reporte identifica las principales funciones de APL, sus fortalezas y limitaciones, al tiempo que se sitúa en el contexto más amplio de los debates sobre la política farmacéutica europea. El enfoque se centra en sintetizar los conocimientos existentes, más que en generar nuevos datos empíricos, con el objetivo de ofrecer una descripción clara y accesible del papel de APL en el sistema de salud sueco y su relevancia para el debate global sobre la industria farmacéutica pública.

# 02

## APOTEK PRODUKTION & LABORATORIER (APL)

### El Rol de la Industria Farmacéutica Pública en Suecia

#### Una breve reseña histórica

Los orígenes de Apotek Produktion & Laboratorier (APL) se remontan a comienzos del siglo XX, cuando Adolf Rising fundó Apotekens Kontrolllaboratorium (AKL) en 1923 (APL.se). A comienzos de la década de 1970, Suecia nacionalizó su sector farmacéutico y creó Apoteksbolaget AB (later Apoteket AB), sombilla bajo la cual se creó APL para centralizar la producción extemporánea de medicamentos. Un hito clave ocurrió en 1986 con la apertura de instalaciones industriales en Estocolmo, Gotenburgo y Malmö, seguidas por la modernización en Umeå in 1999. Luego de la desregulación del mercado farmacéutico de Suecia en 2009, Apoteket AB se convirtió en una de las muchas cadenas de farmacias minoristas, mientras que APL se escindió en julio de 2010 como empresa estatal independiente. A diferencia de Apoteket AB, que se centra en la distribución minorista, APL conservó un mandato especializado: la producción farmacéutica, con especial énfasis en medicamentos personalizados para cada pacientes y el suministro hospitalario.

#### La misión principal de APL

Desde entonces se ha centrado en producir medicinas extemporáneas— formulaciones preparadas a medida «ex tempore», es decir, según las necesidades del momento. Estas preparaciones están indicadas para pacientes con necesidades especiales que no pueden utilizar los medicamentos disponibles en el mercado o mediante productos con licencia. En este sentido, los medicamentos preparados en el momento para casos individuales sirven como una red de seguridad crítica, asegurando que ningún paciente se quede sin tratamiento por desinterés comercial o falta de demanda rentable. Junto con este mandato, APL fabrica productos estériles requeridos por los hospitales y clínicas suecos, y, con alrededor de 500 empleados en sus múltiples instalaciones, provee también servicios de desarrollo y fabricación por contrato tanto a autoridades de salud pública como a empresas privadas del sector de las ciencias de la vida (APL.se; BusinessFocusMagazine, 2025).

#### ¿Por qué Suecia? Los pilares de la confianza y el bienestar

El compromiso de larga data de Suecia con un Estado de bienestar financiado con fondos públicos —basado en el concepto de Folkhemmet, o «hogar del pueblo»— ha generado grandes expectativas en cuanto al cuidado y la solidaridad social. Este robusto contrato social se ve reflejado en sus altos niveles de confianza: cerca del 60 por ciento de la población considera que “se puede confiar en la mayoría de la gente” (Roser, 2018, para. 1). A nivel institucional, la confianza en el gobierno nacional se mantiene comparativamente más baja, con 43 por ciento de los suecos reportando una “alta o moderadamente alta” confianza— aún por encima de la media de la OCDE, que es del 39 por ciento (OECD, 2024, Fig. 1).

Así mismo, Suecia se sitúa sistemáticamente entre los países menos corruptos y más transparentes, con una puntuación de 80 en el Índice de Percepción de la Corrupción de 2024 —lo que la ubica en el octavo lugar entre 180 países— y lo que subraya aún más una cultura profundamente arraigada de integridad, transparencia y rendición de cuentas en la gobernanza (Transparencia Internacional, 2024, párr. 2). Estos altos niveles de confianza pública e institucional crean un ambiente estable en el que las iniciativas lideradas por el Estado—como la misión de APL en la producción farmacéutica pública—no son sólo viables, sino consideradas creíbles y aceptadas por la sociedad. El sistema de bienestar social sueco ofrece, por lo tanto, un terreno fértil para una infraestructura farmacéutica de control público capaz de priorizar la equidad en la salud, la autonomía y el bienestar social frente a los imperativos dictados por el mercado.



# 03

## EL ROL ACTUAL DE APL

APL acorta distancias vitales en el paisaje farmacéutico de Suecia, respondiendo a las necesidades usualmente desatendidas por la industria privada.

### Medicamentos extemporáneos

APL se especializa en la producción de medicamentos a medida para niños, personas mayores y pacientes con enfermedades raras que requieren dosis no estándar o formatos de administración no disponibles en el mercado comercial. Estas preparaciones extemporáneas aseguran la inclusividad en el tratamiento, garantizando que los grupos de pacientes vulnerables no queden excluidos de una atención eficaz (Apotek Produktion & Laboratorier, 2025; CurifyLabs, 2024). La razón por la que estos formatos no están disponibles comercialmente radica principalmente en su limitada rentabilidad: la producción de medicamentos individualizados y de bajo volumen —como dosis pediátricas muy pequeñas o inyectables sin conservantes— rara vez genera suficiente demanda como para justificar los elevados costos de desarrollo, aprobación regulatoria y distribución (Mohiuddin, 2018).

Las compañías farmacéuticas también argumentan que ellas enfrentan obstáculos normativos y clínicos, ya que la adaptación de las fórmulas a poblaciones sensibles exige estudios adicionales de seguridad, eficacia y estabilidad que resultan costosos y requieren mucho tiempo para unos mercados que, por su propia naturaleza, siguen siendo reducidos (Formulation Challenges and Strategies to Develop Pediatric..., 2021). Además, las formulaciones adecuadas para la edad suelen requerir la eliminación o sustitución de excipientes comunes, lo que complica la producción a gran escala y reduce la base de consumidores potenciales (Prevalencia, riesgo y desafíos de la preparación extemporánea..., 2023).

Una falta de marcos regulatorios estandarizados para medicamentos compuestos aparentemente desincentiva las inversiones de la industria, mientras que la experiencia técnica requerida para la dosificación precisa, la manipulación aséptica y la preparación individualizada hacen que este tipo de producción no sea adecuada para la fabricación comercial a gran escala (Medicamentos preparados de forma extemporánea – Australian Prescriber, 2017). En consecuencia, la preparación extemporánea sigue siendo una función pública fundamental: un ámbito en el que la APL, mediante su infraestructura especializada y su mandato, garantiza un acceso seguro, personalizado y equitativo a medicamentos que, de otro modo, serían inaccesibles en los sistemas farmacéuticos impulsados por el mercado. Un ejemplo de ello son las soluciones hipertónicas de cloruro de sodio para inhalación (3 %) destinadas al uso hospitalario, que garantizan el acceso continuo a tratamientos esenciales, pero comercialmente poco atractivos (Región de Östergötland, 2023).

## Fabricación estéril

Otro ámbito fundamental de la actividad de APL es la producción estéril. La fabricación estéril es un componente esencial de la producción farmacéutica, que abarca la elaboración de medicamentos inyectables y soluciones oftálmicas indispensables para entornos hospitalarios y clínicos. Este segmento se enfrenta a retos inherentes debido a la necesidad de un procesamiento aséptico, lo que requiere instalaciones y equipos especializados, así como personal altamente capacitado, para prevenir la contaminación y garantizar la seguridad de los pacientes (Contract Pharma, s. f.).

Adicionalmente, la producción de inyectables estériles frecuentemente involucra cadenas de suministro complejas y exigentes requerimientos regulatorios, que pueden llevar a vulnerabilidades y potenciales carencias (GAO, 2025). La industria farmacéutica global ha experimentado interrupciones significativas en manufactura estéril, particularmente durante la pandemia de la COVID-19. Estas interrupciones evidenciaron la fragilidad de las cadenas de suministro globales, especialmente en lo relacionado con la dependencia de la producción en el extranjero y la concentración de la fabricación en unas pocas instalaciones (Universidad Johns Hopkins, 2020). Estas dependencias han hecho que el suministro de productos estériles esenciales sea vulnerable a las tensiones geopolíticas, los desastres naturales y otros acontecimientos imprevistos (Universidad Johns Hopkins, 2020).

En respuesta a esos desafíos, ha habido un énfasis creciente en mejorar la capacidad de producción nacional y diversificar las fuentes de suministro. Las inversiones en organizaciones de desarrollo y fabricación por contrato (CDMO) están aumentando, con el objetivo de reforzar la resiliencia de las cadenas de suministro de inyectables estériles y reducir la dependencia excesiva de unos pocos proveedores globales (WSJ, 2025). A pesar de estos esfuerzos, el mercado de la fabricación de productos estériles sigue enfrentándose a limitaciones, entre las que se incluyen restricciones de capacidad, complejidades normativas y la necesidad de realizar inversiones sustanciales en infraestructura y tecnología (Contract Pharma, s. f.; WSJ, 2025).

APL desempeña un papel fundamental a la hora de hacer frente a estas limitaciones, al proporcionar una fuente fiable de productos estériles adaptados a las necesidades específicas de hospitales y clínicas. Un ejemplo de ello es la participación de APL en una línea de desarrollo en fase preclínica avanzada/clínica temprana como socio de llenado y acabado aséptico para SOL-116, un candidato a fármaco biológico de Lipum AB (Lipum AB, 2023). El carácter de empresa estatal de APL le permite priorizar las necesidades de salud pública por encima de las ganancias, garantizando el suministro continuo de medicamentos estériles esenciales. Este modelo ilustra cómo la propiedad pública puede contribuir a la estabilidad y la resiliencia de sectores críticos de la fabricación farmacéutica.

## CDMO del sector público

El papel de APL como organización de desarrollo y fabricación por contrato (CDMOs) es crucial dentro de la infraestructura de salud pública de Suecia. Con más de 40 años de experiencia, APL ofrece una amplia gama de servicios, entre los que se incluyen el desarrollo farmacéutico, la fabricación comercial y los servicios analíticos, mediante cuatro centros totalmente equipados en Suecia (Apotek Produktion



& Laboratorier, s. f.-a; PharmaSource, 2025).

Esta gran experiencia es vital para el desarrollo y producción de medicamentos huérfanos y terapias especializadas —áreas que suelen ser desatendidas por la industria privada debido a los limitados incentivos del mercado—. La participación de APL garantiza que los pacientes puedan acceder a estos tratamientos especializados, quienes, de otro modo, podrían quedar excluidos de una atención eficaz (Apotek Produktion & Laboratorier, s. f.-a).

Las capacidades de producción de APL se ejemplifican en productos específicos fabricados en el marco del sistema de salud de Suecia. Por ejemplo, el Klobetasol APL oral gel 0.025%—manufacturado por APL para uso clínico en el liquen plano oral—demuestra la capacidad de la organización para producir formulaciones farmacéuticas terminadas más allá de la escala piloto (ClinicalTrials.gov, 2020).

La importancia estratégica de la propiedad estatal en las operaciones CDMO de APL no puede subestimarse. Como una entidad del Estado, APL opera bajo el mandato de priorizar las necesidades de salud pública sobre la rentabilidad. Este modelo de propiedad pública facilita las inversiones a largo plazo en infraestructura e innovación, las cuales son esenciales para abordar los retos de salud pública y garantizar un acceso equitativo a los medicamentos. Además, la función de APL como CDMO refuerza la soberanía farmacéutica de Suecia, reduciendo la dependencia de las cadenas de suministro mundiales y fortaleciendo la preparación nacional ante emergencias de salud.

En resumen, la función dual de APL como proveedor de servicios de salud pública y un CDMO ejemplifica los beneficios de integrar la propiedad pública con capacidades especializadas de producción farmacéutica. Este modelo no solo aborda las carencias del mercado en la producción de medicamentos huérfanos y de nicho, sino que también contribuye a un sistema de salud más resiliente y equitativo en Suecia.

## Preparación para emergencias

En junio de 2025, el gobierno sueco asignó 700 millones de coronas suecas a APL para la adquisición de una planta de producción de penicilina en Strängnäs. Esta inversión estratégica pretende restaurar la capacidad de Suecia para producir antibióticos en el mercado doméstico, asegurando tanto la autosuficiencia como la preparación ante crisis de salud, como pandemias o interrupciones en las cadenas de suministro mundiales (Sweden Herald, 2025).

El mercado global de antibióticos está controlado por unos pocos grandes productores: China, que representó el 39,2 % del valor de los antibióticos exportados en 2023, seguido de Estados Unidos (10,4 %), India (9,7 %), Italia (8,4 %) y Suiza (7,2 %) (Datos de World's Top Exports, 2025). Esta concentración plantea riesgos significativos para los países europeos, ya que la inestabilidad geopolítica, las restricciones comerciales o las interrupciones en la cadena de suministro en estas regiones pueden provocar una escasez crítica de este tipo de medicamentos.

A estas vulnerabilidades de la cadena de suministro se suma la disminución de la inversión de las grandes empresas farmacéuticas en el desarrollo de nuevos antibióticos. Los elevados costos asociados a la investigación y el desarrollo de antibióticos —y los rendimientos financieros relativamente bajos— han llevado a muchas grandes empresas farmacéuticas a abandonar este campo. En consecuencia, la cartera de nuevos antibióticos en desarrollo se ha reducido; la última clase de antibióticos totalmente original se descubrió a finales de la década de 1980 (CARB-X, 2025).

Este estancamiento en la innovación, sumado a la creciente amenaza de la resistencia a los antimicrobianos, pone de relieve la imperiosa necesidad de inversión pública en la producción e investigación en el campo de los antibióticos (Evans, Meyer, & Conti, 2024). La iniciativa sueca de reforzar la producción local de antibióticos mediante APL es un paso proactivo hacia la mitigación de estos riesgos y para asegurar un sistema de salud resiliente y capaz de responder a futuras emergencias de salud. Priorizando la salud pública sobre los incentivos del mercado, Suecia impulsa en la visión de la industria farmacéutica pública de considerar los medicamentos esenciales como bienes públicos y no como productos básicos con fines de lucro.

### **Innovación e Investigación Abierta**

APL ha comenzado a integrar tecnologías avanzadas, incluyendo impresiones 3D de medicamentos personalizados en colaboración con CurifyLabs. Este es un enfoque innovador hacia la medicina personalizada a través de su sociedad con la compañía finlandesa de tecnología de la salud CurifyLabs, especializada en la impresión 3D de medicamentos preparados, al momento, una de las funciones principales de APL. Esta tecnología permite la producción de formas farmacéuticas individualizadas —especialmente beneficiosas para pacientes pediátricos y en estado crítico— y ofrece una mayor precisión en la dosificación, flexibilidad y sostenibilidad. Además, mejora la seguridad en el lugar de trabajo al reducir la exposición a sustancias peligrosas y las tareas repetitivas. APL tiene como objetivo llevar al mercado sueco, para el año 2025, medicamentos impresos en 3D validados y que cumplan con la normativa (Apotek Produktion & Laboratorier, 2024).

En lo que respecta a la investigación de código abierto, APL no ha expresado públicamente una postura formal al respecto ni sobre las licencias abiertas, más allá de los requisitos impuestos por la legislación sueca. Al ser consultada, la empresa se negó a proporcionar más información sobre el tema para este informe. Sin embargo, a diferencia de las empresas farmacéuticas privadas, APL —al ser una empresa estatal— está sujeta al Principio de acceso público a la información (offentlighetsprincipen) de Suecia, lo que aumenta la transparencia y el acceso a ciertos documentos oficiales (Servicio Nacional de Datos de Suecia [SND], s. f.).

Además, en virtud de la Ley sobre la disponibilidad de datos del sector público (Lag 2022:818), los organismos públicos de Suecia deben poner a disposición determinados datos de investigación para su reutilización, en consonancia con el marco normativo nacional de ciencia abierta (Consejo Sueco de Investigación, s. f.-a).

Los financiadores de la investigación en Suecia, incluido el Consejo Sueco de Investigación, también exigen que los resultados de la investigación financiada con fondos públicos se pongan a disposición del público sin demora (Consejo Sueco de Investigación, s. f.-b).

Sin embargo, mientras estos marcos legales promueven la transparencia, APL no se compromete explícitamente a compartir propiedad intelectual, datos o innovaciones de manera más abierta de lo requerido. No hay ningún indicio de que APL aplique la concesión de licencias abiertas o la publicación voluntaria de información sobre I+D de carácter confidencial más allá de lo exigido por la normativa. Por lo tanto, la transparencia de APL refleja principalmente sus obligaciones legales como empresa pública, más que una política institucional deliberada destinada a superar las normas de transparencia del sector privado.

Balasegaram et al. (2017) sostienen que los modelos de código abierto en el sector farmacéutico mejoran la transparencia, reducen la duplicación de esfuerzos y aceleran la transformación de la investigación en terapias, en marcado contraste con los modelos de I+D patentados que dan prioridad a los beneficios comerciales. La transparencia en la investigación es crucial, ya que permite compartir datos y metodologías, lo que facilita la verificación independiente y fomenta la confianza dentro de la comunidad científica. Esta apertura forma parte de la iniciativa Public Pharma y puede conducir a resultados más sólidos y replicables, reduciendo la probabilidad de errores y sesgos que puedan surgir en entornos cerrados y privados.

En lo que respecta a la propiedad intelectual, APL no ha publicado políticas o conceptos internos sobre las patentes que pudiera tener; además, la empresa se ha negado a proporcionar información adicional al respecto para este informe. En cuanto a la política estatal, según la Política de Propiedad Estatal 2025 de Suecia, todas las empresas de propiedad estatal (SOE) deben mantener una sólida capacidad de innovación, desarrollo técnico, transformación digital y renovación para seguir siendo relevantes y sostenibles (Regeringskansliet, 2025a). Asimismo, exige la presentación de informes transparentes sobre los objetivos estratégicos para la creación de valor sostenible, pero no define explícitamente cómo deben gestionarse las invenciones o patentes generadas por las empresas estatales (Regeringskansliet, 2025b).

En paralelo, la reciente Reforma a la Ley de Patentes, que entró en vigencia el 1 de enero de 2025, armonizó el marco de propiedad intelectual de Suecia con las normas de la UE y del Convenio sobre la Patente Europea, proporcionando así una base jurídica unificada para la innovación tanto en el sector público como en el privado (Roschier, 2024). En la actualidad, ninguna política sueca de acceso público especifica cómo debe gestionarse la propiedad, la concesión de licencias o el intercambio de la propiedad intelectual generada por empresas farmacéuticas o de CDMO de propiedad estatal.

Del mismo modo, ni el marco de propiedad estatal ni los documentos fundacionales de APL detallan la asignación de los derechos de patente derivados de las actividades de I+D de APL, ni cómo se gestionan los ingresos resultantes y las cuestiones relacionadas con el acceso. Tampoco hay indicios de que APL cuente con una estrategia específica en materia de propiedad intelectual que aborde la concesión de licencias de interés público, los incentivos a la innovación o los mecanismos para armonizar la gestión de la propiedad intelectual con su misión de salud pública. En resumen, dado que APL no especifica su política de propiedad intelectual, sigue estando sujeta a la misma legislación que todas las empresas privadas y estatales.

Este sistema cerrado de patentes en el sector farmacéutico centraliza el control en unas pocas empresas, restringe el intercambio de conocimientos y desalienta la innovación orientada a las necesidades de salud pública. Las investigaciones demuestran que la propiedad intelectual suele traducirse en precios elevados de los medicamentos y en un acceso reducido a los mismos, especialmente en los países de ingresos bajos y medios (Balasegaram et al., 2017; Krikorian y Torreele, 2021). Los académicos sostienen que los modelos de I+D abiertos e impulsados por el sector público —que hacen hincapié en la transparencia, el intercambio de datos y la propiedad colectiva— pueden promover un acceso equitativo y alinear la innovación con las necesidades de la sociedad (Radder y Smiers, 2024; De Falco, 2023).

## Metas de Sostenibilidad

En teoría, la propiedad estatal se encuentra en una posición única para adoptar un enfoque integral y a largo plazo en materia de sostenibilidad, ya que las empresas públicas pueden armonizar sus prácticas de producción con los objetivos ecológicos y sociales más amplios del Estado y la sociedad, en lugar de verse limitadas por la rentabilidad a corto plazo. Sin embargo, al examinar los objetivos y medidas de sostenibilidad de APL, no hay suficiente información para dar una respuesta clara sobre en qué medida los cumplen realmente, lo cual ya constituye un problema de transparencia. Cuando se le preguntó al respecto, la empresa se negó a proporcionar más información sobre este tema para este informe.

En una visión más detallada: Según los materiales sobre sostenibilidad publicados por APL (APL, s. f.), aunque la empresa alinea su labor con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y, por lo tanto, integra oficialmente la sostenibilidad en su estrategia empresarial, una evaluación crítica pone de manifiesto importantes deficiencias. La crítica más acuciante es la falta generalizada de objetivos específicos, cuantitativos y con plazos concretos en todas sus áreas de interés medioambiental, lo que hace imposible hacer un seguimiento de los avances o exigir responsabilidades a la empresa.

Esta falta de precisión resulta especialmente preocupante dado el elevado impacto ambiental de la fabricación de productos farmacéuticos, ya que APL no proporciona datos detallados sobre su consumo de agua, la gestión de residuos y el vertimiento de sustancias químicas, ni ofrece un desglose claro de su huella de carbono total, especialmente en lo que respecta a las emisiones de Alcance 3 procedentes de su cadena de suministro.

El único dato positivo se encuentra en un artículo de prensa, pero no proviene de la propia APL; la empresa está pasando a utilizar contenedores de residuos de riesgo «Woodsafe» como parte de su labor medioambiental (it-kanalen, s. f.).

Además, la política adolece de profundidad en varios ámbitos clave: no hay pruebas suficientes de que se lleven a cabo auditorías rigurosas de terceros a los proveedores, de que se realice una evaluación exhaustiva de los riesgos climáticos o de que exista una participación significativa de las partes interesadas con las comunidades y las ONG. Aunque la presentación de informes sigue las normas de la Iniciativa Global de Presentación de Informes (GRI), mejoraría significativamente si se facilitara el acceso a los datos brutos y se aumentara la transparencia en relación con los incidentes ambientales y la gestión ética de las compensaciones entre el costo y la sostenibilidad. Especialmente este último punto es algo que ayudaría a los propietarios de la empresa, al Estado y, por ende, a la población, a tomar una decisión informada sobre cómo debe interactuar APL con el medio ambiente.

### **Transparencia y seguridad de los pacientes**

APL está bajo la mirada pública en lo referente a la transparencia y seguridad de los pacientes. El informe sobre las empresas estatales del gobierno de Suecia (2022) destaca que las empresas públicas pueden ofrecer mayores niveles de transparencia en materia de garantía de calidad y ética empresarial en comparación con sus homólogas privadas (Gobierno de Suecia, 2022). La divulgación pública de información, el estricto cumplimiento de las normas nacionales y la rendición de cuentas democrática tienden a mitigar los riesgos de las prácticas privadas poco transparentes, ya que permiten el escrutinio público, garantizan el cumplimiento normativo y alinean los incentivos institucionales con el interés público (Kosack y Fung, 2014; Reich, 2018).

### **El contexto más amplio de la salud pública en Suecia y en la UE**

APL debe situarse en el marco de los debates europeos más amplios sobre la soberanía farmacéutica. La Estrategia Farmacéutica de la Unión Europea (Comisión Europea, 2020) y el informe Unión Europea de la Salud (Comisión Europea, 2025) destacan la importancia de crear infraestructuras públicas para garantizar la seguridad de las cadenas de suministro, reducir la dependencia de los monopolios mundiales y fomentar la resiliencia. Académicos como Florio, Pancotti y Prochazka (2021) sostienen que las infraestructuras farmacéuticas públicas a escala de la UE podrían abordar eficazmente las fallas del mercado al tiempo que mejoran el acceso equitativo (Florio et al., 2021). En este sentido, APL ejemplifica el tipo de modelo que podría ampliarse a nivel regional.

Según el estudio realizado por Florio, Pancotti, y Prochazka, encargado por el Servicio de Investigación del Parlamento Europeo (Florio et al., 2021), seis fallos de mercado interrelacionados socavan la investigación y el desarrollo (I+D) farmacéuticos y la disponibilidad de estos productos en toda Europa: la falta de inversión en áreas con baja o nula rentabilidad comercial, la concentración y la monopolización, las desigualdades geográficas, la falta de resiliencia en las cadenas de suministro, la débil coordinación en materia de innovación y las elevadas barreras de entrada para los nuevos actores orientados al sector público.

Al ser de propiedad estatal, APL tiene el potencial de constituir un modelo alternativo frente a cada uno de estos desafíos. Mediante la producción de medicamentos extemporáneos y productos hospitalarios estériles, APL aborda directamente las necesidades terapéuticas que las empresas privadas descuidan debido a su limitada rentabilidad, como las formulaciones pediátricas o los medicamentos huérfanos. Su existencia como empresa estatal contribuye a contrarrestar la concentración de la producción en manos de corporaciones multinacionales, diversificando así el panorama farmacéutico de Suecia.

Además, al mantener múltiples instalaciones de producción en todo el país, APL reduce las desigualdades geográficas en el acceso y podría servir de modelo para iniciativas regionales más amplias destinadas a garantizar una disponibilidad equitativa de productos farmacéuticos. En cuanto a la resiliencia de la cadena de suministro, la adquisición por parte de Suecia de la capacidad de producción nacional de penicilina en 2025 constituye un intento explícito de garantizar la producción de antibióticos críticos frente a las interrupciones del suministro internacional, una medida que se alinea estrechamente con el Informe del EPRS, el cual menciona la «resiliencia a largo plazo de la capacidad de producción en un país» (Florio et al., 2021).

APL además juega un importante papel en mejorar la coordinación en innovación mediante asociaciones con universidades, el sistema nacional de salud y empresas emergentes dedicadas a la investigación, tales como CurifyLabs, demostrando así la integración entre las necesidades de salud pública y el desarrollo farmacéutico, un aspecto que a menudo brilla por su ausencia en el fragmentado ecosistema de innovación europeo. Por último, APL demuestra que una organización de desarrollo y fabricación por contrato (CDMO) de propiedad pública puede funcionar con éxito a pesar de las elevadas barreras que suelen impedir la entrada de nuevos actores de carácter público en el sector farmacéutico (Apotek Produktion & Laboratorier).

No obstante, aunque APL aborda muchos de los problemas señalados, no abarca todas las formas de infraestructura que el estudio propone. Las iniciativas a escala nacional, como APL, no pueden por sí solas proporcionar una infraestructura europea transnacional e integrada para la investigación, el desarrollo y la producción farmacéutica. Además, carecen del mecanismo de financiación autónomo y a largo plazo a nivel de la UE, con una gobernanza independiente, que recomienda el informe; por ejemplo, una agencia biomédica europea con financiación garantizada durante treinta años.

El mandato de APL está circunscrito a Suecia, sin embargo, esta ha colaborado con instrumentos de coordinación a nivel de la UE, como la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA). La HERA se centra en marcos de adquisición conjunta diseñados para agrupar la demanda de los Estados miembros. La iniciativa da preferencia a las soluciones de mercado frente a las estatales, lo que acentúa las limitaciones ya mencionadas respecto al alcance que puede tener el sector farmacéutico público en enfoques como el de APL a nivel europeo.



La fragmentación y el énfasis en las soluciones privadas debilitan la resiliencia colectiva de Europa, especialmente a la luz de los recientes llamamientos de la Comisión Europea a favor del almacenamiento y la adquisición conjuntos (Comisión Europea, 2025).

Por lo tanto, si bien APL constituye un poderoso ejemplo a nivel nacional que demuestra cómo la propiedad pública puede hacer frente a múltiples fallas del mercado farmacéutico, para hacer realidad plenamente la visión esbozada en el informe de Florio et al. es necesario ampliar estos modelos hasta convertirlos en una infraestructura farmacéutica pública interoperable a nivel de la UE, dotada de competencias más amplias en materia de financiación, coordinación y solidaridad transnacional.

# 04

## LÍMITES DE APL

### Orientación a las Utilidades, aún como propiedad del Estado

El principal límite que enfrenta APL es su propia orientación a la rentabilidad. Las empresas estatales suecas están sujetas a una estricta política de propiedad que enfatiza en la orientación comercial junto con la responsabilidad social. En abril de 2025, el gobierno introdujo una nueva política de propiedad, que reafirmó que las compañías estatales debían operar bajo principios comerciales, asegurar un buen gobierno corporativo, generar valor sostenible, demostrar adaptabilidad y responsabilidad, satisfacer las necesidades de preparación de la población y actuar con transparencia. El Ministerio de Hacienda ha subrayado que las empresas estatales con fines comerciales deben aportar valor a los contribuyentes, por lo que la rentabilidad es una expectativa fundamental (Gobierno de Suecia, 2025).

Para APL, estos requerimientos están especificados en el reporte de empresas estatales para 2022. Se esperaba que APL lograra una rentabilidad sobre el capital propio de al menos ocho por ciento anual y distribuir al menos el cincuenta por ciento de sus ingresos netos en forma de dividendos, teniendo en cuenta la estructura de capital y las necesidades de inversión. Sin embargo, la rentabilidad sobre el capital propio de la empresa en 2022 fue de solo un uno por ciento, y no se pagó ningún dividendo debido a que no se cumplieron los objetivos de rendimiento (Riksdagen, 2023).

Un posible superávit de la empresa podría considerarse una forma de tributación, ya que brinda al Estado la oportunidad de reinvertir esos fondos. Entre otros ejemplos, los fondos podrían destinarse a ampliar la producción nacional de antibióticos esenciales y otros medicamentos críticos, reduciendo así la dependencia de los proveedores internacionales y mitigando los riesgos puestos de manifiesto por las recientes interrupciones en la cadena de suministro mundial. El dinero también podría fomentar colaboraciones con universidades e instituciones de investigación públicas, creando un ecosistema sólido para la innovación en consonancia con los principios de Public Pharma de equidad, transparencia y desarrollo orientado a las necesidades, lo que en última instancia acercaría a Suecia a un sistema farmacéutico totalmente público, resiliente y socialmente responsable.

No obstante, la estricta política de propiedad que hace hincapié en la orientación comercial junto con la responsabilidad pública limita el grado en que se puede recurrir a la empresa para enfrentar las fallas del mercado. La razón misma por la que los modelos orientados a las ganancias a menudo no logran ofrecer, por ejemplo, nuevos antibióticos o tratamientos para patógenos epidémicos, es que no se espera que sean rentables (Heled, Rutschman y Vertinsky, 2020).

A nivel sistémico la industria farmacéutica pública (Public Pharma), según el Movimiento para la Salud de los Pueblos no debe verse reducida a un mecanismo para subsanar las deficiencias del mercado. Se trata de concebir la salud en general de una forma diferente. La atención médica debe seguir sin ser mercantilizada, garantizando el acceso en función de las necesidades y no de la obtención de ganancias. La estricta política de propiedad que hace hincapié en la orientación comercial limita este cambio de mentalidad respecto a la salud.

### **El futuro de Public Pharma aún está por llegar**

A pesar de su orientación a la rentabilidad, APL aún juega un papel crítico a la hora de combatir deficiencias del mercado y demostrando el potencial de un futuro farmacéutico público, pero APL por sí sola no puede resolver todas las deficiencias estructurales del mercado farmacéutico sueco. En el caso de la producción de antibióticos, por ejemplo, los principales retos residen en ampliar la producción y garantizar una financiación sostenida. El mercado de los antibióticos sigue dependiendo en gran medida de las importaciones procedentes de Asia, y la capacidad de producción local actual aún no es suficiente para cubrir las necesidades nacionales. Esta situación, sin embargo, no refuerza los argumentos a favor de una mayor participación de las empresas privadas; más bien, subraya la importancia de seguir invirtiendo y reforzando la capacidad de producción local (Reuters, 2025).

En materia de medicamentos para enfermedades raras, las reformas del sistema de reembolso sueco de 2025 introdujeron umbrales de rentabilidad (ICER) más elevados para los medicamentos huérfanos, con el objetivo de mejorar el acceso a los mismos. No obstante, APL no desarrolla directamente este tipo de medicamentos, salvo cuando colabora a través de alianzas público-privadas o académicas, como las promovidas por Medaffcon (2025) o la iniciativa SweDeliver de la Universidad de Uppsala (Universidad de Uppsala/SweDeliver, 2024).

A nivel europeo, los problemas estructurales complican la resiliencia. La misión de APL es atender las necesidades suecas, pero su mandato no se extiende plenamente a la escasez de suministros a nivel internacional ni a una coordinación más amplia a escala de la UE. La Estrategia Farmacéutica para Europa de la Comisión Europea propone mecanismos como la adquisición conjunta y el almacenamiento de medicamentos para mejorar la seguridad del suministro, pero no respalda ni promueve explícitamente la producción farmacéutica estatal (Comisión Europea, s. f.). Dado que la producción estatal presenta las ventajas expuestas en este informe para hacer frente a las fallas del mercado, identificadas también por Florio et al., se debe concluir que la UE inhibe estructuralmente la implementación de soluciones orientadas a su propio análisis de las fallas del mercado (Florio et al., 2021).

Sin embargo, la aplicación de estas medidas sigue siendo desigual entre los Estados miembros (Comisión Europea, 2023; ECHO Comisión Europea, 2025). Además, esta limitación pone de manifiesto un desafío normativo más profundo: a diferencia de la compañía sueca APL, la UE no cuenta con un marco para la financiación pública de los productos farmacéuticos a una escala comparable. En cambio, la legislación de la UE sigue reflejando tendencias neoliberales, favoreciendo mecanismos de adquisición que incentivan a las empresas privadas con fines de lucro a restablecer parte de la producción en Europa (Kunzlik, 2017). Al hacerlo, los problemas subyacentes creados por las cadenas de suministro orientadas a las ganancias y las elecciones selectivas de productos permanecen intactos.

# 05

## CONCLUSIÓN: APL Y EL FUTURO DE PUBLIC FARMA

### Orientación a las Utilidades, aún como propiedad del Estado

El caso de Apotek Produktion & Laboratorier (APL) demuestra que las compañías farmacéuticas de propiedad pública pueden desempeñar un papel decisivo en la promoción del acceso equitativo a los medicamentos, la preparación nacional y la Soberanía sanitaria. Desde sus orígenes en la preparación de fórmulas magistrales hasta su expansión hacia la fabricación de productos estériles y la producción de antibióticos, APL demuestra cómo las empresas de propiedad pública pueden enfrentar las fallas del mercado que las empresas privadas descuidan sistemáticamente. Sin embargo, también pone de relieve las limitaciones que supone operar en un entorno normativo que prioriza la rentabilidad por encima de los objetivos sociales. No pudimos analizar plenamente esas limitaciones, ya que no recibimos respuesta por parte de APL a nuestras preguntas. El marco de propiedad estatal de Suecia, si bien garantiza la eficiencia y la rendición de cuentas, sigue sometiendo a APL a expectativas de ganancias que pueden limitar su capacidad para alcanzar plenamente los objetivos transformadores previstos por el Movimiento por la Salud de los Pueblos (2024).

Para pasar de un modelo correctivo a uno transformador de la industria farmacéutica pública, Suecia —y Europa en general— debe replantearse las empresas farmacéuticas públicas como instrumentos de salud colectiva, y no como entidades cuasi-comerciales. Esto requiere desvincular la producción de medicamentos de los imperativos de lucro e integrar la ciencia abierta y la responsabilidad ecológica en la I+D del sector público. A nivel internacional, ampliar iniciativas como APL para convertirlas en una red europea coordinada de iniciativas de la industria farmacéutica pública, respaldada por una financiación pública estable y el intercambio abierto de conocimientos, podría constituir la columna vertebral de un sistema farmacéutico resiliente y democrático.

La experiencia de APL ofrece tanto un modelo a seguir como una advertencia: confirma la viabilidad de la producción pública en pro de la salud, pero también pone de manifiesto la facilidad con la que esta misión puede verse diluida cuando se subordina a la lógica del mercado. Un futuro farmacéutico verdaderamente público —basado en la solidaridad, la sostenibilidad y el derecho a la salud— exige no solo más entidades como APL, sino también un nuevo paradigma de gobernanza en el que la innovación médica, la propiedad y el acceso se consideren bienes públicos globales, en lugar de instrumentos de acumulación privada.

# 06

## REFERENCIAS

Apotek Produktion & Laboratorier. (n.d.-a). Life science – Available production area. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://www.apl.se/in-english/life-science/available-production-area.html>

Apotek Produktion & Laboratorier. (n.d.-b). About APL – Our operations. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://www.apl.se/in-english/about-apl.html>

Apotek Produktion & Laboratorier. (n.d.-b). Available production area at APL. 10 de octubre 2025, Obtenido de: <https://www.apl.se/in-english/life-science/available-production-area.html>

Apotek Produktion & Laboratorier. (n.d.). Vårt hållbarhetsarbete. Octubre 16, 2025, Obtenido de <https://www.apl.se/om-apl/vart-hallbarhetsarbete.html>

Apotek Produktion & Laboratorier (APL). (2025). About APL: Our role in society. Obtenido de <https://www.apl.se>

Apotek Produktion & Laboratorier. (2024, Abril 10). APL and CurifyLabs partnership to support critical patient groups through 3D printing of medicines [Press release]. Obtenido de: <https://press.apl.se/posts/pressreleases/apl-and-curifylabs-partnership-to-support-critical-patient-groups-through-3d-printing-of-medicines>

APL & CurifyLabs partnership announcement. (2024). APL and CurifyLabs joint effort on 3D-printed extemporaneous medicines. APL Press Release. Agosto 27 de 2025, obtenido de <https://press.apl.se/posts/pressreleases/apl-and-curifylabs-partnership-to-support-critical-patient-groups-through-3d-printing-of-medicines>

Balasegaram, M., Kolb, P., McKew, J., Menon, J., Olliaro, P., Sablinski, T., ... Thomas, Z. (2017). An open source pharma roadmap. *PLOS Medicine*, 14(4), e1002276. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002276>

Business Focus Magazine. (2025). APL: Customised for better health. <https://businessfocus-magazine.com>

CARB-X. (2025). Why big pharma has abandoned antibiotics. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://carb-x.org/carb-x-news/why-big-pharma-has-abandoned-antibiotics/>

ClinicalTrials.gov. (2020). Treatment of oral lichen planus with clobetasol APL oral gel 0.025% (NCT04364555). U.S. National Library of Medicine. Obtenido de <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04364555>

Contract Pharma. (n.d.). Sterile Manufacturing Trends & Overcoming Challenges. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://www.contractpharma.com/exclusives/sterile-manufacturing-trends-overcoming-challenges/>

CurifyLabs. (2024). Press release: APL and CurifyLabs collaboration on 3D printing. Obtenido de <https://news.curifylabs.com>



De Ceukelaire, W., & Joye, D. (2024). Public pharmaceutical production for health equity. People's Health Movement Policy Brief. Obtenido de: <https://phmovement.org/sites/default/files/2025-01/Public%20Pharma%20-%20Policy%20Brief%20%28EN%29%2012.2024.pdf>

De Falco, R. (2023). Transformative policies to realise universal access to medicines: Why we need knowledge commons and public options for pharmaceuticals to realise the right to health. Global Initiative for Economic, Social and Cultural Rights. Obtenido de <https://gi-escr.org/en/resources/publications/transformative-policies-to-realise-universal-access-to-medicines-pub>

European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety. (n.d.). A pharmaceutical strategy for Europe. Noviembre 24 de 2025, obtenido de [https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe\\_en](https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe_en)

European Commission. (2025). EU Health Union report. European Commission. [https://ec.europa.eu/health/funding/health-union\\_en](https://ec.europa.eu/health/funding/health-union_en)

European Commission ECHO. (2025, February 14). European Commission presents EU strategy for medical countermeasures. European Commission. Obtenido de [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/news-stories/news/european-commission-presents-eu-strategy-medical-countermeasures-2025-02-14\\_en](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/news-stories/news/european-commission-presents-eu-strategy-medical-countermeasures-2025-02-14_en)

European Parliamentary Research Service. (2021). European pharmaceutical research and development: Could public infrastructure overcome market failures? European Parliament. Obtenido de [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS\\_STU%282021%29697197\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_STU%282021%29697197_EN.pdf)

Extemporaneously compounded medicines – Australian Prescriber. (2017, February 1). Extemporaneously compounded medicines. Australian Prescriber, 40(1), 5–8. Obtenido de <https://doi.org/10.18773/austprescr.2017.001>

Florio, M., Pancotti, C., & Prochazka, D. (2021). A public infrastructure for medicines in Europe. European Association for Evolutionary Political Economy. Obtenido de <https://eaepe.org>

Formulation Challenges and Strategies to Develop Pediatric ... - MDPI. (2021). Formulation challenges ... pediatric populations. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/4/488>

GAO. (2025). Drug Shortages: HHS Should Implement a Mechanism to Mitigate Supply Chain Vulnerabilities (GAO-25-107110). Obtenido de <https://www.gao.gov/products/gao-25-107110>

Government of Sweden. (2022). Annual report for state-owned enterprises. Stockholm: Ministry of Enterprise and Innovation. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://www.government.se/reports/2022/05/annual-report-state-owned-enterprises-2022>

Government of Sweden. (2025, April 24). New ownership policy for state-owned enterprises. Government Offices of Sweden. Obtenido de <https://www.government.se/articles/2025/04/new-ownership-policy-for-state-owned-enterprises/>

Heled, Y., Rutschman, A. S., & Vertinsky, L. (2020). The problem with relying on profit-driven models to produce pandemic drugs. Journal of Law and the Biosciences, 7(1). Obtenido de <https://doi.org/10.1093/jlb/lisaa060>

- it-kanalen. (n.d.). APL väljer riskavfallskärl som ett [APL chooses risk waste containers]. Octubre 17, 2025, obtenido de <https://it-kanalen.se/apl-valjer-riskavfallskar-l-som-ett/>
- Johns Hopkins University. (2020). The pandemic and the supply chain: Addressing gaps in pharmaceutical production and distribution. Obtenido de <https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2023-04/pandemic-supply-chain.pdf>
- Kosack, S., & Fung, A. (2014). Does transparency improve governance? *Annual Review of Political Science*, 17, 65–87. <https://doi.org/10.1146/annurev-polisci-032210-144356>
- Krikorian, G., & Torreele, E. (2021). We cannot win the access to medicines struggle using the same thinking that causes the chronic access crisis. *Health and Human Rights*, 23(1), 119–127. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8233016/>
- Kunzlik, P. (2017). Neoliberalism and the European Public Procurement Regime. In *Cambridge Yearbook of European Legal Studies*, 15, 283–356. Cambridge University Press. Obtenido de <https://doi.org/10.5235/152888713809813666>
- Lipum AB. (octubre 2, 2023.). Lipum's GMP production of SOL-116 successful [Press release]. Lipum. [https://lipum.se/eng/blog/mfn\\_news/lipums-gmp-production-of-sol-116-successful/](https://lipum.se/eng/blog/mfn_news/lipums-gmp-production-of-sol-116-successful/)
- Medaffcon. (2025). Sweden's TLV updates reimbursement model for rare diseases. Medaffcon. <https://www.medaffcon.com/swedens-tlv-updates-reimbursement-model-for-rare-diseases/>
- Mohiuddin, A. K. (2018). Extemporaneous compounding: Cautions, controversies and convenience. *IP International Journal of Comprehensive and Advanced Pharmacology*, 3(4), 124–137. Obtenido de <https://ijcap.in/archive/volume/3/issue/4/article/3206/pdf>
- OECD. (2024). Trust in national government, 2023 [Figure 1]. In *OECD Survey on Drivers of Trust in Public Institutions – 2024 Results: Country Notes – Sweden*. OECD. Obtenido de [https://www.oecd.org/en/publications/oecd-survey-on-drivers-of-trust-in-public-institutions-2024-results-country-notes\\_a8004759-en/sweden\\_11ca1946-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/oecd-survey-on-drivers-of-trust-in-public-institutions-2024-results-country-notes_a8004759-en/sweden_11ca1946-en.html)
- People's Health Movement. (2024). Public Pharma: Policy brief. Obtenido de <https://phmovement.org/sites/default/files/2025-01/Public%20Pharma%20-%20Policy%20Brief%20%28EN%29%2012.2024.pdf>
- PharmaSource. (2025). APL company profile. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://pharma-source.global/supplier-profile/apl/>
- Prevalence, Risk, and Challenges of Extemporaneous Preparation... (2023). Prevalence, risk, and challenges... extemporaneous preparation. PMC. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10058853>
- Radder, H., & Smiers, J. (2024). Open science and public knowledge: Rethinking pharma. Amsterdam: University of Amsterdam Press. <https://www.uva.nl/en/research/publications/press-books/open-science-and-public-knowledge.html>
- Radder, H., & Smiers, R. (2024). Medical research without patents: It's preferable, it's profitable, and it's practicable. *Accountability in Research*. Obtenido de <https://doi.org/10.1080/08989621.2024.2324913>

Region Östergötland. (2023). Rekommendationer för inhalationsbehandling – natriumklorid 3% (Tillverkad av APL). Region Östergötland. Obtenido de <https://vardgivare.regionostergotland.seb>

Regeringskansliet. (2025a). Statens ägarpolicy 2025 [State ownership policy 2025]. Obtenido de [https://www.apl.se/download/18.1a5a9c951967b32d0274ea97/1745936235510/statens-agarpolicy-2025\\_.pdf](https://www.apl.se/download/18.1a5a9c951967b32d0274ea97/1745936235510/statens-agarpolicy-2025_.pdf)

Regeringskansliet. (2025b). State ownership policy 2025. Obtenido de [https://www.government.se/contentassets/9c0ce65139ce4255b3a8f8bcd720113d/state-ownership\\_policy\\_2025\\_webb.pdf](https://www.government.se/contentassets/9c0ce65139ce4255b3a8f8bcd720113d/state-ownership_policy_2025_webb.pdf)  
Reich, M. R. (2018). The core roles of transparency and accountability in governance of global health public-private partnerships. *Health Systems & Reform*, 4(3), 239–248. Obtenido de <https://doi.org/10.1080/23288604.2018.1465880>

Reuters. (2025, March 9). Europe should diversify drug supplies to face health crises, ministers say. Reuters. Obtenido de <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/europe-should-diversify-drug-supplies-face-health-crises-ministers-say-2025-03-09/>

Riksdagen. (2023). Årsredovisning för företag med statligt ägande 2022 [Annual report for state-owned enterprises 2022]. Swedish Parliament. Obtenido de [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/skrivelse/arsredovisning-for-foretag-med-statligt-agande-2022\\_HA0321](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/skrivelse/arsredovisning-for-foretag-med-statligt-agande-2022_HA0321)

Roschier. (2024, December 15). Sweden modernizes its patent system. Obtenido de <https://www.roschier.com/newsroom/sweden-modernizes-its-patent-system>

Roser, M. (2018). Trust (Our World in Data). Our World in Data. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://ourworldindata.org/trust>

Sweden Herald. (2025, June 5). Sweden to acquire Strängnäs antibiotic factory for crisis preparedness. Obtenido de <https://swedenherald.com/article/sweden-to-acquire-strangnas-antibiotic-factory-for-crisis-preparedness>

Swedish National Data Service. (n.d.). Legal aspects of research data. Obtenido de <https://snd.se/en/resources/handbook-data-containing-personal-information/legal-aspects>

Swedish Research Council. (n.d.-a). Making research data accessible and FAIR. Obtenido de <https://www.vr.se/english/mandates/open-science/open-access-to-research-data/support-and-tools/making-research-data-accessible-and-fair.html>

Swedish Research Council. (n.d.-b). Publishing open access. Obtenido de <https://www.vr.se/english/applying-for-funding/requirements-terms-and-conditions/publishing-open-access.html>

Transparency International. (2024). Corruption in Sweden. Transparency International. Agosto 27, 2025, obtenido de [https://en.wikipedia.org/wiki/Corruption\\_in\\_Sweden](https://en.wikipedia.org/wiki/Corruption_in_Sweden)

Uppsala University/SweDeliver. (2024). SweDeliver: Future drug delivery research. Uppsala University. Obtenido de <https://www.uu.se/en/research/swedelever>

World's Top Exports. (2025). Top antibiotics exporters by country 2023. Agosto 27, 2025, obtenido de <https://www.worldstopexports.com/top-antibiotics-exporters-by-country/>

WSJ. (2025, Agosto 25). Private-equity firms spot a healthcare value play in contract manufacturing. Wall Street Journal. Obtenido de <https://www.wsj.com/articles/private-equity-firms-spot-a-healthcare-value-play-in-contract-manufacturing-3353cfc7>



*¡Salud para Todos y Todas, Ahora!*

**Movimiento para la salud de los pueblos**

---

Un análisis sobre el papel de la industria farmacéutica pública en Suecia y el caso de Apotek Produktion & Laboratorier (APL), explorando su contribución al acceso equitativo a medicamentos, la resiliencia sanitaria y la soberanía farmacéutica.

---

[www.phmovement.org](http://www.phmovement.org)