



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE QUÍMICA



MERCADOTECNIA FARMACÉUTICA

TRABAJO ESCRITO VÍA CURSOS DE
EDUCACIÓN CONTINUA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
QUÍMICA FARMACÉUTICA BIÓLOGA
P R E S E N T A :
ARACELI VELASCO MARTÍNEZ



MÉXICO, D.F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

JURADO ASIGNADO

PRESIDENTE: Prof. León C. Coronado Mendoza

VOCAL: Profa. Ma. Del Socorro Alpizar Ramos

SECRETARIO: Prof. Vladimir Estivill Riera

1er. SUPLENTE: Prof. Raúl Lugo Villegas

2do. SUPLENTE: Prof. Pedro Valadez Eslava

SITIO DONDE SE DESARROLLO EL TEMA:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE QUIMICA

ASESOR DEL TEMA



ING. LEÓN C. CORONADO MENDOZA

SUSTENTANTE



ARACELI VELASCO MARTÍNEZ

Mi agradecimiento y cariño

A Dios por la vida y por todo lo que juntos hemos recorrido desde siempre, gracias.

A mi gran tesoro, mis padres les agradezco la oportunidad de existir, su amor, confianza y apoyo.

A mis hermanos: Alberto, Arminda y Luciano por todo su cariño, comprensión, consejos y apoyo de siempre, los quiero mucho.

A mi hermanito Luis (†), porque se que existes y estas con nosotros desde donde estés.

A mis abuelitos Bernardino (†) y Tila (†), siempre viven en mi corazón todo lo que vivimos.

A mi abuelita Mela, tías Reyna y Silvia. Nayeli, Fanny, Areli, Jimena, Ricardo. Por todo lo que siempre compartimos.

A Aide, Pancho, Erick son especiales para mi

A Grupo Velmar por todo lo que juntos hemos aprendido.

A todas mis amigas y amigos de siempre, en especial: Raquel, Herminia, Alicia, Israel, José R. Priego.

A Rafael Obregón León por todos los momentos que hemos compartido, cariño y confianza.

Al Profesor Ing. León C. Coronado Mendoza, agradezco su gran disposición desde el primer momento para la realización de este trabajo, sus enseñanzas, apoyo y experiencia que siempre recibí.

Agradezco todo el apoyo, disposición y conocimientos, que en todo momento recibí de parte de los profesores: M. en C. Ma. Del Socorro Alpizar Ramos e Ing. Vladimir Estivill Riera., para concluir con este trabajo.

A las personas que conozco y que no conozco que iluminan cada uno de los instantes de mi vida.

CAPITULOS

1. Mercadotecnia Farmacéutica

- 1.1 Definición de Mercadotecnia
- 1.2 Bases de la Mercadotecnia
- 1.3 Mercadotecnia Farmacéutica

2. Industria y Mercado Farmacéutico

- 2.1. Industria Farmacéutica Mundial
- 2.2. Industria Farmacéutica Nacional
 - 2.2.1. La Industria Farmacéutica nacional en los años noventa

3. Desarrollo de Nuevos Productos

- 3.1. Investigación y Desarrollo
- 3.2. Investigación y Desarrollo de la Industria Farmacéutica mexicana
- 3.3. Medicamento original, Genéricos Intercambiables y Similares
- 3.4 Tendencias en la investigación de la industria farmacéutica

4. Fijación y Control de Precios

- 4.1 Factores que influyen en el nivel de precios de las especialidades farmacéuticas
- 4.2 Sistema de fijación de precios

5. Distribución dentro del Mercado

- 5.1 Estructura de la distribución farmacéutica en México
- 5.2 La función mayorista en la distribución farmacéutica
 - 5.2.1 Localización geográfica de los mayoristas en México
 - 5.2.2 Margen de utilidad de la distribución mayorista
 - 5.2.3 Futuro de la distribución mayorista en el sector farmacéutico
- 5.3 La función minorista en la distribución farmacéutica
 - 5.3.1 Localización geográfica de las farmacias
 - 5.3.2 Margen de utilidad de las farmacias
 - 5.3.3 Futuro de la distribución minorista en el sector farmacéutico

6. Posicionamiento de productos y marcas

- 6.1 Posicionamiento
- 6.2 Identificación del producto: marca, envase, etiqueta
 - 6.2.1 Marca
 - 6.2.2 Envase
 - 6.2.3 Etiqueta
- 6.3 Diferenciación del producto

7. Legislación y Normativa Mexicana

- 7.1. Marco Regulatorio
- 7.2. Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad
- 7.3. Patentes y Marcas

8. Comunicación

- 8.1. El proceso de comunicación en el mercado farmacéutico
 - 8.1.1 Información a los Médicos
 - 8.1.1.1. Personal Médico en México que labora en el Sistema Nacional de Salud
 - 8.1.2 Información al paciente
 - 8.1.3 La comunicación comercial en el mercado farmacéutico
- 8.2 Instrumentos de comunicación
 - 8.2.1 Fuerza de ventas o Representante médico
 - 8.2.2 Publicidad
 - 8.2.3 Promoción de ventas
 - 8.2.4 Relaciones Públicas
 - 8.2.5 Comunicación de los medicamentos atendiendo a su ciclo de vida
 - 8.2.6 La comunicación en los medicamentos OTC.
 - 8.2.7 Merchandising en las farmacias

9. Corolario

MERCADOTECNIA FARMACEUTICA

Si conocemos al enemigo y a nosotros mismos,
no debemos temer el resultado del combate.

Si nos conocemos pero no conocemos al enemigo,
por cada victoria sufriremos una derrota.

Si no nos conocemos y tampoco conocemos al enemigo;
sucumbiremos en todas las batallas.

Sun Tzu (500 a.C.) El arte de la Guerra

INTRODUCCION

El objetivo del presente trabajo es presentar un panorama de la situación de la Industria Farmacéutica mexicana, en el que se analizan diferentes variables, tales como: Precio, Publicidad, Distribución, cambios tecnológicos, legislación correspondiente, que intervienen en el proceso de la mercadotecnia del sector farmacéutico.

La Industria Farmacéutica se considera "estratégica" en la mayoría de los países, debido al significativo impacto que ha tenido, tiene y seguirá teniendo en el sector de la salud de las diferentes naciones, así como su fuerte participación en el abatimiento de enfermedades de muy diferente índole: la poliomielitis ha sido prácticamente erradicada y otros medicamentos abren la misma posibilidad en cuanto a las paperas, el sarampión y la rubéola, entre muchas otras; como resultado, a escala internacional la esperanza de vida de la población se ha prolongado marcadamente en este siglo; en México casi se ha duplicado en los últimos 50 años; no obstante, se presentan nuevos retos en este terreno. Hay viejas enfermedades sin cura definitiva y otras nuevas que requieren métodos de análisis, pruebas y medicamentos innovadores.

La teoría y práctica de la Mercadotecnia en México ha estado ligada a la situación económica y al desarrollo de las empresas en el país. Los últimos sesenta años se han caracterizado por una enorme inestabilidad económica, dentro de este entorno las empresas han enfrentado muy distintas situaciones y esfuerzos para intentar su sobre-vivencia.

Por otro lado, ha sido evidente la influencia que ha tenido los Estados Unidos de América, tanto en la teoría como en la práctica de la Mercadotecnia en México. En este sentido resulta difícil referirnos a una Mercadotecnia netamente Mexicana, ya que lo que encontramos es una serie de principios y conceptos que han sido aplicados por las empresas mexicanas en un entorno muy particular lleno de contrastes.

Se seleccionó esta industria debido a su relevancia socioeconómica, su impacto en el sector salud del país, su dinamismo y su demanda en los ámbitos público y privado. Este análisis intenta conocer la organización y estructura de las variables: precio, publicidad, distribución, cambios tecnológicos, legislación correspondiente, así como sus características, a fin de comprender los cambios registrados en las últimas décadas y su impacto en el mercado mexicano.

I. MERCADOTECNIA FARMACÉUTICA

1.1 Definición de Mercadotecnia

Este trabajo describe a la mercadotecnia dentro de la Industria Farmacéutica;¹ lo diferente de la mercadotecnia en la industria farmacéutica es que tiene un mercado y productos específicos, no solo se trata de colocar un producto en el mercado, una de las diferencias en este mercado es que muchos de los productos elaborados por esta industria están sujetos a prescripción médica.

La mercadotecnia farmacéutica pretende dar confiabilidad y respaldo a una serie de productos que están destinados al consumo de seres humanos y su calidad de vida dependerá en gran medida de los productos fabricados en la Industria Farmacéutica.

Una definición de mercadotecnia es *“el proceso directivo para identificar, anticipar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rentable”*²

La “necesidad del cliente” es la parte fundamental o razón de ser de la mercadotecnia y de la empresa, ya que la mercadotecnia actúa con base en las preferencias del cliente, que es a quien hay que “satisfacer” para cumplir con el cometido de toda industria, ofertar los productos y lograr la preferencia del cliente (consumidor), además debe ser rentable para que se refleje en las ganancias e ingresos de una empresa o industria, el éxito depende de la producción y venta del producto.

La mercadotecnia es vista para algunos autores como un concepto de gran importancia para el desarrollo de un nuevo producto que se lanzará al mercado. El interés fundamental de los consumidores es tener productos a bajo precio, para una gran mayoría éste es el principal atributo; sin embargo, el cliente no siempre elige los productos por el precio, sino por la calidad, la cual prefiere por encima del precio, surgiendo un enfoque de empresas con orientación al producto; esta es una premisa más, buscar que el producto satisfaga al cliente, logrando esto si su producción es de calidad, ya que el cliente conoce la gama de productos que puede encontrar en el mercado y elige los productos por su calidad mas allá del precio, incluso está dispuesto a pagar más por más calidad.³

Se puede inferir que la mercadotecnia debe fortalecer sus esfuerzos al lograr ventas lo cual no es del todo cierto, ya que para la mercadotecnia no solo se trata de vender, sino de brindar *satisfacción al cliente* con el producto ofertado, esto es, el producto debe llevar en su esencia el sello de la empresa, que lo va a diferenciar en el mercado.⁴

1.2 . Bases de la Mercadotecnia

- Toda la planeación y las operaciones están orientadas al **Ciente**
- Todas las actividades de la empresa están **coordinadas**
- Una Mercadotecnia orientada al cliente y coordinada, busca lograr: **Satisfacción al cliente y Éxito de la empresa**

¹ La Industria Farmacéutica a la que hace referencia éste trabajo se refiere a la que esta orientada a la elaboración de productos farmacéuticos para consumo humano exclusivamente.

² ALET, J. *Marketing Directo Integrado*, Ediciones Gestión 2000, S. A., Barcelona, España, 1992, pp. 17.

³ GALLUCCI, C. Más allá de la orientación al cliente. El mercado. *Farmacia Profesional*, sábado 1 de septiembre 2001, Vol. 15, No. 08.

⁴ GALLUCCI, C. Más allá de la orientación al cliente. El mercado. *Farmacia Profesional*, sábado 1 de septiembre 2001, Vol. 15, No. 08.

Mezcla de la Mercadotecnia ("Marketing mix")

Son los elementos con los que cuenta una organización para acceder a su mercado objetivo e intentar una ventaja competitiva:

- ✧ Producto
- ✧ Precio
- ✧ Plaza
- ✧ Promoción

5

- ❖ **Producto:** cualquier cosa que se puede ofrecer a un mercado para satisfacer una necesidad o un deseo; no se limita a los objetos físicos, se puede llamar producto a cualquier cosa capaz de satisfacer una necesidad. Además de los bienes y servicios, los productos incluyen personas, lugares, organizaciones, actividades e ideas.⁶
- ❖ **Precio:** es el valor de un producto expresado en unidades monetarias.
- ❖ **Plaza:** el papel de la variable Plaza, dentro de la mezcla de Mercadotecnia, es hacer llegar el producto al mercado objetivo. El mercado es el conjunto de compradores reales y potenciales de un producto que comparten una necesidad o un deseo particulares.⁷
- ❖ **Promoción:** Es la combinación de: Venta personal, Publicidad, Promoción de ventas, Propaganda, Relaciones públicas, para apoyar a la empresa en el logro de sus objetivos de Mercadotecnia. Debe ser eficaz y acertada para atraer la atención de los médicos y/o pacientes y con el fin de posicionarse en su mente.

1.3 Mercadotecnia Farmacéutica

La mercadotecnia de los medicamentos de prescripción médica establece que son los prescriptores (básicamente médicos) y los consumidores (pacientes) a quienes se debe situar en la cima de la pirámide de la mercadotecnia. Sus características y necesidades son las que determinan el tipo de medicamento a investigar, producir y vender.

La empresa se ajusta a la realidad de la demanda y de las necesidades. A partir de esta definición de mercado se conocen cuatro elementos clave de la estrategia de la empresa:

- ✓ Pacientes a satisfacer
- ✓ Ventajas buscadas por los pacientes
- ✓ Competidores que la empresa tiene que controlar
- ✓ Capacidades que hay que adquirir y controlar⁸

En una compañía verdaderamente orientada al cliente, todos sus departamentos, y no solo Mercadotecnia, sino también Registros, Investigación y Desarrollo, Finanzas, Producción y Ventas, deben enfocar su trabajo desde la perspectiva de ofrecer el máximo valor posible al consumidor; para que esto suceda, el papel del cuadro directivo de la empresa es fundamental,

⁵ Fuentes Vargas F. Instituto Mexicano y de Estudios Superiores Monterrey, Campus Ciudad de México, ITESM CCM. Memorias diplomado de Administración, 1998. México.

⁶ KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Fundamentos de Mercadotecnia*. 4ª. Edición, ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1998., pp. 7

⁷ KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Fundamentos de Mercadotecnia*. 4ª. Edición, ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1998., pp. 13.

⁸ FRIAS D. *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid España, 2000. pp. 23

⁸ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993. pp. 76

es quien tiene que "inyectar" esta actitud a través de toda la organización, estableciendo objetivos y estímulos que faciliten y refuercen la orientación hacia la mercadotecnia. La mercadotecnia no puede considerarse como una función aislada. Se trata de la totalidad de la empresa enfocada desde la perspectiva de su resultado final, es decir, desde el punto de vista del consumidor.

Una serie de factores han contribuido a motivar a las empresas del sector farmacéutico para que cada vez estén más orientadas a la mercadotecnia:

- ❖ Disminución del número de nuevos medicamentos innovadores
- ❖ Aumento del grado de competencia entre las empresas
- ❖ Dificultades para acceder a los clientes y costos crecientes de los medios de comunicación

La función de la mercadotecnia en una empresa Farmacéutica es responsabilizarse de las siguientes tareas:

- a) Investigación comercial
- b) Planificación
- c) Puesta en marcha y control⁹

a) Investigación comercial. Permite obtener la información necesaria para la toma de decisiones, es la base de planificación. Los temas sobre los que se puede necesitar información son: mercado, producto, precio, distribución, comunicación, competencia, entorno.

b) Planificación. La planificación comercial, establece objetivos y especifica los medios para cumplir dichos objetivos.

Objetivos: Define lo que se quiere alcanzar, en términos de ventas, participación de mercado.

Estrategias: Determina el camino seleccionado entre varios disponibles.

Mercado Objetivo: Grupo de prescriptores a los que hay que dirigirse (análisis de segmentación).

Ventaja competitiva: ventaja sobre los competidores, que se obtiene ofreciendo a los consumidores un valor mayor, ya sea bajando los precios o proporcionando mas beneficios que justifiquen su precio.

c) Puesta en marcha y control. Se sigue el funcionamiento del plan previsto, y se analizan las posibles desviaciones al mismo, que eventualmente pueden dar lugar a la aplicación de planes alternativos.¹⁰

El aspecto central de toda estrategia es lograr y mantener una ventaja competitiva dentro del sector industrial en el que participa una empresa.

⁹ ATMELLA B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997. pp. 23.

¹⁰ ATMELLA B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997. pp. 23

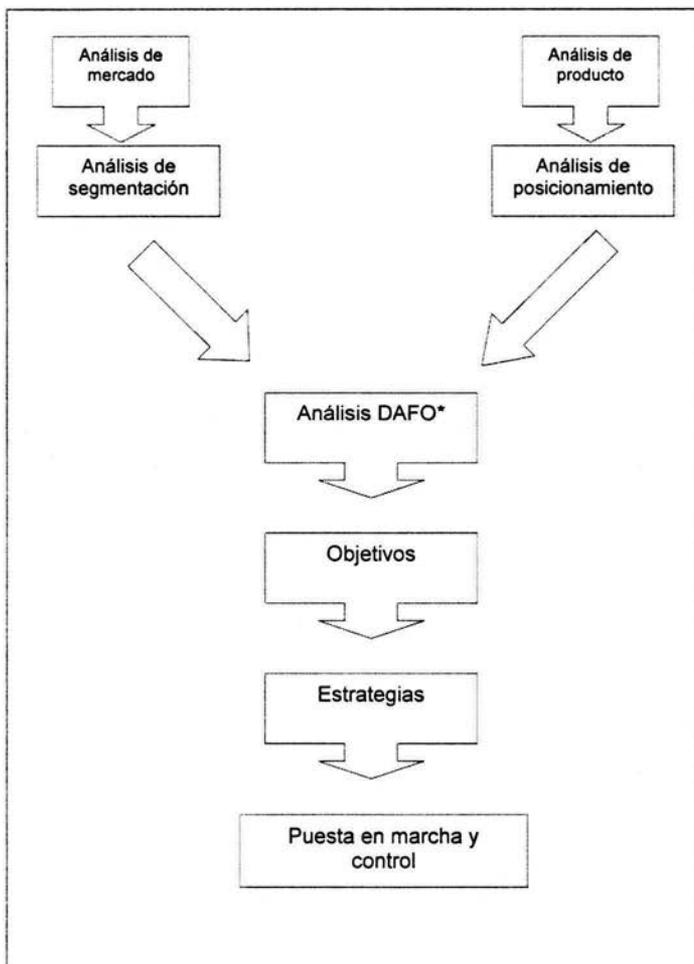


Figura 1. Planificación de la mercadotecnia de un producto.

* DAFO: Análisis Debilidades/Fortalezas del producto y Amenazas/Oportunidades del mercado y del entorno.

2. INDUSTRIA Y MERCADO FARMACEUTICO

2.1. Industria Farmacéutica Mundial

En general, la farmacéutica se desagrega en tres grandes subsectores: a) la farmoquímica, que provee los insumos y materias activas para la farmacéutica en general; b) los medicamentos, destinados a los seres humanos o a animales, y c) los productos auxiliares de la salud. Este trabajo se refiere exclusivamente a los medicamentos destinados al consumo de seres humanos.¹¹

En mercados como el de los Estados Unidos, la Unión Europea o Japón se venden alrededor de 20,000 medicamentos; en otros como Brasil, México y República de Corea, alrededor de 10,000. Por consiguiente, una de las principales características del sector es el alto grado de diferenciación de productos, en función de estándares de calidad, legislaciones y formas de comercialización.

CONSUMO MUNDIAL DEL MERCADO FARMACEUTICO

El mercado farmacéutico mundial fue de \$337 miles de millones de dólares en 1999:

- ❖ 55.0 % Se consume en países industrializados: Japón, Alemania, Inglaterra, Suiza, Francia, Italia, Holanda
- ❖ 25.0 % Estados Unidos
- ❖ 13.4 % Países no industrializados y subdesarrollados¹²
- ❖ 1.8 % América Latina y el Caribe (ALyC), excepto Brasil, México, Argentina
- ❖ 4.8 % Brasil, México y Argentina

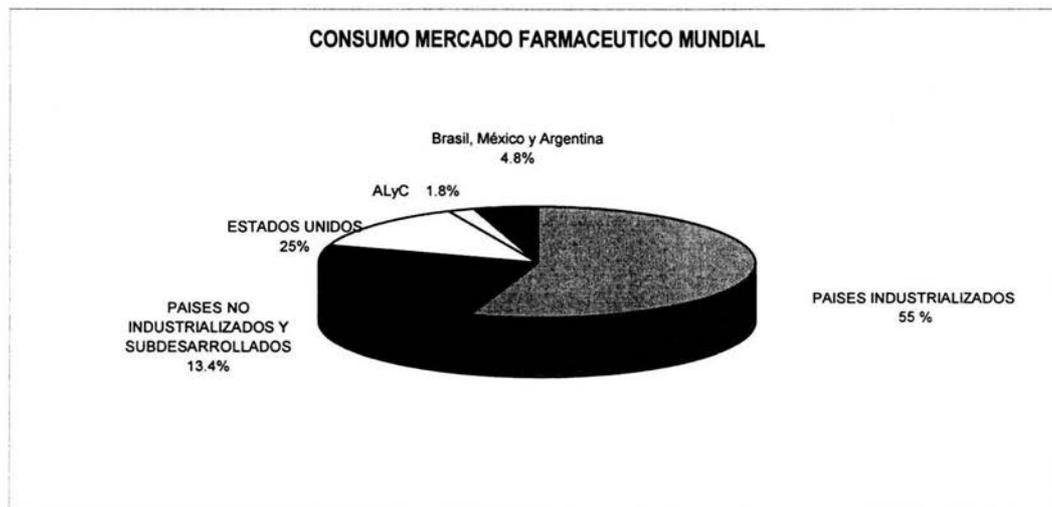


Figura 2 . Consumo mundial del mercado farmacéutico

Se estima que el sector privado absorbe el 80% del mercado.

¹¹ Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaría de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000. pp. 5.

¹² IMS. *SCRIP's Yearbook 2000*. PBJ Pub, Richnond, Surrey, 2000.

PORCENTAJE DE VENTAS DEL MERCADO MUNDIAL

POSICIONES EN EL MERCADO

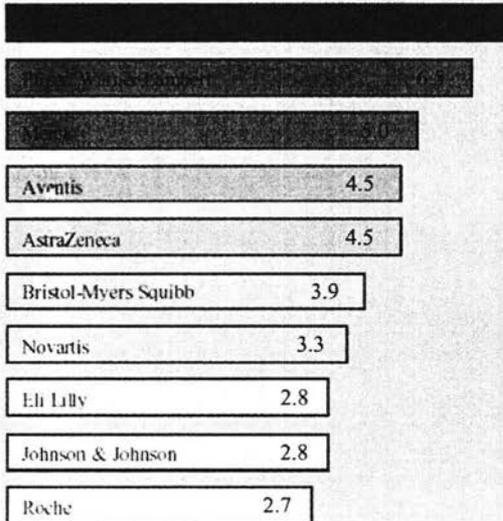


Figura 3. Porcentaje de ventas del mercado mundial.¹³

LOS LÍDERES

Ventas globales en 1998 de Fármacos con receta, en miles de millones de dólares¹⁴

| | | |
|---------------------------|---------------|------|
| 1. Novartis AG. | (Suiza) | 10.6 |
| 2. Merck & Co. | (EEUU) | 10.6 |
| 3. Glaxo Wellcome | (Reino Unido) | 10.5 |
| 4. Pfizer | (EEUU) | 9.9 |
| 5. Bristol-Myers Squibb | (EEUU) | 9.8 |
| 6. Johnson & Johnson | (EEUU) | 9.0 |
| 7. American Home Products | (EEUU) | 7.6 |
| 8. Roche Holding | (Suiza) | 7.6 |
| 9. Eli Lilly | (EEUU) | 7.4 |
| 10. Smithkline Beechman | (Reino Unido) | 7.3 |

Venta de empresas farmacéuticas alemanas y puesto que ocupan en el Ranking mundial

| | |
|--------------------------|-----------|
| 13. Hoechst AG | 6.2 |
| 16. Bayer Ag | 5.2 |
| 20. Boehringer Ingelheim | 3.6 |
| 22. Schering Ag | Sin Datos |
| 27. BASF | Sin Datos |

¹³ VILLANUEVA R. JULIO. La investigación científica y la problemática de la industria farmacéutica. *Ars Pharmaceutica*; 281-301, 2003.

¹⁴ VILLANUEVA R. JULIO. La investigación científica y la problemática de la industria farmacéutica. *Ars Pharmaceutica*; 281-301, 2003.

Un número reducido de empresas transnacionales concentran alrededor del 50% de las ventas internacionales totales del sector farmacéutico. A fines de la década de los ochenta, 14 empresas eran estadounidenses, 10 de la Unión Europea y una japonesa. Este grado de concentración se ha mantenido relativamente constante a causa de las barreras de entrada a éste mercado, y se ha acentuado recientemente por efecto de las masivas fusiones del sector.

La intensidad de capital del sector se refleja, por ejemplo, en que el costo por la innovación, manufactura y comercialización de un nuevo medicamento cuesta en promedio alrededor de 500 millones de dólares y con tendencias a aumentar.

En 1988 las 25 principales empresas participaron con 44% de las ventas internacionales totales.¹⁵ El mercado de medicamentos es un mercado en donde las grandes empresas transnacionales erigen barreras con base a su elevado gasto de investigación y desarrollo, así como a su elevado gasto en promoción y mercadeo.

El mercado farmacéutico tanto en el ámbito local como internacional presenta características propias de acuerdo a la participación que tienen en el mercado. Uno de los factores que influyen en esta participación en el mercado es la fijación de precios, esto marca el funcionamiento del mercado hablando de empresas transnacionales que manejan los precios, caso por ejemplo de México. Sin embargo, los gobiernos suponen una ayuda de sus administraciones públicas para que el mercado este regulado no solo por la fijación que marcan las empresas, sino también por las necesidades que tengan las comunidades demandantes, por lo tanto el mercado internacional debe tomar como referencia los planes o programas, regido por las necesidades propias en cada país y no un mercado oligopólico¹⁶.

Existen mercados que marcan sus diferencias no solo en el ámbito local sino también a nivel internacional, como es el caso de Holanda, en donde su mercado farmacéutico se ha caracterizado por presentar los precios mas elevados de Europa, debido a la ausencia de intervención de las autoridades sanitarias.

La Industria Farmacéutica no ha proporcionado una respuesta adecuada a las necesidades de los países no industrializados, como es el caso de los países latinoamericanos. Un rasgo distintivo de la industria farmacéutica es la concentración en la producción de medicamentos, tanto a nivel de países como de empresas; ésta producción esta concentrada en países industrializados.¹⁷

La brecha en el consumo de los medicamentos entre los países industrializados y los países no industrializados continúa ampliándose; al final de la década de 1980 se estimaban que la mitad de la población mundial no tenía acceso a los medicamentos esenciales¹⁸ y que no podían adquirir medicamentos básicos como la aspirina o la penicilina.¹⁹

¹⁵ Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaria de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000. pp. 14

¹⁶ Oligopolio: Sistema de mercado en que un reducido numero de empresas controla la oferta y los precios. *Diccionario Enciclopédico Rezza*. Editorial Norma. Colombia 1998. Tomo 4. p.p. 1626.

¹⁷ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993, pp. 18.

¹⁸ Medicamentos esenciales: aquéllos que satisfacen las necesidades de la mayoría de la población; por lo tanto, deberían estar disponibles en todo momento en cantidades adecuadas y en la forma de administración apropiada. *Organización Mundial de la Salud*, OMS.

¹⁹ LAURIDSEN, E. Medicamentos esenciales: concepto y estrategias de implantación global, *Memorias I Conferencia Latinoamericana Sobre Políticas Farmacéuticas y Medicamentos Esenciales*, México, 10-14 Octubre, pp. 39.

La Industria Farmacéutica mundial está controlada por las grandes empresas transnacionales de algunos países industrializados, pero la mayor parte de la producción es generada en Estados Unidos, Japón, Alemania, Inglaterra, Suiza, Francia e Italia. De una manera similar el consumo está concentrado en países industrializados, con un bajo consumo registrado en países no industrializados.

El mercado farmacéutico en Latinoamérica está determinado por las empresas transnacionales de los países industrializados. La diferenciación de productos, vía las marcas comerciales, ejerce un control del mercado en los países no industrializados, como en Latinoamérica. El consumo de los medicamentos se define, en las estrategias de comercialización de las empresas transnacionales, al margen de las necesidades de salud de la población, aunque muchas veces esto dista de la realidad.

En promedio, se estima que el producto líder de una compañía viene a suponer entre el 1.5% y el 30 % de sus ventas. En los últimos años una serie de fusiones y adquisiciones están reorganizando la competencia interna entre empresas, y aumentando el índice de concentración. Esta tendencia aún no finalizada de fusiones y adquisiciones tiene como objetivo, por una parte, crear sinergias de Investigación, Desarrollo y Mercadotecnia que lleven a la compañía a una mayor rentabilidad, y por otra, aumentar su capacidad de negociación frente a las autoridades sanitarias de los respectivos países. Se estima que el proceso de fusiones, alianzas estratégicas y diferentes tipos de asociaciones interempresa va a continuar en los próximos años, aunque probablemente ninguna empresa transnacional obtenga una participación en la Industria Farmacéutica superior al 10% del total de las ventas internacionales del sector; SmithKline Beechman, por ejemplo, tenía alrededor de 140 alianzas internacionales en 1995 y Glaxo más de 50 alianzas con universidades en los Estados Unidos²⁰, actualmente estas dos se encuentran fusionadas.

Otra posible fuerza que puede alterar la actual estructura competitiva de la industria en el hemisferio occidental es la creciente expansión de las compañías farmacéuticas japonesas en EEUU y Europa.

2.2. Industria Farmacéutica Nacional

En México, el mercado farmacéutico se caracteriza por ser oligopólico. En esta industria, la inversión extranjera tiene una posición dominante en un mercado oligopólico, resultado de su elevado nivel científico-tecnológico, así como al manejo de las patentes y marcas registradas.²¹ El mayor beneficio que han tenido las empresas extranjeras en México, es un amplio margen, ya que prácticamente no tienen competencia.

Existen precios diferentes para el mismo producto y gran diferencia de precios entre productos de marca y genéricos intercambiables. Adicionalmente, los márgenes de operación de los distribuidores de medicamentos en México, también determinan el nivel de los precios.

La confrontación de intereses entre la sociedad nacional y la empresa extranjera ha sido considerable en el mercado farmacéutico. A raíz de esto se han suscitado diversos conflictos y más aún por la incertidumbre económica que ha vivido el país en las últimas décadas, ya que algunas de las acciones de la Industria Farmacéutica son: elevación excesiva de precios y ocultamiento de productos para acentuar la necesidad de ellos.

²⁰ Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaría de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000 pp. 17.

²¹ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993, pp. 37.

Sin embargo, el gobierno mexicano ante esta situación implementó medidas que respondieran a esto y no saliera de contexto, por lo que a partir de un decreto de regulación de febrero de 1984, se expresa una voluntad política del gobierno de la República de lograr el abastecimiento de los medicamentos del *Cuadro Básico de Medicamentos*,²² con el propósito de hacer llegar los medicamentos a toda la población a precios accesibles, y en cantidad y calidad adecuados.

Las diferencias entre las empresas líderes y las marginales son muy amplias como para pensar que las empresas menores pudieran tener una incidencia efectiva en el diseño de las políticas de la industria. La Industria Farmacéutica en México data de la década de los años 40's, aunque desde los veinte ya se habían establecido representantes y distribuidores de las Empresas Transnacionales, principalmente de Europa; la Industria Farmacéutica se inició en México durante la Segunda Guerra Mundial, cuando las distribuidoras de medicamentos afiliadas a empresas europeas no pudieron continuar importando a raíz de la interrupción del comercio trasatlántico. La situación abrió una oportunidad para los empresarios mexicanos.

La génesis de la Industria Farmacéutica se encuentra en la explotación de la planta conocida como barbasco, que contiene diosgenina, y durante décadas sirvió para producir anticonceptivos, tanto nacional como internacionalmente. Precisamente, la empresa Syntex, fundada en 1943, fue una de las principales procesadoras de barbasco. El laboratorio Senosiain, surgido de la farmacia del mismo nombre, fue el primer laboratorio en México y comenzó su producción con supositorios de glicerina. Por otro lado, la imposibilidad de proveer insumos durante la Segunda Guerra Mundial a las Empresas Transnacionales establecidas en México determinó que estas empezaran a sustituir sus representaciones por plantas productoras. Desde entonces se han fundado empresas de capital nacional y extranjero. El número de establecimientos farmacéuticos creció de 60, en 1940, a más de 200 en los años ochenta (incluyendo 50 empresas transnacionales).

Entre los años de 1960 y 1980, la Industria Farmacéutica era el producto de la política mexicana de control y proteccionismo que caracteriza a todo el periodo de posguerra. Este sector funcionaba eficientemente porque el marco institucional así se lo imponía. Por un lado había control de precios de medicamentos, el gobierno los fijaba a través del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de modo que los precios de medicamentos registraban uno de los niveles más bajos del mundo; por otro, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) controlaba las condiciones en que dichos medicamentos se fabricaban e imponía requisitos de calidad.

El índice de autosuficiencia era muy elevado, importándose no más del 2 % del valor total de los medicamentos consumidos. Las políticas de protección combinadas con el control de precios permitían a los laboratorios operar sin mayor disciplina competitiva. Por otro lado, México no destacó como exportador de medicamentos. Las exportaciones, que en las décadas de 1970 y 1980 variaban entre 2 y 4 % del total de las ventas, se destinaban a los países de Centro y Sudamérica y, en menor volumen, a África, Asia y el Caribe. La industria nacional, con su mercado local asegurado principalmente con las ventas al gobierno, no veía la necesidad de buscar mercados fuera y las empresas internacionales preferían centralizar en sus casas matrices las ventas a otros países y no intentaban entrar a otros mercados desde México.

²² Cuadro Básico de Medicamentos: El Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, su finalidad consiste en tener al día la lista de medicamentos que necesitan las instituciones del sector salud para atender los principales problemas de salud de la población mexicana. Disposición del Sector Salud México. *Diario Oficial de la Federación*, México, D.F., 20 de febrero de 2003.

La protección de las Industrias Farmacéutica y Fermoquímica se ejercía a través de restricciones arancelarias, la Ley General de salud y el Gobierno de México a través de lo que llamó el Programa Integral de desarrollo de la industria farmacéutica 1984-1988, que prohibía la importación de cualquier producto farmacéutico o fermoquímico que ya se fabricara en México, incluyendo todos los medicamentos, la industria nacional podía elaborar cualquier medicamento o fármaco requerido, sin tener que enfrentar competencia de precios.

Ley de propiedad Industrial. La ley de patentes se emitió en 1991, permite el registro de patente para una sustancia química, practica antes prohibida, y además, permite patentes para productos de la salud.²³

2.2.1. La Industria Farmacéutica Nacional en los Años Noventa

En el año 2000 (esta es la última información estadística oficial que se tiene registrada en la actualidad, emitida por el INEGI²⁴) existían 578 laboratorios farmacéuticos²⁵, sin incluir los que elaboran medicamentos veterinarios.

Ahora las empresas transnacionales encuentran condiciones favorables para entrar a las licitaciones del IMSS e ISSSTE, sin embargo, su ingreso se ha hecho en forma cautelosa. Sus portavoces mencionan como impedimentos la burocracia, los precios tan bajos que exige el gobierno y la corrupción.²⁶

La condición determinante, que surtía efecto sobre la Industria Farmacéutica, es el control de precios de los medicamentos. Actualmente, aunque siguen bajo el control de la Secretaría de Economía, siguen siendo el factor de mayor importancia en el desarrollo del sector. La seguridad de las empresas de poder contar con utilidades razonables ha conducido a una tasa mayor de inversión y a la modernización de las instalaciones.

De acuerdo a estimaciones de la OMS, la cobertura de los servicios de salud es casi total en el medio urbano, existiendo en el medio rural un gran rezago. La modificación del modelo de atención a la salud curativo hacia un modelo preventivo no se ha presentado, para 1987 se estimaba que el 83% de los recursos financieros se orientaban hacia los servicios curativos.²⁷

Los servicios de salud en México son insuficientes. El gobierno estima que al menos 20-25 millones de habitantes carecen de servicios básicos de salud. Se estima que el 60% de la población es elegible para acudir a los servicios que ofrece la Secretaría de Salud, pero sus instalaciones y equipo presentan serias limitaciones; los servicios de la Secretaría también se encuentran concentrados en la áreas urbanas, en general, los servicios de salud se orientan a la atención hospitalaria en detrimento en lo referente a servicios de atención primaria.²⁸

Hoy día, a las medicinas no se les carga el impuesto al Valor Agregado (IVA), aunque desde 1998 se ha discutido públicamente al respecto a fin de que estos productos paguen algún tipo de impuesto.

²³ Ley de Fomento y Protección de la Propiedad Industrial, Diario Oficial, 1991.

²⁴ INEGI. Instituto Nacional de Estadística. Geografía e Informática. Institución que brinda información estadística y geográfica de México.

²⁵ INEGI, Censo del 2000

²⁶ VAZQUEZ S. Notas sobre la estructura y evolución del presupuesto programático ejercido por las instituciones que conforman el sector salud, 1980-1987. *Salud Problema*, UAM – X, México, 1988, pp. 38

²⁷ VAZQUEZ S. Notas sobre la estructura y evolución del presupuesto programático ejercido por las instituciones que conforman el sector salud, 1980-1987. *Salud Problema*, UAM – X, México, 1988, pp. 38.

²⁸ IMS. *The medical environment*, SUG, Switzerland, 1986.

La venta de medicamentos a través de farmacias privadas representa el 80% del mercado global de medicamentos. La venta en las farmacias privadas se realiza en base a marcas comerciales, con precios superiores a los productos genéricos intercambiables.²⁹

Los laboratorios transnacionales fueron favorecidos por la apertura de tratados comerciales como el TLC³⁰ y el GATT³¹, que les ha permitido importar sus propias materias primas y contar con la facilidad en los trámites de importación.³²

²⁹ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993. pp. 76.

³⁰ TLC: en enero de 1994 el Tratado de Libre Comercio en Norteamérica, establece una zona de libre comercio entre Estados Unidos, México y Canadá. KOTLER P. *Fundamentos de Mercadotecnia* 4ª. Edición 1998. pp. 143.

³¹ GATT: Tratado General sobre Aranceles y Comercio, fue diseñado para promover el comercio mundial mediante la reducción de aranceles y otras barreras internacionales. Desde los inicios del tratado en 1948, las naciones miembro (que en la actualidad son 117) se han reunido en 8 rondas de negociaciones para reevaluar las barreras comerciales. Las primeras 7 rondas redujeron los aranceles promedio a nivel mundial sobre bienes fabricados de 45 a 5%. KOTLER P. *Fundamentos de Mercadotecnia* 4ª. Edición 1998. pp. 530.

³² MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993. pp. 76

3. DESARROLLO DE NUEVOS PRODUCTOS

3.1 Investigación y Desarrollo

En todas las ramas industriales es necesaria la investigación, no obstante hay algunas en que debido a su particular estructura la investigación científica es fundamental, tal es el caso de la Industria Farmacéutica, en donde el análisis y el estudio de nuevas sustancias, así como la mejora de los productos existentes, se realizan a un ritmo cada vez mas acelerado. El proceso de Investigación y Desarrollo en el sector farmacéutico tiene un carácter pluridisciplinar, intensivo en capital y de larga duración. Las grandes empresas transnacionales invierten de un 15% a 17% del volumen de ventas en investigación y desarrollo de nuevos productos en sus plantas situadas en Norteamérica, Europa y Asia.³³

El proceso de investigación y desarrollo en el sector farmacéutico presenta las siguientes características:

- ☑ **Es costoso, con tendencia al alza.** La inversión en Investigación y Desarrollo, en los últimos años, es superior; hacia el año 1960, el costo de investigación por año era de 10.5 millones de dólares, en 1970, la cantidad se elevo a 54 millones de dólares de investigación y para el 2001, la cifra alcanzaba los 800 millones de dólares por año.
- ☑ **Es largo.** El plazo para el desarrollo de un nuevo fármaco, desde la presentación de la patente hasta la disponibilidad comercial del producto, suele ser de 10 a 12 años.
- ☑ **Es arriesgado.** Las probabilidades de éxito en cada nuevo proceso de investigación son escasas. Se estima que solo una de cada cinco mil a diez mil sustancias analizadas llega al mercado en forma de medicamento.
- ☑ **Esta rigurosamente controlado.** Por ser productos que inciden en la salud de la población, el control de proceso de desarrollo del medicamento por parte de las autoridades sanitarias es muy estricto.

Desarrollo de nuevas moléculas

Medicamentos originales

| Actividad | Moléculas | Años |
|------------------------------------|----------------|-------|
| Concepción, síntesis y aislamiento | 8,000 a 10,000 | 1-2 |
| Selección | 20 | 2-3 |
| Investigación Pre-clínica | 12 | 2-10 |
| Investigación Clínica | 2-3 | 3-9 |
| Aprobación | 1-2 | 0.6-1 |

Figura 4. Tiempo para el desarrollo de Medicamentos de Innovación³⁴



Figura 5. Costo para el desarrollo de una molécula, para un medicamento original³⁵

³³ <http://www.medicasur.com.mx/investigacion/Cifbiotec/Mercado.shtml>

³⁴ Reporte AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Mayo 2003.

³⁵ Reporte AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Mayo 2003.

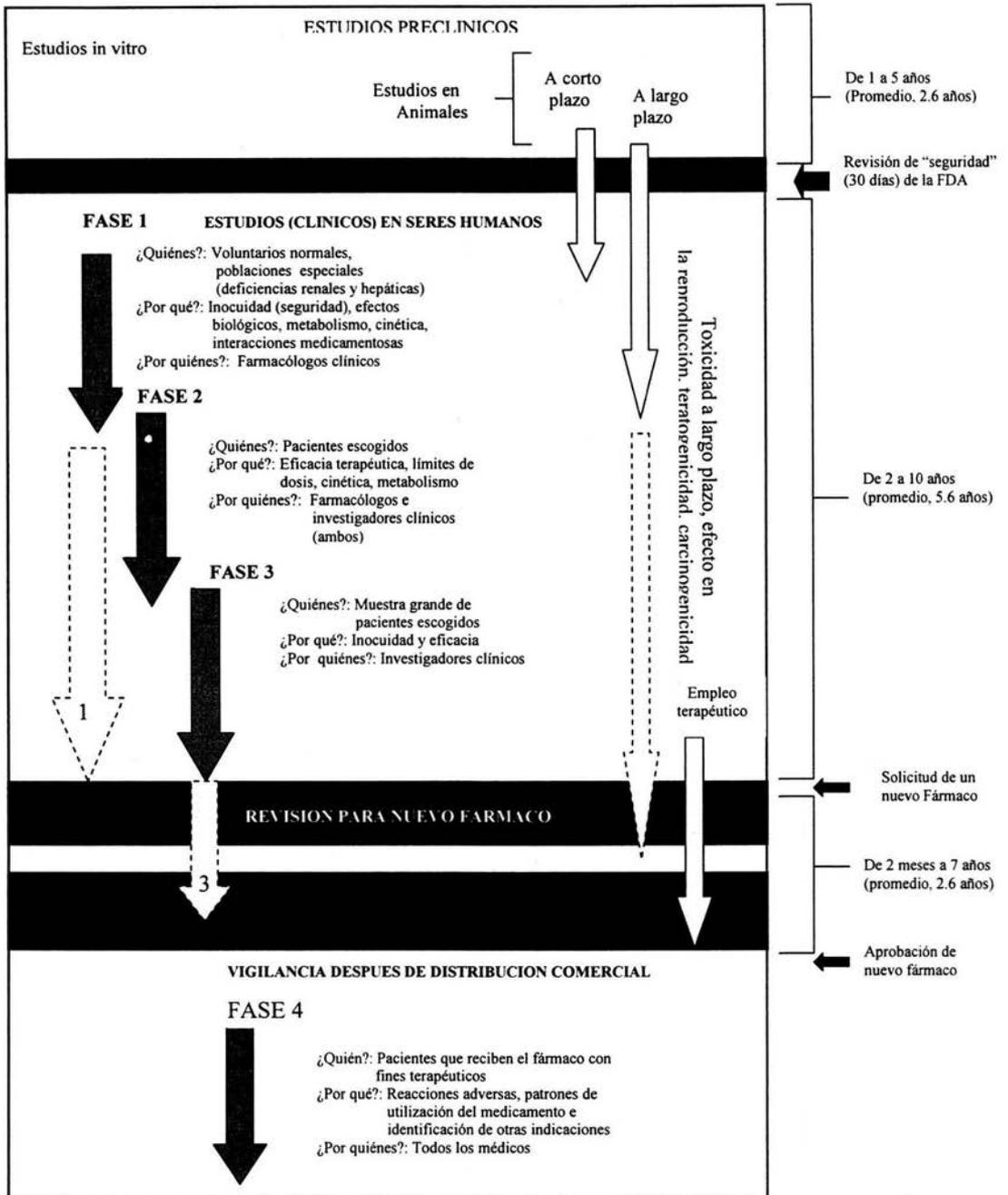


Figura 6. Fases de obtención e investigación de un fármaco en Estados Unidos.³⁶

³⁶ GOODMAN Y GILMAN. *Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica*. 9ª. Edición, Vol.1, Ed. McGraw Hill Interamericana. México 1996 pp. 62

La Investigación de nuevos medicamentos

En las empresas farmacéuticas de investigación, la primera etapa del desarrollo de un medicamento se inicia, con el establecimiento del objetivo de la investigación del nuevo principio activo, la determinación del objetivo médico, la planificación de las estructuras químicas deseadas, los métodos para su obtención y análisis bibliográfico, ya que se requiere saber con precisión cuales son los atributos terapéuticos que debe tener el nuevo fármaco.

Posteriormente se realiza una selección llamada "screening"³⁷ preliminar o tamizado, con el fin de distinguir rápidamente los compuestos útiles de los que no lo son. En esta forma se establece lo que se determina el perfil del fármaco –lo que puede realizarse mediante computadora.³⁸

Generalmente en esta etapa se estudian entre ocho mil y diez mil moléculas, de las cuales sólo entre 20 y 30 pasan a la siguiente fase.

La mayoría de las innovaciones se realizan en laboratorios de empresas transnacionales (ETN) u organizaciones subcontratistas de investigación, muy concentradas en pocas naciones. La Investigación de nuevos medicamentos, Fase Preclínica I y II, así como la Investigación Clínica Fase I se da en la gran mayoría de los casos en países industrializados tales como Estados Unidos, Suiza, Alemania, Francia, Holanda, Japón e Inglaterra.³⁹

Durante 1985-1989 y 1990-1994 la Unión Europea ha sido la principal innovadora de nuevas moléculas, con 129 y 94, mientras que los Estados Unidos desarrollo 77 y 84, respectivamente.⁴⁰

Fase Preclínica I

Una vez elegida una sustancia que pudiera poseer utilidad terapéutica, debe efectuarse un estudio farmacológico completo de la acción de aquélla sobre todos los sistemas orgánicos en animales de distintas especies –ratones, ratas, gatos, perros, conejos, cobayos- , no solamente sanos sino también afectados del trastorno que el fármaco ha de corregir y que deberá provocarse experimentalmente. En el estudio farmacológico se investigará la acción sobre: el sistema Nervioso Central, Sistema Nervioso Autónomo, Sistema Cardiovascular, Sistema Respiratorio, Sistema Gastrointestinal, Hígado y Riñón, Sistema Reproductor, Sistema Endocrino, Sangre y Órganos Hematopoiéticos.

El empleo intensivo y masivo de nuevas técnicas de investigación como por ejemplo, los archivos químicos, computadoras y el análisis de alta eficiencia automatizada (highthruput screening), contribuyen a anticipar que, en los próximos años, la humanidad verá una segunda "época de oro" en el descubrimiento de nuevos medicamentos".

³⁷ Screening: cribar, seleccionar. *Diccionario Inglés-Español*. Editorial Everest-Vértice España, Edición 18ª. pp. 318.

^(a) Ver definiciones en el glosario

³⁸ LITTER M. *Farmacología Experimental y Clínica*. Ed. El Ateneo. Argentina 1988. pp.10.

³⁹ AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Mayo 2003

⁴⁰ Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaria de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000 pp. 16.

Fase Preclínica II

En ella se realizan estudios de farmacocinética^(a) en animales de experimentación (absorción^(a), distribución^(a) en el organismo, metabolismo^(a), estudios de toxicidad^(a), teratogenicidad^(a), carcinogenicidad^(a), y excreción^(a) del fármaco).

Después de obtener resultados satisfactorios, se determina la vía de administración más adecuada para el nuevo fármaco. Lo anterior se logra con el desarrollo de las diferentes formas farmacéuticas como: tabletas, inyectables, cremas, suspensiones, etc. Estas formas farmacéuticas deben garantizar que las propiedades terapéuticas, físicas, químicas y microbiológicas del medicamento se mantengan dentro de rangos previamente establecidos durante un tiempo de vida útil, delimitado por su fecha de caducidad.

Durante esta etapa también se van desarrollando las técnicas analíticas que permitirán cuantificar con exactitud que el principio activo se encuentre en la cantidad correcta en el medicamento.

Durante el desarrollo analítico y de la forma farmacéutica se establecen los procedimientos y métodos de producción y análisis adecuados para obtener de manera reproducible, la misma calidad en cada uno de los lotes que se preparen del medicamento para su posterior distribución al mercado.

Investigación Clínica

Después del ensayo en animales, el fármaco debe pasar por la investigación clínica, la cual comprende tres Fases:

- Fase 1:** Se utiliza por primera vez el medicamento en voluntarios sanos, para determinar la seguridad, la relación dosis-efecto, se establece un rango de dosis y la duración del efecto, además de evaluarse los efectos colaterales, tolerancia, comportamiento farmacocinético.
- Fase 2:** El medicamento se administra a voluntarios pacientes con el fin de establecer niveles de eficacia y determinación de dosis. Además de evaluarse tolerancia y comportamiento farmacocinético.
- Fase 3:** Se amplía el análisis de eficacia a un número mayor de voluntarios pacientes (de cientos a miles) quienes en forma cuidadosa reciben el medicamento en estudio bajo condiciones controladas⁴¹, éste es un ensayo masivo, en diferentes países para garantizar la seguridad a gran escala, así como su utilidad terapéutica.

Obtención de registros y licencias

Cuando se han acreditado las anteriores etapas de investigación, el nuevo fármaco es sometido a las autoridades sanitarias de cada país para obtener el registro como nuevo medicamento. Para ello se entrega la documentación que ampara el dictamen clínico, farmacológico, toxicológico y farmacéutico-analítico, que deberá comprobar la seguridad y la eficacia del medicamento para solucionar un problema de salud.

Farmacovigilancia

Cuando el medicamento ya se encuentra a disposición de la comunidad médica y de la población en general, la Fase IV de Farmacovigilancia busca identificar y cuantificar el riesgo de los efectos colaterales producidos por los medicamentos, así como la identificación de los factores o características relacionadas con el mismo.⁴²

⁴¹ CONN M. *Principios de Farmacología*, ed. El Manual Moderno, México 1991. pp. 29 y sigs.

⁴² AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C., Fascículo 3A y 3B. Mayo 2003

^(a) Ver Glosario

3.2. Investigación y Desarrollo de la Industria Farmacéutica Mexicana

Actualmente en la Industria Farmacéutica se percibe un interés ligeramente mayor en investigación farmacéutica, tal vez debido a la mayor seguridad sobre ingresos y utilidades que tienen las empresas. La opinión en la industria es que la investigación de nuevas moléculas no puede ser costeable en México, debido a la enorme inversión que se requiere. Por lo que en México solo se hace investigación a partir de la Fase Clínica I en adelante.⁴³ Sin embargo, ahora existe una alta atracción para la colaboración entre las universidades y la industria en proyectos específicos.

Dada la infraestructura ya existente en México para hacer investigación y la abundancia de investigadores capaces, se podría canalizar investigación que actualmente se efectúa en Estados Unidos, Europa y Japón. Algunos especialistas pronostican tal situación, mientras que otros sienten que los investigadores mexicanos no tienen la iniciativa comercial para promover sus servicios y así atraer las inversiones.⁴⁴

Desafortunadamente no hay productos patentados que se comercialicen en México que hayan sido investigados en México.⁴⁵

3.3. Medicamento Original, Genéricos Intercambiables y Similares Medicamentos Genéricos Intercambiables

El término "mercado de genéricos intercambiables" se emplea para definir la venta de medicamentos que son reconocidos precisamente por su nombre genérico, esto es sin marca, cosa que sucede cuando han vencido las patentes que le dan exclusividad a un laboratorio para fabricarlos y venderlos,⁴⁶ ó cuando los laboratorios venden su licencia de patente a otros laboratorios para su fabricación y comercialización.

Los medicamentos genéricos intercambiables se comercializan en base a sus ingredientes activos. La competencia en los medicamentos genéricos se ha basado en los precios más que en las marcas o presentación de los productos. El rápido crecimiento de este mercado ha sido motivo de una gran preocupación para las grandes empresas transnacionales, sobre todo por la disminución en el ritmo de innovación de nuevos productos.

El uso de medicamentos genéricos intercambiables ha aumentado la competencia de precios, al eliminarse la barrera de las patentes y disminuirse el efecto de la marca comercial. La tendencia hacia los medicamentos genéricos, en los países en desarrollo, ha encontrado resistencia por parte de las empresas transnacionales, cuyos intereses financieros se han visto amenazados.

Ley General de Salud en materia de Medicamentos Genéricos Intercambiables

El reglamento de Insumos para la Salud, publicado el 4 de febrero de 1998 (SSA, 1998), establece que los medicamentos genéricos intercambiables son aquellos con "la especialidad farmacéutica con el mismo fármaco o sustancia activa y forma farmacéutica, con igual concentración o potencia, que utiliza la misma vía de administración y con especificaciones farmacopeicas iguales o comparables, que después de haber cumplido con las pruebas a las que se refiere el reglamento, ha comprobado que sus perfiles de disolución, su biodisponibilidad u otros parámetros, según sea el caso, son equivalentes a las del

⁴³ AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Mayo 2003

⁴⁴ KATZ, J. Apertura económica y desregulación en el mercado de medicamentos. *La industria farmacéutica y farmoquímica de Argentina, Brasil y México en los años 90*. pp 188-189.

⁴⁵ AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Mayo 2003

⁴⁶, ⁵⁰ RIVERO, S. Los medicamentos genéricos, *Revista de la Facultad de Medicina*, UNAM, Vol. 42, No. 1, 1999.

medicamento innovador o producto de referencia, y que se encuentra registrado en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables y se identifica con su denominación genérica". La prescripción obligatoria por denominación genérica se inscribe a los productos del Catálogo de Genéricos intercambiables y es aplicable a partir de agosto de 1999; y se reconoce su empaque de producto genérico intercambiable, ya que exhibe un logo-símbolo "GI", Genérico Intercambiable.

Todo medicamento que no demuestre su intercambiabilidad, no será considerado como "genérico intercambiable"

Diferencias entre Medicamentos Originales, Genéricos intercambiables y Copias (similares, pseudogenéricos, equivalentes)

- ✓ **Medicamentos originales**
 - Producto de la investigación del laboratorio fabricante o por una licencia.
 - En promedio 10 años de investigación.
 - De 10,000 moléculas sólo una llega al mercado.
 - Inversión de aproximadamente 500 millones de USD. Inversión que tiende a la alza
 - Vencimiento de patente: 20 años.

- ✓ **Medicamentos Genéricos Intercambiables**
 - Copias de medicamentos comercialmente exitosos
 - Tienen el respaldo de la SSA
 - Únicos autorizados para utilizar el logo GI
 - Es aprobado, de acuerdo a lo que establece la NOM-177-SSA1-1998, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los terceros autorizados que realicen las pruebas.
 - De acuerdo a lo anterior cuentan con estudios de Bioequivalencia

- ✓ **Similares**
 - No existen en la legislación términos como:
 - Similar
 - Equivalente
 - Son copias de dudosa calidad, sin respaldo de investigación propia o pruebas de bioequivalencia
 - Fabricados con materias primas de origen múltiple seleccionados por su precio, no por su calidad⁴⁷

3.4. Tendencias en la Investigación de la Industria Farmacéutica

Para prosperar en Investigación y Desarrollo deben las compañías farmacéuticas descubrir, desarrollar y producir de forma eficiente y rápida medicamentos auténticamente innovadores en áreas donde no existan tratamientos satisfactorios, como por ejemplo, enfermedad de Alzheimer, SIDA.

Se han establecido centros de investigación conjuntos, aunque las empresas fueran competidoras para ciertos productos, por ejemplo, en 1989, se estableció un *joint venture*⁴⁸

⁴⁷ AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C., Mayo 2003

⁴⁸ *Joint venture*: Acuerdo asociativo entre dos o más personas naturales o jurídicas, con un objetivo común, que se realiza por un tiempo determinado, sin implicar una entidad con personalidad jurídica propia. Debido a que no implica ningún tipo de contrato, los socios deben ser responsables, en igualdad, por consecuencias positivas o negativas de la ejecución del proceso. Por consiguiente estas formas asociativas, son utilizadas en general, por empresas que tienen intereses en común, y que por presentar carencias o dificultades para lograr un fin específico,

entre Johnson & Johnson y Merck Pharmaceutical Company, dos de las empresas grandes en el mercado farmacéutico, con la intención de explotar su comercialización e investigación y desarrollo de fármacos, respectivamente⁴⁹. Las empresas farmacéuticas pasarán de estar "dirigidas por la tecnología" a estar "dirigidas para el mercado"

En muchas compañías se está asignando personal de mercadotecnia, en el desarrollo de nuevos productos. Entre sus funciones se encuentra presentar regularmente informes completos en los que se valoran las oportunidades existentes en las distintas categorías terapéuticas, y se determinan perfiles y potenciales de ventas de algunos productos que podrían llegar a ser investigados y desarrollados. Estos informes se utilizan como guías para la toma de decisiones en la selección de programas y proyectos de investigación.

La consecución de medicamentos innovadores precisa de relaciones entre Mercadotecnia e Investigación y Desarrollo. Por ello las compañías más "orientadas al mercado" están adoptando un proceso de desarrollo de nuevos productos estructurado, integrado e interactivo, en donde en las primeras fases se estimula el trabajo en equipo involucrando al personal clave de Investigación y Desarrollo y Mercadotecnia.⁵⁰

no pueden encarar individualmente el proyecto. Otra razón de peso sería que resolvieron que el trabajo compartido hace más eficiente el uso de los recursos. Los Joint Ventures son métodos muy conocidos en Estados Unidos y Canadá, para la expansión de negocios. <http://www.monografias.com/trabajos14/riesgo-colectivo/riesgo-colectivo.shtml>

⁴⁹ Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaría de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000, pp. 13.

⁵⁰ ATMELLA B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997, pp. 280.

4. FIJACIÓN Y CONTROL DE PRECIOS

El precio de los medicamentos ha sido un asunto de preocupación para los que intervienen en la operación de los sistemas de salud así como para los pacientes (consumidores) que requieren del medicamento para la restauración de su salud.

4.1 Factores que influyen en el nivel de precios de las especialidades farmacéuticas

Debido al elevado poder de mercado que disfrutaban las empresas líderes, estas grandes empresas normalmente fijan el precio, que es seguido por las empresas pequeñas.

El nivel de los precios de los medicamentos es un asunto de interés público, que dista mucho de ser objeto de decisión gerencial únicamente. Por un lado, las empresas del ramo aseveran en diversos foros, revistas médicas y hasta en inserciones periodísticas pagadas (en los principales periódicos de circulación nacional), que dados los elevados gastos de investigación en que incurrir, los precios asignados a las medicinas solo tienen el propósito de cubrir adecuadamente sus costos y de proporcionarles un margen normal de ganancia (utilidad promedio: 15%).⁵¹

Se puede pensar que en la Industria Farmacéutica el nivel de precios de los medicamentos esta basado en gran medida en la innovación o desarrollo tecnológico que se haga en torno a ellos, sin embargo no sucede así, pues la incidencia de éste se ve en el mercado, en la venta y en los precios de medicamentos que ya tienen mas que solidificada su investigación y desarrollo, como es el caso de la penicilina, un antibiótico, en donde la investigación y desarrollo se conformó desde hacia varias décadas, sin embargo, el precio se presenta como el de un producto innovador, situación que ha sido marcada por el basto numero de marcas existentes para este principio activo.

La diferenciación de productos es el factor más influyente en la fijación de precios de los medicamentos, de ahí se desprende el principal objetivo, la maximización de ganancias.

El Estado a través de sus instituciones debe ser el generador de una política para ejercer un control estricto de calidad, precios y mecanismos de distribución de los medicamentos, congruente con las políticas de salud, con el objeto de mejorar las condiciones de salud de la población. Sin embargo, a pesar de que esas son sus funciones teóricas, en México, como en la mayoría de los países subdesarrollados, el control es mínimo y en la mayoría de los casos tiene un sentido más formal que real.⁵²

El precio de los medicamentos, al igual que en cualquier otro bien esta determinado por la estructura del mercado. El precio en los mercados competitivos tenderá a ser menor que el precio de los mercados no competitivos, debido a que las barreras al acceso tienen un peso menor, como sería el caso de los medicamentos con formulaciones genéricas.

Un ejemplo reciente sobre la eliminación de patentes en los precios se tiene con el vencimiento de la patente del Azantac (ranitidina). En abril de 1995 el precio del Azantac y el producto en su formulación genérica eran muy similares, pero al vencimiento de la patente y al término de un año, el precio del producto genérico se había reducido en un 80%, y su mercado se había expandido 55 veces.

⁵¹ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993. pp. 17.

⁵² CREVENNA. *Las transnacionales de la salud*, Ediciones taller abierto, México, 1983, pp. 217.

En México se ha presentado la evolución de los precios del sector público, con productos en formulación genérica y los del sector privado con base a la presentación de marcas registradas.

En el sector privado la compra se realiza con base en las marcas comerciales, a través del desembolso directo de las familias para la compra de los medicamentos. Mientras que el precio de los medicamentos del sector público es sensiblemente menor al del sector privado, debido a la disminución de las barreras a la entrada, con la compra en base a su formulación genérica sin diferenciación de marcas registradas, y con base a una licitación abierta a múltiples oferentes.

4.2 Sistema de fijación de precios

El control de precios se realiza en México teniendo como marco de referencia al Programa de Modernización de la Industria Farmacéutica en Materia de Precios (PROMIF), el cual estableció un convenio entre la Secretaría de Economía y la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), ambas dependencias establecieron el sistema de autorregulación de precios de los medicamentos, a partir del cual cada empresa fabricante de medicamentos establece los precios para cada producto, supervisado y regulado por la Secretaría de Economía.

El 12 de septiembre de 1996, la Secretaría de Economía y CANIFARMA, suscribieron dicho convenio, el objetivo fue establecer un procedimiento para facilitar la operación de las empresas farmacéuticas, impulsar la estabilidad de precios, conservar y cumplir con los objetivos de protección a la sociedad.

Para que una empresa farmacéutica se incorpore a los esquemas del PROMIF, debe cumplir con los requisitos que se establecen en el convenio y acreditar que los precios de sus productos sean iguales o inferiores a los autorizados por la Secretaría de Economía. La empresa debe entregar a la Secretaría de Economía:

- ✓ Datos generales de la empresa: denominación o razón social, ubicación, nacionalidad de la casa matriz, representante legal y Director General.
- ✓ Informe del Estado de Resultados
- ✓ Venta neta en el mercado privado (unidades y valores), de sus productos farmacéuticos de línea humana efectuada en el año calendario inmediato anterior, presentada en un dictamen de auditor externo.
- ✓ Precio máximo de venta al público, de todos sus productos farmacéuticos
- ✓ La fórmula de autorregulación de precios que determinara el incremento máximo de sus precios por periodos de doce meses.

La fórmula de autorregulación de precios es definida por la propia empresa farmacéutica conforme a su estructura de costos e incluye:

- A. Inversiones en inmuebles, maquinaria y equipo
- B. Gastos en capacitación a empleados, obreros y técnicos
- C. Incremento en la plantilla de personal
- D. Gastos de investigación tales como: equipo de investigación, contratos con Instituciones de Educación Superior, becas a estudiantes, premios a investigadores, donativos a instituciones científicas.
- E. Costos de producción

La determinación del precio máximo de venta al público de medicamentos, por primera vez (productos nuevos), en ningún caso será superior al precio del similar exacto, líder en precio:

- a) Si se trata de principios activos diferentes a los incorporados al PROMIF, su precio será determinado por la empresa farmacéutica, sin que en ningún caso sea superior al precio internacional

- b) En el caso de medicamentos similares exactos, la empresa solo podrá solicitar hasta el monto del precio proporcional que corresponda al del producto líder en precio.⁵³

De acuerdo con lo estipulado por la Secretaría de Economía, el precio al público es 110 – 120 % mayor al precio fijado para el sector público, ya que aquí se incluye el rubro de promoción.⁵⁴

| Medicamento | Presentación | Sector Público | Sector Privado | % |
|-----------------------|--------------|----------------|----------------|-------|
| Diazepam | Tab. 5 mg. | \$32 | \$279 | 871 |
| Ac. Acetil salicílico | Tab. 500 mg. | \$0.46 | \$1.86 | 404.3 |

Tabla 1. Algunos ejemplos de la variación existente entre el precio al sector público y privado, México 1981. Fuente: Fallo del concurso consolidado de medicamentos del CBSP SC-01/81. Periódico Uno más uno 11/III/81.⁵⁵

En México el precio de los medicamentos ha contribuido a la práctica de automedicación y a una consecuente sobremedicación. El tema de los precios de los medicamentos en la Industria Farmacéutica ha sido objeto de una continua discusión pública. El punto central del debate es acerca del carácter que asume la población en este mercado, la cual es ajena a la competencia de precios, por el dominio que ejercen a nivel mundial unos cuantos consorcios transnacionales de la rama, con base en el desarrollo tecnológico y en la práctica de diferenciación de los productos.⁵⁶

Las características oligopólicas del mercado farmacéutico en México les permiten fijar los precios de los medicamentos a las empresas del sector. A nivel local se encuentran precios diferentes para productos iguales, así como la amplia divergencia de precios entre los productos de marca registrada y las presentaciones con formulación genérica. El manejo de los precios por parte de las empresas líderes presenta un esquema en el que se asigna simplemente el precio más alto que resiste el mercado.⁵⁷

El diferencial de precios al interior de los productos con un principio activo es muy elevado, y esta brecha se amplía enormemente al considerar productos con dos o más principios activos; ya que para medicamentos con una misma sustancia activa, pero con dosis diferentes, se cargan distintos precios por gramo de sustancia activa, y en los casos de la dosificación infantil los precios son más elevados. Esta misma heterogeneidad se encuentra en las distintas presentaciones de las medicinas. El consumidor de los productos infantiles se ha convertido en un objeto de obtención de elevadas utilidades, pues consistentemente al gramo de sustancia activa se le carga un precio superior, aún cuando la única diferencia sea el vehículo de transmisión, el cual generalmente contiene edulcorantes.⁵⁸

⁵³ Convenio de concertación suscrito entre SECOFI y CANIFARMA el día 12 de septiembre de 1996.

⁵⁴ CREVENNA. *Las transnacionales de la salud*, Ediciones taller abierto, México, 1983. pp. 224.

⁵⁵ CREVENNA. *Las transnacionales de la salud*, Ediciones taller abierto, México, 1983. pp. 226.

⁵⁶ MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993. pp. 55.

⁵⁷ MATEOS, P. Los precios de referencia en otros países. *Panorámica. Farmacia Profesional*, 1 de marzo 2001. volumen 15 No. 3. pp. 11-21

⁵⁸ MATEOS, P. Los precios de referencia en otros países. *Panorámica. Farmacia Profesional*, 1 de marzo 2001. volumen 15 No. 3. pp. 11-21

5. Distribución dentro del Mercado

La distribución consiste en el conjunto de tareas y operaciones necesarias para llevar los productos desde el fabricante al consumidor. Los canales de distribución los forman las distintas instituciones que sucesivamente transfieren la propiedad del producto, sin transformarlo, hasta que llega el consumidor.⁵⁹ La distribución es un proceso logístico en el que la disciplina y metodología deben conjugarse armónicamente.

5.1. Estructura de la distribución farmacéutica en México

En el comercio, la distribución aparenta ser una actividad fácil de realizar, sin embargo, implica tecnología, estructura de servicios e iniciativa muy sólidas. Aunque México ocupa uno de los primeros lugares en eficiencia distributiva, se debe mejorar para seguir siendo competitivos.⁶⁰ En el sector farmacéutico los principales canales de distribución son:

EMPRESA FARMACEUTICA → HOSPITAL El hospital compra directamente los medicamentos a las distintas compañías, y los emplea para el tratamiento de sus pacientes.

EMPRESA FARMACEUTICA → FARMACIA Las farmacias grandes, cuyos pedidos compensan los gastos directos de distribución, compran directamente a las compañías farmacéuticas.

EMPRESA FARMACEUTICA → MAYORISTA → FARMACIA Los mayoristas compran directamente a las compañías farmacéuticas y venden a las farmacias.⁶¹

Hoy en día, la segmentación de los mercados cobra mayor fuerza, por lo que es necesario llegar con precisión, efectividad y buen servicio al consumidor final. Las empresas distribuidoras han asimilado este enfoque y ofrecen las modalidades requeridas para que el industrial llegue al segmento del mercado que busca.

En México el 18 de enero de 1946 se fundó la ANADIM, Asociación Nacional de Distribuidores de Medicinas, A.C. cuyos socios se dedican a la distribución y lo conforman los mayoristas y minoristas (detallistas) del ramo de productos químicos farmacéuticos, perfumería y artículos de consumo en general. La asociación se conforma de empresas Distribuidoras y farmacias, con una cobertura aproximada de un 33.02 % del mercado privado, la finalidad de la Asociación es vincular a sus asociados, asesorándolos o representándolos ante autoridades o particulares.

5.2 La función mayorista en la distribución farmacéutica

El objetivo de la distribución farmacéutica es colocar el medicamento a disposición del paciente en el lugar adecuado y en el momento oportuno, con la mejor relación eficacia/costo. El sector mayorista esta compuesto por las empresas que forman parte del canal de distribución, se dedican a la compra de productos de las empresas fabricantes y a su posterior venta a los minoristas (farmacias). Las empresas de distribución mayorista cumplen con los siguientes objetivos:

- ✓ Reducen el número de intercambios comerciales entre fabricantes y farmacias.
- ✓ Ajustan el tamaño del lote óptimo del fabricante (grande) al tamaño del lote óptimo de la farmacia (pequeño).

⁵⁹ ATMELLA, B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997. pp. 107

⁶⁰ ANADIM, Asociación Nacional de Distribuidores de Medicinas A.C., Informe Febrero 2003

⁶¹ ATMELLA B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997. pp. 107

- ✓ Ofrecen productos de todos los fabricantes y los agrupan en un punto de venta (farmacia).

5.2.1 Localización Geográfica de los mayoristas en México

La distribución Nacional de los mayoristas es la siguiente:

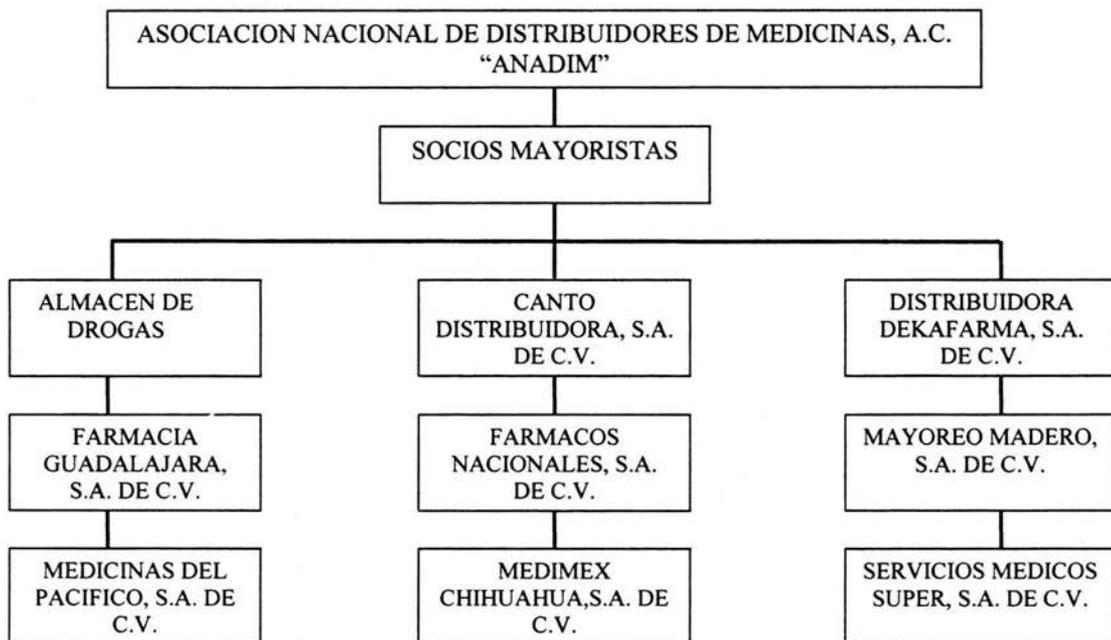


Figura 7. Organigrama de los Socios Mayoristas registrado en ANADIM

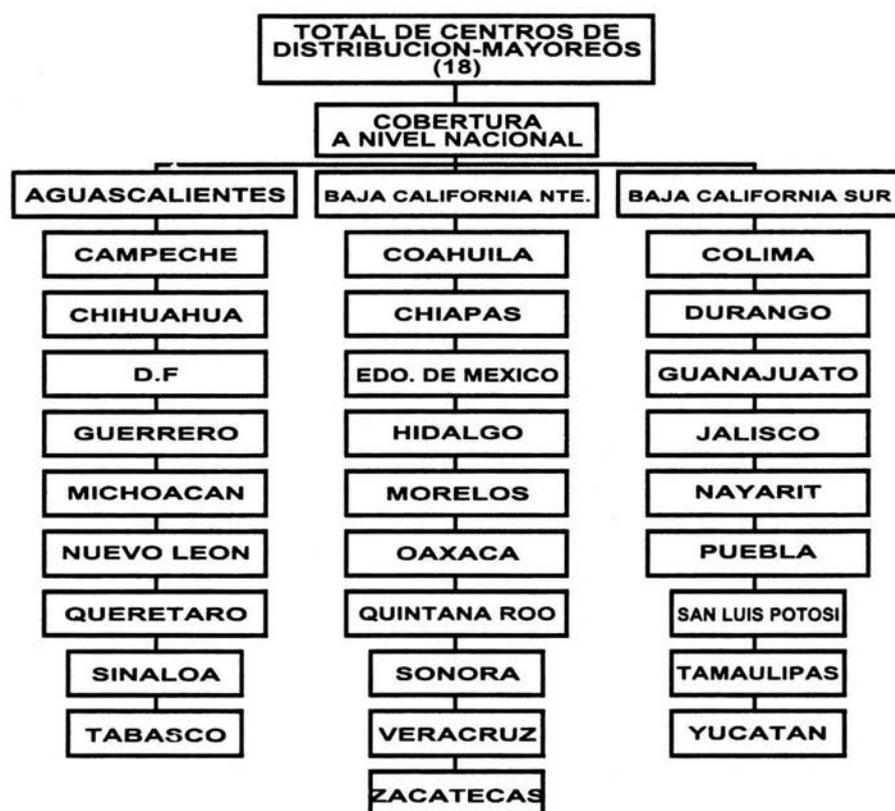


Figura 8. Organigrama de la Distribución a Nivel Nacional de los centros de distribución – mayoreo registrados por ANADIM

5.2.2 Margen de utilidad de la distribución mayorista

Para el mercado mexicano, el nivel de precios de los medicamentos se determina a partir del precio del producto del laboratorio de fabricación, al cual se le asigna un 18.5% para el distribuidor mayorista ⁶²

5.2.3 Futuro de la distribución mayorista en el sector farmacéutico

Se observa que pueden ser generadas:

A. Centrales de compra. Acuerdo entre varias farmacias para realizar conjuntamente la negociación con los laboratorios y comprarles directamente los productos con el objetivo de reducir el costo de las compras, mejorar el margen bruto y ofrecer precios más competitivos. Las centrales de compra, ya funcionan con éxito en algunos países de Europa. Sus principales aspectos son:

- ✓ El farmacéutico transmite la lista de productos y las cantidades que desea adquirir
- ✓ La central se encarga de recopilar y cruzar la información de todas sus farmacias

⁶² CANIFARMA, Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica Mexicana A.C. Enero 2003

- ✓ Una vez sumadas todas las cantidades de productos comunes, solicitan un presupuesto al laboratorio
- ✓ Negocian con el laboratorio e intentan obtener las mejores condiciones
- ✓ El laboratorio hace llegar la mercancía y la factura directamente a cada farmacia
- ✓ La central de compras carga a cada farmacia el 2% de la compra efectuada

B. Intercambio Electrónico de Datos (EDI) Contribuye a incrementar la competitividad de las empresas. Ventajas:

- ✓ Ahorros en costos derivados de procesamiento de documentos, reduce trabajo (ya que se reducen los errores), uso de teléfono y correo convencional, gastos de transporte, ahorro de materiales (papel, formatos)
- ✓ Mejora las operaciones y servicio al cliente

C. Código de Barras. La utilización del código de barras permite mejorar la gestión de la cadena de suministros, tanto del fabricante como del distribuidor.

Actualmente en México, el Código de barras no es un sistema obligatorio, no existe un decreto o una ley que obligue a las empresas a adoptar este sistema, se trata de un esquema voluntario; sin embargo es uno de los requisitos para que los productos farmacéuticos se adquieran en el sector público y en algunos canales de distribución como farmacias, mayoristas o tiendas de autoservicio. La principal limitación es que la implementación de este sistema implica un cambio y, por lo que prefieren seguir haciendo las cosas como se venían haciendo hace cuarenta años, porque con ese sistema están vendiendo, son reconocidas en el mercado y tienen utilidades y esto las lleva a la conclusión de que ¿Para que cambiar de sistema?⁶³

Dentro del sistema de distribución, los esfuerzos están enfocados cada vez más a sistematizar y automatizar las operaciones; las empresas están tomando conciencia de que no se puede manufacturar sólo por capacidad instalada, ni vender por inventarios por arriba de lo que se tiene considerado. Falta mucho por hacer, por ejemplo, revisar los procesos de sistematización y automatización y hacer más corta la línea desde que se produce, hasta que se llega a la farmacia. Dentro de este proceso en México, el siguiente paso será manejar el intercambio electrónico de datos, lo cual permitirá dejar de utilizar papel en el proceso de distribución, es decir, órdenes, pedidos, facturación, avisos de embarque.

5.3 La función minorista en la distribución farmacéutica

Los mayoristas compran directamente a las compañías farmacéuticas y venden a las farmacias (minoristas). Las farmacias que son los minoristas, tienen una importante función considerando que son el principal eslabón entre los mayoristas y el público. El proceso de distribución minorista en México es la siguiente:

EMPRESA FARMACEUTICA → MAYORISTA → FARMACIA → CONSUMIDOR

5.3.1 Localización Geográfica de las farmacias

Existen 6,900 farmacias en el área metropolitana de México⁶⁴

La Asociación Nacional de Distribuidores de Medicinas A.C. tiene registradas 1903 farmacias distribuidas de la siguiente manera:

⁶³ CANIFARMA, Industria Farmacéutica, Vol. 8 No. 46 1994. Entrevista a Sánchez de la Vega L. Directora General de la AMECOP.

⁶⁴ *Dossier informativo de Infomundi*, Servicio de Información y Documentación sobre el Tercer Mundo creado por la Asociación Medicus Mundi España. 1996.

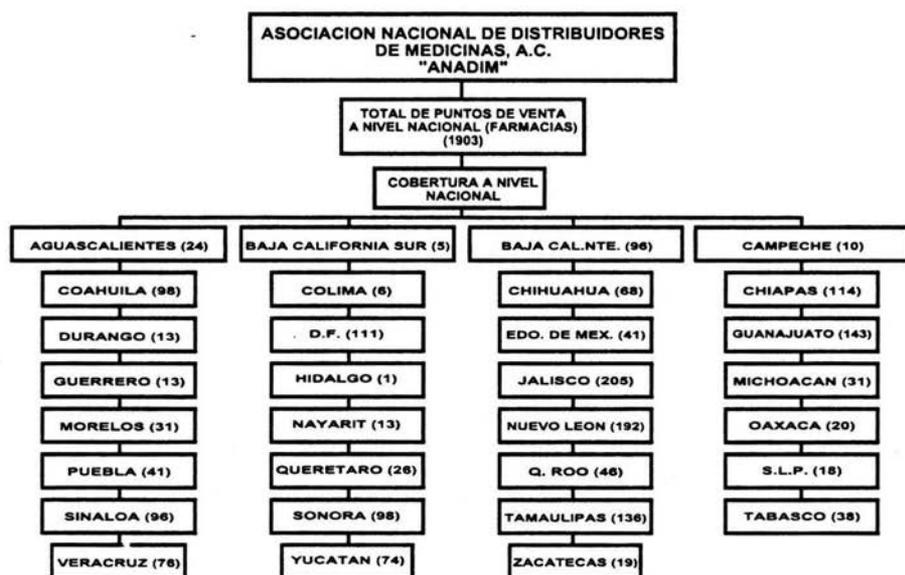


Figura 9. Distribución a Nivel Nacional de farmacias – minoristas registrados por ANADIM

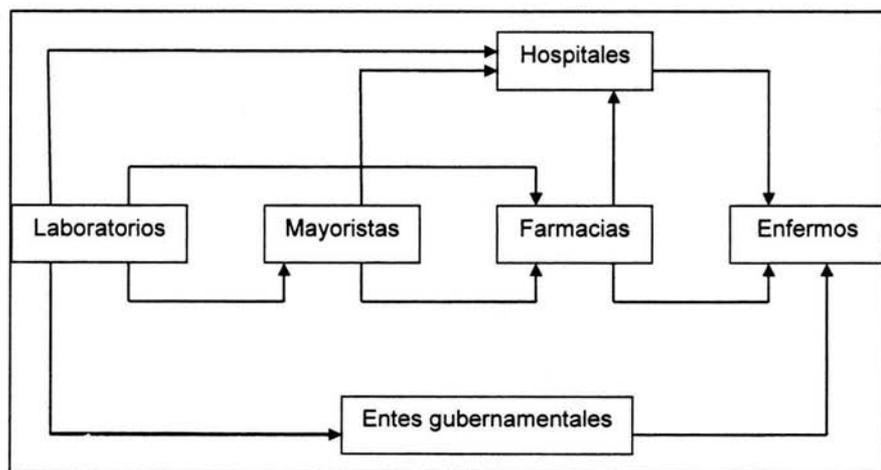


Figura 10. Canales de distribución en el Sector Farmacéutico.

5.3.2 Margen de utilidad de las farmacias

Para el mercado mexicano, es el 21.5% el margen de operación para la farmacia en productos nuevos, con una variación del 18 - 30 %.⁶⁵

⁶⁵ CANIFARMA, Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica Mexicana A.C. Enero 2003

5.3.3 Futuro de la distribución minorista en el sector farmacéutico

La distribución minorista del sector farmacéutico se encuentra en un profundo cambio, pasando de ser de un punto de venta, que se centraban en la dispensación⁶⁶ a tener que destinar parte de su tiempo a la venta de los productos.

Las principales causas que han contribuido a aumentar la importancia de venta en las farmacias son:

- Falta de tiempo para acudir al médico, que les conduce a ir directamente a la farmacia cuando los síntomas que presenta el paciente son menores
- Preocupación por el cuidado del cuerpo, que les lleva a interesarse por productos como los dietéticos
- Mayor preocupación de los consumidores por la calidad de vida, que les incita a acudir a la farmacia ante síntomas menores, antes de que puedan desencadenar males mayores

Además de todas estas causas que propician un cambio en la forma de actuar de la farmacia, existen otros aspectos que la farmacia debe tener en cuenta para el futuro, que indican una necesidad de adaptación, como:

- Envejecimiento paulatino de la población
- Mayor presencia masculina en la compra de los productos ofertados
- Incremento del número de farmacias y reducción del número de habitantes por farmacia
- La Nueva Economía. Las farmacias forman una extraordinaria red próxima a los ciudadanos y su papel será insustituible ahora y en el futuro, sin embargo ahora es posible exponer los productos en la World Wide Web (Internet) y se impone la entrega directa en el domicilio o en la proximidad del cliente.

Las farmacias ante las nuevas necesidades y la competencia que va en aumento, deben buscar soluciones. Algunas de las estrategias que pueden perfeccionar son: Incremento del merchandising^{67, 68} y atención farmacéutica.

⁶⁶ Dispensación: Acto profesional del farmacéutico que consiste en recoger la receta del cliente, interpretarla, evaluarla y dar la información necesaria al paciente, mientras que en la venta, el farmacéutico, previo conocimiento de la necesidad que pueda tener el paciente relativa al campo de la salud, lo analiza e intenta ofrecerle el producto que mas se adapte a su necesidad. En este último caso de intercambio, se intenta que ambas partes obtengan el máximo beneficio.

⁶⁷ Merchandising: Ver definición en el punto 8.2.7. del presente trabajo "Merchandising en las Farmacias"

⁶⁸ FRIAS, D. *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid España, 2000. Pág. 182

6. POSICIONAMIENTO DE PRODUCTOS Y MARCAS

6.1 Posicionamiento

La Posición del producto es el lugar que ocupa el producto en la mente de los consumidores en relación con los productos de la competencia. Una vez que la compañía ha decidido a cuales segmentos del mercado va a ingresar, debe decidir que "posiciones" quiere ocupar en esos segmentos. La **posición del producto** es la forma en la cual los consumidores definen el producto en lo que concierne a sus atributos importantes. Los consumidores están sobrecargados de información acerca de los productos y servicios, no pueden reevaluar los productos cada vez que toman una decisión de compra, con el fin de simplificar el proceso de compra, los consumidores organizan los productos en categorías, "posicionan" en su mente los productos, los servicios y las compañías. La posición de un producto es la serie de percepciones, impresiones y sentimientos que tienen los consumidores del producto, en comparación con los productos de la competencia. Los consumidores posicionan los productos con o sin la ayuda de los mercadólogos.⁶⁹

Para el lanzamiento de un nuevo producto al mercado, específicamente un medicamento nuevo, éste debe estar respaldado por una serie de investigaciones que avalen su efectividad y eficacia. Se debe considerar si el nuevo medicamento es de sustancias activas de recién invención, o si sólo se trata de una mejora de la misma sustancia activa hasta entonces utilizada.

Antes de lanzar un medicamento al mercado, el proceso de creación de marca, envase y etiqueta está a cargo de especialistas en el diseño de marcas y de imagen de un producto, así como también de las leyes y reglamentos que marcan las Secretarías competentes en la materia.

El proceso de diseño de marca, envase y etiqueta son de especial cuidado para el lanzamiento de medicamentos al mercado, ya que contribuyen en el posicionamiento e imagen presentada por el producto, que debe ser diferenciado para que se distinga de la gama de productos que existen en el mercado de medicamentos.

El posicionamiento da fuerza y sentido a los demás elementos cuando se esta ofertando un nuevo medicamento y facilitar su reconocimiento de forma valiosa y clara para el grupo objetivo.

6.2. Identificación del Producto: Marca, Envase, Etiqueta.

La relación que existe entre la marca, la etiqueta y el consumo del medicamento es muy estrecha ya que el consumidor puede identificar un medicamento desde el momento que lo ve en el exhibidor, de hecho si un medicamento esta lo suficientemente posicionado en su especialidad fácilmente sobresale entre otras marcas, dejando la ilusión entre los consumidores como el único en su especialidad y difícilmente los consumidores conocen o piden otras marcas, aún teniendo la misma sustancia activa o efectividad, incluso sin importar el precio siempre pedirán la misma marca, en el caso de los medicamentos de consumo libre.

La imagen que se crea alrededor de un producto ayuda al posicionamiento que este marque, esto es, con la ayuda de la publicidad se puede establecer una imagen tan creativa e innovadora que atraerá a más consumidores.

⁶⁹ KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Fundamentos de Mercadotecnia*. 4ª. Edición, ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1998., pp. 223.

6.2.1 MARCA

En términos de mercadotecnia la marca se reconoce como: "el nombre, símbolo o diseño, o una combinación de ambos, que trata de identificar los productos o servicios y diferenciarlos de la competencia; el nombre es la parte de la marca que se puede pronunciar, es la denominación del producto. El logotipo es la expresión gráfica, y aparece con símbolos, diseños, colores y letras."⁷⁰

La marca es uno de los elementos más importantes para la identificación de un producto y durante el proceso de comercialización de un medicamento, ya que la marca va delimitando el posicionamiento dentro del mercado.

Los nombres de marcas poderosas atraen una poderosa preferencia del consumidor. Las compañías en todo el mundo hacen considerables inversiones para crear un poderoso reconocimiento y una preferencia nacional o incluso global de los nombres de sus marcas.⁷¹

En el mercado de medicamentos la marca proporciona facilidad para la identificación de cierto medicamento de acuerdo a la especialidad que pertenezca o al grupo terapéutico correspondiente, brindando a los prescriptores y consumidores identificación y diferenciación de los productos. Si la experiencia y los resultados han sido positivos en el consumo de ciertos medicamentos el consumidor repetirá su compra, incluso recurriendo a la automedicación; en el caso de que se trate de un medicamento necesariamente de prescripción el médico tendrá la opción de prescribir libremente una marca gracias al respaldo institucional que este tenga, esto se logrará con las técnicas publicitarias que se hagan a los médicos directamente.

El resultado de la proliferación de marcas, con base en mezclas hechas con sus principios activos provocan confusión en el médico, por lo que al momento de realizar la prescripción le será más fácil recordar y manejar aquellos productos que gozan de una mayor promoción y publicidad, los cuales son generalmente los productos de las grandes corporaciones extranjeras.

Un incentivo que proporciona la marca a un producto es la vida de este en el mercado, pues si bien el ciclo de vida de un producto se mide por la efectividad y durabilidad de este, hasta que no aparezca otro que lo sustituya o con mayor efectividad que el anterior, la marca proporciona garantía de permanencia de un producto en el mercado, esto se puede ejemplificar con dos productos que han sobrevivido décadas en el mercado de los medicamentos: la *aspirina* y el *Alka-Seltzer*. Estos medicamentos han tenido ciertas ventajas que los han posicionado en el mercado de tal forma que son inconfundibles ante los ojos del consumidor, la aspirina se ha convertido en una marca que ha permitido que el producto que respalda permanezca en el mercado, por un lado el fabricante le ha brindado respaldo (Bayer), además contribuyen también su diseño y el logotipo de color verde. En el caso de Alka-Seltzer su blister de aluminio de color azul y la presentación en tabletas efervescentes han logrado que los consumidores lo soliciten al consumir antiácidos, respaldado también por Bayer. Estos dos ejemplos ilustran lo que una marca puede hacer por un producto, además del logotipo y colores utilizados resaltan la diferenciación de los productos y por lo tanto facilitan la elección del consumidor.

⁷⁰ FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid, España, 2000, pp. 118.

⁷¹ KOTLER, P., *Fundamentos de Mercadotecnia*. 4ª. Edición, ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1998., pp. 247.

El nombre de la marca garantiza que sus rasgos y características permanecerán inmutables de una compra a la otra. De ese modo, la marca proporciona a su fabricante los medios para ofrecer al consumidor un valor intrínseco, la ilusión de dicho valor, o ambos.⁷²

La marca es una forma de extender el poder del mercado de una patente, ya que se puede extender indefinidamente en el tiempo, al contrario de la patente que tiene una vigencia determinada.

Los requisitos que debe reunir una marca son:

- ✓ **Brevidad:** el nombre no debe exceder de más de dos palabras, con una o dos sílabas, obteniéndose economicidad visual y oral, facilitando el recuerdo al momento de la compra.
- ✓ **Fácil lectura y/o pronunciación:** proporciona al consumidor la recepción del impacto del anuncio de una forma clara y precisa, además si el nombre es de difícil pronunciación, la empresa tendrá que invertir más en gastos de publicidad, para que su difusión permita la comprensión del producto.
- ✓ **Eufonía:** Debe ser un nombre agradable al oído.
- ✓ **Memorización fácil:** se debe cuidar el nombre, logotipo y colores, para identificar el producto.

En la medida que se puedan cumplir estos requisitos se garantizará el éxito de una marca en el mercado de los medicamentos.

6.2.2 ENVASE

El envase en su significado nato es el recubrimiento que tiene un producto para proteger su forma física y condiciones climáticas, con la finalidad de hacer presentable un producto. Los objetivos principales del envase son: protector, comunicador, diferenciador y promotor del producto.

El envase constituye un elemento de importancia en cuanto a mercadotecnia se refiere, éste debe ser atractivo a la vista y tacto para el consumidor, cumpliendo con las normas y especificaciones que marca la legislación mexicana.

En la existencia de medicamentos de prescripción y los que no lo son, el envase constituye un elemento para el reconocimiento al momento de efectuar la compra, por ejemplo, si se acude a un centro comercial en donde los medicamentos que no requieren de prescripción se encuentran al alcance del público sin ayuda del farmacéutico, el envase constituye un elemento para reconocer a simple vista el producto, constituye una comunicación pictográfica, el reconocimiento del producto por parte del consumidor a través de medios publicitarios permitirán la fácil y rápida identificación del producto; hay que recordar que la marca o logotipo viene impreso en el envase, además el envase debe cumplir con las exigencias tecnológicas o de innovación que persistan en el mercado al momento del lanzamiento.⁷³

La marca y el envase son elementos que actúan para brindarle al producto una imagen y por lo tanto diferenciación entre los demás productos. Ambos tienen que ser innovadores ante el lanzamiento de un nuevo producto o en el cambio de imagen de un producto ya existente, si este lo requiriere.

En el mercado de los medicamentos es usual encontrar dos envases para un producto, uno interior (envase primario: que está en contacto directo con el medicamento) y otro exterior

⁷² WEILBACHER, W., Como construir estrategias de marca ganadoras para obtener valor y satisfacción del cliente. *El Marketing de la marca*. Ediciones Granica, Buenos Aires-Barcelona-México. 1999, pp. 30.

⁷³ FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid, España, 2000, pp. 122.

(envase secundario: que contiene al envase primario), regularmente este último envase debe contener ciertas especificaciones para cumplir con la reglamentación vigente:

- Nombre de la especialidad
- Fórmula
- Contenido del envase
- Vía de administración
- Precio de venta al público
- Fecha de caducidad
- Número de registro oficial

El envase debe adecuarse a la presentación de los medicamentos ya que estos pueden encontrarse en presentación de Sólidos: polvos, sobres, granulados, cápsulas, comprimidos, tabletas, pastillas, píldoras, supositorios y óvulos. Semisólidas: pomadas, pastas, cremas. Líquidas: soluciones, suspensiones, emulsiones, jarabes, lociones, inyecciones y aerosoles.⁷⁴

Según el reglamento de la Ley General de Salud en materia de publicidad, en su título Vigésimo Cuarto, Capítulo Único Artículo 1268.- dice: para efectos de este Reglamento se entiende por:

- I. Envase primario: Todo recipiente destinado a contener un producto y que entra en contacto directo con el mismo, conservando su integridad física, química y sanitaria.
- II. Envase secundario: Es aquél que contiene al primario.

6.2.3 ETIQUETA

Las etiquetas pueden variar desde las muy sencillas, adheridas a los productos, hasta complejas gráficas que son parte del envase. La etiqueta identifica el producto o la marca, describe aspectos acerca del producto: quien lo fabricó, en donde y cuando se fabricó, contenido y como utilizarlo sin riesgo.

La etiqueta al igual que la marca y el envase constituyen los elementos que van a diferenciar al producto, además hacen único al producto en el mercado, esto es ninguna etiqueta será igual a otra. Además la etiqueta tiene mayor importancia en los medicamentos de especialidades farmacéuticas publicitarias, la función primordial de la etiqueta es la facilitación de información acerca del producto. La etiqueta proporciona:

- Nombre de la especialidad
- Contenido del envase
- Vía de administración
- Fecha de caducidad
- Número de lote
- Nombre del laboratorio
- Composición cuantitativa (igual a la del envase exterior)

Generalmente se encuentra adherida al envase primario, aunque a veces se encuentra en ambos, envase primario y secundario. La etiqueta es regulada por la Secretaría de Salud.⁷⁵

6.3. Diferenciación del producto

Se logra con la Identificación de las Ventajas Competitivas, al ofrecer a los consumidores un valor mayor, ya sea bajando los precios o proporcionando más beneficios que justifiquen los precios más altos. Una compañía o una oferta para el mercado se pueden diferenciar en términos de producto con base en atributos: confiabilidad, precio.

⁷⁴ FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid, España, 2000, pp. 123.

⁷⁵ KOTLER, P., *Fundamentos de Mercadotecnia*, Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México 1998. pp. 223-226.

Permite reconocer el esfuerzo del equipo de ventas que se hace en torno a ese medicamento, siendo de vital importancia en un mercado en donde la competencia se basa en el prestigio y calidad, si el laboratorio que produce el medicamento es de reconocida importancia en el mercado de medicamentos este no tendrá problema en posicionarse rápidamente. Es el eslabón básico para la identificación de un producto así como la diferencia física entre uno y otro producto.

7. LEGISLACION Y NORMATIVA MEXICANA

La Industria Farmacéutica es regulada a través de legislaciones con normativas en torno a las patentes y calidad, así como otras regulaciones, que han afectado de manera profunda y diferenciada, dependiendo de cada nación. El periodo de vigencia de las patentes en México es de 20 años, este tiempo es superior al de la mayoría de las naciones en vías de desarrollo. De igual forma, las Buenas Prácticas de Fabricación (NOM-059-SSA1-1993, Buenas Prácticas de Fabricación para establecimientos de la Industria Químico Farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos), han sido reguladas por políticas, mediante estrictas seguridades de calidad en el proceso de producción y empaque de formas farmacéuticas. Independientemente de las legislaciones nacionales, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la FDA de los Estados Unidos han ejercido una influencia relevante en el sector.

7.1. Marco Regulatorio

A partir de 1988 se observa un cambio radical en el marco regulatorio en que funciona el sector farmacéutico. Las medidas que han dejado un impacto sobre la Industria Farmacéutica son: la apertura comercial, el Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT), Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLC), los cambios en las licitaciones de medicamentos para los institutos gubernamentales, la Ley General de Salud. A continuación se explican:

La apertura comercial. A raíz de la entrada de México al Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT), México fue obligado a reducir sus aranceles y eliminar el requisito de permiso previo de importación a prácticamente todos los productos que se importaban. En 1988 se emitió el Decreto que establece la codificación y Clasificación de los aranceles de las Mercancías Sujetas a Regulaciones Sanitarias, Fitosanitarias y Ecológicas, que redujo a 520 las 3500 fracciones arancelarias de productos controlados por la Secretaría de Salud, para las cuales se requería permiso previo de importación (chemical and Engineering News, 1994).

Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLC). Tiene una cláusula que especifica que los concursos para la compra de medicamentos por parte del gobierno se pueden realizar con cobertura internacional a partir del año 2002. Además, los aranceles para productos estadounidenses y canadienses relacionados con la Industria Farmacéutica bajaron de 20% a 10% y se reducirán a 0% de cinco a ocho años.

Los concursos de licitación de medicamentos del gobierno. La práctica de las entidades del gobierno – IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud (SSA) – de recibir ofertas para la venta de los medicamentos ha cambiado. Anteriormente las reglas de los concursos favorecieron a las empresas de capital mexicano y discriminaron a las empresas internacionales. Actualmente las reglas toman en cuenta el precio de la oferta. Se concede la compra a dos o más laboratorios, para evitar que algún problema de producción de un solo laboratorio pueda interferir con el abastecimiento del producto para el instituto en cuestión.

7.2. Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad

A continuación se reproduce íntegramente lo señalado en la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad, indicado en el Diario Oficial de la Federación, dictaminado el 26 de septiembre de 1986 que considera el control sanitario de la publicidad como una materia de Salubridad General, regulada en la Ley General de Salud, correspondiendo a la Secretaría de Salud su aplicación.

Establece que la publicidad es un factor en la formación de adecuadas prácticas y hábitos en la población, contribuyendo a su pleno desarrollo y aportando a la sociedad individuos

productivos, indica que la publicidad debe ser orientadora y educativa sobre las características y propiedades reales de los productos, y la información sobre su uso, así como las precauciones; ya que el empleo de medicamentos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas tienen una importancia fundamental en la prevención y tratamiento de enfermedades; por lo que la publicidad debe realizarse sobre bases científicas y criterios médicos.

Art. 80.- La publicidad deberá ser orientadora y educativa respecto al producto, actividad o servicio para tal efecto deberá:

- I.- Referirse a las características y propiedades reales o reconocidas por la Secretaría
- II.- Proporcionar información adecuada, desde el punto de vista sanitario
- III.- Inducir y promover actividades, valores y conductas que beneficien la salud individual y colectiva,
- IV.- Señalar las precauciones necesarias que pueda causar riesgo o daños a la salud de las personas

Publicidad de Medicamentos

Art. 42. En materia de medicamentos, la publicidad se clasifica en:

- A) Publicidad dirigida a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud. En esta categoría quedan comprendidos:
 - I.- Los medicamentos sólo pueden adquirirse con receta médica
 - II.- La información médica y la difusión científica.
- B) Publicidad masiva, que tiene como destinatario al público en general. En esta categoría quedan comprendidos:
 - I.- Cualquier tipo de medicamento que no requiera de receta médica
 - II.- Los demás que la Secretaría determine.

Art. 45.- La publicidad dirigida a profesionales técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, incluirán los siguientes datos:

- I.- Nombre o marca comercial
- II.- Denominación genérica
- III.- Descripción fórmula, composición y estructura
- IV.- Farmacología clínica y actividad terapéutica
- V.- Posología
- VI.- Contraindicaciones
- VII.- Reacciones secundarias
- VIII.- Precauciones de uso, tales como:
 - A) Interferencia con estudios de diagnóstico o de laboratorio
 - B) Interacción farmacológica y con alimentos
 - C) Relación carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis o efectos sobre la fertilidad;
 - D) Prohibiciones o precauciones de uso durante el embarazo o la lactancia
 - E) Precauciones o prohibiciones de uso en la infancia
 - F) Recomendaciones, en situación de ingestión accidental en su caso, y
 - G) Conductas o medidas recomendables en caso de sobredosis, cuando así fuera necesario.
- IX.- Número de registro en la Secretaría

En caso de que algunas de las especificaciones anteriores no existan, se deberá señalar expresamente esta circunstancia.

Art. 50.- La publicidad masiva de medicamentos deberá satisfacer los siguientes requisitos:

- I.- Ajustarse a las bases de publicidad que autorice la Secretaría
- II.- Ser clara, concisa y fácilmente comprensible para el público a quien va dirigida, y
- III.- Expresar la precaución correspondiente cuando el uso de los medicamentos represente algún peligro ante la presencia de cualquier cuadro clínico o patológico coexistente.

Art. 51.- La publicidad masiva de medicamentos no podrá:

- I.- Presentarlos como solución definitiva en el tratamiento preventivo, curativo o rehabilitatorio
- II.- Indicar o sugerir su uso respecto de sintomatologías distintas a la autorización del producto.
- III.- Alterar la información sobre posología que haya autorizado la Secretaría
- IV.- Promover el consumo de los productos
- VI.- Hacer uso de declaraciones testimoniales
- VII.- Hacer uso de material impreso engañoso, y
- VIII.- Omitir la advertencia, "consulte a su médico".

7.3 Patentes y Marcas

El crecimiento de la Industria Farmacéutica, en buena medida, se ha basado en los elevados recursos que ha destinado a la investigación y desarrollo de productos y procesos, y en el éxito que han tenido estos esfuerzos. Los frutos de estas innovaciones tecnológicas se han protegido al amparo de una legislación sobre propiedad industrial, razón por la cual una gran cantidad de medicamentos modernos se encuentra protegida bajo esta legislación.

Los esfuerzos de investigación y desarrollo se han acompañado de un enorme despliegue de gastos de promoción y publicidad, para promover las marcas registradas ⁷⁶de una compañía, con el objeto de diferenciar el producto. Si bien el presupuesto de investigación en la Industria Farmacéutica es elevado, también lo son los gastos de venta de la industria, por lo que para el mercado farmacéutico la marca registrada ha venido ocupando un lugar central, más aún con el descenso en las innovaciones que ha resentido la industria.

Una patente,⁷⁷ es la reivindicación legal de la autoría de la idea de un invento, da al titular derechos exclusivos de usufructo por una cantidad de años predeterminada. Para obtener permiso para hacer uso del invento hay que pagarle regalías o una licencia al titular de la patente. La patente da a su propietario protección por un período limitado de 20 años, durante los cuales su invención no puede ser usada, comercializada o vendida sin su consentimiento, dando, a sus creadores, el beneficio de recuperar su inversión.⁷⁸

El Registro de Marca así como el Otorgamiento de Patentes en México se realiza a través del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), que fue creado por decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 1993, como organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con la autoridad legal para administrar el sistema de propiedad industrial en México.

⁷⁶ *Marca registrada y reconocida*: se utiliza legalmente para uso exclusivo. *Diccionario Academia Enciclopédico*, ed. Fernández Editores 1996, México D.F. pp. 327

⁷⁷ *Patente*: Documento por el cual se confiere al autor el derecho de exclusividad en la explotación de su invento por cierto número de años; para ser patentable debe ser nuevo, útil y práctico. *Diccionario Academia Enciclopédico*, ed. Fernández Editores 1996, México D.F. pp. 405

⁷⁸ *La protección de la Propiedad Intelectual, un motor para la innovación*. AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Volumen 8, Mayo 2003

Con el registro de una marca el Estado le otorga al titular, el derecho exclusivo de su uso en la República Mexicana, aunque no es obligatorio sí es recomendable, ya que con el registro y el derecho a su uso exclusivo, se puede evitar la copia o imitación y el aprovechamiento de su reputación comercial, así como ejercer acciones legales contra quien haga un uso no autorizado por el titular del registro. El registro de una Marca Registrada no es válido en el extranjero y no permite ejercer acciones en contra de terceros en el extranjero. La vigencia de los registros de una marca es de diez años a partir de la fecha en que se dio por presentada la solicitud y puede renovarse por periodos iguales indefinidamente.⁷⁹

⁷⁹IMPI, Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial. México Julio 2003.

8. COMUNICACIÓN -

8.1. El proceso de comunicación en el Mercado Farmacéutico

La comunicación Farmacéutica consiste en el flujo de información que se produce entre la empresa (producto) y sus prescriptores potenciales con el objetivo de influenciar su conocimiento, actitudes o comportamiento. La comunicación de la empresa a los prescriptores se transmite a través de los medios de comunicación. La comunicación debe conseguir de sus receptores:

- **Conocimiento del producto**
- **Comprensión de los beneficios** del producto
- **Aceptación del producto:** credibilidad e interés
- **Acción** en el sentido que influya en la prescripción

La empresa fabricante, que determina la oferta, es la principal fuente de información sobre medicamentos y tiene un profundo conocimiento sobre su composición, efectos terapéuticos, reacciones adversas y efectos secundarios. La empresa fabricante, representa al emisor, inicia con el proceso de comunicación a todos los interesados como: mayoristas, farmacéuticos, médicos y pacientes.

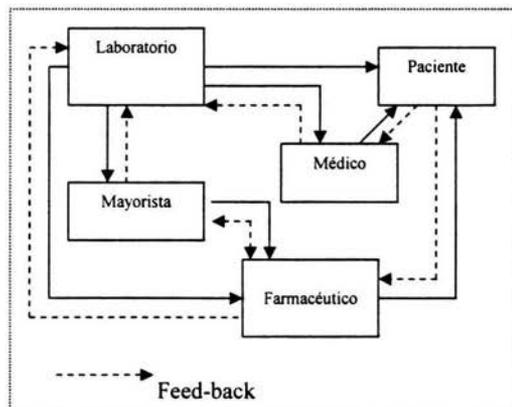


Figura 11. Flujo de información sobre las especialidades farmacéuticas.

El médico es el destinatario de la publicidad, él es quien decide qué, cómo y cuándo consumir, es quien prescribe los medicamentos. Los mayoristas y farmacéuticos reciben información, pero no se asemeja a la recibida por los médicos. El paciente se considera como un receptor, es quien recibe información filtrada, adecuada a su capacidad de entendimiento.

8.1.1. Información a los médicos

La responsabilidad de la información que reciben los profesionales recae en la Industria Farmacéutica, que actúa como emisor. El objetivo principal de la información consiste en "hacer una impresión duradera en la memoria del médico"; ya que el laboratorio es consciente de la gran variedad de marcas y genéricos intercambiables en el mercado con la misma utilidad terapéutica y busca las formas para que el médico prescriba su marca y no otra.

8.1.1.1. Personal Médico en México que labora en el Sistema Nacional de Salud

| Personal Médico que labora en el sistema Nacional de Salud por Entidad Federativa, según tipo de contacto con el paciente | | | | | | | |
|---|---------------|-------------------|------------------|-------------|-------------|---------------------|--------------|
| Entidad Federativa | Total | Médicos Generales | Gineco-Obstetras | Pediatras | Odontólogos | Otros Especialistas | Pasantes |
| Estados Unidos Mexicanos | 135159 | 35782 | 6103 | 6305 | 8764 | 51061 | 27144 |
| Aguascalientes | 1 700 | 407 | 82 | 116 | 84 | 658 | 353 |
| Baja California | 3 182 | 784 | 165 | 179 | 216 | 1349 | 489 |
| Baja California Sur | 1 067 | 317 | 55 | 51 | 64 | 431 | 149 |
| Campeche | 1 203 | 453 | 66 | 55 | 73 | 374 | 182 |
| Coahuila | 3 922 | 1 059 | 211 | 221 | 220 | 1727 | 484 |
| Colima | 977 | 251 | 61 | 46 | 56 | 410 | 153 |
| Chiapas | 3 846 | 1 175 | 133 | 112 | 327 | 1181 | 918 |
| Chihuahua | 3 731 | 1 224 | 172 | 177 | 180 | 1440 | 538 |
| Distrito Federal | 27 290 | 5058 | 1134 | 1474 | 1748 | 12481 | 5395 |
| Durango | 2 259 | 604 | 102 | 116 | 108 | 794 | 535 |
| Guanajuato | 4 638 | 1 471 | 192 | 190 | 261 | 1604 | 920 |
| Guerrero | 3 323 | 1 319 | 155 | 132 | 215 | 926 | 576 |
| Hidalgo | 2 644 | 799 | 89 | 72 | 161 | 790 | 733 |
| Jalisco | 8 852 | 2 043 | 413 | 388 | 549 | 3375 | 2084 |
| México | 11 519 | 3 548 | 577 | 534 | 943 | 3873 | 2044 |
| Michoacán | 4 223 | 1 078 | 181 | 144 | 336 | 1312 | 1172 |
| Morelos | 1 900 | 498 | 110 | 116 | 134 | 762 | 280 |
| Nayarit | 1 462 | 367 | 64 | 57 | 99 | 505 | 370 |
| Nuevo León | 5 885 | 1 534 | 264 | 304 | 295 | 2624 | 864 |
| Oaxaca | 3 341 | 959 | 102 | 80 | 253 | 870 | 1077 |
| Puebla | 4 733 | 1 223 | 159 | 184 | 429 | 1579 | 1159 |
| Querétaro | 1 901 | 521 | 104 | 105 | 116 | 592 | 463 |
| Quintana Roo | 1 236 | 431 | 73 | 73 | 75 | 467 | 117 |
| San Luis Potosí | 2 456 | 682 | 116 | 98 | 178 | 745 | 637 |
| Sinaloa | 3 494 | 970 | 165 | 134 | 165 | 1432 | 628 |
| Sonora | 3 623 | 895 | 187 | 184 | 169 | 1511 | 677 |
| Tabasco | 3 156 | 1 102 | 136 | 132 | 306 | 982 | 498 |
| Tamaulipas | 4 181 | 1 202 | 239 | 249 | 213 | 1613 | 665 |
| Tlaxcala | 1 069 | 334 | 45 | 44 | 89 | 324 | 233 |
| Veracruz | 8 303 | 2 536 | 365 | 351 | 469 | 2950 | 1632 |
| Yucatán | 2 502 | 554 | 115 | 128 | 129 | 919 | 657 |
| Zacatecas | 1 541 | 384 | 71 | 59 | 104 | 461 | 462 |

Tabla 2. Personal Médico que labora en el sistema Nacional de Salud por Entidad Federativa FUENTE: Sistema Nacional de salud. Boletín de información Estadística No. 19. Vol. 1. 1999



Figura 12. Personal Médico que labora en el sistema Nacional de Salud en México.

8.1.2. Información al paciente

Si el consumidor es consciente de la importancia de disponer información clara y veraz sobre los productos que consume y se preocupa por obtenerla, se pueden conseguir mejoras en términos de salud y economía.

Un estudio realizado en Estados Unidos por el Consejo Nacional para la Información y Educación al Paciente demostró que la utilización incorrecta de los fármacos de dispensación con receta, viene a costar a la economía de los Estados Unidos entre 10 y 15 millones de dólares al año, ya que alrededor del 30% de las prescripciones de adultos en edad laboral se utilizan incorrectamente, con el consiguiente riesgo para la salud del enfermo. Se estimó que el 39% de los ingresos hospitalarios relacionados con el empleo indebido de fármacos es por falta de cumplimiento del paciente.

El paciente debe recibir información oral o por escrito del médico o farmacéutico o a través de libros, folletos gratuitos o programas de radio y televisión. Se debe evitar que el consumidor llegue a interpretaciones erróneas y con la lectura del mismo, se considere capacitado para medicarse sin consultar con un especialista, fomentando la "automedicación".

8.1.3. La comunicación comercial en el mercado farmacéutico

La comunicación es un elemento más de la mezcla de mercadotecnia, pretende informar, recordar y persuadir a los clientes potenciales sobre los productos y servicios de la empresa y crear una buena imagen de ésta. Su objetivo es la transmisión de información del laboratorio a los públicos objetivos, principalmente al prescriptor cuando son especialidades farmacéuticas de prescripción, sobre el medicamento y la empresa que lo fabrica.

Características del mensaje en la comunicación, deben ser:

- Concretos
- Definidos en relación público – objetivo
- Realistas

Determinación del público objetivo. Grupo de personas y organizaciones a los que la empresa pretende hacer llegar sus mensajes. Puede ser:

- Público-objetivo intermedio: personas con influencia en la decisión de compra del usuario final, como distribuidores, líderes de opinión ó el médico quien se encargará de prescribir el producto promocionado al paciente.
- Público-objetivo final: usuarios finales del producto, no es el blanco principal cuando las especialidades farmacéuticas son de prescripción, pero sí cuando son publicitarias.

Estrategias de comunicación. Procedimientos para alcanzar los objetivos

- Estrategia de presión. Se selecciona al público-objetivo intermedio, hacia los cuales se orienta el esfuerzo de comunicación. Para las especialidades medicas de prescripción, se dirigen a prescriptores y para las especialidades farmacéuticas publicitarias se dirige a los distribuidores, en donde los mayoristas y minoristas se convierten en el centro de la campaña de comunicación, incentivando a los consumidores. La fuerza de ventas aquí es importante.
- Estrategia de aspiración. Implica la elección de un público-objetivo final: los consumidores potenciales. El objetivo es potenciar la demanda en los consumidores. Como el público objetivo es numeroso, en esta estrategia se utiliza la comunicación masiva.
- Estrategia mixta. Combina las dos estrategias anteriores, de forma que los esfuerzos de comunicación se dirigen tanto a la demanda final y demanda intermedia.

Establecimiento de la mezcla de comunicación. Es la mezcla formada con los distintos instrumentos de comunicación. Se deben decidir los instrumentos o medios de comunicación.

Implantación y control de la estrategia de comunicación. Se desarrolla la estrategia de comunicación. Los resultados deben compararse con los objetivos establecidos, en caso de desviaciones se establecen acciones correctivas.

8.2. Instrumentos de comunicación

La comunicación comercial tiene por objetivo informar, a través de un canal de comunicación, considerando como tal todo medio que permita al emisor hacer llegar sus mensajes a los receptores. Basándose en el carácter personal o no de la información, se diferencian dos grandes tipos de medios de comunicación:

- A. Comunicación Personal, representada por la fuerza de ventas, y
- B. Comunicación Impersonal, integrada por publicidad, promoción de ventas y relaciones públicas.

8.2.1. Fuerza de ventas ó Representante médico

Conjunto de personas que realizan primordialmente la venta de productos y servicios ofertados por la empresa. En la Industria Farmacéutica la fuerza de ventas esta formada por los *Representantes médicos* y constituyen el principal instrumento de comunicación.

El Representante médico es el intermediario directo entre un laboratorio farmacéutico y los médicos, informa a los médicos las propiedades terapéuticas de los medicamentos antiguos y nuevos, convence y promueve su prescripción. Los laboratorios capacitan a su fuerza de ventas. La fuerza de ventas es quien acude a hospitales, farmacias y médicos instalados en sus consultorios.

La visita médica esta definida como un medio de comunicación imprescindible en la Industria Farmacéutica, es tal la importancia de esta herramienta que, junto a la calidad del producto, determina el éxito en la penetración y rentabilidad que obtendrá la empresa del producto.

8.2.2. Publicidad

La publicidad es un elemento de la mezcla de mercadotecnia en la empresa. La publicidad es un proceso específico de comunicación que, de un modo impersonal y controlado, utiliza los medios masivos para dar a conocer un producto, servicio, idea o institución. Los objetivos generales de comunicación son:

- o Informar la introducción de un medicamento
- o Describir las características del producto
- o Reducir temores de los consumidores
- o Conocer y apoyar promociones sobre el producto
- o Atraer nuevos clientes
- o Incrementar la frecuencia de consumo
- o Incrementar el volumen de compra
- o Crear una preferencia con la marca
- o Fidelizar al cliente
- o Recordar la existencia y ventajas del producto

Medios Publicitarios

En la Industria Farmacéutica los medios de comunicación más utilizados por la publicidad para alcanzar la población objetivo –médicos- y transmitir información sobre los medicamentos son:

- **Publicaciones Especializadas:** Artículos publicados en Revistas científicas así como la publicidad de las especialidades farmacéuticas procedente de los laboratorios.
- **Publicidad Directa:** cuyo objetivo es informar y solicitar una respuesta inmediata a los prescriptores actuales y a los potenciales. Puede realizarse a través de: envío de folletos, catálogos, cartas personalizadas o sin personalizar y teléfono (éste último posibilita un dialogo directo con el prescriptor)

8.2.3. Promoción de Ventas

Estimula mediante acciones a corto plazo la venta de los productos o servicios de la empresa.

En la Industria Farmacéutica la promoción de ventas se destina principalmente a los prescriptores. Las acciones más utilizadas son: folletos, muestras gratuitas, obsequios, acciones particulares en exposiciones, congresos, visitas a fábrica, invitaciones a seminarios, conferencias o mesas redondas.

8.2.4. Relaciones Públicas

Constituye otro instrumento de comunicación. Son las actividades realizadas por la empresa para lograr o recuperar la aceptación y la confianza de los diversos públicos. Ventajas: su público objetivo es heterogéneo, no solo los clientes de los productos, ofrece credibilidad, sobre todo si se emite como noticia, informe, comentario u opinión, por personas o instituciones ajenas a la empresa.

En la Industria Farmacéutica los principales instrumentos aquí empleados son:

- A través de líderes de opinión
- Programas de servicio a la comunidad médica y a la población

Líderes de opinión. Personas con influencia en la decisión de prescripción con los médicos. Representan un público objetivo importante para los laboratorios, su opinión puede ser transmitida en artículos que se publican en revistas, congresos, seminarios o simposios.

Programas de servicio a la comunidad médica y a la población. El objetivo es crear una imagen positiva de la empresa en sus públicos objetivos y en la sociedad en general. Ejemplo: programas de formación para los médicos, investigación científica, orientación a los pacientes.

8.2.5. Comunicación de los medicamentos atendiendo a su ciclo de vida

Todos los instrumentos de comunicación son utilizados por los laboratorios para informar sobre sus especialidades farmacéuticas, sin embargo su elección y la proporción en la que son utilizados dependen principalmente de la Fase del ciclo de vida en la que se encuentre la especialidad farmacéutica y el presupuesto que el laboratorio destine a promocionar la especialidad farmacéutica

Cada fase del ciclo de vida de las especialidades farmacéuticas requiere la utilización de instrumentos concretos. En el ciclo de vida del producto se diferencian cuatro fases: fase de introducción, crecimiento, madurez y declive. Así tenemos que de acuerdo al ciclo de vida del producto el laboratorio actúa de la siguiente forma:

- ✓ *Fase de introducción:* El producto se lanza en un mercado del que se espera un elevado crecimiento. Inicialmente es un producto incógnito. Es un periodo en el que la aceptación inicial del producto puede estar en duda. El producto se presenta al médico por primera vez. Los gastos de promoción y publicidad deben ser importantes para poder romper los hábitos del médico y conseguir que al menos pruebe el producto. El laboratorio da a conocer la especialidad farmacéutica desde un punto

de vista científico, aprovechando congresos y reuniones de profesionales sanitarios para presentar la nueva especialidad farmacéutica. Predomina la visita médica, ya que el éxito o fracaso de un producto farmacéutico depende de las primeras fases del ciclo de vida del producto.

- ✓ *Fases de crecimiento:* Aceptación del producto, implica que cada vez más médicos lo recetan, provocando importantes crecimientos de venta. Las inversiones de marketing empujan al producto a ganar participación de mercado. A la empresa no le importe invertir más en herramientas más costosas si con ello incrementa la demanda de su producto.
- ✓ *Fases de madurez:* A pesar de todos los esfuerzos de la empresa, el ritmo de crecimiento de ventas se vuelve cada vez más lento hasta que llega a estancarse. En un mercado maduro la competencia se intensifica y el producto se sitúa en una posición de producto a exprimir. El producto mantiene participación de mercado al aprovecharse de una relativa estabilidad, fruto de la política de inversiones del pasado.
- ✓ *Fases de declive:* Las ventas siguen una trayectoria descendente. Se eliminan las presentaciones que ofrecen poca o nula rentabilidad. La empresa invierte en instrumentos baratos, como cartas personalizadas, folletos (cuya intención es recordar al médico la especialidad farmacéutica)

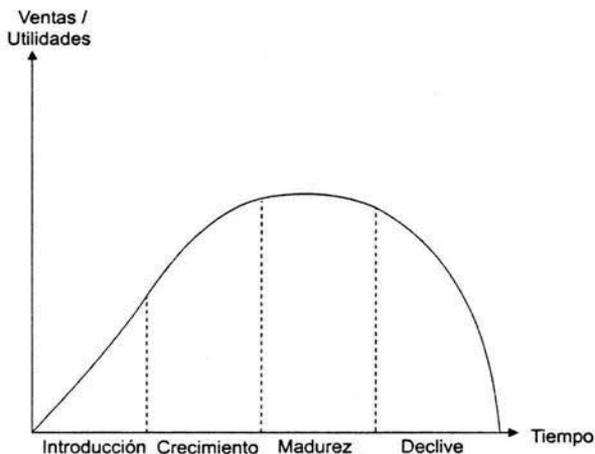


Figura 13. Ciclo de vida del producto

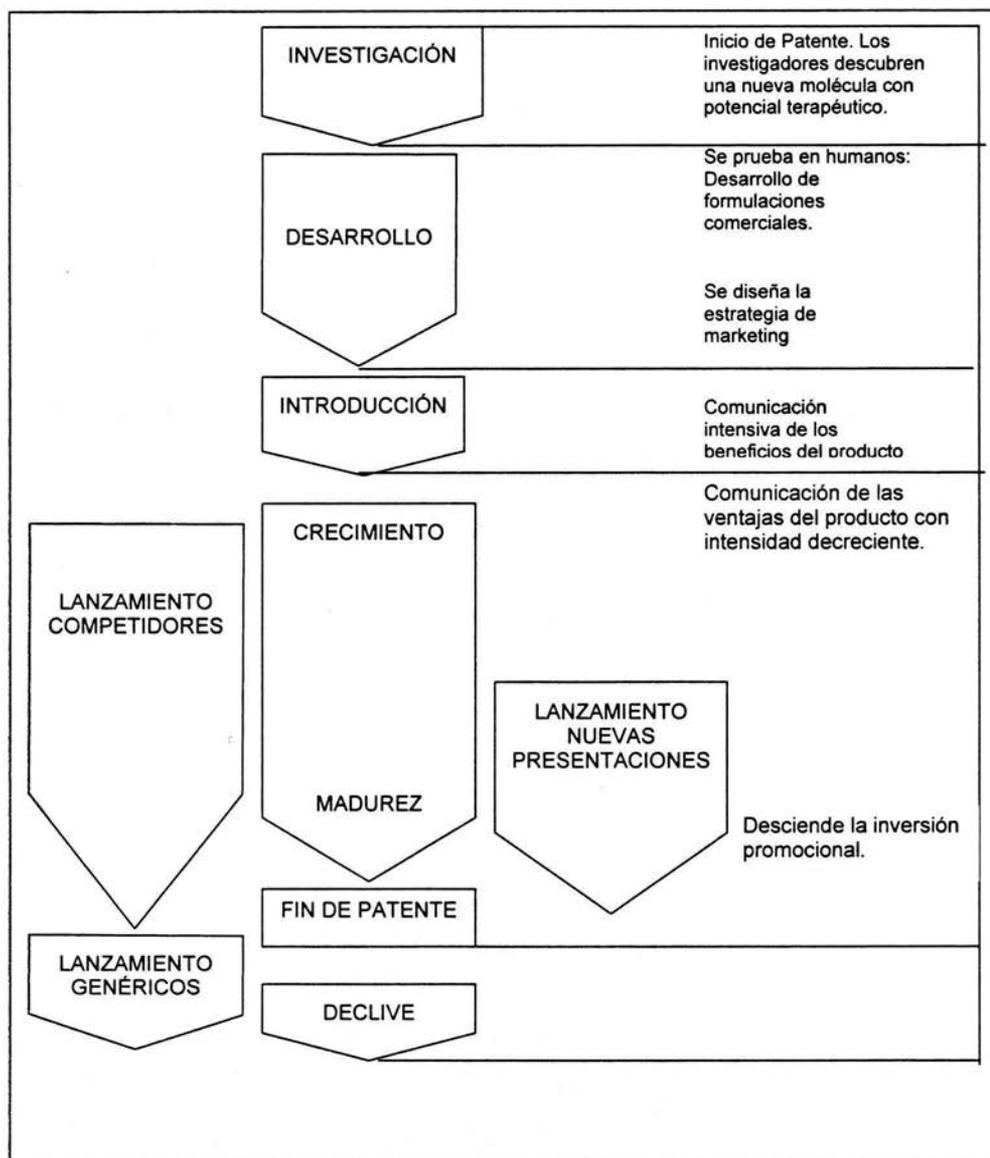


Figura 14. Ciclo de vida del producto: desde la investigación al declive.

8.2.6. La comunicación en los medicamentos OTC

Los medicamentos OTC⁸⁰ forman parte del mercado farmacéutico, son especialidades publicitarias, de uso generalizado que, sin requerir receta médica evitan pequeñas molestias o facilitan el normal funcionamiento fisiológico.

⁸⁰OTC: Orientación Terapéutica al Consumidor. GALAN, A.. *Pharm Care Esp.* 1999; 1, pp. 157-164.

Las principales diferencias de las especialidades publicitarias con respecto a las de prescripción, son:

- ✓ La especialidad publicitaria se anuncia a un consumidor final mientras que la de prescripción va dirigida al médico.
- ✓ La elección del medicamento la hace el comprador y no el médico
- ✓ El consumidor es libre de comprar sin necesidad de una prescripción previa
- ✓ El precio influye en la decisión de compra

La información sobre este tipo de especialidades farmacéuticas se puede transmitir a través de periódicos, revistas, televisión, libros; es decir, cualquier medio de comunicación que vaya dirigido al consumidor. Los mensajes pretenden informar, influir, persuadir al consumidor para la adquisición del producto y recordarle en todo momento la marca.⁸¹

8.2.7. "Merchandising" en las farmacias

El merchandising se refiere al las técnicas que se emplean en las farmacias, las cuales tratan de brindar a los clientes comodidad y satisfacción tanto en los espacios físicos, como en el plano psicológico, se desea ofrecer al cliente un servicio de calidad como parte de una filosofía.

Se define al Merchandising como una parte de la mercadotecnia que engloba las técnicas comerciales que permiten presentar al posible comprador el producto o servicio en las mejores condiciones materiales y psicológicas; también se puede definir, y según el Instituto Francés de Merchandising como "el conjunto de estudios y de técnicas de aplicación, puestos en práctica, de forma separada o conjunta, por distribuidores y fabricantes, con miras a acrecentar la rentabilidad del punto de venta y la introducción de los productos mediante una adaptación permanente del surtido a las necesidades del mercado y mediante la presentación apropiada de las mercancías"⁸²

Estas técnicas son aplicables para los puntos de venta, es decir, las farmacias, con el propósito de que la mercadotecnia actué de una forma directa y casi personalizada en las farmacias, además en el merchandising se tienen que efectuar ciertas técnicas de distribución de productos en las farmacias para que estos se muestren con claridad, facilitando al cliente la búsqueda de medicamentos, cuando puedan ser adquiridos sin prescripción médica.

El merchandising es una forma especial de percepción que facilita el encuentro entre los clientes con ciertos productos concretos, por su exposición, durante las esperas o los recorridos por el establecimiento, conduciendo al interés del cliente por el producto. Cuanto más agradable sea el lugar de la compra de productos farmacéuticos, mayor será la afluencia de clientes potenciales, y por lo tanto esto se verá reflejado en el mayor número de ventas, otorgando el merchandising una identidad propia a cada farmacia. Las posibilidades que se tengan para un buen funcionamiento de una farmacia por medio del merchandising, dependen de aspectos, tales como:

- a. El local
- b. El espacio para el público
- c. El mobiliario
- d. Distribución
- e. Iluminación
- f. Decoración
- g. Actitud de servicio del farmacéutico

⁸¹ FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid. España 2000. pp. 207.

⁸² FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid. España 2000. pp. 184.

En la mercadotecnia es necesario conocer las preferencias del cliente y la percepción que tenga de la farmacia, desde que entra a la farmacia, el recorrido por el establecimiento y hasta que sale. El farmacéutico debe hacer recorridos como si fuera un cliente más para que pueda percibir como percibe el cliente la entrada al establecimiento y la atención que aquí se le da, con la finalidad de reconocer las carencias o aciertos, esto permite a la farmacia moldear su imagen según las preferencias o percepción de los clientes.

La exposición de carteles o promocionales, proporcionados por los laboratorios, ayuda a la identificación de un producto; la venta se realizará casi por sí misma si los productos se ponen a la vista del consumidor a través del merchandising junto con los carteles y promociones que se realicen.

La distribución de espacios permite que el espacio físico se haga más confortable para los clientes y se sientan con mayor confianza al efectuar su compra, y se dará de forma más personalizada. Los productos se pueden agrupar por familias, grupos y marcas, si tienen suficiente poder o fuerza de marca. Las familias o grupos se deben situar de forma que se complementen en cuanto a su uso: el consumo o uso de uno incita al consumo o uso de otro.

El merchandising en la farmacia no se debe contemplar como una parte aislada de la mercadotecnia sino como parte integral con otros elementos que marcaran la diferenciación y originalidad de cada farmacia. En las direcciones de la mercadotecnia se debe tener en cuenta que se enfrenta cualquier empresa cada vez más a la competencia y que se deben utilizar todos los recursos disponibles para ganar terreno en el mercado, a esto el merchandising es una buena opción.⁸³

Tomando en cuenta al merchandising como parte fundamental en el punto de venta, contribuirá de manera significativa en la elección por parte de los consumidores, donde comprar y también que comprar, las técnicas de "merchandising" ofrecen otra visión e imagen del cliente más allá de la que pueda existir previamente, por medio de la imagen corporativa o de empresa que se pueda presentar con los productos que se ofertan en el establecimiento, esto es, si se ve desde un punto de vista psicológico, el cliente está entrando en un establecimiento en donde percibe un espacio agradable y un trato especial, además, muchas veces entrará a comparar los productos según los va encontrando en la tienda, si es que su compra no ha sido planeada, si ésta ha sido plenamente planeada, entonces le facilitará la acción al farmacéutico.

El merchandising favorece el recuerdo de la necesidad de comprar un producto determinado, además de atender una necesidad latente, favoreciendo también la compra de productos por impulso, teniendo como resultado la venta de productos casi de forma automática, esto es, la participación del farmacéutico para la adquisición de un producto se hace mínima, incluso en algunos casos es nula. Las campañas publicitarias son un factor determinante para el merchandising.

El merchandising promueve un espíritu de compra casi impulsivo y no por necesidad, o si este se efectúa para la satisfacción de una necesidad, el merchandising pretende incitar a la compra de productos estando en el punto de venta. El cliente estando en el punto de venta debe adquirir uno o más productos, además de que se sienta contento al haber hecho esas adquisiciones. En definitiva, que satisfaga las expectativas de los clientes y contribuya a favorecer sus compras.⁸⁴

Para que el merchandising cumpla sus objetivos, es necesario que aplique sus técnicas de manera correcta adecuándolas a cada establecimiento, esto es, cada punto de venta adquiere

⁸³ MOUTON, D., *Merchandising Estratégico*. Ediciones Gestión 2000, Barcelona España, 1992.

⁸⁴ FRIAS, D., *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid. España 2000. pp. 188.

diferentes necesidades, debido a que las preferencias de los clientes cambian según la región, esto diferencia el consumo, así que, el merchandising debe tener en cuenta esto.

Si se emplean adecuadamente las técnicas del merchandising se tendrá casi la total certeza de que el establecimiento estará dentro de las preferencias del cliente, marcándose un posicionamiento en el mercado por parte del establecimiento, favoreciendo sus ventas y por tanto sus ganancias, si se hace atractiva la compra, se conservarán a los clientes, se mantendrán fieles al punto de venta, se ganaran clientes nuevos, si la mercadotecnia complementa esto con sus propias técnicas, el éxito tanto del punto de venta como de los productos será satisfactoria.

9. COROLARIO

El sector farmacéutico es considerado estratégico en la mayoría de los países, fundamentalmente por el impacto dentro del sector salud en las diferentes economías a nivel mundial, además, por ser una de las industrias con más alto grado de innovación reflejado en las inversiones en Investigación y Desarrollo. Una de las principales características del sector es el alto grado de diferenciación de productos, en función de estándares de calidad, legislaciones, formas de comercialización y flujos comerciales.

Una compañía orientada a la mercadotecnia, tiene todos sus departamentos, y no solo mercadotecnia, sino también: Registros, Investigación y Desarrollo, Finanzas, Producción y Ventas, con un enfoque desde la perspectiva de ofrecer el máximo valor al consumidor. La mercadotecnia de los medicamentos de prescripción médica establece que son los prescriptores (básicamente médicos) y los consumidores (pacientes) a quienes se debe situar en la cima de la pirámide de la mercadotecnia. Sus características y necesidades son las que determinan el tipo de medicamento a investigar, producir y vender.

En México existe una tendencia a la mercadotecnia farmacéutica ya que se observa que la Industria Farmacéutica, presenta una disminución de nuevos medicamentos para ofertar y una gran competencia dentro del sector. En este sentido el representante médico juega un papel importante dentro de la mercadotecnia farmacéutica, ya que es la persona que realiza primordialmente la venta de productos ofertados por la empresa, es el intermediario directo entre un laboratorio farmacéutico y los médicos, informa a los médicos de las propiedades terapéuticas de los medicamentos antiguos y nuevos, convence y promueve su prescripción. Los representantes médicos constituyen el principal instrumento de comunicación empresa-médico (prescriptor)-, por lo que son la base fundamental del proceso publicidad – promoción dentro del marketing farmacéutico, para productos que requieren prescripción médica.

La distribución en México de los productos farmacéuticos se realiza vía mayoristas y farmacias o se venden directamente a empresas del sector público. El mercado privado, con alrededor del 80% de las ventas es el más significativo en valor y volumen. El mercado de los genéricos que sean bioequivalentes de marca ha crecido en los últimos años de forma considerable. Este segmento representa alrededor del 5% del mercado. Por otro lado al hablar de los "genéricos", "similares"; es de esperarse que este mercado se expanda debido a sus "altos descuentos" que se observan en las Farmacias que promueven y comercializan estos productos, y al cada vez menor poder adquisitivo de la población; en México es muy preocupante, la reciente, masiva y relativamente exitosa difusión que se le ha dado a los "medicamentos similares". La denominación de estos medicamentos no esta jurídicamente establecida, pero, según la difusión, son medicamentos con la sustancia activa "exactamente igual" al producto líder, con la diferencia de precios que puede ser de hasta 80%. El mercado de los genéricos, desde esta perspectiva, ocasiona entre la población, un ambiente de relativa confusión y desconocimiento de términos como "genéricos intercambiables" "genéricos" y "similares".

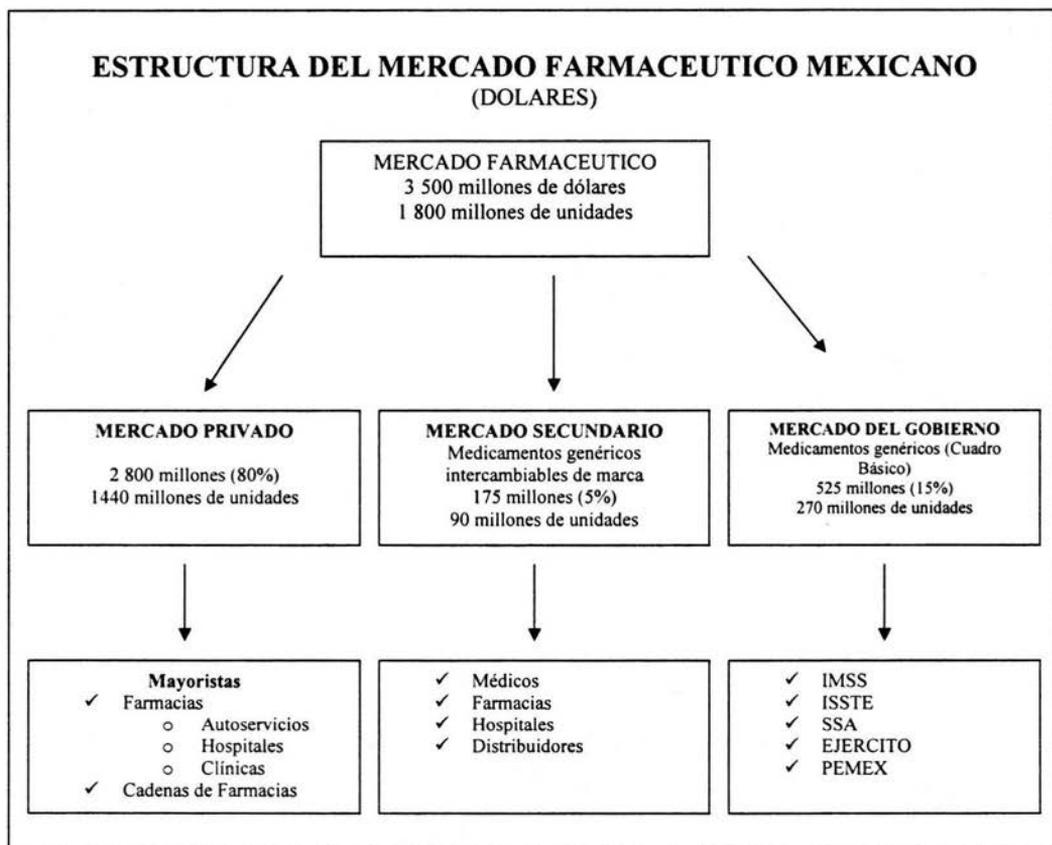
Por otra parte el mercado gubernamental representa alrededor del 50% del volumen y apenas 15% del valor de las ventas

En el 2000 (esta es la última información estadística oficial que se tiene registrada en la actualidad, que emite el INEGI) la producción de esta industria creció 2.6% con respecto al año inmediato anterior, según el último censo del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

El destino de la producción es principalmente local, con una participación de las exportaciones de 14% del mercado. De acuerdo a información de la Cámara Nacional de la Industria

Farmacéutica CANIFARMA, una parte muy importante de su producción (en volumen) es demandada por el Sector Público. Por su parte, las ventas en esta industria mostraron un crecimiento de casi el 20% en el 2000 con respecto al año anterior. Dicho valor es de aproximadamente 55,187.2 millones de pesos.

El mercado de la Industria Farmacéutica mexicana representa en la actualidad alrededor de 3500 millones de dólares anuales y se divide en el mercado privado, mercado secundario y el mercado del gobierno. Estos tres estratos se describen a continuación:



Otro aspecto importante que rige dentro del sector es el aspecto legal y de normas, en torno a las patentes, control de precios, control de calidad, así como otras regulaciones del sistema de seguridad social y ecológica, afectan de manera profunda y diferenciada a las empresas del sector. El periodo de vigencia de las patentes en México es de 20 años, tiempo superior al de la mayoría de las naciones en vías de desarrollo.

Las Buenas Prácticas de Fabricación de la industria han sido históricamente reguladas por políticas, mediante estrictos controles de calidad en el procesamiento y envasado de productos farmacéuticos. Independientemente de las legislaciones nacionales, que lo realiza directamente

la Secretaría de Salud; en este sentido tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la FDA de los Estados Unidos han ejercido una influencia relevante en la industria.

Según datos del INEGI, en este país existen alrededor de 578 empresas dedicadas a la fabricación de productos farmacéuticos (sin incluir los que elaboran medicamentos veterinarios), de las cuales 193 (51%) están establecidas en la Ciudad de México; cabe mencionar que una cuarta parte de las empresas son subsidiarias de multinacionales y por ende, se ven beneficiadas de los avances productivos así como de investigación y desarrollo de sus matrices.

Con respecto al control de precios, se detectó una gran inconformidad de las empresas, ya que se quejan de la burocracia y el tiempo requerido para fijar el precio de los nuevos productos. Por otro lado el precio es una de las variables que afecta la decisión de compra, en México un gran número de farmacias tiene productos de patente con más de un precio: precio público, precio con descuentos de hasta el 40%-70%, lo cual crea incertidumbre entre los consumidores.

Dentro de las farmacias (uno de los canales de distribución) y considerando al "merchandising" como parte fundamental en el punto de venta, este contribuye de manera significativa en la elección por parte de los consumidores, donde y que comprar, las técnicas de merchandising ofrecen otra visión e imagen del cliente mas allá de la que pueda existir previamente, por medio de la imagen corporativa o de empresa que se puedan presentar en los productos que se ofertan en el establecimiento, esto en el caso de los productos OTC, que no requieren receta medica.

El merchandising favorece el recuerdo de la necesidad de comprar un producto determinado, además de atender una necesidad latente, favoreciendo la compra de productos por impulso. En este sentido el diseño de la tienda y todos los elementos que contribuyen a crear un determinado ambiente de venta han sido considerados en los últimos años, como una poderosa arma para lograr una diferenciación de imagen entre las farmacias, como un gran canal de distribución de los productos farmacéuticos. En algunos casos la participación del farmacéutico es nula. Las campañas publicitarias son un factor determinante para el merchandising .

Las farmacias deberán de adquirir mayor tecnología como por ejemplo la utilización del Intercambio Electrónico de Datos (EDI) que contribuya a incrementar la competitividad de las empresas. Algunas de sus ventajas son: Ahorros en costos derivados de procesamiento de documentos, reduce trabajo al reducir los errores y mejora las operaciones y servicio al cliente. En este sentido el uso de las Nuevas Tecnologías como el Código de Barras permiten mejorar la gestión de la cadena de suministros, tanto del fabricante como del distribuidor, lo cual evitaría caer en "Faltantes", y se optimizaría el proceso de distribución, haciendo eficiente el punto de venta (farmacia) con el consumidor final (paciente, usuario). La utilización de EDI, en nuestro entorno real esta muy lejano todavía de concretarse, por ejemplo en municipios o lugares en provincia donde se observa una gran falta de surtido adecuado para las farmacias, inclusive estos puntos de venta no tienen la capacidad económica de adquirir estas tecnologías como EDI, o Código de Barras, por lo que prefieren continuar haciéndolo de manera "tradicional".

En México existen compañías, cuyo tamaño va de micro (70%) a mediano (14.5%), que generalmente padecen debilidades en la eficiencia de operación lo que a su vez provoca rezagos de su competitividad. Con respecto a la capacidad exportadora de la Industria Farmacéutica nacional, ésta ha enfrentado limitaciones y problemas en los últimos años. Actualmente las empresas transnacionales, aportan la mayor parte de las exportaciones

además de que cuentan con gran capacidad de comercio intrafirma, por otro lado las empresas mexicanas concentran sus exportaciones y esfuerzos de comercialización en Centroamérica y América del Sur. Algunos empresarios mexicanos cuestionan abiertamente la limitada oferta exportadora de las empresas mexicanas, debido a su falta de control de calidad y su fabricación artesanal en muchos casos, lo cual hace difícil o imposible exportar sus productos.

Por último, en el caso de la industria mexicana, los gastos de investigación y desarrollo suelen ser relativamente bajos debido a que por un lado las empresas de origen extranjero efectúan sus investigaciones en el exterior y, por otro, las numerosas compañías mexicanas, pequeñas y medianas no poseen los recursos suficientes para desarrollar programas de investigación.

(a) GLOSARIO

Absorción: proceso por el cual un fármaco penetra inicialmente en los líquidos del organismo. La velocidad de este proceso depende de la vía de administración, solubilidad del fármaco y otras propiedades físicas, y de los estados patológicos que afectan el proceso de absorción.

Carcinogenicidad: Capacidad del fármaco de provocar la aparición de tumores malignos (cáncer) por administración continuada, en ensayos a largo plazo, 2 a 6 años. Se lleva a cabo en ratas, ratonas, perras, gatas, cobayas y monas.

Clasificación de los Medicamentos. Se considera medicamento toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético, que tengan efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presenten en forma farmacéutica y que se identifiquen como tal, por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Los medicamentos se clasifican en:

I. Magistrales: Los que se preparan conforme a la fórmula prescrita por un médico;

II. Oficinales: Los que se preparan de acuerdo a las normas de la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, y

III. Especialidades Farmacéuticas: Las que se elaboran en los establecimientos de la industria químico farmacéutica, con las fórmulas autorizadas por la Secretaría.

Distribución: los fármacos, ya sea inyectados directamente en la circulación —vía intravenosa- o bien absorbidas por vía sanguínea, llegan al plasma sanguíneo, desde donde se distribuye a los diversos tejidos del organismo.

Dosis: cantidad de fármaco que debe suministrarse para producir un efecto determinado

Efectos adversos, indeseables, nocivos o tóxicos: se designan a las reacciones producidas por un fármaco que no son las que el médico busca, y son perjudiciales para el paciente

Efectos colaterales: se entiende de aquellas reacciones que se producen con las dosis comunes del medicamento, que corresponden a su acción farmacológica pero no son deseables; a diferencia de los **efectos tóxicos**, que aparecen por dosis grandes del fármaco —sobre dosificación- y que son claramente perjudiciales. Un ejemplo de efecto secundario es el caso de la atropina, fármaco, utilizado para suprimir los cólicos intestinales —espasmos- y que produce además sequedad de la boca —inhibición de la secreción salival-, efecto colateral; este mismo fármaco a dosis elevadas, es capaz de provocar una grave excitación en el sistema nervioso central, efecto tóxico.

Excreción: la excreción es un medio de terminar la acción de los medicamentos. Estos y las sustancias extrañas pueden excretarse en los diferentes productos de secreción del cuerpo: orina, heces, aire espirado, sudor, lágrimas, saliva y leche.

Fármaco: Toda sustancia natural o sintética, que tenga alguna actividad farmacológica, y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presenten en forma farmacéutica y que reúnan condiciones para ser empleadas como medicamentos o ingredientes de un medicamento

Farmacodinámica o farmacodinamia, se define como el estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción. El estudio de la acción medicamentosa busca definir las interacciones químicas o físicas entre el medicamento y la célula "blanco". La investigación en farmacodinámica permite obtener conocimientos fundamentales de la regulación bioquímica y fisiológica.

Farmacocinética: estudia la absorción, distribución, metabolismo y excreción de los fármacos y sus metabolitos en función del tiempo.

Materia prima: Sustancias de cualquier origen que se usen para la elaboración de medicamentos o fármacos naturales o sintéticos;

Metabolismo: El metabolismo (Biotransformación), es un proceso que conduce a la conversión del fármaco a un compuesto más hidrosoluble, el proceso puede realizarse en una o dos etapas.

Fase I: Se forman compuestos un poco más solubles (por ejemplo, por adición de un grupo —OH)

Fase II: Se agregan grupos (por ejemplo se agrega un ácido al fármaco), lo cual incrementa de manera notable la solubilidad del compuesto en agua.

El metabolismo facilita la eliminación del fármaco del cuerpo, dado que las sustancias hidrófilas se excretan con más facilidad por los riñones o el hígado. Aunque el metabolismo de los fármacos puede ocurrir en cualquier célula, el hígado es el principal encargado de la biotransformación. Algunos factores alteran el metabolismo de los cuales los fármacos, la concentración de las enzimas que puede variar en ciertos individuos. Las causas pueden ser: edad, sexo, estado nutricional, genética, situaciones patológicas.

Teratogenicidad: producción de malformaciones fetales por administración del fármaco a hembras preñadas, debiendo utilizarse ratas, ratonas, perras, gatas, cobayas y monas.

Tolerancia: es una resistencia exagerada del individuo, de carácter duradero, a responder a la dosis ordinaria de un fármaco. Por otra parte la tolerancia puede referirse a determinado individuo o bien a ciertas especies que son relativamente insensibles a determinados fármacos.

Toxicidad: Estudio de las manifestaciones nocivas o reacciones adversas del medicamento, que debe realizarse, ya sea por administración única o continuada. Dichos trastornos deben anotarse cuidadosamente y clasificarse según los distintos sistemas orgánicos. En todos los casos deben efectuarse exámenes funcionales del riñón e hígado y exámenes hematológicos frecuentes, para investigar toda acción sobre los sistemas correspondientes.

BIBLIOGRAFIA

- ALET, J. *Marketing Directo Integrado*, Ediciones Gestión 2000, S. A., Barcelona, España, 1992, pp. 17.
- AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. *Reporte* Mayo 2003.
- AMIIF, Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. Volumen 8, Mayo 2003
- ANADIM, Asociación Nacional de Distribuidores de Medicinas A.C., *Informe* Febrero 2003
- ATMELLA B. *Marketing Farmacéutico*. Ediciones Gestión 2000 S.A. 1997. pp. 23, 107, 280
- CANIFARMA, Entrevista a Sánchez de la Vega L. Directora General de la AMECOP. *Industria Farmacéutica*, Vol. 8 No. 46 1994.
- CONN, M. *Principios de Farmacología*, ed. El Manual Moderno, México 1991. pp. 29 y sigs
- Convenio de concertación suscrito entre SECOFI y CANIFARMA el día 12 de septiembre de 1996.
- CREVENNA. *Las transnacionales de la salud*, Ediciones taller abierto, México, 1983, pp. 217, 224, 226
- Diario Oficial de la Federación*, México, D.F., 20 de febrero de 2003.
- Diccionario Academia Enciclopédico*, ed. Fernández Editores 1996, México D.F. pp. 327, 405
- Diccionario Enciclopédico Rezza*. Editorial Norma. Colombia 1998. Tomo 4. p.p. 1626.
- Diccionario Inglés-Español*. Editorial Everest-Vértice España, Edición 18ª. pp. 318.
- Dossier informativo de Infomundi*, Servicio de Información y Documentación
- FRIAS, D. *Marketing Farmacéutico*, Ediciones Pirámide, Madrid España, 2000. Pág. 118, 122, 123, 182, 184, 188, 207
- FUENTES, F. Instituto Mexicano y de Estudios Superiores Monterrey, Campus Ciudad de México, *Memorias Diplomado en Administración*. 1998
- GALAN, A. OTC: Orientación Terapéutica al Consumidor. *Pharm Care Esp.* 1999; 1, pp. 157-164.
- GALLUCCI, C. Más allá de la orientación al cliente. El mercado. *Farmacia Profesional*, sábado 1 de septiembre 2001, Vol. 15, No. 08.
- GARCIA, P., Larousse, *Diccionario Enciclopédico* 7ª. Edición, México.
- Gobierno del Distrito Federal, *Las Industrias Farmacéutica y Farmoquímica en México y en el Distrito Federal*, Secretaría de Desarrollo Económico, Cd. De México. 2000. pp. 5, 13, 14, 16, 17, 40
- GOODMAN Y GILMAN. *Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica*. 9ª. Edición, Vol.1, Ed. McGraw Hill Interamericana. México 1996 pp. 62
- GRANDA, E., El mercado de las farmacias en Europa un sector poderoso y necesario. *Farmacia Profesional*.. 1 Julio, 2000. vol.14 – No. 7 pp. 6-11

Health Economics and Drugs, Perspectivas sobre el acuerdo TRIPS/OMC. serie DAP N° 7. Revisada. Ginebra, OMS, 1999.

IMPI, Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial. México Julio 2003

IMS. *SCRIP's Yearbook 2000*. PBJ Pub, Richnond, Surrey, 2000.

IMS. *The medical environment*, SUG, Switzerland, 1986.

INEGI. Instituto Nacional de Estadística. Geografía e Informática. Institución que brinda información estadística y geográfica de México. Censo Económico 2000

KATZ, J. Apertura económica y desregulación en el mercado de medicamentos. *La industria farmacéutica y farmoquímica de Argentina, Brasil y México en los años 90*. pp 188-189

KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Fundamentos de Mercadotecnia*. 4ª. Edición, ed. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1998., pp. 7, 13, 143, 223, 226, 247, 438, 530

LAURIDSEN, E. Medicamentos esenciales: concepto y estrategias de implantación global, *Memorias I Conferencia Latinoamericana Sobre Políticas Farmacéuticas y Medicamentos Esenciales*, México, 10-14 Octubre, pp. 39.

Ley de Fomento y Protección de la Propiedad Industrial, . *Diario Oficial de la Federación*, México, D.F.,1991.

Ley General de Salud México. TITULO VIGESIMO PRIMERO. Insumos Médicos, Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas. CAPITULO I, Insumos Médicos, ARTICULO 1123. ,

LITTER M. *Farmacología Experimental y Clínica*. Ed. El Ateneo. Argentina 1988. pp.10.

MATEOS, P. Los precios de referencia en otros países. Panorámica. *Farmacia Profesional*, 1 de marzo 2001. volumen 15 No. 3. pp. 11-21

MOLINA R. *Estructura de Mercado y Precios. El caso de los medicamentos esenciales*, UAM-I, México DF., 1993, pp. 17, 18, 37, 55, 76

MOUTON, D., *Merchandising Estratégico*. Ediciones Gestión 2000, Barcelona España, 1992

RIVERO, S. Los medicamentos genéricos, *Revista de la Facultad de Medicina*, UNAM, Vol. 42, No. 1, 1999.

Tercer Mundo creado por la Asociación Medicus Mundi España. 1996

VAZQUEZ S. Notas sobre la estructura y evolución del presupuesto programático ejercido por las instituciones que conforman el sector salud, 1980-1987. *Salud Problema*, UAM – X, México, 1988, pp. 38

VILLANUEVA R. JULIO. La investigación científica y la problemática de la industria farmacéutica. *Ars Pharmaceutica*; 281-301, 2003.

WEILBACHER, W. Como construir estrategias de marca ganadoras para obtener valor y satisfacción del cliente. *El Marketing de la marca*. Ediciones Garnica, Buenos Aires-Barcelona-México. 1999, pp. 30, 199.

<http://www.monografias.com/trabajos14/riesgo-colectivo/riesgo-colectivo.shtml>

<http://www.angelfire.com/amiga/organizacional/page2.html>,

<http://www.iscmolina.com/Motivacion.html>

Es importante expresar mi agradecimiento por la orientación y apoyo recibidos de funcionarios de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (CANACINTRA), el Banco de Comercio Exterior (BANCOMEXT), la Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (ANAFARM), la Asociación Nacional de Distribuidores de Medicamentos (ANADIM), Instituto Nacional de Estadística y Geografía Informática (INEGI).

Cualquier comentario del tema, favor de dirigirlo a: aramexico@yahoo.com Muchas Gracias