



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Área Académica de Ciencias de la Salud
Coordinación de la Maestría en Salud Pública

**Caracterización de incentivos financieros
perjudiciales en la venta de medicamentos en
farmacias de cadena de la ciudad de Tepic,
Nayarit**

**TRABAJO RECEPCIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
ÁREA GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

Aspirante: Graciela Alejandra Nieves Ibarra
Director de TRT: Dr. Rogelio Alberto Fernández Argüelles

Trabajo realizado con el apoyo de una beca nacional de CONACYT



Junio 2019



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Área Académica de Ciencias de la Salud
Coordinación de la Maestría en Salud Pública

**Caracterización de incentivos financieros
perjudiciales en la venta de medicamentos en
farmacias de cadena de la ciudad de Tepic,
Nayarit**

**TRABAJO RECEPCIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
ÁREA GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

Aspirante: Graciela Alejandra Nieves Ibarra
Director de TRT: Dr. Rogelio Alberto Fernández Argüelles

Trabajo realizado con el apoyo de una beca nacional de CONACYT



Junio 2019

Tabla de contenido

LISTADO DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS	3
RESUMEN	4
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	5
1.1 Definiciones y clasificaciones	5
1.1.1 Fármaco.....	5
1.1.3 Clasificación.....	6
1.1.4 Medicamento	7
1.1.5 Clasificación de los Medicamentos	8
1.2 Historia de los medicamentos.....	12
1.3 Medicamento como bien de mercado.....	15
1.4 Costos de investigación de los medicamentos	16
1.5 Precios de medicamentos	17
1.6 Promoción, Propaganda, Publicidad, Marketing de Medicamentos.....	18
1.7 Ética de la Industria Farmacéutica respecto al Marketing de los Medicamentos.	20
1.8 Neuromarketing.....	22
1.8.1 Técnicas de neuromarketing en publicidad de medicamentos farmacéuticos.....	23
1.9 Violencia Simbólica	24
1.10 Sociología del Medicamento y el Consumismo	25
1.11 Incentivos Financieros en la Venta de Medicamentos.....	26
1.11.1 Tipos de Incentivos	28
1.12 Ventas Mundiales de Medicamentos.....	31
1.12.1 Predicciones Globales	31
1.12.2 Gasto de Medicamentos (por especialidad y medicamentos tradicionales).....	33
1.12.3 Los 10 medicamentos más vendidos mundialmente en el 2018.....	34
1.13 Servicios Farmacéuticos.....	35
1.14 El surgimiento de la industria farmacéutica en México.....	36
1.15 Las 10 empresas farmacéuticas con mayores ventas en el mercado privado del país.	38
1.16 Tipos de Farmacias en México.....	40
1.17 Las 5 farmacias de cadena líderes en México.....	40
1.18 Publicidad de medicamentos en México.....	41

CAPÍTULO 2 ANTECEDENTES.....	44
CAPÍTULO 3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	48
CAPÍTULO 4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	50
CAPÍTULO 5 JUSTIFICACIÓN	51
CAPÍTULO 6 OBJETIVOS	54
6.1 Objetivo General.....	54
6.2 Objetivos Específicos	54
CAPÍTULO 7.....	55
7.1 Metodología.....	55
7.2 Universo de estudio.....	55
7.3 Selección y tamaño de muestra	55
7.4 Unidad de análisis y observación	57
7.4.1 Unidad de análisis.....	57
7.4.2 Unidad de observación	57
7.5 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	58
7.5.1 Inclusión.....	58
7.5.2 Exclusión.....	58
7.5.3 Eliminación.....	58
7.6 Diseño del guion y del cuestionario a los dispensadores	58
Cuestionario que se aplico a los mostradores de farmacias en cadena	61
7.7 Recolección de datos	62
CAPÍTULO 8 RESULTADOS.....	63
CAPÍTULO 9 SEGOS Y LIMITACIONES.....	97
CAPÍTULO 10 DISCUSIÓN.....	98
CAPÍTULO 11 CONCLUSIONES.....	102

LISTADO DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ANAFARMEX= La Asociación Nacional de Farmacias de México

DOF= Diario Oficial de la Federación

DTC= Direct-to-consumer advertising

EE UU= Estados Unidos

FDA= Food and Drug Administration

I+D= Innovación y Desarrollo

IF= Industria Farmacéutica

GATT= (General Agreement on Tariffs and Trade)

LGS= Ley General de Salud

MSP= Maestría en Salud Pública

OMS= Organización Mundial de la Salud

OPS= Organización Panamericana de la Salud

OTC= Over the counter

PNM= Política Nacional de Medicamentos

TCAC =Tasa de Crecimiento Anual Compuesto

UAM= Unidad Académica de Medicina

UAN= Universidad Autónoma de Nayarit

UE= Unión Europea

RESUMEN

Introducción: En México y algunos otros países latinoamericanos, el aumento gradual de cadenas farmacéuticas (*drug store*) o de farmacias independientes, ha mejorado la accesibilidad de los medicamentos a la población. Sin embargo, en los últimos años el exceso de publicidad y la utilización de diferentes técnicas de *marketing* o mercadeo, han generado una venta indiscriminada de medicamentos que implica una acumulación irracional de medicamentos en el hogar y un riesgo potencial a la salud de la población. Dentro de las técnicas de mercadeo se han descrito los descuentos por mayor compra, la acumulación de puntos en tarjetas de lealtad, días con mayor descuento, así como los incentivos que se les otorgan a los trabajadores de mostrador de las farmacias. México no cuenta con una ley que regule este riesgo. El objetivo del trabajo fue detectar y caracterizar las estrategias que utilizan las cadenas de farmacias para incentivar la venta de medicamentos y con ello aumentar sus ganancias.

Metodología: estudio exploratorio, descriptivo y transversal. Se desarrolló en la ciudad de Tepic, Nayarit. Se seleccionaron 79 farmacias de las diferentes cadenas farmacéuticas establecidas en la ciudad. El muestreo fue no probabilístico. Se utilizó la técnica de cliente ficticio y un cuestionario semiestructurado.

Resultados: todas las cadenas utilizan incentivos financieros para persuadir a sus clientes en el aumento de su compra. Las estrategias son variadas y contemplan propagandas visuales y verbales con descuentos que se aplican en la venta por disminución de precios por volumen comprado, monederos electrónicos, combinaciones con otros productos no farmacéuticos entre otros.

Conclusiones: urge legislar, como medida sanitaria preventiva; las estrategias e incentivos de las cadenas de farmacias que conllevan al aumento de la venta irracional de medicamentos.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Definiciones y clasificaciones

1.1.1 Fármaco

Se entiende por fármaco (o principio activo) una sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Un fármaco puede ser exactamente dosificado y sus efectos (tanto benéficos como perjudiciales) perfectamente conocidos, luego de utilizar dicho fármaco en un número de personas lo suficientemente grande (1).

Otra de las definiciones que se pueden encontrar sobre fármaco es: cualquier sustancia químicamente definida que, aplicada sobre una estructura u organismo vivo, produce una respuesta objetivable, es decir, cuantificable y reproducible. Si esta respuesta es aprovechable en terapéutica, el fármaco convenientemente elaborado se denomina medicamento (2).

Por su parte, La Ley General de Salud (LGS) en su artículo 221 define al fármaco como, toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento (3).

1.1.2 Droga

La palabra “droga” etimológicamente, proviene de la palabra holandesa *droog* (que significa seco), ya que muchas de las plantas que se importaban a Europa desde América, se resecaban previamente, para que no tuvieran problemas de expiración durante su transporte (4).

En la actualidad la palabra droga se puede encontrar de diferentes maneras, debido a las diversas acepciones que tiene dicha palabra, ya que, como producto natural es una planta o parte de una planta que se utiliza para la obtención de principios activos. Sin embargo, la palabra droga o *drug* (en inglés) en los países anglosajones se utiliza como sinónimo de fármaco o medicamentos (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la palabra "droga" a toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración en el funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible a crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (5).

Para que las sustancias sean consideradas como drogas deben de cumplir con ciertas características:

- Ser sustancias que una vez que penetren en un organismo vivo sean capaces de modificar y alterar una o más de una función psíquica de éste.
- Incitan a las personas que toman la sustancia a que este acto sea repetitivo, debido al placer que producen.
- La finalización del consumo de estas sustancias, muchas de las veces generan malestar físico y psicológico.
- Generalmente las drogas no tienen aplicaciones médicas y si es que las tienen se pueden utilizar con fines terapéuticos (6).

1.1.3 Clasificación

Las drogas se pueden clasificar de diferentes maneras, dentro de las cuales se encuentran las siguientes:

- Las drogas institucionalizadas: sector público cuya demanda comprende principalmente productos genéricos y de tecnología madura.
- Las drogas no institucionalizadas: sector privado caracterizado por el uso de marcas comerciales e innovadores.

Otra clasificación posible es la que reconoce tres grupos:

- Estupefacientes (embriagantes, barbitúricos o hipnóticos, narcótico-analgésico-euforizantes y analgésicos-euforizantes).
- Alucinógenos (naturales y artificiales o de síntesis).
- Volátiles inhalables o disolventes.

Otra de las clasificaciones comúnmente utilizada es:

- Drogas duras: las cuales producen dependencia física entre las que podemos encontrar los opiáceos, narcóticos y barbitúricos, además del alcohol.
- Drogas blandas: las que producen dependencia psíquica, el tabaco, el cannabis y los alucinógenos (4).

1.1.4 Medicamento

En la Unión Europea (EU) se define al medicamento como, cualquier sustancia o combinación de sustancias presentadas con propiedades para tratar o prevenir enfermedades en seres humanos; o cualquier sustancia o combinación de sustancias que puedan ser utilizadas o administradas a seres humanos con el fin de restablecer, corregir o modificar funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o para hacer un diagnóstico médico (7).

La *Food Drugs Administration* (FDA) define a un medicamento como, una sustancia reconocida por una farmacopea o formulario oficial. Una sustancia destinada para su uso en el diagnóstico, la cura, la mitigación, el tratamiento o la prevención de enfermedades. Una sustancia (que no sea comida) destinada a afectar la estructura o cualquier función del cuerpo. Una sustancia destinada a ser utilizada como componente de un fármaco. Los productos biológicos están incluidos dentro de esta definición y generalmente están cubiertos por las mismas leyes y regulaciones, pero existen diferencias con respecto a sus procesos de fabricación (proceso químico versus proceso biológico) (8).

La LGS, en su artículo 221 define al medicamento como “toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas”.

Cuando un producto contenga nutrimentos será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios (3).

1.1.5 Clasificación de los Medicamentos

La clasificación de medicamentos no es algo nuevo, ya que desde la antigüedad se pueden encontrar clasificaciones de estos, sin embargo, a la fecha es un tema bastante discutido debido a que existen diversas clasificaciones, dentro de las que se encuentran las siguientes (9).

Por los requisitos para su expendio o dispensación.

- **Sin receta:** estos medicamentos pueden venderse sin receta o indicación médica, la utilización de los mismos se considera segura sin el control de los profesionales sanitarios, sin embargo, en cada país existe un organismo que decide cuales son los medicamentos que no requieren receta. Por lo general, la cantidad de principios activos que contienen los medicamentos sin receta, es mucho menor que los que requieren receta médica (9) (10).
- **Con receta:** esta estará dada por un prescriptor acreditado médico, odontólogo u otro profesional de la salud autorizado por las leyes vigentes en cada región o país o en el caso de los narcóticos y estupefacientes mediante una receta especial (10).

Por su origen

- **Naturales:** son aquellos que son extraídos de fuentes naturales (animal, vegetal, mineral).
- **Semisintéticos:** son medicamentos naturales que fueron modificados en parte de su estructura química.
- **Sintéticos:** son aquellos que son elaborados estrictamente de un laboratorio farmacéutico (11).

Por la vía de administración

- **Bucal** (y no oral como generalmente se le denomina, cuando se traga).
- **Parenteral** (cuando se inyecta vía subcutánea).

- **Intramuscular.**
- **Intravenosa, intratecal etc.**
- **Tópica** (cuando se aplica directamente en la piel o alguna cavidad y no pasa a la sangre) (9).

La OMS considera medicamentos esenciales a aquellos medicamentos que cubren las necesidades de salud prioritarias de la población, su elección se hace atendiendo la prevalencia de las enfermedades así como su seguridad, eficacia y costo-beneficio, ya que se pretende que, en el contexto de los sistemas de salud existentes estos medicamentos estén disponibles en todo momento en cantidades suficientes y en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada y a un precio asequible para las personas y para la comunidad (12).

La LGS de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 224 clasifica al medicamento:

A. Por su forma de preparación en

I. Magistrales: cuando sean preparados conforme a la fórmula prescrita por un médico.

II. Oficinales: cuando la preparación se realice de acuerdo a las reglas de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

III. Especialidades farmacéuticas: cuando sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salud, en establecimientos de la industria química farmacéutica (3).

B. Por su naturaleza:

I. Alopáticos: toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, y se encuentre registrado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos para medicamentos alopáticos,

II. Homeopáticos: toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio y que sea elaborado de acuerdo con los procedimientos de fabricación descritos en la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, en las de otros países u otras fuentes de información científica nacional e internacional, y

III. Herbolarios: los productos elaborados con material vegetal o algún derivado de éste, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o subterránea de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos y esenciales, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional (3).

La LGS de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 225, declara la identificación de los medicamentos para su uso y su comercialización, debe ser genérica y distintiva, y en el artículo 226 señala que los medicamentos para su venta y suministro al público se considera:

I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud.

II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven (el médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido, esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma).

III. Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven.

IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;

V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias, y

VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias (3).

1.2 Historia de los medicamentos

Desde el principio de la historia de la humanidad, el hombre ha buscado explicaciones a los fenómenos y solución a sus males. En las tribus y en las civilizaciones más antiguas, el pensamiento mágico era más acentuado, es por eso el poder de los conjuros y la influencia de los dioses sobre las pócimas. Con algunas excepciones, hasta que Paracelso introdujo en la terapéutica las sustancias inorgánicas, los medicamentos eran hierbas. Por ello, la medicina vegetal, se considera la medicina más antigua y la que tuvo una notable trascendencia. Los orígenes y el desarrollo de los medicamentos que nacieron al mismo tiempo que la medicina y forman parte de las ciencias y de las artes que definen las distintas épocas de la Civilización Occidental (13)(14).

Uno de los grandes avances en la edad antigua fue la aparición de la escritura (400 a.c.), destacando la cultura egipcia con la escritura jeroglífica, posteriormente aparecerían los escritos más antiguos de terapia médica y animal, llamados papiros, los cuales fueron, la mayoría de ellos, una recopilación de invocaciones a los dioses y recetas para el tratamiento de las enfermedades (14).

Dentro de los Papiros Egipcios más antiguos están, el papiro de Edwin Smith (papiro quirúrgico más antiguo), el papiro de Ebers (es una mezcla de recetas e invocaciones que ya mencionaba al opio y al aceite de ricino), y el papiro ginecológico de Kaun (es un tratado ginecológico) (15).

De la antigüedad latina nace el símbolo de la farmacia R que era utilizada en las recetas y que actualmente se considera una abreviatura de la palabra "récipe" (tómese). Uno de los lugares más antiguos donde florece el conocimiento de la medicina fue en China, una de las obras más arcaicas de farmacología china es la Pentsao (9).

En la cultura árabe los farmacéuticos tuvieron sus inicios como simples dispensadores, en esta misma civilización aparecieron los primeros recetarios, listados de medicinas o primitivas farmacopeas (14).

Dioscórides fue un guía importante sobre la medicina y la farmacia, ya que era un gran estudioso que investigaba las propiedades de las plantas para que pudieran servir como remedios, recorrió el Imperio Romano de España a Asia, publicó toda su información en el texto de Materia Médica, obra en cinco tomos que llegó a ser el catálogo básico de medicamentos y sus efectos en los siguientes 1500 años (9).

Galeno (entre los años 131 y 211) desarrollaría la medicina y la farmacia, a través de su obra se extendió la tendencia a la polifarmacia, además, fue un impulsor de las triacas (medicamentos constituidos por muchos ingredientes diferentes), sus teorías dominaron Europa durante catorce siglos (15).

Se ha afirmado que el punto de partida de la farmacia como disciplina autónoma fue entre los monjes nestorianos, los cuales fundaron la Escuela Médica de Dzenoudisabur en el Kouzistan, donde se crearía la Krabadin, considerada la primera farmacopea oficial. Esta misma enseñanza continuó en la cultura árabe, donde se creó la primera escuela de farmacia en Bagdad, una de las características

importantes en todo el califato sería que se establece una legislación para ejercer la profesión farmacéutica (9).

Conforme la cultura del pueblo árabe evolucionaba también lo hizo la medicina, el paso de esta cultura por Persia, Siria y España, hizo que fueran absorbiendo los conocimientos de estas culturas, además se iniciarían los estudios alquímicos. En 1397 se escribe la primera farmacopea oficial, en Florencia. Los conocimientos del Nuevo Mundo son incorporados por los investigadores gracias los viajes que se realizan a las Indias Orientales. La Farmacología Experimental nace en el mar Báltico con Buchheim y Schmiedeberg (15).

Será en el siglo XVII en Europa donde el progreso científico influyó en las farmacias, a finales del siglo XVIII el adelanto tecnológico y el aumento poblacional impulsaría el desarrollo de las necesidades capitalistas de ofertar bienes de consumo, con ello la aparición de la industria farmacéutica. Sin embargo, uno de los grandes problemas que se suscitarían en este tiempo sería que la mayoría de las patentes concedidas en Estados Unidos de América eran fraude y engañaban a la gente con medicamento milagroso para la cura de enfermedades, además, a finales de este siglo y principios del XIX aparecieron las primeras farmacopeas modernas, publicadas por los gobiernos como documento normativo de la calidad técnica de los principios activos y sus formas farmacéuticas (9).

En el siglo XX se contó con la posibilidad de aislar los principios activos de los extractos naturales de plantas y animales y a la vez explicar su estructura química, con este avance se logran hacer copias sintéticas, dentro de las ventajas de estas copias es que logran evadir los inconvenientes que surgen al usar las mezclas naturales, es así como nace la industria farmacéutica con base en la síntesis química. Dentro de las características de estas drogas sintéticas podremos encontrar que algunas son obtenidas modificando la estructura natural original de medicamentos ya existentes, estas sustancias son llamadas análogos. Esto llevaría a la disminución del uso médico de las plantas y sustancias de origen animal en

occidente en las primeras décadas del siglo XX, esto no pasaría en Asia ya que los medicamentos tradicionales herbarios siempre han estado vigentes. En el último cuarto del siglo XX surge la biotecnología, la cual ha sido conceptualizada como una ingeniería genética (9).

1.3 Medicamento como bien de mercado

En la actualidad el medicamento generalmente es visto desde dos perspectivas, ya que por un lado se le considera como un bien social, siendo una herramienta que modifica el curso natural de una enfermedad o puede prevenirla y su utilización debe responder a criterios científicos y por otro lado se considera al medicamento como un bien de consumo con características propias y puede tratarse como una mercancía, por lo consiguiente estará sujeto a las leyes de mercado técnicas de producción y publicidad, fijación de precios y otras aristas de cualquier bien de consumo en la sociedad moderna (16) (17).

Partiendo que la base del desarrollo y la producción de medicamentos es una actividad económica, se caracteriza por la preponderancia que asume el conocimiento y la información como estrategias para el desarrollo económico competitivo (18).

Las investigaciones en el desarrollo de los medicamentos inicialmente obedecieron a vacíos terapéuticos. Sin embargo, paralelamente se desarrolló también la industria farmacéutica (IF) que habría de operar bajo condiciones de mercado, lo que significa, en términos sencillos, que la inversión económica destinada a la investigación y desarrollo de los fármacos, requiere ser recuperada mediante la comercialización y venta de los mismos, lo cual es algo lógico dentro de la filosofía del mercado. No obstante, dentro de las consecuencias que ha producido esta filosofía, es el orden económico que promueve el desarrollo de fármacos, ya que la prioridad es para desarrollar fármacos para el tratamiento de enfermedades crónicas y síntomas comunes, que son más frecuentes en los países ricos e

industrializados, aunque en el resto del mundo existan otras necesidades terapéuticas (19).

Cuando se pasa la salud como una mercancía, la propaganda de productos, incluyendo los medicamentos y los servicios de salud, desempeñan un papel principal, ya que se puede enfatizar la medicalización lo cual puede traer como consecuencia la no comprensión del proceso de salud, enfermedad y sus determinantes sociales (20).

1.4 Costos de investigación de los medicamentos

El desarrollo de investigación en medicamentos, está muy por encima del gasto promedio industrial, no obstante, la industria ha sufrido una caída en la introducción de innovaciones reales. Ante estas dificultades de crecimiento significativo que está experimentando la IF. Ha incrementado la productividad investigativa a través de medidas externas, como las fusiones y adquisiciones de otras empresas que le den fuerza a los productos puestos en el mercado frente a la competencia, guiando a los médicos y pacientes sobre cómo usar mejor el medicamento, y a través de la combinación de varios blancos (derivados de la investigación genómica) con la química combinada y una elevada investigación, lo que proveerá un gran número de "hits", así como el uso extenso de innovaciones menores, con el propósito de la protección del mercado y mantenimiento de precios para conservar la rentabilidad de la industria, y no ofrecer necesariamente una mejor alternativa terapéutica (21)(22).

Los altos costos de los medicamentos están justificados por la IF debido a los costos que generan en I+D, debido a que el proceso es largo y complejo e involucra grandes costos y pocas posibilidades de éxito, ya que de cada 70 moléculas que empiezan la fase clínica, identificadas y ensayadas muy pocas llegan a los estantes de las farmacias, siendo desechadas la mayoría en distintas etapas del proceso. Las compañías deciden si la probabilidad de éxito compensa la inversión y cada vez se preocupan más por los costos que suponen los fracasos. Por lo que se trabaja

mucho para intentar que el abandono de una investigación se produzca lo antes posible, sin embargo, hay empresas que pasan muchos años sin lanzar un nuevo producto al mercado (18)(23)(24).

1.5 Precios de medicamentos

Una de las grandes controversias que existen en los medicamentos son los precios, esto debido en buena medida a las fallas del mercado farmacéutico. El establecer un sistema de control de precios y definir qué es un precio justo constituye todo un desafío. El precio de un producto en un mercado competitivo, sin barreras a la entrada, se acerca al concepto de precio justo, pero el mercado farmacéutico está muy lejos de operar en condiciones de competencia por las fallas que en él se presentan y que le son propias (22).

Las grandes empresas farmacéuticas basan su modelo de negocio en la constante comercialización de nuevos medicamentos, ya que tienen una estructura de costos en la que predominan los costos de investigación, desarrollo (I+D), los costos de publicidad, comercialización, y los relacionados con la gestión de la propiedad intelectual. Este tipo de costos no son imputables objetiva y unívocamente a un medicamento concreto, ni mucho menos a una unidad producida de un medicamento (25).

En cada país los precios de medicamentos se rigen dependiendo de las condiciones de sus mercados, además de los mecanismos de regulación establecidos, y la aplicación de los mismos. Por lo que podría decirse que la capacidad de regulación está condicionada por 2 ámbitos: 1) frente a los demás países y organismos internacionales respecto a su establecimiento de sistema de regulación y 2) frente a las empresas individuales para los medicamentos específicos (25).

Los laboratorios determinan el precio de los medicamentos en función de la capacidad de los Estados de pagar por tener acceso al tratamiento, una vez

calculado también el coste de investigación y producción del mismo. Cuanto más rico es un Estado, mayor es el precio (26).

1.6 Promoción, Propaganda, Publicidad, *Marketing* de Medicamentos

El *marketing* farmacéutico, también llamado *marketing* médico o, en inglés, abreviado como *pharma marketing* es, el negocio de promover la venta de medicamentos. El *marketing* farmacéutico se plantea en dos niveles, un nivel es para los productos de venta libre, conocido como OTC por sus siglas en inglés (*over the counter*) y el otro se conoce como prescripción médica y se puede expender con una receta legal. Dentro del *marketing* o mercadeo podemos encontrar diferentes técnicas y métodos para llevar a cabo esta actividad. Un ejemplo de esto es el *marketing* que se hace directamente a los médicos de práctica privada, y a los médicos de nivel hospitalario con la finalidad de promover determinada marca, o incluso la compra de publicidad en revistas científicas. Otro tipo de estrategia es la que se aplica directamente al consumidor, mediante anuncios en televisión, además, en los últimos años se ha observado que la IF se ha beneficiado del uso de herramientas digitales, mediante sitios web, anuncios en línea, redes sociales, publicidad en móviles entre muchos otros (20) (27) (28).

Este tema no es nuevo ya que en 1988, la OMS elaboró una estrategia en materia de medicamentos y estableció Criterios Éticos para la Promoción, Propaganda y Publicidad de Medicamentos, dirigidos a apoyar y fomentar la protección de la salud de los ciudadanos mediante el uso racional de medicamentos. Así mismo, en el 2003 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , publica un documento titulado Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos donde en el objetivo 4.16 aborda el tema de incentivos y señala que las empresas farmacéuticas no deben ofrecer incentivos a los profesionales responsables de prescribir o dispensar medicamentos y estos no deben solicitar o recibir incentivos de ningún tipo (29)(30).

Considerando el alto porcentaje que asume la publicidad en la inversión 30 a 40% del desarrollo o la venta de un medicamento, la publicidad es un mecanismo de persuasión muy importante que usa la IF, y aunque el consumidor puede indirectamente recibir utilidad de un bien, tal utilidad depende no solo de la cantidad del bien, sino también del conocimiento del consumidor sobre sus verdaderas o alegadas propiedades (18)(22).

Las grandes campañas de publicidad masiva de medicamentos constituyen un gran riesgo, ya que, amenazan la consolidación de mercados competitivos, debido a que algunas veces, estas campañas anteceden al lanzamiento de los productos y por su formato consiguen evitar las restricciones para publicitar los medicamentos de venta bajo receta, por lo que se ha argumentado que tales campañas inducen a la población para que se adhieran a la marca desde el inicio del ciclo de vida del producto, lo que genera barreras que dificultan el ingreso de futuros competidores (31).

Estados Unidos de América y Nueva Zelanda son los únicos dos países en los que la publicidad directa a los consumidores de medicamentos recetados es legal. Entre el 2012 y el 2016 la publicidad de medicamentos con receta directa al consumidor creció un 62%. La industria gastó \$6.4 mil millones de dólares en el 2016 en anuncios de medicamentos recetados, principalmente durante los programas de televisión. El 72% de las pausas comerciales durante noticiario CBS de la tarde tenían al menos un anuncio de medicamentos con receta (32).

Por su parte en la UE los diputados rechazaron el permitir que las compañías farmacéuticas anunciaran directamente sus productos a los consumidores (33).

La publicidad directa al consumidor *Direct-to-consumer advertising* o DTC (en inglés), es la publicidad que comercializa productos farmacéuticos, pero también se aplica a la comercialización directa de dispositivos médicos, diagnósticos del consumidor y, a veces, servicios financieros. Esta forma de publicidad está dirigida a los pacientes, en lugar de a los profesionales de la salud. El objetivo retórico de la

publicidad directa al consumidor es influir directamente en el diálogo entre el paciente y el médico para aumentar las ventas de un medicamento en particular. Las formas de publicidad DTC incluyen televisión, prensa, radio y otras masas y redes sociales. Son 4 naciones las que permiten DTC en la industria farmacéutica:

- Nueva Zelanda
- Estados Unidos
- Brasil
- Hong Kong (34).

1.7 Ética de la Industria Farmacéutica respecto al Marketing de los Medicamentos.

Uno de los aspectos más polémicos referente a la IF es la ética en la utilización del marketing para la venta de sus medicamentos. A pesar de que esta preocupación es creciente, los médicos generalmente no reconocen la naturaleza y el impacto de los sesgos subconscientes y no intencionales en la toma de decisiones terapéuticas. No obstante, las compañías farmacéuticas y de dispositivos médicos, demuestran rutinariamente su conocimiento respecto a la psicología social, procesa los comportamientos y aplica estos principios a su comercialización (20).

La publicidad de los medicamentos, tiene como objetivos tanto a la comunidad de ciencias de la salud como a los consumidores. Un ejemplo de cómo opera la IF, se puede encontrar en la mercantilización de las enfermedades, llamada en la literatura científica internacional *Diseases Mongering*, (medicalización) que es la venta de padecimientos, quejas y dolencias como más graves, esto con el fin de ampliar los límites diagnósticos de las enfermedades (35).

En un contexto globalizado y cada vez más fragmentado; el de la sociedad de la información, los médicos y los pacientes reales y los inducidos son cada día más dependientes del flujo de información dictado por las nuevas tecnologías, el cual está plagado de información publicada y publicitada. Además, las estrategias de marketing operan en una doble dirección ya que por una parte simplifican los mensajes para hacerlos accesibles para los usuarios y por otro lado es juez y parte, al ser los principales anunciantes, esto es, el principal soporte financiero de las revistas médicas las cuales son consideradas el vehículo más serio y seguro para transmitir conocimientos médicos documentados (17)(35).

Muchas veces la publicidad farmacéutica puede violar ciertos principios éticos, ya que transmite una visión errónea o no del todo clara referente a los productos que vende (36).

Una investigación para el Grupo Andino de Consumidores titulado “Promoción y Ética de Medicamentos” encontró que:

- La publicidad que utilizaba la IF era engañosa y además no tenía ningún tipo de regulación.
- La información era inasequible para el consumidor, ya que, pese a estar presente la información en la publicidad o en el inserto, era presentada de manera que los consumidores no podían acceder a ella.
- Había líderes de opinión promocionando productos, considerándolo como un gran riesgo ya que se fomentaba a la automedicación, debido a que se aprovecha la popularidad de una persona para persuadir la compra de determinados productos.
- El alquiler de espacios periodísticos a laboratorios médicos.

- Stands de laboratorios en clínicas y hospitales.
- La utilización de incentivos comerciales de laboratorios a boticas y farmacias.
- La utilización de incentivos comerciales a profesionales de salud
- Boticas y farmacias realizando “*campañas medicas gratuitas*”
- La venta de medicamentos en línea.
- La venta de medicamentos adulterados.

Concluyendo que los principios éticos regidos por la IF estaban muy alejados de un beneficio para la sociedad y los fines claramente eran marcados por los principios mercantilistas (37).

Considerando que la IF es uno de los sectores económicos más importantes del mundo, las estrategias de *marketing* y comunicación que utilizan puede generar problemas para la Salud Pública (debido a su falta de ética para la comercialización de sus productos) (38).

1.8 Neuromarketing

“El neuromarketing es una nueva forma de conocer al consumidor y puede definirse como una disciplina avanzada, que investiga y estudia los procesos cerebrales que explican la conducta y la toma de decisiones de las personas”. Por su parte la neurociencia ha demostrado en diversos estudios que la toma de decisiones no se realiza por un proceso racional, ya que los consumidores no examinan conscientemente los atributos del producto para adquirirlo. En la mayoría de los casos, el proceso de selección se deriva de fuerzas no consientes entre las cuales gravitan la propia historia, las características neurofisiológicas y el contexto social y

físico que los rodea (39). Este término de neuromarketing fue utilizado inicialmente por el ganador del premio Nobel, Ale Smidts en el año 2002 (40).

Dentro de las características que podemos encontrar en el neuromarketing es que brindan información de lo que está pensando, y sobre cómo reacciona la persona ante un producto específico o publicidad, de manera subconsciente. Sin embargo, estudios preliminares señalan que la investigación del neuromarketing tradicional es limitada, no obstante, si se combina con las técnicas convencionales, puede ayudar a tener una percepción más profunda del consumidor y del mercado (41).

1.8.1 Técnicas de neuromarketing en publicidad de medicamentos farmacéuticos.

Desafortunadamente, existe poca información sobre las compañías farmacéuticas que utilizan técnicas de neuromarketing. Debido al aspecto ético, muchas empresas prefieren no revelar tales detalles, como se puede observar en la definición y en otros estudios de neuromarketing, la publicidad está influenciada por muchos factores, como la cultura, el rol y la práctica de la publicidad en diferentes países, y aunque las personas pueden y tienen comportamientos diferentes de país en país, “el lenguaje del cerebro es universal” (41).

La publicidad directa al consumidor de medicamentos farmacéuticos puede clasificarse en tres categorías: reclamo de producto, búsqueda de ayuda o recordatorio, esto puede cambiar de país en país debido a las regulaciones (41).

El objetivo principal de la publicidad es influir y persuadir, para atraer el máximo de compradores de un producto, por lo que la publicidad puede estar relacionada con el abuso de medicamentos. Esto significa un uso intencional e inadecuado de medicamentos con consecuencias malas (29) (41).

En la actualidad muchas compañías utilizan las técnicas de neuromarketing para realizar pruebas preliminares y seleccionar los anuncios de medicamentos para la televisión más efectivos, esto es posible entendiendo los hechos y respondiendo a

preguntas como: ¿Qué anuncios son más atractivos y cuales son menos?, que parte de ellos son más memorables y comprometen emocionalmente al cliente potencial (ya que se estudian las emociones y sentimientos generados por las diferentes partes del comercial) (41).

Para generar conciencia de marca y aumentar las ventas, los comerciales tienden a ser memorables, captan la atención y se involucran emocionalmente. Una de las características de las nuevas herramientas del neuromarketing es que muestran que es posible medir tanto las reacciones del Sistema Nervioso Central, el cual es responsable de los resultados de la comunicación a largo plazo, así como la identificación de las reacciones a corto plazo del Sistema Nervioso Periférico, causadas por un comercial de televisión (41).

Por su parte el neuromarketing visual, trabaja de una manera similar a las técnicas utilizadas para los comerciales televisivos, ya que también explora los estímulos que llegan al cerebro, y los interpreta de diferentes maneras para persuadir la compra de productos específicos, dentro de los ejemplos del marketing visual encontramos, las luces que se utilizan para realzar un producto en específico (para que sea visualmente más atractivo para el consumidor), el precio es algo que también genera reacciones variadas en los consumidores. Ya que los descuentos, ofertas y precios acabados en centavos menos generan la sensación de que son más baratos. Estos centavos de descuentos generan incremento de ventas por increíble que parezca. La altura con que son colocados los productos con promociones de 2x1, el segundo con 50% de descuento, etc., también es otra técnica, ya que todo está pensado en una altura donde pueda ser vista por el consumidor y le sea más atractiva la compra (42).

1.9 Violencia Simbólica

Otro de los conceptos que se asocia al uso de marketing, es la violencia simbólica la cual fue definida por primera vez en la década de los 70, por el sociólogo francés Pierre Bourdieu, quien la describe como una relación social donde el “dominador” ejerce un modo de violencia indirecta y no es físicamente directa en contra de los

“dominados”, los cuales no la evidencian o son inconscientes de dicha práctica en su contra, por lo cual se tornan “cómplices de la dominación a la que están sometidos”(43). La complejidad para explicar la cotidianidad de la violencia simbólica y su naturalizada expresión en la sociedad que agrede constantemente a través de la publicidad, donde encuentra su mayor expresión, ya que está se genera en los medios masivos de comunicación, y logra penetrar de manera profunda en todos los ámbitos sociales y culturales debido a la reproducción más o menos continua y permanente de imágenes, frases, caricaturas, símbolos, anuncios etc. Los cuales logran pasar desapercibidos y generan naturalidad de los hechos (44).

Considerando que el medicamento puede ser un producto simbólico, y ser visto como un signo o un símbolo, el cual está compuesto por una realidad material que, puede ser una píldora, una tableta, un comprimido, un jarabe, una solución, una ampula etc., y que estos generan un concepto de salud que implica también la propia obtención de las misma, por lo que, la posibilidad de obtener salud mediante un medicamento puede ocasionar que los fármacos se utilicen inadecuadamente (20).

1.10 Sociología del Medicamento y el Consumismo

En la actualidad existen medicamentos para casi todo, como por ejemplo medicamentos para dormir, para no dormir, para concentrarte, para no enfermarse, para mejorar la salud, para rendir más, para quitar el dolor de cabeza o para aprovechar mejor la digestión, para adelgazar, para relajarnos, para tener sexo, para no tener hijos, para la calvicie, para corregir comportamientos, para órganos específicos o para el cuerpo entero. Por lo que concebir la vida sin medicamentos es casi imposible.

Desde el punto de vista de la sociología, se habla de un vida “medicalizada”, donde el medicamento es un agente o tecnología constituyente del sujeto moderno, es por ello que en esta sociedad de consumo, los productos farmacéuticos rompieron los

límites de la salud y pasaron a ser pensados y dispersados como la solución de prácticamente todos los aspectos de la vida, ya sea en la estética, en la conducta o en la calidad de vida y para estimular el consumo de estos, la IF utiliza la propaganda para promover la idea de “salud en pastillas”, donde le promete al consumidor tener un cuerpo y una mente ideal y más saludable, además, de que la solución de todos los males se puede ofrecer mediante la utilización de los medios de comunicación (a través de anuncios televisivos, de radio, mediante periódicos, revistas e internet) (20)(45).

1.11 Incentivos Financieros en la Venta de Medicamentos

El Diccionario de la Lengua Española (DLE) define incentivar: estimular para que algo se acreciente o aumente (46).

Los incentivos son medios importantes que las organizaciones generalmente utilizan para atraer, retener, motivar, dar satisfacción y mejorar los resultados del personal. Se emplean de manera generalizada en las organizaciones del sector público y del sector privado y en todos los contextos laborales. Pueden aplicarse a personas, a grupos de trabajadores, a equipos u organizaciones y pueden variar en función del tipo de empleador (por ejemplo, según se trate de una organización no gubernamental, pública o privada). Los incentivos pueden ser positivos o negativos, financieros o no financieros, tangibles o intangibles (47).

Los incentivos siempre han existido en la atención de la salud, porque incluso la atención tradicional de tarifa por servicio (no administrada) fomenta el uso máximo de los recursos de atención médica. No está claro si un conjunto de incentivos es peor que el otro, ya que ambos pueden dañar potencialmente a los pacientes: uno mediante la infrautilización de los servicios necesarios, el otro a través del uso excesivo de servicios innecesarios. La influencia de los incentivos en decisiones clínicas específicas generalmente es indirecta y económica. Por ejemplo, los incentivos no contienen una declaración específica sobre qué pacientes deben tener marcapasos, en cambio, inducen a los médicos a realizar menos procedimientos, lo

que, a su vez, minimiza el impacto en el presupuesto de los servicios médicos y maximiza la prosperidad del médico y la organización (48).

Los incentivos pueden ser tan complejos que un incentivo mal estipulado puede inclusive llevar a la destrucción de valor. Como por ejemplo un hospital que naturalmente querrá ser un referente (el mejor de, el más reconocido), si el hospital recibe una partida presupuestaria fija, y se transforma en referente, seguramente se encuentre con el problema de la exigencia y carga de trabajo la cual se duplicará si es que el hospital pretende evitar empeorar la calidad de presentación que ahora deberá brindar a más pacientes con el mismo dinero (si el hospital es un referente los pacientes van a querer atenderse allí, pero posiblemente el hospital no tendrá incentivos al recibirlos). Pero si por el contrario, el pago se hace por procedimiento, es posible que en el hospital se tienda a sobre diagnosticar o a realizar más procedimientos de los necesarios, ya que por eso le pagan, aunque si en los hospitales se las paga al personal por horas, no hay ningún incentivo a ser eficientes en la atención a los pacientes (49).

En la actualidad existen diversos sistemas de incentivos operando en simultáneo, tanto en los Sistemas Nacionales de Salud, en profesionales de la salud, en hospitales, en farmacias (50).

Algunos autores señalan que el uso de incentivos es algo bueno y necesario y no algo malo, sin embargo, en este trabajo al tratarse de medicamentos y considerando que estos siempre hacen un efecto en el ser humano, se tomó la postura de que no deberían existir medicamentos que fueran objetos del uso de estos incentivos para su venta. Ya que en general los profesionales farmacéuticos involucrados en esta práctica traicionan el más elemental precepto deontológico de la profesión al no procurar para sus pacientes los tratamientos más racionales. Un punto importante a mencionar es que en la literatura científica internacional el termino se encuentra como "perverse incentives", sin embargo, al hacer la traducción al español queda como "incentivos perversos", por lo traducción no es adecuada, ya

que en inglés “perverse” significa “apartado de lo que es correcto o bueno” (51), pero en español perverso según el DLE significa:

1. Adj. Sumamente malo, que causa daño intencionalmente. U.t.c.s.
2. Que corrompe las costumbres o el orden y estado habitual de las cosas. U.t.c.s.(52).

Por lo cual esta traducción comunica de una manera inadecuada el significado de estos incentivos, pues el daño que ocasionan no siempre es intencional, aunque sí corrompe preceptos médicos y sanitarios.

Otra forma de denominar esta tema es “incentivos maliciosos”, que también prejuzgaría la intención pues malicia es: “intención solapada, de ordinario maligna o picante, con que se dice o se hace algo”. Con el fin de mejorar la comunicación y sus consecuencias, para este trabajo se usó la frase incentivos perjudiciales, o sea incentivos que “ocasionan daño o menoscabo material o moral” sin prejuzgar la intención (52).

1.11.1 Tipos de Incentivos

La IF siempre ha buscado la “colaboración” de los médicos para intentar aumentar sus beneficios y aunque en la actualidad pocos dudan del derecho de la IF en dar a conocer sus productos, la manera de hacer promoción muchas veces se puede encontrar en el límite de lo ético, una de las formas no éticas que la industria utiliza son los incentivos, primas u obsequios, estas prácticas van desde proporcionar libros, suscripciones a revistas, obsequios de uso personal, el pago de viajes, o la asistencia a congresos (donde médico incluso puede llevar a su cónyuge). Los incentivos financieros afectan el comportamiento de los médicos de una manera predecible (50)(53).

Pero no solo existen los incentivos a los profesionales sanitarios, también existen los incentivos a los trabajadores de la farmacia, estos pueden ser mediante un plan incentivos el cual es fijado por un gerente o por el titular de la farmacia, mediante objetivos a cumplir por parte de los trabajadores, sin embargo, cada farmacia diseña sus incentivo (54).

Incentivos Financieros

Los términos y condiciones de empleo:

- Salario/sueldo
- Pensión
- Seguros (por ejemplo, de enfermedad)
- Primas (por ejemplo, de vivienda, para vestido, para el cuidado de los niños, de transporte, estacionamiento)
- Permiso pagado (47).

Primas por resultados:

- Consecución de los objetivos de resultados
- Años de servicio
- Ubicación o tipo del trabajo (por ejemplo, lugares alejados) (47).

Otras ayudas financieras

- Becas
- Préstamos: aprobación, devolución (47).

Incentivos No Financieros

Entorno de trabajo favorable:

- Autonomía en el trabajo y claridad de las funciones y responsabilidades
- Recursos suficientes

- Reconocimiento del trabajo y de los objetivos conseguidos
- Dirección favorable y estructuras de iguales
- Carga de trabajo adecuada y gestión eficaz de ésta
- Gestión eficaz de los riesgos para la salud y la seguridad laboral, y un lugar de trabajo seguro y limpio
- Eficaz representación de los empleados y comunicación con ellos
- Política obligatoria de igualdad de oportunidades
- Permiso de maternidad/paternidad
- Empleo sostenible (47).

Flexibilidad en los contratos de empleo:

- Horarios de trabajo flexibles
- Interrupciones de la carrera profesional planificadas (47).

Apoyo al desarrollo profesional

- Supervisión eficaz
- Estructuras de instructores y de mentores
- Acceso/ apoyo a la formación y capacitación
- Permiso sabático y de estudios (47).

Un punto importante a señalar es la existencia de los incentivos que utilizan las cadenas farmacéuticas, con el objetivo de atraer a los clientes, como por ejemplo:

- La utilización de tarjetas de lealtad o monederos electrónicos, los cuales se otorgan a los clientes para que al momento de realizar la compra de medicamentos en esa cadena farmacéutica, se le otorguen puntos por esta compra, los cuales se van a ir acumulando y podrán ser usados como dinero electrónico para el pago o el descuento de futuras compras de medicamentos en la cadena farmacéutica que se otorgó dicho monedero electrónico.

- La promoción de la compra de medicamentos al mayoreo, como por ejemplo 3X2 (compras 3 medicamentos iguales y pagas 2, o la obtención del 50% de descuento en la compra del segundo medicamento) (55).

1.12 Ventas Mundiales de Medicamentos

El gasto mundial en medicamentos alcanzó los \$1.2 billones de dólares en el 2018, y las tendencias mundiales señalan que el mercado farmacéutico crecerá a \$1.4 billones de dólares con una Tasa de Crecimiento Anual Compuesto (TCAC) de 3 a 6% en el 2021, y en el 2023 superara los \$1.5 billones de dólares (56)(57)(58).

Por su parte los productos biológicos continúan superando el mercado general. Los nuevos productos biológicos ahora están cubriendo indicaciones típicamente tratadas por moléculas pequeñas. El aumento de los biosimilares se debe principalmente a la alta aceptación de Estados Unidos (EE. UU.) y de la Unión Europea (UE) en general (57).

1.12.1 Predicciones Globales

- Se espera que la cantidad de nuevos productos farmacéuticos lanzados incrementen de un promedio de 46 a 54 en el 2023.
- El gasto promedio en nuevos mercados y en nuevas marcas aumentará ligeramente a \$ 45.8 mil millones de dólares en los próximos cinco años.
- El impacto de las pérdidas de exclusividad a nivel mundial será de \$121 mil millones de dólares entre el 2019 y el 2023.
- Para el 2023, la competencia de biosimilares en el mercado de productos biológicos será casi tres veces mayores que la actual.
- En el 2023 la participación de la especialidad en el gasto total de medicamentos alcanzará el 50% (en la mayoría de los mercados

desarrollados, ya que, la mayor parte de medicamentos nuevos están y estarán en los medicamentos de especialidad).

- El crecimiento del gasto en medicamentos en EE. UU. será superior al de los cinco principales países europeos, mientras que el crecimiento general de Japón será el más lento entre los mercados desarrollados.
- Más de la mitad de la población mundial consumirá más de una dosis al día de medicamentos.
- Los mercados desarrollados continuarán usando más medicamentos de marca y de especialidad y los mercados farmacéuticos usarán más marcas no originales, genéricos y medicamentos de venta libre.
- El uso de medicamentos será producido mayormente por mercados emergentes, mientras que los volúmenes de los mercados desarrollados se mantendrán más estables.
- Para 2020, el 18% de los volúmenes de productos tradicionales en los mercados desarrollados serán para marcas originales, en comparación con el 8% en los mercados farmacéuticos.
- Las expiraciones de patentes de moléculas pequeñas tendrán un mayor impacto entre 2016-2020 y habrá un mayor impacto de los productos biológicos.
- Se prevé que la pérdida de exclusividad de los productos de marca (patentes) reduzca el gasto de marca en \$178 mil millones de dólares en los próximos cinco años.
- Los vencimientos de patentes de pequeñas moléculas han resultado un rápido cambio de medicamentos genéricos, particularmente en los EE UU (57)(58)(59).

1.12.2 Gasto de Medicamentos (por especialidad y medicamentos tradicionales)

Una proporción creciente de medicamentos son medicamentos especializados. En el 2020, el 28% del gasto mundial será a medicamentos especializados (57).

Los medicamentos oncológicos son los líderes en medicamentos especializados con más de \$100 mil millones de dólares en gastos en los principales mercados farmacéuticos. Los medicamentos para la hepatitis C, alcanzarán los \$50 mil millones de dólares en 2020 para los mercados principales, sin embargo, se prevé que una cantidad sustancial del volumen de tratamiento para la hepatitis C fuera de los principales mercados, y millones de personas en otros países tendrán acceso a estos tratamientos (57)(58).

Los medicamentos tradicionales (aquellos que no son de especialidad) representan la mayor parte del gasto en medicamentos a nivel mundial, pero existen patrones de uso y gasto muy diferentes en los mercados desarrollados en comparación con los mercados farmacéuticos (57)(58).

En Europa se enfocan en la gestión de los costos de la terapia controlando los precios como por ejemplo:

- Países Bajos y Bélgica anunciaron negociaciones piloto en precio de colaboración para medicamentos huérfanos.
- Portugal e Italia revisan los mecanismos de recuperación del gasto excesivo del presupuesto.
- Francia cuenta con un tope de gastos en Hepatitis C.

- Esquema del Sistema de Regulación de Precios Farmacéuticos del Reino Unido.
- El ministerio de Salud italiano y francés revisa actualmente el sistema de reembolso de medicamentos (57).

1.12.3 Los 10 medicamentos más vendidos mundialmente en el 2018.

1. Adalimumab (Humira[®], AbbVie) utilizado para: Inmunología, trasplante de órganos, artritis) \$ 19.9 mil millones en ventas globales.
2. Lenalidomina (Revlimid, Celgene), utilizado para: cáncer de sangre, con ventas de \$9.7 mil millones.
3. Pembrolizumab (Keytruda, Merck) utilizado para: el cáncer de pulmón y otros tipos de tumores, con ventas de \$ 7.2 mil millones.
4. Trastuzumab (Herceptin) (cáncer) con ventas de \$ 7.1 mil millones.
5. Bevacizumab (Avastin) (cáncer) con ventas de \$ 7 mil millones en 2018.
6. Rituximab (Rituxan) (cáncer) con ventas de \$ 6.9 mil millones.
7. Opdivo, Bristol-Myers Squibb, que tiene una variedad de indicaciones aprobadas que incluyen cáncer de pulmón y melanoma, con ventas de \$ 6,7 mil millones.
8. Apixaban (Eliquis, Bristol-Myers Squibb), inhibidor directo del factor Xa utilizado para el tratamiento de eventos tromboembólicos venosos y la prevención del accidente cerebrovascular en personas con fibrilación auricular con ventas de \$6.4 mil millones.

9. La vacuna atineumocócica Prevnar 13 tuvo unas ventas de \$5.8 mil millones.

10. Ustekinumab (Stelara), tuvo ventas de \$ 5.7 mil millones (60).

1.13 Servicios Farmacéuticos

La definición de farmacia se puede encontrar en el DEL el cual la define como: (Del lat. *pharmacĭa*, y este del gr. φαρμακία). f. Ciencia que enseña a preparar y combinar productos naturales o artificiales como remedios de las enfermedades, o para conservar la salud. f. Profesión de esta ciencia. f. Laboratorio y despacho del farmacéutico (61).

Por su parte en el diccionario de Oxford una farmacia es: [C] Una tienda o parte de una tienda en la que se preparan y venden medicamentos. [C] parte de un hospital donde se preparan medicamentos. [U] la actividad o estudio de preparación de medicamentos (62).

No obstante, para este trabajo se tomó la siguiente definición, considerando que esta misma, es la que más se adecua para este trabajo la cual la define como un : “establecimiento en el cual se venden diferentes tipos de productos relacionados con la salud, especialmente medicamentos. Una farmacia es uno de los tipos de negocios más necesarios con los que debe contar una colonia, ya que es en ella el único espacio donde se pueden conseguir algunos tipos de medicamentos de gran importancia para la cura de determinadas complicaciones médicas”(63).

Existen diferentes tipos de farmacias como son:

- **Farmacia de la comunidad:** las cuales también se conocen como farmacias al por menor, se encargan de la venta de los medicamentos necesarios para los habitantes de una comunidad.

- **Farmacia del hospital:** es aquella que maniobra desde el interior de algún centro de atención de salud, dígase: hospital, clínica, asilo o dispensario médico.
- **Farmacia industrial:** es donde se construye todo el proceso de investigación, prueba y distribución al por mayor de los medicamentos.
- **Farmacia de la investigación:** es la que se encarga de las investigaciones y experimentación de los nuevos productos que se dirige al mercado (64).

1.14 El surgimiento de la industria farmacéutica en México

El desarrollo de la industria farmacéutica desde la Segunda Guerra Mundial llevó al descubrimiento y uso de sustancias farmacológicas nuevas y eficaces. Esto debido en gran parte a los avances en investigación y a la comprensión de la fisiología humana y fisiopatología (65).

Así mismo, las secuelas de la Revolución Industrial generaron la introducción de maquinaria pesada en los procesos de manufacturación de diferentes productos, dentro de estos se encontraban los medicamentos, los cuales fueron elaborados en forma masiva, por lo que se creó, una nueva forma de comercialización, donde la industria farmacéutica, fue la encargada de esta actividad (66).

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, los países líderes en la fabricación de productos farmacéuticos eran Alemania, Suiza, Inglaterra y Estados Unidos (67).

En México en el siglo XIX la investigación farmacéutica fue realizada por diversos institutos estatales, por asociaciones privadas de médicos y farmacéuticos, ya que las principales actividades científicas y de investigaciones se dieron durante el Porfiriato, no obstante, sería hasta finales de este siglo donde surge la producción industrial de diversos productos químicos en el país a cargo de Leopoldo Río de

Loza, así mismo, apareció la medicina de patente y la especialidad farmacéutica, además, el avance tecnológico a nivel mundial de los medicamentos, hizo que las farmacias y boticas nacionales comenzarán a mostrar más atención a eso tipo de medicamentos, los cuales fueron incluidos poco a poco en catálogo para la venta al público (68).

En el siglo XX en México de las primeras empresas farmacéuticas fueron: Alexandre Rueff y Cía, José Bustillos e Hijos, Compañía Mexicana de Específicos Indígenas, Johannsen Félix y Compañía, Silva M. y Hermanos y la fábrica para el Específico Zendejas, no obstante, pese a que en México se pudieron establecer compañías farmacéuticas internacionales y nacionales, la falta de una política de protección nacional ocasionó que en el país la industria fuera dominada por las compañías extranjeras. En 1934 cuando Cárdenas llegó a la presidencia, el panorama económico cambio, debido a que gran parte de sus ideas era nacionalistas, sin embargo, pese a que en otros sectores si se aplicaron leyes para la protección de diferentes rubros como ferrocarriles, petróleos, minería, etc., ninguna política fue orientada hacia la industria farmacéutica, aun así, desde los años 40s se iniciaría la fabricación de farmacoquímicos en México, es así que para el año 1977 se producía el 35% de los principios activos necesarios en el país, 1987 existían 94 empresas y producían 259 principios activos que cubrían el 67% de las necesidades del país, en 1986 México se incorporó al GATT (General Agreement on Tariffs and Trade) por lo que acordó la disminución de aranceles de las materias primas y de los ingredientes activos farmacéuticos de importación, y se eliminó la negativa del permiso de importación, en 1989 en los concursos consolidados de medicamentos del sector salud, se premiaba con un puntaje especial del 5% a los laboratorios que utilizaban fármacos nacionales (66)(67).

En la actualidad en México existen 224 fábricas de medicamentos o productos biológicos que pertenecen a 200 empresas de las cuales 46 forman parte de consorcios o industrias con capital mayoritariamente extranjero, por lo que la industria farmacéutica sigue siendo dominada mayoritariamente por capital

estadounidense y europeo, sin embargo, la industria farmacéutica en nuestro país representa el 2do mercado de medicamentos en América Latina, y ocupa el lugar número 12 a nivel mundial. De 2007 a 2015, los países del Tratado de Asociación Transpacífico (TPP) canalizaron 1,523.6 millones de dólares en inversiones directas hacia la industria farmacéutica, los países inversionistas son mayoritariamente: Estados Unidos, Canadá, Japón, Perú, Chile y Nueva Zelanda (69) (70).

1.15 Las 10 empresas farmacéuticas con mayores ventas en el mercado privado del país.

1. **Pfizer Inc:** está presente en México desde hace más de 63 años, esta empresa cuenta con una planta productora en Toluca. Principales medicamentos: Lyrica, Celebrex, Tafil, Terramicina, Lipitor, Viagra.
2. **Sanofi S.A.:** ha estado en México desde hace 85 años, existen dos plantas productoras ubicadas Ocoyacac y en el Estado de México. Principales medicamentos: NeoMelubrina, Lantus, Aderogyl, Histiacil
3. **Bayer AG:** reconocida en México por sus analgésicos Aspirina y Cafeaspirina, cuenta con dos plantas en el país. Principales medicamentos: Aspirina Protect, Flanax, Yasmin, Levitra, Avelox, Actron.
4. **Novartis International AG:** la compañía tiene una planta productora de medicamentos genéricos que se comercializan en el país bajo la marca Sandoz. Principales medicamentos: Trileptal, Senokot, Co-Diovan, Exforge, Galvusmet.
5. **Schering Plough Corporation:** la planta produce no sólo los medicamentos bajo la marca Schering Plough sino también diversos productos veterinarios. Principales medicamentos: Celestamine, Biometrix, Diprospan, Quadriderm, Cedax.

6. **Boehringer Ingelheim:** la empresa alemana llegó a México en 1954 para llevar a cabo actividades de importación y distribución de sus medicamentos. Principal medicamento: Micardis, Combivent, Buscapina, Macrofantina, Pharmaton.
7. **Johnson & Johnson:** esta empresa, además de medicinas también produce múltiples productos para el hogar, eligió a la ciudad de Toluca, capital del Estado de México, para ser la sede de su fábrica. Principales medicamentos: Evra, Vermox, Motriz, Sufrexal.
8. **Merck-Serono:** las operaciones de Merck en México cuentan con tres divisiones: Merck-Serono, que fabrica y comercializa productos farmacéuticos; Consumer Health, que comercializa productos de venta sin receta médica y una división química que la conforman Performance Materials y Merck Millipore, que comercializa diversos productos químicos, como pigmentos, cosméticos y alimentos para diversas industrias. Principales medicamentos: Dolo-Neurobion, Eutirox.
9. **PISA^R Farmacéutica:** la empresa nació en 1945 cuando se fundó la empresa Productos Infantiles, que posteriormente se convertiría en Laboratorios Pisa y hoy conocida como Pisa Farmacéutica. Principal medicamento: Electrolit, Sertralina, Amoxiclav.
10. **Sanfer:** hoy la empresa es propiedad de Grupo Invekra que además de las operaciones de Sanfer, es propietaria de Laboratorios Hormona, una empresa mexicana que fundaron los investigadores de origen húngaro Emeric Somlo y Federico Lehman en los treinta, y de Laboratorios Bussie una compañía farmacéutica colombiana. Sanfer cuenta con tres plantas, dos en México (Lerma, Estado de México) y una en Bogotá, Colombia. Principal medicamento: Asenlix, Daflon, Treda, Clavulin (71).

1.16 Tipos de Farmacias en México

Según un monitoreo realizado por Kantar Worldpanel México existen cuatro tipos de farmacias:

1. Las farmacias independientes: son esos pequeños locales que no pertenecen a ninguna cadena.
2. Las farmacias de las entidades de salud.
3. Las farmacias de los autoservicios o tiendas de club que están localizadas dentro de los centros comerciales.
4. Las farmacias de cadena: en estas farmacias son las que han evolucionado estos últimos años, ya que son parecidas a un pequeño mini súper, donde venden de todo, cuidado del hogar, cuidado personal, alimentos, lácteos, bebidas y todavía venden medicamentos (72).

Por su parte, la LGS en su artículo 227 BIS: señala que en el país solamente podrán ser expendidos o distribuidos los medicamentos a los establecimientos que cuenten con la licencia sanitaria que los acredite como droguerías, farmacias o boticas autorizadas para suministrar al público medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas (73).

1.17 Las 5 farmacias de cadena líderes en México

1. **Farmacias Similares:** en los últimos cinco años el crecimiento de esa empresa permitió la concentración del 39% de la participación del sector en el país y la penetración de la cadena es de 2,619 millones de dólares en valor de ventas, de los 6,707 del mercado total, cuenta con aproximadamente 5,200 sucursales en México, Guatemala y Chile.

2. **Fomento Económico Mexicano:** tras su llegada al mercado farmacéutico en 2013 y la compra de varias cadenas regionales, como YZA, FM Moderna y Farmacias Generix, ha logrado posicionarse en el lugar número dos en las cadenas de farmacias con 2,400 sucursales en el país.
3. **Farmacias Guadalajara:** el corporativo que planea un crecimiento con la apertura de una Súper Farmacia cada dos días en promedio, con 1,865 sucursales repartidas en 352 ciudades de 26 estados de México.
4. **Farmacias del Ahorro:** tiene 1,500 sucursales en 23 estados, de las cuales 250 son franquicias.
5. **Farmacias Benavides:** cuenta con un total de 1,145 en 203 ciudades de 24 estados. Benavides tuvo ingresos de casi 13,000 millones de pesos (74).

1.18 Publicidad de medicamentos en México

La publicidad de medicamentos en México y otros productos relacionados con la salud, está prevista en la LGS y se clasifica, según el artículo 310 en dos fracciones:

- I. Dirigida a los profesionales de la salud.
- II. Destina al consumidor y señala explícitamente que “la publicidad dirigida a la población en general sólo se efectuará sobre medicamentos de libre venta y remedios herbolarios” (70).

Además, los artículos 40, 41, y 51 del Reglamento detalla las características y restricciones de la publicada médica y científica para proteger e informar a los profesionales de la salud (70).

Artículo 40. En materia de medicamentos y remedios herbolarios, la publicidad se clasifica en:

I. Publicidad dirigida a los profesionales de la salud, que comprende:

- a) La información sobre las características y uso de los medicamentos.
- b) La difusión con fines publicitarios o promocionales de información médica o científica. Información médica es la dirigida a los profesionales de la salud, a través de materiales fílmicos, grabados o impresos, mediante demostraciones objetivas, exhibiciones o exposiciones sobre las enfermedades del ser humano, su prevención, tratamiento y rehabilitación. Información científica es la dirigida a los profesionales de la salud sobre la farmacología de los principios activos y la utilidad terapéutica de los productos en el organismo humano.

II. Publicidad dirigida a la población en general, que comprende

- a. La difusión que se realice de los medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica.
- b. La difusión que se realice de los remedios herbolarios (73).

Artículo 41. "La publicidad de medicamentos dirigida a la población general podrá incluir la descripción de las enfermedades del ser humano, diagnóstico, tratamiento, prevención o rehabilitación, expresada en los términos de su registro sanitario y en lenguaje adecuado al público al que va dirigida. Estos mensajes siempre deberán identificar al emisor con la marca del producto o su razón social" (73).

Artículo 51. En la publicidad de los medicamentos en general, sólo se podrá hacer referencia a características específicas de calidad, cuando éstas hayan sido reconocidas expresamente en la autorización sanitaria respectiva (73).

CAPÍTULO 2

ANTECEDENTES

China es particularmente importante por su condición de país emergente en el mercado farmacéutico mundial y sus previsiones de consumo en la próxima década. Desde la primera década del siglo XXI el país ha comenzado una importante reforma sanitaria con la introducción del listado de medicamentos esenciales y la eliminación de incentivos perjudiciales por sobreprescripción de medicamentos caros, aspecto que estaba contemplado en el antiguo sistema de financiación de las instituciones de salud (75).

En el 2011 la tesis doctoral de Alpert E titulada *Essays on the consequences of publicly provided prescription drug insurance*, probó que las farmacias en Estados Unidos responden a los incentivos perjudiciales del programa de *Medicaid* mediante el almacenamiento de productos con los mejores precios (76).

En el 2012 en Polonia entró en vigor la ley sobre el reembolso de medicamentos y productos alimenticios. Este acto legislativo modificó significativamente los principios anteriores de comercialización minorista de productos sujetos a reembolso financiado con fondos públicos. Ya que antes las farmacias competían entre sí sobre todo por medio de los precios, lo que llevó a la aparición del "turismo de precios" con pacientes que buscaban medicamentos al precio más bajo, por lo que las farmacias usaban diferentes técnicas para atraer a los pacientes, dentro de estas técnicas existían: los programas de lealtad, los descuentos de precios, las ofertas especiales o incluso premios para pacientes por entregar una receta para un medicamento u organización de competiciones para los mismos. También era aceptable ofrecer un descuento sobre el pago de un medicamento. El uso de incentivos en la comercialización minorista fue evaluado negativamente desde la perspectiva de la ética profesional por la organización autónoma de los farmacéuticos, que, sin embargo, está abierta sólo a los farmacéuticos. Los propietarios de farmacias que no son farmacéuticos no se ven afectados por la presión de la organización autónoma. La conducta de las farmacias, en opinión del

gobierno polaco, ha llevado la escalada del desperdicio de medicamentos y, como consecuencia, ha surgido la necesidad de fortalecer y reforzar el sistema polaco de reembolso de medicamentos a nivel de comercialización minorista (77).

En el 2014 en Chile por Ley se prohibió la práctica llamada "canela" la cual consistía en la entrega de incentivos económicos a los trabajadores farmacéuticos, por la venta de medicamentos específicos (78).

Una revisión sistemática publicará en el 2015 sobre uso irracional de medicamentos en China y Vietnam, que tuvo como objetivo evaluar los diferentes patrones de uso irracional de los medicamentos y sus factores influyentes en estos países. Del total de 67 trabajos publicados sobre China y 29 sobre Vietnam. El uso irracional de medicamentos se encontró en ambos países, sin embargo, los problemas con la polifarmacia y el uso excesivo de antibióticos fueron más graves en Vietnam, mientras que el uso excesivo de inyecciones fue exclusivo de China. Indicando que si bien, la falta de conocimiento adecuado tanto de los proveedores como de los pacientes fueron los factores más reconocidos en ambos países, los incentivos económicos de las compañías farmacéuticas en China y el débil control y regulación sobre las prescripciones en Vietnam fueron los principales factores atribuidos a este problema. Por lo que concluyeron que para China, se deben considerar las políticas para eliminar el margen de beneficio, como la política de margen de cero, y la reforma de los sistemas de distribución. La prescripción racional debe considerarse como uno de los indicadores para la evaluación del desempeño de los médicos. El control de precios en farmacias minoristas, la regulación de campañas de marketing y el manejo de recetas en farmacias privadas se recomienda como prioridad en Vietnam, a fin de limitar y regular el comportamiento de las farmacias privadas que buscan beneficios (79).

En el 2015 en EE. UU. Un reporte publicado por Nielsen titulado "Una mirada al gasto hispano en productos empacados para el consumidor" encontró que los latinoamericanos, eran los mayores consumidores de medicamentos de libre venta,

esto debido a sus patrones de compra, con un gasto de alrededor de \$37 dólares en medicinas sin recetas (siendo los medicamentos para la alergia y para el dolor los medicamentos más comprados en cada visita a la farmacia). Además de que estas personas gastaban un 34% más en analgésicos de venta libre por año, que las personas asiáticas, europeas o estadounidenses, por lo que concluyeron que los hispanos corrían un mayor riesgo de sobredosis y automedicación (80).

En el 2017 se publicó un artículo llamado "Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico", la investigación tuvo un alcance exploratorio y descriptivo, y fue de carácter cualitativo, se realizaron 21 entrevistas semiestructuradas, donde el objetivo central fue analizar la ética con la que trabaja el químico farmacéutico en las farmacias chilenas. Los resultados de este trabajo fueron que si bien, los químicos farmacéuticos representaban un papel muy importante dentro de la salud, y dentro de las farmacias de cadena, el rol de estos era limitado, además de que el tipo de evaluación que se realizaba en las farmacias de cadena a estos profesionales sanitarios, iba más enfocado a temas como, si pasó la meta o no pasó la meta, si cumplió o no con los parámetros comerciales de venta. Por lo que concluyeron que la cuestión ética referente a la venta de medicamentos, paso a ser invisible en la mayoría de los entrevistados, ya que el éxito profesional de estos trabajadores dependía más de la priorización de aspectos administrativos por sobre los aspectos sanitarios (81).

El tipo de gobierno que existe en Canadá es mediante los gobiernos provinciales y territoriales, por lo que hay 12 sistemas de salud entrelazados, correspondientes a 10 provincias y dos territorios (Yukón y Noroeste), más uno bajo jurisdicción federal. En 1981 la provincia de Quebec introdujo en su legislación la implementación de estatutos que prohíben la provisión de incentivos para una receta o un servicio de farmacia, el cual se reafirmó en el 2008, pero no es la única provincia que prohíbe este tipo de prácticas ya que por su parte la provincia de Alberta en el 2014 también lo prohíbe, así como las provincias de Terranova y Labrador (en 1998 y la reafirmó

en 2008), Ontario (en el año 2004) y la Isla del Príncipe Eduardo (en el 2012) (82)(83).

En países como Francia, Alemania, Suecia y el Reino Unido se utilizan diferentes tipos de políticas para controlar el gasto en medicamentos recetados y de libre venta, entre estas políticas se encuentran la carencia de incentivos para los pacientes. Así mismo, en Reino Unido y en Alemania el gobierno proporciona información a los médicos (de manera individual) sobre sus hábitos de prescripción (en relación con la de sus colegas). Esta información es acerca de la cantidad y el costo de los medicamentos que recetaron, en comparación con las normas para los médicos en su área geográfica, además proporciona también información sobre la seguridad y la rentabilidad de productos farmacéuticos, el objetivo de esta información es que el médico tome decisiones más responsables sobre la prescripción (84).

CAPÍTULO 3

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

México es el segundo mercado más grande de América Latina en la industria farmacéutica, y es un importante productor de medicinas de alta tecnología, incluyendo antibióticos, antiinflamatorios y tratamientos contra el cáncer, entre otros (85). Por lo que no es de extrañar, que en los últimos años en nuestro país se hayan incrementado las farmacias, en el 2016 existían 32,000 farmacias aproximadamente, y se abrían 60 farmacias nuevas cada mes, de las cuales 13,000 correspondían a las de cadena y 17,000 a los pequeños empresarios, sin embargo, solo el 30% de las farmacias en el país contaban con certificación para dispensar medicamentos, según lo señaló el director comercial de la Asociación Nacional de Farmacias en México (Anafarmex) (86).

Por su parte, la Asociación de Fabricantes de Medicamentos de Libre Acceso (Afamela), indica que la venta de medicamentos OTC (medicamentos de libre venta), para el tratamiento de enfermedades de fácil autodiagnóstico, representan el 50% del total de fármacos que se comercializan en México (87). La lista de fármacos de libre venta es grande, ya que ayudan a solventar problemas de distinta índole, sin embargo, no están exentos de riesgos. Dentro de los riesgos que existen en este tipo de medicamentos es la dosis, ya que dependerá de lo que el cliente decida tomar (88) (89).

Y aunque la política farmacéutica actual, tiene entre sus principales objetivos asegurar el uso racional de medicamentos a través de acciones como una correcta dispensación de los mismos, por lo que existe de manera permanente el programa Manejo y Asistencia en la Dispensación de Medicamentos e insumos para la Salud en Farmacias (MADMIF), donde se da un curso por internet , el cual está dirigido a los empleados de farmacia que se desarrollan como dispensadores de medicamentos, con el objetivo de que estos trabajadores conozcan el marco jurídico que aplica a farmacias, boticas y droguerías (90), parece no ser suficiente ya que el

perfil de los trabajadores de farmacia en nuestro país es diverso, por lo que la falta de profesional con perfil idóneo es relevante, por su parte, las farmacias mexicanas parece que no consideran que sea necesaria la vigilancia ni pericia del profesional en la dispensación de medicamentos y hasta ahora los distintos elementos relacionados con una Política Farmacéutica Nacional están dispersos en un marco legal que está fragmentado y en los Programas Sectoriales que son difundidos cada sexenio (91).

Otra de las características que podemos encontrar en nuestro país, es que la mayoría de mexicanos, ante cualquier cuadro febril que no necesariamente corresponda a una infección de origen bacteriano, acuden a la farmacia para comprar algún medicamento que "cure" el padecimiento, no obstante, el farmacéutico, o el vendedor, ignora dar una adecuada información referente a los medicamentos que está vendiendo, ya que su interés generalmente es puramente comercial, y no toma en cuenta diversos hechos que involucra la venta de medicamentos (89).

Actualmente en México no existe un diagnóstico de las prácticas que se realizan en nuestro país y que incentivan la venta irracional de medicamentos en farmacias, por lo que no se tiene idea de la magnitud de este problema. Por lo que consideramos que es necesario conocer el problema para que se pueda legislar y por consecuente disminuir el riesgo potencial a la salud pública.

CAPÍTULO 4
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las estrategias y prácticas que incentivan la compra irracional de medicamentos en farmacias de cadena de la ciudad de Tepic, Nayarit?

CAPÍTULO 5

JUSTIFICACIÓN

La OMS define el uso racional de medicamentos como " la medicación adecuada que recibe los pacientes, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad", el lado opuesto de esta definición es el uso irracional o no racional de medicamentos, en todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (92).

Algunos tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos son:

- Uso de demasiadas medicinas por pacientes.
- Uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo en dosis incorrectas, para infecciones no bacterias.
- Recetado no acorde con las directrices clínicas.
- Automedicación inadecuada.
- El incumplimiento terapéutico por parte de los pacientes.
- La franca mejoría que pudo sentir el paciente por lo cual abandono el medicamento antes de lo indicado (92)(93).

Además el uso inadecuado y excesivo de medicamentos supone un desperdicio de recursos, el cual es pagado generalmente por los pacientes y trae como consecuencia un considerable perjuicio para el paciente en cuanto a la falta de resultados positivos y a la incidencia de reacciones adversas a medicamentos,

asimismo, México es el segundo país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE) con mayor gasto de bolsillo para tratar enfermedades (92)(94).

Para encargarse del problema del uso irracional de medicamentos, la OMS sugiere diversas estrategias dentro de las que se encuentran:

- La realización de supervisiones regulares en el recetado, la dispensación y el uso de los medicamentos por parte de los pacientes (92).
- Una propuesta para que los estados miembros trabajen en la formulación, implementación y la evaluación de políticas farmacéuticas nacionales o políticas nacionales de medicamentos (PNM), las cuales deberán estar en concordancia con las políticas sanitarias de salud de cada país y cimentadas en las necesidades particulares de cada nación; con la intención de que las personas tengan la oportunidad de acceder a los beneficios que el campo farmacéutico le ofrece, con la premisa del respeto a la vida y la dignidad humana. En América Latina, hay 16 países (62%) que disponen de un documento oficial que plasma su PNM y 22 (92%) con una lista de medicamentos esenciales, no obstante, existen sistemas de salud que carecen de la legislación adecuada o hay presencia de productos de dudosa calidad o esta se pierde durante la manipulación, el almacenaje o la distribución de los medicamentos (92)(95).
- El rechazo de incentivos financieros con efectos negativos (o incentivos perjudiciales), ya que el uso de incentivos pueden determinar de manera decisiva el uso racional o irracional de los medicamentos, por ejemplo, el que los responsables del recetado reciban dinero a cambio de la venta (médicos con farmacias), recetan más medicinas y más caras, que los recetadores que no reciben ningún dinero. Por lo que recomienda que el sistema de salud este organizado de modo que los responsables del recetado no dispensen ni vendan medicinas (92).

Y aunque en los países en desarrollo como en México, las farmacias minoristas tienden a constituir el mayor grupo de establecimientos reconocidos de medicamentos, los trabajadores no están entrenados como deberían de estarlo, muchas veces las regulaciones de las tiendas no se cumplen, y la calidad de los productos farmacéuticos que venden las tiendas no están asegurada como deberían de estarlo (96).

Además, en estos países aunque existen y se estén creando leyes y regulaciones, muchas veces no logran cumplir sus objetivos, un claro ejemplo de esto se puede encontrar en Chile donde pese a que en el 2014 existe una ley que prohíbe el uso de incentivos o "práctica canela" a los trabajadores de farmacias, existe ya una práctica llamada "canela 2.0" donde los dueños de las farmacias exigen a sus trabajadores que ofrezcan a las personas que se lleven más productos de los que piden en caja. La oferta debe entregar opciones de fármacos u otros bienes que pertenezcan a la misma categoría farmacéutica, por ejemplo, si una persona compra paracetamol, el vendedor podría ofrecerle un jarabe para la tos, considerando que la persona padezca algún resfrío, incentivando la automedicación dicha práctica no es sancionada (97)(98).

Otro ejemplo de esto es que la falta de regulación y de sanciones respecto a la venta de medicamentos, dan la puerta abierta para que las prácticas respecto a los mismos no sean adecuadas, los incentivos que se les dan a los trabajadores de farmacia o centros comerciales que venden medicamentos, pueden llegar a aumentar su sueldo en un 80% ganando bonos por ofrecer productos a los consumidores, lo cual promueve la automedicación de las personas, aunado a esto la falta de una regulación referente a marketing que usan las farmacias para atraer a los consumidores pueden ser un riesgo sanitario importante (95)(45).

CAPÍTULO 6

OBJETIVOS

6.1 Objetivo General

Caracterizar los esquemas de incentivos financieros perjudiciales en la venta de medicamentos en farmacias de cadenas en la ciudad de Tepic, Nayarit.

6.2 Objetivos Específicos

- Determinar si en las farmacias de cadenas en Tepic, se aplican mecanismos de incentivos financieros perjudiciales.
- Describir mecanismos de incentivos financieros perjudiciales.
- Clasificar los incentivos perjudiciales detectados.

CAPÍTULO 7

7.1 Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el que se utilizaron tres vías para detectar los incentivos perjudiciales.

1. Observación del local de la farmacia y detección de la propaganda sobre ofertas y otros incentivos así como la toma de fotografías cuando fue posible.
2. Método indirecto de cliente ficticio.
3. Encuesta a los dependientes de farmacias.

7.2 Universo de estudio

El universo se conformó por las 99 farmacias de cadena que se encontraban registradas en el Departamento de Funcionamiento de Negocios del H Ayuntamiento del Municipio de Tepic, Nayarit.

7.3 Selección y tamaño de muestra

Para conformar la muestra se acudió al Departamento de Funcionamiento de Negocios del H Ayuntamiento de Tepic Nayarit, ubicado en peatonal Mérida s/n en el segundo piso, colonia centro cp 63000. En este departamento se recabó el censo de las farmacias que contaban con el registro y el permiso de funcionamiento, en este documento se detallan: el nombre del propietario, el giro, y la razón social. El censo cuenta con 184 farmacias registradas de las cuales, 99 fueron farmacias en cadena y 85 fueron farmacias independientes.

Para realizar el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas y en cada una de las cadenas de farmacias que estaban registradas en el censo se realizó una afijación proporcional a conveniencia

considerando cada cadena como un estrato. **Afijación proporcional:** cada estrato tiene un número de elementos en la muestra proporcional a su tamaño

Cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población (99)

Z= Valor correspondiente a la distribución de Gauss, $Z_{\alpha/2} = 1.96$

p= Proporción esperada (0.5)

q= 1-p (0.5)

d= Precisión (0.05)

Operación:

$$n = 99 \cdot 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / 0.0025 (99) + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5$$

$$n = 95.0796 / 0.2475 + 0.9604$$

$$n = 95.0796 / 1.2079$$

n= 79 (farmacias de cadena)

Una vez que obtuvimos el tamaño de la muestra procedimos a realizar una regla de 3 para sacar el tamaño proporcional de cada cadena de farmacia con el que íbamos a trabajar. (Considerando como extractos a cada cadena farmacéutica).

Farmacias GI

$$99 \text{ ----- } 79$$

$$14 \text{ ----- } \times 11.17$$

Farmacias SUFACEN

$$99 \text{ ----- } 79$$

$$30 \text{ ----- } \times = 23.93$$

Farmacias Guadalajara

$$\frac{99}{10} \frac{79}{x} = 7.97$$

Farmacias Similares

$$\frac{99}{22} \frac{79}{x} = 17.55$$

Farmacias Del Ahorro

$$\frac{99}{7} \frac{79}{x} = 5.58$$

Farmacias Benavides

$$\frac{99}{11} \frac{79}{x} = 8.77$$

Farmacia MM Genéricos

$$\frac{99}{5} \frac{79}{x} = 3.98$$

7.4 Unidad de análisis y observación

7.4.1 Unidad de análisis

Para esta investigación, se tomó en cuenta como unidad de análisis los incentivos financieros otorgados en las cadenas farmacéuticas a los pacientes y a los trabajadores de las cadenas farmacéuticas.

7.4.2 Unidad de observación

La unidad de observación para esta investigación fue: los incentivos perjudiciales que se les brindan a los pacientes y a los trabajadores de las farmacias de cadena de la ciudad de Tepic, Nayarit.

7.5 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

7.5.1 Inclusión

- Farmacias de cadena de la ciudad de Tepic.
- Farmacias de cadena que estaban registradas en el Departamento de Funcionamiento de Negocios del H Ayuntamiento de Tepic.

7.5.2 Exclusión

- Farmacias Independientes.
- Farmacias de cadena que no estaban registradas en el Dpto de Funcionamiento de Negocios del H Ayuntamiento de Tepic.

7.5.3 Eliminación

- Las farmacias que ya no se encontraban en la dirección señalada.
- Las farmacias donde la persona que trabaja como mostrador de farmacia no proporciono datos o no accedió participar en la investigación.

7.6 Diseño del guion y del cuestionario a los dispensadores

Para llevar a cabo dicha investigación se crearon los guiones para los estudiantes de la licenciatura en medicina de la UAN y para los estudiantes de la MSP de la UAN, los guiones fueron prácticamente iguales, solo se cambió el propósito de la compra, ya que para el primer grupo el propósito de la compra fue la creación de un botiquín escolar, y para el segundo grupo el propósito de la compra fue para realizar una donación de medicamentos a asociaciones con las que se estaba trabajando por parte de la MSP.

Guión



Estudiante de la Maestría de Salud Pública (MSP) de la UAN encargado de hacer una compra para realizar una donación (de medicamentos) por lo que pedirá ayuda al personal de la farmacia (para que le proporcione la información referente a la manera de hacer más eficiente la compra, si se cuenta con descuentos, por comprar mayor cantidad o qué tipo de oferta les ofrece para hacer más atractiva la compra).

Así mismo el estudiante indagará específicamente las ofertas en analgésicos, antibacterianos, antiinflamatorios, antihipertensivos, antiácidos, digestivos, material de curación, así como la entrega de monederos electrónicos (si es que existen en esa farmacia)

Las variables a reportar serán:

- Número de cadenas que ofrecen incentivos perjudiciales
- Número de farmacias que ofrecen incentivos perjudiciales
- Tipo de incentivo perjudicial
- Descripción cualitativa de los métodos de persuasión y promoción de los incentivos perjudiciales.

Para definir un esquema de incentivo perjudicial se tomará en cuenta:

- Grupo de medicamentos
- Tipo de incentivo (Rebaja, acumulación, monedero, etc.)
- Tipo de promoción del incentivo (visual, escrita, verbal,)



Estudiante de la UA de Medicina encargado de confeccionar un botiquín, por lo que pedirá ayuda al personal de la farmacia (para que le proporcione la información referente a la manera de hacer más eficiente la compra, si se cuenta con descuentos, por comprar mayor cantidad o qué tipo de oferta les ofrece para hacer más atractiva la compra).

Así mismo el estudiante indagará específicamente las ofertas en analgésicos, antibacterianos, antiinflamatorios, antihipertensivos, antiácidos, digestivos, material de curación, así como la entrega de monederos electrónicos (si es que existen en esa farmacia)

Las variables a reportar serán:

- Número de cadenas que ofrecen incentivos perjudiciales
- Número de farmacias que ofrecen incentivos perjudiciales
- Tipo de incentivo perjudicial
- Descripciones cualitativas de los métodos de persuasión y promoción de los incentivos perjudiciales.

Para definir un esquema de incentivo perjudicial se tomará en cuenta:

- Grupo de medicamentos
- Tipo de incentivo (Rebaja, acumulación, monedero, etc.)
- Tipo de promoción del incentivo (visual, escrita, verbal,)

Cuestionario que se aplicó a los mostradores de farmacias en cadena



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
ÁREA ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Entrevista a dispensador de medicamentos de una farmacia de cadena

Tipo de salario : Fijo Por comisión Fijo y por comisión

Tipo de comisión (por cuales productos y cuales medicamentos) y cuanta es la comisión

Por cuales medicamentos gana más comisión ¿cuánto gana de comisión?

La ganancia en comisión es fija (siempre se gana los mismo con ese producto o varía dependiendo la temporada) y porque varía

Cada cuanto cambian las comisiones de los medicamentos (es decir si le dan comisión por la venta del bisoprolol, siempre es la misma comisión o varía)

Gana más comisión en medicamentos que ya van a caducar ¿cuánto?

Cada año se ponen las mismas comisiones para los trabajadores de las farmacias

Cuanto tiempo tiene trabajando en dicho establecimiento

Recibe alguna comisión extra por años de antigüedad al trabajar en ese lugar

7.7 Recolección de datos

Se integró un grupo de estudiantes de pregrado de la licenciatura de medicina de la UAN y otro grupo de estudiantes de la MSP de la UAN, que aceptaron participar como colaboradores del proyecto. Estos estudiantes recibieron el guion y se les explicó en qué consistiría su participación, estas reuniones se llevaron a cabo en el aula de la MSP de la UAN, ahí mismo se les entregó la lista de farmacias de cadena que estaban registradas en la Dpto. de funcionamiento, esta lista contenía las direcciones de cada una de las farmacias y el número de farmacias que se necesitaban para completar el tamaño de la muestra indicado en cada hoja. Con esta información los estudiantes pudieron elegir la dirección de cada farmacia que se ajustaba de una mejor manera a su tiempo y a su cercanía con la dirección. Además, se realizó un pequeño ensayo de cómo llegarían a la farmacia, todo esto considerando que por el tipo de estudio y lo difícil que es obtener la información en estos establecimientos se tendría que hacer en las mismas fechas todo el trabajo de campo para así evitar que las farmacias negaran la información que se necesitaba.

La recolección de datos con los dispensadores, fue llevada a cabo mediante unos trabajadores los cuales eran ya conocidos de las personas que integramos el proyecto y accedieron a contestarnos la encuesta, con diversas condiciones como:

- No tomar video, ni algún tipo de grabación, ni fotos.
- No dejar escrito su nombre en el cuestionario
- No revelar su identidad (Todo esto debido a que firman un contrato de confidencialidad, y se les prohíbe dar algún tipo de información referente a los precios y a las practicas que se realizan en estas cadenas farmacéuticas)

CAPÍTULO 8

RESULTADOS

Farmacias Guadalajara

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron cuatro.

En esta cadena se pudo detectar que:

- I. Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, cada mes suben un catálogo con todos los precios, descuentos y promociones que se ofrecerán.

- II. Los descuentos que aplican son solo a medicamentos de marca, sobre los medicamentos a mayoreo no se hace descuentos especiales, a excepción de que se les dé una lista específica de medicamentos y esta compra sea mes por mes mayor a 6 meses y aun así esta venta depende del descuento que los laboratorios otorguen, los cuales pueden hacer un descuento especial, o dar un paquete de medicamento más a partir de la compra de 3 paquetes o más, pero esto dependerá mucho del precio del medicamento y de la demanda de este, además, también se pudo encontrar que el laboratorio que más descuentos hace es *Pharmalife*.

- III. En los medicamentos géneros siempre existen descuentos, pero esos no son dados por la farmacia, si no por los laboratorios.

Observaciones: generalmente la información en esta cadena farmacéutica fue obtenida con facilidad, ya que las personas que contestaron, tuvieron la disposición de proporcionar los datos.

Medicina

FARMACIAS GUADALAJARA

¡Siempre ahorrando, siempre contigo!

La misma insulina del frasco
ahora en pluma

1000 unidades

50%
de producto
GRATIS

1099
Caja con 4 plumas
LANTUS® BASAL®
1500 unidades

Haz check con
ACCU-CHEK® 50%

50 + 10
GRATIS

Recuerde que para monitorear tu glucosa
el verdadero ahorro está en las tiras,
no en el medidor.

ANTICOMVulsIVOS

LYRICA 75 y 150 mg 14 y 28 caps.

40%

VIRAS RESPIRATORIAS/
ANALGÉSICOS
MOTRIN, TYLENOL,
BENADREX Y BENADRYL

35%

SALDO FARMACIA

Espadiva

7200

para el pronto alivio de
dolores musculares

ESPADIVA®
Hioscina / Ibuprofeno
20 mg / 400 mg - 10 tabletas

CARDIO-MEDICACIONES Farmatodo

CLOPIDOGREL
Tabletas
75 mg
Cápsulas
sacarolite

2x1

CLOPIDOGREL
75 mg
14 tabletas

GASTRO-IBID

Linea 2
\$11900

PANTOPRAZOL
40 mg - 14 tabletas

CARDIO-METABOLISMO Farmatodo

ATORVASTATINA
20 mg
30 tabletas

8300

Atorvastatina
20 mg
Caja con frasco
con 10 tabletas

Consulte a su médico. Evite la automedicación.

Figura 1 catálogo de ofertas y promociones en medicamentos vendidos en las farmacias Guadalajara.

FARMACIAS GUADALAJARA
Siempre actualizada, siempre contigo

Medicina

VITAMINAS NATURE'S BOUNTY

40% de descuento

CREMAS FACIALES CICADELLE GEL
Para cicatrices 60 gr

\$42.00

Cicadelle Gel

ANTIDIABÉTICOS

ONE TOUCH Select Plus Flex KIT Y ULTRA Mini verde KIT glucosa

45% de descuento

ANTIBIÓTICOS

DALACIN C 300 mg, 16 cápsulas o solución 75 mg / 5 ml y **VIBRAMICINA** 50 ó 100 mg

35% de descuento

ANALGÉSICOS Farmafit®

Tramadol Paracetamol

2x1

TRAMADOL PARACETAMOL 37.5 mg / 325 mg, 20 tabletas

GASTRO-ÚLCO Farmafit®

Omeprazol

2x1

OMEPRAZOL 20 mg, 30 cápsulas

SEXO MASCULINO Farmafit®

SILDENAFIL

NUEVO

\$129.00

SILDENAFIL 100 mg - Pack 3 cajas con 4 tabletas c/u

ANALGÉSICOS Farmafit®

ETORICOXIB

\$14.50

ETORICOXIB 90 mg, 10 tabletas

GASTRO-MEUDOLÓGICO Farmafit®

DIOSMINA / HESPERIDINA

NUEVO TRI-PAK

\$279.00

DIOSMINA / HESPERIDINA 400 mg / 50 mg, 3 Cajas c/ 20 tabletas c/u

ANALGÉSICOS Farmafit®

ETORICOXIB

NUEVO

3x2

ETORICOXIB 120 mg, 7 tabletas

Consulte a su médico. Evite la automedicación.

Figura 2 catálogo de ofertas y promociones en medicamentos vendidos en las farmacias Guadalajara.

Tabla I. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias Guadalajara

Grupo	Nombre	Precio/ Oferta P/ Caja	Promoción	Ahorro
Analgésico/ Antinflamatorio	Flanax 550mg	\$160.00	\$140.00	\$20.00
	Keterolaco 10mg	\$16.00	\$13.50	\$2.50
	Nimesulida 100mg	\$30.00	\$20.00	\$10.00
	Cafiaspirina	\$77.90	\$54.56	\$23.34
	Febrax	\$160.00	\$145.80	\$14.20
	Dolac 10mg	\$210.00	\$187.20	\$22.80
Antibióticos	Ampicilina 500mg	\$60.00	\$51.78	\$8.22
	Amoxicilina/Ácido Clavulanico	\$122.50	\$102.80	\$19.70
	Dicloxacilina 500mg	\$65.00	\$49.60	\$15.40
	Lincomicina	\$75.30	\$59.50	\$15.80
Antihipertensivos	Amlodipino 5mg	\$125.00	\$101.43	\$23.57
Antiácidos /Digestivos	Omeprazol	\$ 80.00	\$63.00	\$17.00
	Pantoprazol	\$120.00	\$101.00	\$19.00
	Ranitidina	\$35.00	\$20.00	\$15.00

Fuente: elaboración propia

En la tabla se pueden observar los precios, las promociones y el ahorro que se hace en esta cadena farmacéutica, un dato importante a señalar en esta cadena es que los descuentos que se nos ofrecieron fueron en medicamentos de marca (que son los más costos) y en cuanto a los medicamentos genéricos solo se otorgó un folleto donde viene impreso los medicamentos con los que trabaja esta cadena y el porcentaje de descuento que se da, pero no se proporciono una lista con los precios de los mismos.

Farmacias Benavides

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron cinco.

En esta cadena se pudo detectar que:

- Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, cada mes suben un catálogo con todos los precios, descuentos y promociones que se ofrecerán. En los medicamentos tipo analgésicos, antihipertensivos y antiinflamatorios hay mayor porcentaje de descuento.
- Los días en donde son mayores los descuentos son los sábados, domingos y lunes, ya que se puede encontrar un mayor descuento incluso de medicamentos o productos que ya tiene descuentos establecidos (descuento con descuento extra).
- Se otorga gratuitamente a todo cliente un catálogo donde se ilustran descuentos y promociones existentes.
- Se otorga gratuitamente a todo cliente interesado una tarjeta de cliente destacado (Tarjeta Inteligente) que servirá para descuentos especiales y promociones en puntos acumulables que brindan la oportunidad de obtener completamente gratis productos al haber hecho la acumulación de los puntos necesarios, según sea el producto, por la compra de otros fármacos (monedero), además si se registra la tarjeta inteligente para una persona mayor de 55 años se obtiene un 10% de descuento en la compra de medicamentos todos los lunes del mes.
- Existen generalmente más descuentos en los productos Golden que la cadena farmacéutica maneja.

- No se hacen descuentos especiales por comprar en mayoreo, pero aun así siempre se encuentran descuentos del 35 al 50%.

Observaciones: La información en esta cadena farmacéutica fue obtenida con facilidad, los dependientes de las farmacias o algunos gerentes fueron accesibles, y explicaron detalladamente en qué consistía y los beneficios que proporciona esta cadena por tener una tarjeta inteligente (puntos extra, dinero electrónico, descuentos), además, de que hicieron referencia que si la compra era para hacer donación a un asilo tal vez podrían hacer un descuento fijo (como el 10% los lunes) independientemente del día de compra, pero que eso dependería del gerente regional y de trámites que se tienen que realizar y así como el monto de la compra.



Figura 3 parte exterior de la farmacia Benavides (descuentos de medicamento pegado en el vidrio)

Tabla II. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias Benavides.

Grupo	Nombre	Precio/ Oferta P/ Caja	Promoción	Ahorro
Analgésico/ Antinflamatorio	Aspirina	\$24.00	2x40.00	\$8.00
	Ketorolaco	\$29.90	3 piezas y gratis la 4ta	\$29.90
	Paracetamol	\$ 22.00	70% 2da pza.	\$22.00
	Naproxeno/Paracetamol	\$42.00	2x \$79.00	\$12.60
	Propifenazona/paracetamol/cafeina	\$43.00	15% de dto.	\$7.00
	Paracetamol, Cafeina y Fenilefrina	\$43.00	15% de dto.	\$7.00
	Diclofenaco	\$33.00	3 X 2	\$33.00
	Naproxeno	\$40.00	2 X \$75	\$5.00
	Capsulas Ibuprofeno 400 mg	\$35.00	2X\$69	\$1.00
Antibióticos	Albendazol	\$29.90	2 x 1	\$29.90
	Amoxicilina	\$22.50	2 x 1	\$22.50
Antihipertensivos	Losartán	\$65.00	3 x \$189	\$6.00
	Captopril	\$25.00	2 x \$45	\$5.00
	Losartán comprimidos	\$90.00	3x \$256.00	\$14.00
Antiácidos /Digestivos	Omeprazol	\$109.00	2 X \$200	\$18.00
	Pantopazol	\$160.00	3 X 2	\$160.00
	Ranitidina	\$35.00	2 X \$66	\$4.00
	Bacilos Lácticos	\$130.00	2x\$239.00	\$21.00
Material de curación	General		50% en la 2da pieza	

Fuente: elaboración propia

Los precios, promociones y descuentos en esta cadena farmaceutica varian , sin embargo, los mejores descuentos se hacen en los medicamentos más costosos (de marca), por lo que se puede adquirir los mismos medicamentos (genericos a costos más bajos).



Figura 4 tarjeta inteligente de la farmacia benavides



Figura 5 parte trasera de la tarjeta inteligente, donde viene una leyenda "acumula el 5% en dinero electrónico al comprar nuestras marcas propias"



Figura 6 medicamentos con oferta que se encuentran en la farmacia benavides



Figura 7 medicamentos con oferta que se encuentran en la farmacia benavides



Figura 8 catálogo de las farmacias benavides



Figura 9 medicamentos en promoción de la cadena de farmacias benavides

Farmacias del Ahorro

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron cuatro.

En esta cadena se pudo detectar que:

- Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, cada mes suben un catálogo con todos los precios, descuentos y promociones que se ofrecerán.
- Los catálogos se pueden encontrar en físico pero también en línea se pueden consultar las promociones.
- Las promociones en internet pueden variar dependiendo la zona geográfica donde se encuentre la persona que requiera del medicamento.
- Se otorga gratuitamente a todo cliente interesado una tarjeta de cliente destacado que servirá para descuentos especiales y promociones en puntos acumulables que brindan la oportunidad de obtener completamente gratis productos al haber hecho la acumulación de los puntos necesarios, según sea el producto, por la compra de otros fármacos (monedero).
- En caso de olvido o extravío del monedero electrónico, se puede reportar como robado y así se da de baja en el sistema y posteriormente con una identificación se puede pasar a cualquier farmacia del ahorro y solicitar su repuesto, en caso de olvido, se puede comprar sin ningún problema con su nombre completo y algunos datos personales se le puede otorgar el puntaje que usted obtenga con su compra.
- No existen un descuento por mayoreo, sin embargo, si se le puede notificar en caso que alguno de los productos que usted adquiera están

con más descuento de lo habitual, además, se puede obtener muchas veces un mejor precio en los productos de marca propia que en marca de patente.

Observaciones: La respuesta en esta cadena fue buena, los trabajadores de mostrador de las farmacias, tuvieron la disposición para brindar información (descuentos) y aunque no se hacen descuentos fijos a la compra de medicamentos a mayoreo (más de los que se ofrecen al público en general), si se mostraron interesados de que la compra se llevara a cabo en su cadena, así mismo, se brindo la información referente a los beneficios que se tienen con el monedero electrónico (con la marca propia de cadena se adquieren más puntos y descuentos).

LLÉVATE 1 PRODUCTO GRATIS ACUMULANDO 3 PIEZAS EN TU

ADemás ABONAN 5% EN TU

Pregabalina
Tramadol
Escitalopram
Biperideno
Lamotrigina

APLICA PARA MISMOS CÓDIGOS.
Medicamentos Marca del Ahorro
Varias presentaciones
(127, 6245, 5845, 2479, 9546, 6189, 9763, 9928)

Figura 10 medicamentos con descuentos (y acumulación de porcentaje en el monedero) de la marca propia de la cadena farmacéutica



Figura 10 medicamentos con descuento dentro de los estantes de la farmacia



Figura 11 Monedero del Ahorro

Tabla III. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias Del Ahorro.

Grupo	Nombre	Precio oferta p/caja	Promoción	Ahorro
Analgésico/ Antiinflamatorio	Paracetamol 300mg suspensión	\$29.00	10% de descuento en el 2do	\$2.90
	Naproxeno/Paracetamol 100/200Mg	\$43.00	10% de descuento en el 2do.	\$4.30
	Ketoprofeno/Paracetamol 100/300 Mg 12 tabletas	\$46.00	10% de descuento en el 2do.	\$46.00
	Paracetamol/cafi/feñil marca propia	\$29.00	10% de descuento en el 2do.	\$2.90
	Tafirol Flex			
	Paracetamol+ Clorzoxazona 30tabletas 300+250mg	\$539.00	10% de descuento en el 2do.	\$53.90
	Tafitram			
Paracetamol+tramadol 20compr352+37.5mg	\$411.00	10% de descuento en el 2do.	\$41.10	
Celestamine(Loratadina, Betametasona)				
Neurobión, Dexabión, Dolo-Neurobión				
Antihipertensivos	Losartán 50mg Oral 30 tabletas	\$100.00	Acumulas 3+1 en monedero	100 puntos
	Losartán 50mg Oral 15 comprimidos	\$69.00	Acumulas 3+1 en monedero \$276.00	69 puntos
	Enalapril 10mg Oral 30tabletas	\$56.00	Acumulas 3+1 en monedero \$108.00	56 puntos
Antiácidos/ Digestivos	Omeprazol 40Mg/10Ml	\$48.00	10% de descuento en el 2do.	\$4.80
	Omeprazol 20mg Oral 100capsulas	\$36.00	10% de descuento en el 2do.	\$3.60
	Omeprazol 20mg Oral 14 Caspulas	\$141.00	10% de descuento en el 2do.	\$14.10
	Genoprazol Omeprazol 20mg con 14 capsulas	\$49.00	10% de descuento en el 2do.	\$4.90
	Ranitidina 150mg 20 Tablet	\$59.90	2x1	\$59.90
	Tabletas	\$18.00	2x1	\$18.00
	Peptimax 12 tabletas	\$83.00	2x1	\$83.00
Material De Curación	Gasas absorbente 10x10cm c/10	\$23.00	3x2	\$23.00
	Gasa absorbente 7.5x5cm c/10	\$17.00	3x2	\$17.00
	Vendas 5cm	\$10.00	3x2	\$10.00
	10cm	\$14.00	3x2	\$14.00
	30cm	\$28.00	3x2	\$28.00

	Agua oxigenada marca propia (480ml)	\$18.00	3x2	\$18.00
	Isodine (120mL)	\$115.00	3x2	\$115.00
	Guantes cirujano esteril	\$17.00	3x2	\$17.00

Fuente: elaboración propia

Farmacias Similares

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron once.

En esta cadena se pudo detectar que:

- I. Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, cada dos meses suben un catálogo con todos los precios, descuentos y promociones que se ofrecerán. Generalmente es un listado de medicamentos que ya está definido de años anteriores solo cambian los medicamentos que se hayan adquirido nuevos por la franquicia.
- II. Los días en donde hay mayores descuentos son los lunes con un 25% de descuento en todos los medicamentos y productos. En donde se puede observar un descuento extra veces en productos que ya tienen descuento, muchas veces esto depende de la fecha de caducidad del medicamento.
- III. Se nos invitó a revisar las ofertas por el catálogo que aparece actualizado cada dos meses en internet (sin embargo, una vez que estuvimos en la página para revisar los precios, sale una leyenda donde dice que los precios pueden cambiar de estado a estado).

Observaciones: En esta cadena se encontró que si bien los trabajadores farmacéuticos eran amables, no tenían mucho tiempo para dar información, por lo que prefirieron invitar que se buscaran los descuentos en su pagina de internet.

Algo muy importante que hay que destacar en esta cadena farmacéutica es que durante el tiempo que se permaneció en los diferentes establecimientos, se observo la practica llamada "Canela 2.0" en Chile, ya que cuando un paciente iba a comprar un medicamento o iba a dispensar su medicamento, se le ofrecían más

medicamentos (vitaminas, o productos naturales que estaban en descuento o al menos eso decían los trabajadores de mostrador en la farmacia) y también les sugerían ampliar su compra con otro producto (ya sea un jarabe, u otro medicamento que el dispensador consideraba que era oportuno para completar la compra), además, que muchas de las direcciones que se tenían en el censo, a la hora de buscar el establecimiento no indicaban nada en esa dirección.

FARMACIAS SIMILARES
"LO MISMO PERO MAS BARATO"

75%
DE AHORRO

Año 6, edición 20. Vigencia al 31 de mayo de 2016.
farmaciasimilares.com

YA CONTAMOS CON

Pepto-Bismol plus

SUBSALICILATO DE BISMUTO*
118 ml

PRECIO FARMACIAS SIMILARES*

\$49.00

- **Diarrea**
- **Acidez**
- **Indigestión**

*9 personas las emulsionas consultó a su médico.
Los ingredientes naturales en este producto son de carácter natural y pueden variar con respecto del producto original.

Figura 12 Medicamento Pepto-Bismol (en promoción) de la farmacia similares.



Figura 13 Medicamentos en promoción de la farmacia similares.



Figura 14 el exterior de una farmacia similar en día lunes con el 25% de descuento en los productos vendidos por esta cadena de farmacias.

Tabla IV. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias Similares.

Grupo	Nombre	Precio/ Oferta P/ Caja	Promoción	Ahorro
Analgésico/ Antiinflamatorio	Paracetamol	\$7.00	4x\$22.00	\$6.00
	Ibuprofeno 400mg	\$17.00	\$15.00	\$2.00
	Ibuprofeno 600mg	\$22.00	\$20.00	\$2.00
	Butilioscina	\$35.00	\$34.00	\$1.00
	Metamizol sódico	\$9.00	\$7.00	\$2.00
	Diclofenaco	\$35.00	\$33.00	\$2.00
	Naproxeno	\$70.00	\$65.00	\$5.00
	Keterolaco	\$15.00	\$7.00	\$8.00
	Dexametasona	\$13.00	\$10.00	\$3.00
Antibióticos	Amoxicilina	\$29.00	\$27.00	\$2.00
	Penicilina 8,000	\$12.00	\$10.00	\$2.00
	Penicilina 1,200,000	\$14.00	\$10.00	\$4.00
	Ampicilina	\$25.00	\$23.00	\$2.00
	Eritromicina	\$54.00	\$50.00	\$4.00
	Azitromicina	\$110.00	\$105.00	\$5.00
	Ceftriaxona	\$75.00	\$73.00	\$2.00
Neomicina, caolín, pectina Treda	\$53.50 \$106.00	5x \$225.00 \$102.00	\$42.50 \$4.00	
Antihipertensivos	Captopril	\$25.00	\$23.00	\$2.00
	Losartan	\$89.00	3x \$169.00	\$98.00
Antiácidos /Digestivos	Omeprazol	\$109.00	\$100.00	\$9.00
	Pantopazol	\$160.00	\$145.00	\$15.00
	Ranitidina	\$35.00	4x \$100.00	\$40.00
	Bacilos Lácticos	\$130.00	\$115.00	\$15.00
Material de curación	Gasas	\$15.00	\$10.00	\$5.00
	Vendas			
	-5cm	\$6.00	\$4.50	\$1.50
	-10cm	\$10.00	\$7.00	\$3.00
	-15cm	\$12.00	\$10.00	\$2.00
	Agua oxigenada (224mL)	\$9.50	\$7.50	\$2.00
Isodine (120mL)	\$34.00	\$30.00	\$4.00	
Guantes(par)	\$10.00	\$7.00	\$3.00	

Fuente: elaboración propia

Los descuentos que nos proporcionaron, generalmente son iguales a los que se hacen el día lunes con el 25% de descuento.

SUFACEN

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron diez.

En esta cadena se pudo detectar que:

- Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, las ofertas establecidas son temporales, puesto que las cambian a conveniencia de la cadena farmacéutica y las necesidades que se presentan.
- En antibióticos generalmente no se hacen descuentos salvo en raras ocasiones, siendo el más común amoxicilina con un 50% de descuento en el segundo frasco.
- En la línea de productos de la farmacia se podía aplicar un descuento de 25 al 30% a manera de "mayoreo" del costo del producto.
- Los medicamentos de patente en mayoreo puede aplicarse hasta un 35% o 40% de descuento.

Observaciones: En esta cadena la respuesta fue buena, sin embargo, los dispensadores no dieron mucha información porque decían desconocer esa información y que solamente el gerente es la persona que tenía ese conocimiento, otros dispensadores mencionaron que los descuentos que se hacen son los que se hacen a todo el público en general, pero que para la lista de medicamentos que se proporciono no hacen más descuento, por otra parte una de las personas entrevistadas en la sucursal de Lagos del Country comentó que todo lo que se necesitaba, se podía obtener pero solo en la SUFACEN de CD. Del Valle, porque en esa sucursal se tenía un convenio directamente con la UAN.

Tabla V. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias SUFACEN.

Grupo	Nombre	Precio/ Oferta P/ Caja	Promoción	Ahorro
Analgésicos /Antiinflamatorios	Paracetamol	\$6.50	4x20.00	\$6.00
	Naproxeno	\$14.00	\$12.00	\$2.00
	Naproxeno	\$35.00	2x1	\$35.00
	Ibuprofeno 400 mg	\$21.00	\$20.00	\$2.00
	Naproxeno 600 mg	\$26.00	\$23.00	\$3.00
	Ácido Acetilsalicílico 500	\$12.00	\$10.00	\$2.00
	Paracetamol 500 mg	\$6.50	\$5.00	\$2.00
	Diclofenaco	\$25.00	3x2	\$25.00
	Aspirina	\$11.97	\$10.00	\$1.97
	Butilhioscina	\$29.00	\$25.00	\$4.00
	Metamizol Sódico	\$12.00	2x1	\$12.00
	Metamizol Sódico	\$20.00	\$18.00	\$2.00
	Keterolaco	\$13.50	\$10.00	\$3.50
	Tramadol/Paracetamol	\$6.50	4cajas por 20	\$6.00
Antibióticos	Gentamicina	\$52.00	3x2	\$52.00
	Amoxicilina	\$29.00	20 c/u a partir de 15 cajas	
	Amoxicilina	\$106.00		
	Amoxicilina con Ac. Clavulánico	\$77.00	\$54 c/u en la compra de 5 cajas	\$115.00
		\$24.00	\$22.00	\$2.00
	Penicilina 8,000	\$99.60	\$90.00	\$9.60
	Penicilina 1,200,00	\$38.50	\$36.50	\$2.00
	Ampicilina	\$71.00	\$70.00	\$1.00
	Eritromicina	\$80.00	\$75.0	\$5.00
	Azitromicina	\$55.00	20%	\$11.00
	Ceftriaxona	\$73.00	\$71.00	\$2.00
Neomicina, caolín, pectina Trimetropim	\$47.70	\$45.00	\$2.70	
Antihipertensivos	Losartán	\$78.00	50% en la 2da	\$39.00
	Losartán	\$20.00		\$10.00
	Metroprolol	\$25.00	A partir de 3	
	Amlodipino	\$15.00	\$18	
	Misoprostol	\$472.00		
	Captopril	\$21.50		
	Captopril	\$35.00		
Enalapril	\$56.00			

Antiácidos/Digestivos	Omeprazol	\$96.00	50% en la 2da	\$19.20
	Omeprazol (120 tabletas)	\$130.00		\$65.00
	Omeprazol	\$26.00		\$13.00
	Ranitidina	\$12.00	A partir de 3 10%	\$1.20
	Aluminio y Magnesio	\$84.00		\$8.40
	Ranitidina 150mg	\$13.50		\$13.50
	Ranitidina 300mg	\$15.00	A partir de 20cajas20%	\$3.00
	Bromuro de pinaverio	\$52.00		\$10.40
	Trimebutina	\$57.00		\$11.40
Ripoan	\$182.00	\$36.40		
Material de curación	Gasas (100pzas)	\$102.40	\$80.00	\$22.40
	Vendas	\$14.00	\$12.00	\$2.00
	5cm	\$16.00	\$14.00	\$2.00
	10cm	\$19.00	\$15.00	\$5.00
	15cm	\$29.00	\$25.00	\$5.00
	Agua Oxigenada(750ml)	\$140.00	\$130.00	\$10.00
	Isodine (500ml)	\$23.00	\$20.00	\$3.00
	Alcohol	\$10.00	\$7.00	\$3.00
	Guantes (par)			

Fuente: elaboración propia

Los precios, promociones y descuentos en esta cadena farmaceutica varian , sin embargo, como en las otras cadenas farmaceuticas que venden medicamentos de marca (o patente) los mejores descuentos se hacen en los medicamentos más costosos, y además por una cantidad mayor a la compra de 3, 4, 5 o 6 unidades. Además, de que cuando se realizó la investigación se pudo observar la compra de un medicamento (paracetamol) con descuento de \$6.00 y 4x \$20.00 , sin embargo, cuando se observó el medicamento ofertado, se pudo detectar que la fecha de caducidad estaba proxima, y cuando un paciente (o cliente) lo compro el trabajador no le menciono que ese medicamento estaba en descuento porque tenia una fecha de caducidad proxima (omitiendose una información bastante relevante).

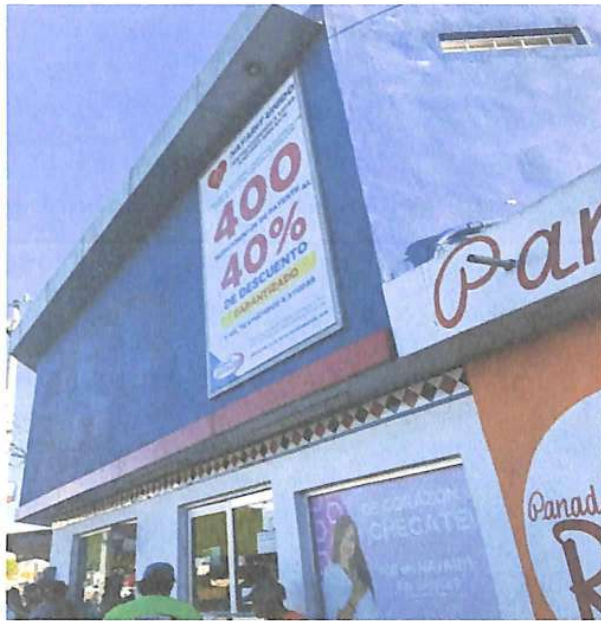


Figura 15 publicad de descuentos en marcas genéricas ofrecidas por la farmacia SUFACEN



Figura 16 mostrador de la farmacia SUFACEN con promoción de descuento en un medicamento (Paracetamol)

Farmacias GI

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron siete.

En esta cadena se pudo detectar que:

- I. Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos todos los días y en especial el día lunes donde se hace un descuento del 25% en toda la farmacia y no aplica con otras promociones.
- II. Esta cadena no cuenta con monedero, ni tarjeta de puntos.
- III. Se hace un descuento del 10% en cualquier medicamento si se compran más de 30 piezas.
- IV. Se tiene un convenio para que se haga descuento al paciente en laboratorios Romano, si presentan una orden de laboratorio expedida por los médicos que trabajan en esa cadena de farmacias.

Observaciones: En esta cadena la respuesta fue regular, ya que algunos dispensadores de las farmacias, se mostraron amables al contestar y dejar claro que no había más que el 10% en más de 30 piezas, otros contestaron que no sabían nada más pero de una manera molesta y otros dispensadores proporcionaron el número de celular del gerente , y otros trabajadores pidieron nombre completo y número de celular para comunicarse (pero hasta el momento no se recibió ningún tipo de llamada).

Tabla VI. Lista de Medicamentos (precio, promoción y ahorro) de la cadena de Farmacias GI.

Grupo	Nombre	Precio oferta p/caja	Promoción
Analgésico/ Antinflamatorios	Keterolaco 100mg	\$85.00	30% de descuento
	Naproxeno 275mg	\$30.00	
	Paracetamol 300mg	\$28.00	2x1
	Diclofenaco (crema)	\$35.00	2x1
	Hidrocortisona	\$58.00	
	Fenazopiridina 100mg 20 tabletas		20% de descuento
Antibacterianos	Amoxicilina	\$36.00	10% de descuento
	Metronidazol suspensión 120ml		15% de descuento
	Abendazol 400mg		20% de descuento
	Metronidazol/Nistatina 500mg		10% de descuento
	Metronidazol/Fluocinolona		
Medicamentos	Metoclopramida		20% de descuento
	Dirpasid 10mg 20 tabletas		
	Vermisen 400mg suspensión 20ml		15% de descuento
	Hiosina		20% de descuento
	Brupacil 10mg		
	Miconazol 2% 10mg		10% de descuento
	Terbinafina		
	Zonconax 1% 30ml		20% de descuento
	Ketoconazol		
Tiniasil 400mg 5 ovulos			

Fuente: elaboración propia

En esta cadena farmacéutica, la tabla no se termino completamente ya que empezaron a dar los precios que después no quisieron dar los precios que hacían falta, ya que decían que estos iban a cambiar y que el gerente era el que nos podía dar la información, sin embargo, se pudo observar que los descuentos no van más allá del 30%, y también se hace solo a los productos más costos, como lo aplican las demás cadenas, y con la compra de más de dos medicamentos (fomentado la compra irracional de los mismos, como en todas las demás cadenas de farmacias)



Figura 17 farmacia GI en lunes con 25% de descuento en la compra de medicamentos y productos vendidos.



Figura 18 interior de la farmacia GI donde se encuentra a la vista de los clientes o pacientes el convenio establecido con los laborarotio Romano



Figura 19 catálogo en físico donde se pueden ver las ofertas que existen en esa cadena farmacéutica



Figura 20 catálogo en físico donde se pueden ver las ofertas que existen en los productos y medicamentos ofrecidos por esta cadena farmacéutica.

Farmacias M-M Genéricos

Las farmacias analizadas en esta cadena farmacéutica fueron tres.

En esta cadena se pudo detectar que:

- I. Existen promociones y descuentos en productos farmacéuticos los 365 días del año, además ellos se hacen llamar la franquicia que da los precios más accesibles, incluso precios más bajos que los medicamentos similares.
- II. Esta cadena no cuenta con monedero, ni tarjeta de puntos.
- III. Esta cadena dijo no subir sus precios de manera abrupta a diferencia de otras cadenas, ya que ellos solo sube de uno a dos pesos por producto por año.
- IV. La compra de mayoreo dependerá de la cantidad y el tipo de medicamento que se necesite.

Observaciones: En esta cadena la respuesta fue regular, ya que por parte de algunas dispensadoras de las farmacias, se mostraron un poco molestas al preguntar por los descuentos ya que mencionaban que son los precios más bajos de medicamentos que existen, por lo que consideraron que no era congruente que se solicitara un descuento extra.



Figura 21 medicamento con promoción en la cadena de farmacias M-M Genéricos

Tabla VII. Lista de Medicamentos (precio, oferta) de la cadena de Farmacias M-M Genéricos.

Grupo	Nombre	Precio/ Oferta P/ Caja
Analgésico/ Antinflamatorio	Paracetamol 500mg	\$5.00
	Keterolaco 10mg c/10	\$15.00
	Keterolaco Sublingual	\$25.00
	Diclofenaco	\$15.00
	Ácido Acetilsalisílico	\$12.00
	Naproxeno 500mg c/10tabletas	\$22.00
Antibióticos	Amoxicilina	\$25.00
Antihipertensivos	Enalapril	\$18.00
	Losartán	\$10.00
	Cloferamida compuestas tab c/10	\$114.00
	Telmisartán	
Antiácidos /Digestivos	Omeprazol	\$79.00
	Pantropazol	\$39.00
	Ranitidina	\$15.00

Los descuentos ofrecidos en esta cadena de farmacias, están pegados por todo el interior de los establecimientos, y la lista de precio que se nos dio, más que por cantidad, era los precios establecidos siempre (sin ningún día en especial, y aún así realmente si analizamos los precios de los productos más costosos, estos precios son bastante similares a los precios en otras cadenas farmacéuticas)

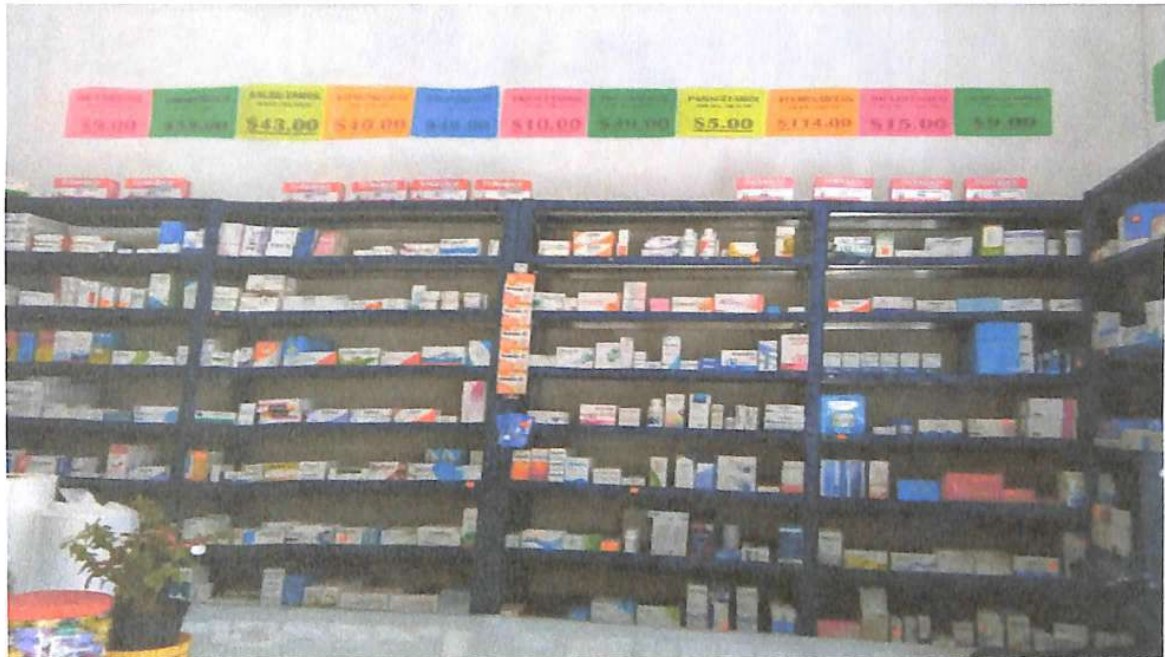


Figura 22 interior de la farmacia con “las promociones” y los precios de los medicamentos vendidos por estas cadenas farmacéuticas.



Figura 23 botiquín de primeros auxilios que se vende en la farmacias M-M Genéricos



Figura 24 el exterior de una de las farmacia de la cadena M-M Genéricos.

Resultados de la entrevista semiestructurada a los dispensadores de cadenas de farmacias

Farmacias Benavides

En esta cadena farmacéutica se aplicaron tres instrumentos en una misma farmacia.

En esta cadena se pudo detectar que los dispensadores:

- Cuentan con un tipo de salario: fijo y por comisión.
- Tipo de comisión o incentivo: sobre los medicamentos de patente el 5% y el 15% de comisión en la venta del medicamento perteneciente a la cadena farmacéutica (Golden).
- Las comisiones o incentivos son variables y depende de factores como la temporada y el laboratorio o las decisiones del gerente.
- La ganancia en la comisión no es fija, es por temporada y varía dependiendo de las ventas de los medicamentos (temporada de gripe, temporada de calor, temporada de frío).
- Ningún medicamento tiene siempre una comisión fija.
- No ganan más comisión por medicamentos que están por tener fecha de vencimiento para su venta.
- No recibe alguna comisión (o incentivo) extra por los años de antigüedad trabajando en esa cadena.
- Sueldo fijo es de \$2,500 por quincena y pueden ganar por comisión hasta \$3,000 por quincena.

Farmacias SUFACEN

En esta cadena farmacéutica se aplicaron cuatro instrumentos en tres farmacias diferentes.

Lo que pudimos detectar que los dispensadores:

- Cuentan con un tipo de salario: fijo y por comisión.
- Reciben una comisión (o incentivo) del 10% en la venta de medicamentos genéricos y en cremas antimicóticas del 15%.
- En los medicamentos que ganan más comisión son en genéricos en general y esta va a variar dependiendo de los proveedores.
- Las comisiones nunca son fijas siempre van a variar dependiendo de la temporada, esto es debido a las bajas o altas ventas del medicamento y del precio del mismo.
- Los dispensadores no tienen conocimiento de las comisiones que se les van a otorgar, ya que estas son variadas por temporadas y nunca son las mismas, debido a que estas decisiones las toman el equipo de venta.
- No se les da más comisión por vender medicamentos con fecha de caducidad próxima.
- Las comisiones que se ponen cada año se estipulan por los contratos que tiene la cadena con los laboratorios y los almacenes y por año generalmente se cambian o se incrementan un máximo del 5%.
- Sí se da una comisión extra por años de antigüedad que se tengan en este establecimiento.

Farmacias Similares

En esta cadena farmacéutica se aplicaron seis instrumentos en tres farmacias diferentes.

En esta cadena se pudo detectar que los dispensadores:

- Cuentan con un tipo de salario: fijo y por comisión.
- Los medicamentos por los que se gana comisión en esta cadena es por medicamentos naturistas y por vitaminas (10% de comisión) por ejemplo de las ventas totales mensuales puedes ganar \$ 4,000 aproximadamente o más, esto es aparte de tu sueldo fijo.
- La ganancia de la comisión siempre es la misma pero van a variar los medicamentos ya que estos dependen de la temporada (estaciones del año).
- La comisión en medicamentos que no sean naturistas, son muy pocas y en los que hay la comisión es igual del 10%.
- No se gana comisión extra por vender los medicamentos que ya tienen una fecha de caducidad próxima (al menos no para los trabajadores), se ponen en oferta pero para el público.
- Cada año se ponen las mismas comisiones.
- No se recibe un incentivo extra por los años de antigüedad por trabajar en las farmacias similares.

CAPÍTULO 9

SESGOS Y LIMITACIONES

- Dentro de los sesgos se puede encontrar el sesgo de respuesta, al ser una investigación con aspectos cualitativos, con un guión y una entrevista semiestructurada, se presta a que las personas que contesten dicha investigación no digan toda la información ya sea por olvido o por no creer que las respuestas sean convenientes a sus intereses.
- Sesgo por parte del investigador, pese a que se capacitó y se dio un guión y se hizo (como se mencionó anteriormente) una entrevista semiestructurada, finalmente el sesgo de que el entrevistador pueda dar pista sobre las respuestas o guie las respuestas está presente.
- Limitaciones que están presentes en este trabajo es el número de farmacias que tiene Tepic, ya que pese a que el número de establecimientos fue otorgado por el Dpto. de Funcionamiento del municipio, dentro del mismo departamento existen incongruencias, ya que en la primera lista que se proporcionó existía un número de establecimientos (184) y en la segunda lista que se otorgó (5 días después) existía un número inferior registrado con anterioridad (179), y en la tercera lista que se volvió a imprimir se registraron las mismas 184 farmacias registradas, coincidiendo con la primera lista que se había otorgado, además de que la lista de farmacias registradas no coincide tampoco con la que tiene INEGI, ni con la que se tiene registrada en algunas de las páginas de las cadenas de farmacias en internet.

CAPÍTULO 10

DISCUSIÓN

Pese a que no existe otro estudio igual con el que se pueda comparar, esta primera fase resulta muy útil para un primer diagnóstico referente a los incentivos perjudiciales que se otorgan a los clientes y dispensadores de las farmacias de cadena.

En relación objetivo general, se observó que los incentivos perjudiciales que se proporcionan en las cadenas farmacéuticas, varían desde una venta de 2x1, 3x4, compra 4 y llévate 1 gratis, hasta la entrega de tarjetas inteligentes (monederos electrónicos) donde se acumula un porcentaje de la compra que se realiza, y estos puntos sirven posteriormente para obtener medicamentos "gratis" al pagar con el monedero y hacer uso de los puntos obtenidos, asimismo, todas las cadenas farmacéuticas aplican algún tipo de incentivo, generando un riesgo de una compra indiscriminada de medicamentos, el cual ponen el peligro la salud de la población.

Referente a los objetivos específicos, se observó que todas las cadenas farmacéuticas, aplican incentivos financieros perjudiciales y estos varían dependiendo de la cadena farmacéutica, de los medicamentos, de los días de venta, de las temporadas, del inventario en almacén y de los convenios establecidos con diferentes laboratorios farmacéuticos.

Los puntos importantes a señalar y fijando la postura que se manejó a lo largo de este trabajo, referente a que no deberían de existir los incentivos financieros perjudiciales, en la venta y en la compra de medicamentos, se pudo observar, que los descuentos, las ofertas y las bonificaciones que ofrecen las cadenas farmacéuticas, son perjudiciales, ya que "los descuentos" generalmente se hacen en los productos que son los de mayor costo, (aunque tengan el mismo principio activo), existiendo medicamentos más baratos, que los medicamentos de mayor costo ya con el descuento aplicado.

Los “descuentos” y los puntos que se otorgan en la compra de marcas propias de las cadenas farmacéuticas, generan una lealtad a las cadenas farmacéuticas, y los productos no son en realidad los más baratos, ya que se pueden encontrar los mismos (el mismo principio activo) en otras farmacias que no tienen marca propia a menor costo, o a un costo igual.

Además, de que si se hace la comparación de las “promociones” cuando unos medicamentos se ponen en descuento, se sube el precio de otros medicamentos. Y los descuentos que se realizan en medicamentos genéricos rondan entre \$2 a \$15 pesos. Asimismo, es muy raro ver que las cadenas farmacéuticas pongan un mismo medicamento en oferta, o en la misma fecha y si lo hacen, suben otros medicamentos, y al final si se hace comparación en las cadenas farmacéuticas y los precios que se “ofertan” el gasto es generalmente el mismo, por lo que “los incentivos existentes” son falsos, perversos, y claramente perjudiciales, ya que más que cuidar el bolsillo de la población, generan una compra indiscriminada de los medicamentos causando o generando y fomentando el uso irracional de los mismos.

Por otra parte muchas de las “ofertas” que se ofrecen, es en medicamentos que ya están próximos a tener su fecha de caducidad, y de todas las farmacias que se analizaron, en ninguna se observó que al menos un trabajador de la farmacia le brindara información al paciente o le advirtiera que ese medicamento ofertado estaba próximo a caducar.

Respecto a las bonificaciones que se dan en algunas cadenas farmacéuticas en los monederos electrónicos o tarjetas de lealtad, se observó que estas cadenas farmacéuticas manipulan la información a su favor, como por ejemplo cuando se otorga la tarjeta se hace mucho énfasis en que los productos que dan más puntos, son los que son medicamentos de marca propia de la cadena farmacéutica.

En lo referente a los trabajadores de mostrador de farmacias, se detectó que tienen un sueldo mixto, el cual depende de las comisiones ganadas lo cual, concuerda con las prácticas llamadas “canela” que se llevaban a cabo en Chile y que han sido prohibidas desde el 2014. Asimismo, se comprobó con este estudio que los

dependientes en algunas cadenas farmacéuticas, tienen la libertad de ofrecer o "recetar" más productos que creen que pudieran hacerle falta al paciente para completar su compra, por lo que se deja en evidencia que también en México se realiza esta práctica que en Chile es llamada "Canela 2.0" y que tanto en Chile como en México no está regulada.

La falta de una regulación es un problema, que si no se resuelve puede generar consecuencias como por ejemplo, el que los pacientes recurran a estos establecimientos y sobre todo a las farmacias de cadena que tienen consultorio adyacente, con el fin de presionar o persuadir que se les recete los medicamentos que tengan incentivos, y con los que puedan recibir un beneficio (como un mayor descuento), más allá del medicamento que de verdad necesite.

En México en el 2015 se estimaba que existían 10,000 farmacias con consultorio y en el 2018 la cifra era de 16,000 farmacias con consultorio a lo largo de República Mexicana, siendo Jalisco uno de los estados con más farmacias de este tipo, ya que tenía un promedio de aviso de funcionamiento de un consultorio al día. Una de las principales preocupaciones señaladas por los expertos son las denuncias que existen sobre casos en que los médicos están obligados por parte de la cadena farmacéutica, a inducir la compra de determinadas marcas, fármacos o suplementos y aunque en este trabajo no se abordó ese tema, si está muy relacionado con la venta indiscriminada de medicamentos y el uso de incentivos para la venta de los mismos (99)(100)(101).

Pese a todo esto los incentivos no necesariamente tendrían que ser perjudiciales o negativos, ya que si se implementan de manera de adecuada pueden ser de gran utilidad. Uno de los grandes problemas que se ha detectado y se ha publicado en diferentes investigaciones a nivel mundial es lo referente al conocimiento del paciente sobre el medicamento que consume, revelado que, la falta de conocimiento es alarmante; por lo que establecer incentivos sobre el número de pacientes a los que se les hizo recomendaciones en su dispensación y eso que se le retribuya mediante un pago más allá de su salario al dispensador , podría ser un incentivo

que beneficie el uso racional de medicamentos, y a su vez, esto mismo podría atraer a más pacientes, ya que llevando a cabo este tipo de prácticas, los pacientes se sentirán que se preocupan de verdad por su salud.

Pero para esto es necesario que nosotros los profesionales de la salud, seamos muy conscientes de que este tipo de prácticas son no correctas y seamos capaces de detectarlas y no caer en ellas y no considerarlas buenas "porque tiene un beneficio económico" ya que la mayoría de las veces son ideas falsas que las farmacias hacen creer como se puede comprobar con este trabajo.

CAPÍTULO 11

CONCLUSIONES

Los determinantes de la salud son *“el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de poblaciones”*. Existen varios modelos y teorías donde se describe la importancia de estos determinantes en la salud, dentro de estas teorías se pueden encontrar que varias atribuyen como uno de los principales determinantes de la salud a los estilos de vida.

En la actualidad el estilo de vida, con una visión de una vida medicalizada, donde se encuentran medicamentos para todo tipo de “males” o ver al medicamento como un símbolo de salud. Ha generado que poco a poco el medicamento sea utilizado como un bien de mercado, el cual puede ser adquirido por casi toda la población, olvidándose que no existe un medicamento que sea inocuo. Todo esto ha sido favorecido por diversos factores como son: el marketing o mercadeo y las diferentes técnicas que utilizan las farmacias, para atraer “clientes” y no “pacientes”, y la falta de regulaciones, la no existencia de investigaciones, artículos, o diagnósticos que evalúen este fenómeno, siguen y seguirán siendo un problema de salud pública.

La compra indiscriminada de medicamentos en un riesgo sanitario y por consecuente un problema de salud pública. Los incentivos financieros en la venta de los medicamentos, ya sea a los despachadores o a los pacientes generan en la población hábitos de consumismo inaceptable de bienes esenciales como los medicamentos, y además aumenta el riesgo de grandes cantidades de medicamentos acumulados en los hogares con el consiguiente riesgo de uso irracional y sus consecuencias como eventos adversos, falla terapéutica, gasto injustificado. La propia OMS considera que disminuir estos incentivos son una de las acciones más recomendables para mejorar el uso de los medicamentos en el mundo. Es fácil caer en la trampa de que los “medicamentos más baratos” u ofertas ayudan a la economía de los enfermos crónicos, asunto que puede ser cierto para

algunos pacientes, pero este beneficio particular no alcanza a contrarrestar el enorme riesgo del uso indiscriminado de medicamentos de prescripción y hacen que los enfermos se apeguen a lo ofertado y no a lo correctamente prescrito.

La compra indiscriminada de medicamentos en un riesgo sanitario y por consiguiente un problema de salud pública. El uso de incentivos en la compra de medicamentos, genera un riesgo sanitario en la población, debido al peligro que corre el paciente de una automedicación, el uso irracional de medicamentos, el acumulo de medicamentos en casa, aunado a esto el uso de incentivos para los dependientes farmacéuticos ponen también en riesgo la salud de la población, ya que generalmente la personas que trabajan en estos lugares no tienen ningún título relacionado con la actividad que realizan.

En países desarrollados este tipo de prácticas ya han sido estudiadas y prohibidas, así como la venta de medicamentos regulada, por lo que en nuestro país urge la regulación de estas prácticas y la creación de un modelo de incentivos que valore la dirección o el equipo, pero que se centre más en lo que hace el individuo (individualizado), que sepa compensar el bien hacer de los profesionales, los méritos individuales. Se han de establecer incentivos por unidad de trabajo (diferenciados).

El panorama en lo referente a la apertura de farmacias de cadena, en los países en desarrollo, se vuelve cada vez más complejo, debido a las escasas opciones con las cuales se cuentan. En un mercado dominado por este tipo de establecimientos, donde su posicionamiento cada vez es mayor y alcanza los porcentajes mayoritarios del mercado como pacientes y consumidores, no se tiene opción. ¿Será por esto que en muchos países desarrollados están prohibidas las cadenas de farmacia?, y los servicios farmacéuticos son de las prácticas más reguladas en esos países.

Los incentivos financieros en la venta, despacho o dispensación de medicamentos pueden redirigirse al uso racional de medicamentos, por ejemplo los farmacéuticos pueden ser incentivados a dar buena información a los pacientes, detectar interacciones, evitar reacciones adversas etc.

CAPÍTULO 12

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Melorose J, Perroy R, Careas S. Farmaco, Droga, Medicamento: Definiciones. Statew Agric L Use Baseline 2015 [Internet]. 2015;1. [citado 02 de mayo de 2018]. Disponible en: http://clinicalevidence.pbworks.com/w/file/fetch/63221075/farmaco_2c
2. López-Herce Cid. Introducción a la farmacología. Conceptos generales. [Internet]. 2006;59(1):59–81. [citado 02 de Mayo de 2018]. Disponible en: <http://media.axon.es/pdf/68800.pdf>
3. Diario Oficial de la Federación (DOF). Ley General de Salud Document. [Internet]. Última Reforma DOF 21-06-2018. [citado el 02 de Mayo de 2018]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_210618.pdf
4. Molina M . Evolución histórica del consumo de drogas: concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. Int e-journal Crim Sci [Internet]. 2008;2(2):2–30. [citado 02 de Mayo de 2018]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4876021&info=resumen&idi>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). ¿ Qué es una droga ? Bajo el título Lexicon of Alcohol and Drug Terms 1994. [Internet]. [citado 02 de Mayo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
6. EcuRed Conocimiento con todos y para todos. [Internet]. Droga. 2012. [citado 09 de Mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Droga>
7. Scholz N. Medicinal products in the European Union The legal framework for medicines for human use [Internet]. European Parliamentary Research Service 2015 p. 1–28. [citado 02 de Mayo de 2018]. Disponible en : [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/554174/EPRS_IDA\(2015\)554174_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/554174/EPRS_IDA(2015)554174_EN.pdf)
8. Food & Drugs Administration (FDA) . Drugs @ FDA Glossary of Terms [Internet]. 2014. p. 1–4. [citado 26 de Mayo de 2018]. Disponible en : <http://www.fda.gov/drugs/informationondrugs/ucm079436.htm>
9. Fernández R, Jalomo M, Cancino M, Solis R . Apuntes para la historia de los medicamentos y la farmacia . [Internet]. 2014;(17). [citado el 05 de Marzo de 2018]. Disponible en: <http://dspace.uan.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/662/1/Apuntes%20para%20la%20historia%20de%20los%20medicamentos%20y%20la%20farmacia.pdf>

10. EcuRed Conocimiento con todos y para todos. Fármacos .(s/f). [Internet]. [citado 01 de Junio de 2018 Mayo]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Fármacos>
11. Clasificación de los Farmacos - Mapa Mental.(s/f). [Internet]. [citado 2018 Mayo 02]. Disponible en: <https://www.mindomo.com/es/mindmap/clasificacion-de-los-farmacos-bbb84e1ef836473295704e1346b84027>
12. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Medicamentos esenciales [Internet]. Who. 2016. p. 1. [citado 2018 Mayo 02]. Disponible en : http://www.who.int/topics/essential_medicines/es/
13. Jácome A. Historia de los Medicamentos. Hist los Medicam [Internet]. 2008;295. [citado 24 de Febreo de 2018]. Disponible en : <http://revistamedicina.net/weboficial/images/documentos/Historia de los Medicamentos.2a edicion.pdf>
14. Godia J. La farmacología y su florecimiento en las edades históricas los orígenes y las fuentes de los fármacos. Cienc En Desarro [Internet]. 2003;1:2–10. [citado 24 de Febrero de 2018]. Disponible en : <http://www.bib.uab.es/veter/achv/godia-josep1-Lugo08.pdf>
15. Errecalde J. La Evolución del Medicamento en la Historia por el Dr. Jorge O. Errecalde. [Internet] :327–42. Creado el: 12 de julio de 2013. Disponible en SEDICI desde: 12 de julio de 2013. [citado 05 de Marzo de 2018]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/27667>
16. Pérez Peña J. Eficiencia en el Uso de los Medicamentos. Rev Cuba Farm. [Internet]. 2003;37(1):27–30. [citado el 28 de abril de 2019]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol37_1_03/far04103.pdf
17. Farmacéutica Industria. Farmacéutica Situación macroeconómica. [Internet]. [citado 19 de enero de 2019] 2015;1(1):1–13. Disponible en : https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/119065/Sector_Industria_Farmacaceutica.pdf
18. Spinelli S. Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos. Las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. Rev Bioética y Derecho [Internet]. 2015;(34):81–9. A. [citado 2019 Jun 16] Disponible en: <http://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/12068>
19. Maldonado J. Medicamentos: ¿bienes para la salud o para el consumo. (s/f). [citado 08 de Junio de 2018]. [Internet]. Disponible en: http://www.geocities.ws/seminarioicci/ponencia_12.htm

20. Forner S, Santos M, Stolf F. Publicidad de medicamentos, automedicación y ética farmacéutica: una Tríada Farmacéutica. *Salud y Farmacos. International Society Bulletin*. [citado 08 de enero de 2019]. [Internet]. Disponible en: <http://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin>
21. Páez R. La investigación de la industria farmacéutica: ¿condicionada por los intereses del mercado? *Acta bioeth*. [Internet]. 2011 Nov [citado 18 de Junio de 2018]; 17(2): 237-246. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2011000200010&lng=es.
22. Molina-Salazar R, González-Marín E, Carbajal-de Nova C. Competencia y precios en el mercado farmacéutico mexicano. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2008 Ene [citado 2018 Junio 02]; 50(Suppl 4): S496-S503. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008001000011&lng=es.
23. Sevillano G. ¿Cuánto cuesta fabricar un medicamento?. *El País*. [Internet]. Marzo del 2015. [citado 2019 Jun 16]. Disponible en: https://elpais.com/economia/2015/03/20/actualidad/1426878852_197737.html
24. Marovac J. Investigación y desarrollo de nuevos medicamentos: de la molécula al fármaco. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2001 Ene; 129(1): 99-106. [citado 2019 Jun 16] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000100015&lng=es.
25. Rovira J. Precios de los medicamentos: cómo se establecen y cuáles son sus sistemas de control. [Internet]. *Salud Colect*. 2015;11(1):35-48. [citado 14 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2015.v11n1/35-48/>
26. Médicos del Mundo. ¿Cómo se fijan los precios de los medicamentos?. (s/f). [citado 2018 Junio 06]. [Internet]. Disponible en: <https://thecostoflife.org/es-ES/como-se-fijan-los-precios-de-los-medicamentos>
27. Velazquez K. Marketing farmacéutico: qué es y cómo se realiza. *M4rketiing Ecommerce mx*. [Internet]. 2011 Nov [Citado 18 de Enero de 2019.] Disponible en: <https://marketing4ecommerce.mx/marketing-farmaceutico-que-es-y-como-se-realiza/>
28. Ríos M, Orellana I. Ética, Marketing y Gestión del conocimiento en la industria farmacéutica de la ciudad de Cuenca. *Revista Perspectivas*, [Internet]. (2017). (39), 121-163. [citado el 01 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332017000100006&lng=es&tlng=es

29. Organización Mundial de la Salud.(OMS). Organización Panamericana de la Salud (PAOH). [Internet]. Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica. Criterios éticos para la promoción , propaganda y publicidad de medicamentos. 2013;1–13. [citado 20 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22161es/s22161es.pdf>
30. Vacca C, Vargas C, Cañas M, Reveiz L. Publicidad y promoción de medicamentos: regulaciones y grado de acatamiento en cinco países de América Latina [Internet]. Vol. 29, Revista Panamericana de Salud Pública. 2011. p. 76–83. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Tobar F. Opinión y análisis / Opinion and analysis Economía de los medicamentos genéricos en América Latina. [Internet]. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal Rev Panam Salud Publica. 2008;23(231):59–67. [citado 20 de Junio de 2018]. Disponible en: http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/Propiedad_intelectual/GenericosAL_EconomiaFTobar2008.pdf
32. Greenway T, Ross JS. US drug marketing: how does promotion correspond with health value? [Internet]. BMJ. 2017;357:j1855. [citado 26 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/357/bmj.j1855.long>
33. Cozens C. Europe rejects drug advertising [Internet]. The Guardian. 2002. [citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.theguardian.com/media/2002/oct/23/advertising.marketingandp>
34. Ventola CL. Direct-to-Consumer Pharmaceutical Advertising: Therapeutic or Toxic? P T [Internet]. 2011;36(10):669–84. [citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22346300> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3278148>
35. M Rúiz. Enfoque ético del marketing farmacéutico - Arissto Visita médica Artículo del análisis crítico publicado en Fontrera D, revista digital. [Internet]. 2018. [citado 22 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://sstsoluciones.com/arisstovm/2016/06/03/enfoque-etico-del-marketing-farmaceutico/>
36. Montoya D, Olaya F, Carvajal Y , Echavarria S, Arango A, Dominguez C, et al. Epidemiología y la relación salud-ambiente: reflexiones sobre el cambio ambiental, desarrollo sustentable y salud poblacional. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2009;27.[citado 30 de abril de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120

37. ASPEC. Investigación para el Grupo Andino de Consumidores. Promoción ética de medicamentos en el Perú. Grup Andin Consum. 2009; [Internet]. [citado 30 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.administracion.usmp.edu.pe/institutoconsumo/wp-content/uploads/2013/08/Promocion-Etica-de-los-Medicamentos-ASPEC.pdf>
38. La enfermedad, un negocio para la industria farmacéutica - Sanidad - Diario digital Nueva Tribuna [Internet]. Nuevatribuna.Es. 2017. [citado 30 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.nuevatribuna.es/articulo/sanidad/enfermedad-negocio-industria-farmaceutica/20150302105350113131.html>
39. Fernández O, et al. Neurociencia Aplicada al Estudio del Comportamiento del Consumidor. Neuromarketing. Trabajo Final [Internet] 2010;21. [citado 20 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40769823/neuromk_Trabajo_final_con_autores_09.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y5
40. Ariely D, Berns G. Neuromarketing: the hope and hype of neuroimaging in business. Nat Rev Neurosci [Internet]. 2010 Mar 3;11:284. [citado 17 de Enero de 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/nrn2795>
41. Orzan G, Zara I, Purcarea V. Neuromarketing techniques in pharmaceutical drugs advertising . A discussion and agenda for future research. Journal of Medicine and Life Vol. 5, Issue 4, October-December. [Internet] 2012;5(4):428–32. [citado 17 de Enero de 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/235368788_Neuromarketing_techniques_in_pharmaceutical_drugs_advertising_A_discussion_and_agenda_for_future_research
42. Acosta G. ¿Qué es el neuromarketing visual? Algunos ejemplos que te ayudaran a entender, el sentido de la vista , el neuromarketing. [Internet]. 15 de marzo de 2019. [citado 7 de junio de 2019]. Disponible en : <https://www.giancarloacosta.com/neuromarketing-visual/>
43. Garcia M. ¿Qué es la violencia simbólica? . iSEC POST. [Internet]. 2017. [citado 17 de Enero de 2019]. Disponible en: <http://www.isecpost.com.ar/violencia-simbolica-de-que-se-trata/>
44. Freiner L. Violencia Simbólica en la Publicidad y La Romantización del Consumo. [Internet].2003. [citado 08 de junio de 2019]. Disponible en: <https://luisafreyrepropone.wordpress.com/2013/10/21/violencia-simbolica-en-la-publicidad-y-la-romantizacion-del-consumo/>

45. Espinosa M. La Nana. Una sociología de los medicamentos y su relación con el trabajo en Chile. 2016;12(2009):211–6. [Internet]. [citado 17 de Enero de 2019]. Disponible en: <http://www.isecpost.com.ar/violencia-simbolica-de-que-se-trata/>
46. Diccionario de la Real Lengua Española. Definición de incentivar. [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=LDqGG78>
47. Weller B. Directrices: Incentivos para los profesionales de atención de salud. Alianza Mund para los Recur Humanos Salud [Internet]. 2008;11–25. [Internet]. [citado 30 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/workforcealliance/documents/Incentives_Guidelines SP.pdf
48. Eisenberg J, Goldfarb N, Sanford S. Managing The Physician: Rules Versus Incentives | Health Affairs. [Internet]. Publicado 1 Enero 1999. [citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org>
49. Ulkin A. De intereses e incentivos se trata | Talento Farmacéutico. 23 de Diciembre del 2015. [Internet]. [citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://www.talentofarmacaceutico.com/es/blog/blog/de-intereses-e-incentivos-se-trata/>
50. Figueiras A, Caamaño F, Gestal-Otero J. Incentivos de la Industria farmacéutica a los médicos: problemas éticos, límites y alternativas. [Internet]. 28 de Julio de 1997. [citado 27 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911197713104>
51. Merriam-webster dictionary. Definition of perverse. [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/perverse>.
52. Diccionario de la lengua española. Definición de perverso. [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en <http://dle.rae.es/?id=SIU6LCH>
53. Granda E. Bonificaciones Negro sobre Blanco. Economía y Salud. vol. 16 Núm. 8 septiembre 2002. [Internet]. [citado 18 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-bonificaciones-negro-sobre-blanco-13036516>
54. De la Fuente L. Retribución del equipo en la farmacia. [Internet]. [citado 18 de enero de 2019]. 27 de junio de 2017. Disponible en: <http://elfarmacaceutico.es/index.php/revista-el-farmacaceutico-el-farmacaceutico-joven/item/8289-retribucion-del-equipo-en-la-farmacia#.XEvE9C2ZN-U>
55. Dinero en Imagen. ¿Qué es un monedero electrónico? [Internet]. [citado 18 de enero de 2019]. 27 de junio de 2017. Disponible en: <https://www.dineroenimagen.com/2016-12-16/81484#view-2>

56. Philippidis A. Top 15 Best-Selling Drugs of 2018. Genetic Engineering & Biotechnology News GEN . [Internet]. 2019. p. 16–7. [citado 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.genengnews.com/a-lists/top-15-best-selling-drugs-of-2018/>
57. Kluszczynski T. 2018 Global Trends. [Internet]. 2018;5–7. [citado 20 de mayo 2019]. Disponible en: https://www.plasticsindustry.org/sites/default/files/GlobalTrends2018_Summary
58. IMS Institute for Healthcare Informatics. Global Medicines Use in 2020: Outlook and Implications. IMS Inst Healthc Informatics [Internet]. 2015;(November):1–47. [citado 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/global-medicines-use-in-2020>
59. IQVIA. The Global Use of Medicine in 2019 and Outlook to 2023. Online [Internet]. 2019;(January):75. [citado 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.iqvia.com/institute/reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023>
60. Brooks M. Cancer Drugs Dominate Top 10 Best-Selling Drugs in 2018 [Internet]. [citado 20 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/910600>
61. Diccionario de la lengua española. Definición de farmacia . [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=Hdl1KbN>
62. Diccionario de Oxford. Definición de farmacia en ingles. [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/pharmacy>
63. Gálvez A. Las farmacias, ¿un negocio que se renueva? Con la incorporación de nuevas líneas de productos y servicios, este giro ofrece más oportunidades para emprender. Entrepreneur [Internet]. 14 de Noviembre del 2015. [citado 02 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.entrepreneur.com/article/269231>.
64. Tipos de farmacia con sus definiciones. [Internet]. [citado 02 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.tiposdecosas.com/farmacia.html>
65. Powis K. Pharmaceutical Innovation after World War II: from rational drug discovery to biopharmaceuticals. [Internet]. [citado 18 de enero de 2019]. 27 de junio de 2017. Disponible en: <https://blog.frontiersin.org/2016/09/30/pharmaceutical-innovation-after-world-war-ii-from-rational-drug-discovery-to-biopharmaceuticals/>
66. Godínez R, Aceves P. El surgimiento de la industria farmacéutica en México (1917-1940). Rev. mex. cienc. farm [revista en Internet]. 2014 Jun [citado 20 de

- Enero 2019]; 45(2): 55-68. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952014000200007&lng=es.
67. García M. La Industria Farmacéutica en México. Historia y Desarrollo de la Química Bol. Soc. Quím. Méx. 2009, 3(1), 30-31 [Internet]. [citado 19 de enero de 2019]. 27 de junio de 2017. Disponible en : <http://bsqm.org.mx/pdf-boletines/V3/N1/06-Maricela%20Plascencia%20Garcia.pdf>
68. Vega R, Ortega J. Medicina, Farmacia y química en el Centenario de la república Mexicana 1911. Boletín Americanista, año LXIII. 2, n.º 67, Barcelona, 2013, págs. 183-203, ISSN: 0520-4100. [Internet]. [citado 19 de enero de 2019]. 27 de junio de 2017. Disponible en : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwj>
69. Farmacéutica Industria Farmacéutica Situación macroeconómica. [Internet]. [citado 19 de enero de 2019] 2015;1(1):1-13. Disponible en : https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/119065/Sector_Industria_Farmacautica.pdf
70. Leyva R, Wirtz V, Dreser, Reich. Hacia una política farmacéutica integral para México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2006 Abr [citado 20 de Ene del 2019]; 48(2): 179-180. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000200012&lng=es.
71. García E. Ranking: Las 10 empresas farmacéuticas con mayores ventas en México. Sentido Común, Negocios, Economía, Mercados. agosto 2018. [Internet] [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en: <http://bs.sentidocomun.com.mx/articulo.phtml?id=12595&auth=qkpzienvbq73btr>
72. Ghirardelly F. Kantar Worldpanel. Farmacias, hoy en día todavía venden medicamentos - Mexico . [Internet] [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.kantarworldpanel.com/mx/Noticias-/Farmacias-hoy-en-da-todava-venden-medicamentos>
73. Secretaria de salud Pública. Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Publicidad [Internet]. Diario Oficial de la Federación. 2014. [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MP.pdf
74. Contenido. Top de las farmacias líderes en México. [Internet] [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en: <http://contenido.com.mx/2018/06/top-de-las-farmacias-lideres-en-mexico/>

75. Chen M, Wang L, Chen W, Zhang L, Jiang H, Mao W. Does Economic Incentive Matter for Rational Use of Medicine? China's Experience from the Essential Medicines Program *PharmacoEconomics* (2014) 32:245–255. [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=64162499-6307-4b50-a345-1aac9faf3c8f%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4109>
76. Alpert A. Essays on the consequences of publicly provided prescription drug insurance. Thesis doctoral. University of Maryland 2011. [Internet]. Disponible en: <https://drum.lib.umd.edu/handle/1903/11997>
77. Zimmermann A. Restrictions on the reimbursement policy with regard to retail marketing of medicinal products in Poland. [Internet]. *Acta Pol Pharm - Drug Res.* 2013;70(2):339–43. [citado 28 de junio de 2018].
78. La Segunda. Ley de fármaco: Fin a la práctica de la “canela”. La segunda online. 23 de Diciembre de 2014. [citado 28 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2014/12/983079/fin-a-la-practica-de-la-canela>
79. Chen M, Wang L, Chen W, Zhang L, Jiang H, Mao W. Systematic Review on Irrational Use of Medicines in China and Vietnam. *PLOS ONE*. [Internet]. 2015. [citado 17 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0117710>
80. La Opinión. Tomar medicinas “sin receta” puede aliviar... y también puede ser peligroso. Publicado 28 de septiembre de 2017. [Internet]. [citado 28 de junio de 2018]. Disponible en: <https://laopinion.com/2017/09/28/tomar-medicinas-sin-receta-puede-aliviar-y-tambien-puede-ser-peligroso/>
81. MarínToro A. Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. *Acta bioeth.* [Internet]. 2017 Jul [citado 28 de junio de 2018]; 23(2): 341-350. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000200341&lng=es.
82. Solórzano F. El sistema de salud del Canadá y su financiamiento [Internet]. Vol. 1, *Revista Panamericana de Salud Pública*. [citado 23 de abril de 2019] 1997. p. 180–5. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000300003&lng=es&nrm=iso&tng=es
83. Prohibition on the Provision of Incentives. College of Pharmacists of British Columbia. [Internet]. [citado 23 de Abril de 2019]. Disponible en: <https://www.bcpharmacists.org/prohibition-provision-incentives>

84. Gross D, Ratner J, Perez J, Glavin S. International pharmaceutical spending controls: France, Germany, Sweden, and the United Kingdom. Health care financing review. [Internet]. 15(3), 127–140. [citado 23 de Abril de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193451/>
85. Zazueta G, Quirioja G. Industria Farmacéutica Pro México. [Internet]. 2013. [citado el 13 de junio del 2019]. Disponible en: http://mim.promexico.gob.mx/work/sites/mim/resources/LocalContent/368/2/130820_DS_Farmacautica_ESP.pdf
86. Rodríguez A. Se abren 60 farmacias al mes en México: Anafarmex. El Economista. [Internet]. Publicado 26 de Octubre de 2017. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Se-abren-60-farmacias-al-mes-en-Mexico-Anafarmex-20171016-0048.html>
87. Rodríguez A. El Economista. Fabricantes de OTC proponen que bolsillos absorban el tratamiento de enfermedades de fácil autodiagnóstico. [Internet]. 17 de abril del 2018. [citado el 14 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Fabricantes-de-OTC-proponen-que-bolsillos-absorban-el-tratamiento-de-enfermedades-de-facil-autodiagnostico-20180417-0080.html>
88. Arboix M. Medicamentos sin receta, ¿conoces sus riesgos? Eroski Consumer. [Internet]. 7 de abril de 2017. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2017/04/07/225193.php>
89. Gallardo R. Ética Médica y Consumo de Fármacos. DR © 2003. Instituto de Investigaciones Jurídicas - Universidad Nacional Autónoma de México. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/495/6.pdf>
90. Secretaría de Salud. Guía de Manejo y Asistencia en la Dispensación de Medicamentos e Insumos para la Salud en Farmacias. Cofepris. 2014;1–18. [Internet]. [citado el 14 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.ssm.gob.mx/portal/index.php/2-uncategorised/248-manejo-y-atencion-en-la-dispensacion-de-medicamentos-en-farmacias>
91. Roque M, Ornelas M. Pendientes de los servicios farmacéuticos comunitarios en México que limitan el uso racional de los medicamentos. Darrings community Pharm Serv Mex that limit Ration use Med [Internet]. 2016;8(3):29–34. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: [http://10.0.22.40/FC.2173-9218.\(2016/Vol8\).003.06%0Ahttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=118815255&lang=es&site=ehost-live](http://10.0.22.40/FC.2173-9218.(2016/Vol8).003.06%0Ahttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=118815255&lang=es&site=ehost-live)
92. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Perspect políticas sobre Medicam la OMS [Internet]. [citado el 14

de junio del 2019]. 2002;5:6. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/>

93. Revista.consumer.es. Medicamentos en el hogar [Internet]. 2015 [citado 2 Julio 2018]. Disponible en: <http://revista.consumer.es/web/ca/20150501/pdf/salud-2.pdf>
94. Cluster Salud La Industria de la Vida. México es el segundo país de la OCDE con mayor gasto de bolsillo para tratar enfermedades. [Internet]. Mayo 14 de 2019. [citado el 13 de junio del 2019].
95. Jimenez L. La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. Revista Cu. Volumen 44, Número 2 (2018). [Internet]. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/504/1046>
96. Managing Access to Medicines and Health Technologies. Management Sciences for Health 2012. [Internet]. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19577en/s19577en.pdf>
97. Aton C. Cierran siete farmacias por insistir en la práctica "canela". 07 de Octubre del 2017. . [Internet]. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/10/06/cierran-siete-farmacias-insistir-la-practica-la-canela.html>
98. Rojas C. Tele13. Canela 2.0: Trabajadores denuncian nueva práctica de farmacéuticas. 27 de Octubre de 2014. [Internet]. [citado 29 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.t13.cl/noticia/actualidad/canela-2.0-denuncian-nuevo-negocio-de-farmacaceuticas>
99. Arriola-Peñalosa M. El papel de la regulación sanitaria en el uso racional de medicamentos. Gac Med Mex. [Internet]. 2015;151(5):690–8.]. [citado 25 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm155s.pdf>
100. Miranda P. Se dispara número de consultorios en farmacias [Internet]. El Universal. 2018: [citado 25 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/se-dispara-numero-de-consultorios-en-farmacias>
101. Abren un consultorio anexo a farmacia por día en Jalisco . El Informador : Noticias de Jalisco, Méx. [Internet]. 2018. [citado 25 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.informador.mx/Abren-un-consultorio-anexo-a-farmacia-por-dia-en-Jalisco-l201801110001.html>