



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE QUÍMICA**

**PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS ANTIDIABÉTICOS
EN MÉXICO**

**TESINA PARA OBTENER EL TÍTULO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO**

**PRESENTA
JOAN ABEL VILLANUEVA CHINO**



CDMX, 10 DE FEBRERO DE 2020



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: Profesor: ZANELLI TREJO ALEJANDRO
VOCAL: Profesor: BRAVO LEAL DAVID
SECRETARIO: Profesor: JASSO MARTÍNEZ CARLOS
1er. SUPLENTE: Profesor: CRUZ TRUJILLO ARELI
2° SUPLENTE: Profesor: RAMÍREZ LÓPEZ ELENA GUADALUPE

SITIO DONDE SE DESARROLLÓ EL TEMA: FACULTAD DE QUÍMICA, CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX.

ASESOR DEL TEMA: JASSO MARTÍNEZ CARLOS

SUSTENTANTE: VILLANUEVA CHINO JOAN ABEL

ÍNDICE

Página

INTRODUCCIÓN.....	1
Planteamiento general.....	3
A. Objetivos.....	3
A.1. Objetivo general.....	3
A.2. Objetivos específicos.....	4
Justificación.....	4
Descripción del capitulado.....	5
CAPÍTULO 1. Marco contextual.....	6
1.1 Diabetes Mellitus en México.....	6
1.2 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2016 Estadísticas Nacionales.....	7
1.3 Tratamiento y control.....	9
1.4 Tratamiento farmacológico para el control de la Diabetes Mellitus en México.....	11
1.5 Impacto económico	12
CAPÍTULO 2. Promoción y publicidad de medicamentos.....	14
2.1 Promoción de medicamentos.....	14
2.1.1 Industria Farmacéutica y Salud Pública en México.....	15
2.1.2 Costos de los medicamentos y el auge de los medicamentos genéricos.....	16
2.1.3 Farmacias, distribución y comercialización de los medicamentos en México.....	18
2.1.4 Publicidad, ¿un papel en la decisión de compra?.....	20
2.2 Regulación de la promoción de medicamentos antidiabéticos.....	21
2.2.1 Regulación de la promoción de medicamentos.....	21

2.2.2 Ley General de Salud.....	21
2.2.3 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad.....	23
2.2.4 COFEPRIS.....	27
2.2.5 Criterios éticos para la promoción de los medicamentos.....	28
CAPÍTULO 3. Marketing y técnicas que influyen en el uso de medicamentos antidiabéticos.....	33
3.1 Marketing farmacéutico.....	33
3.2 Promoción de medicamentos.....	33
3.3 Trade marketing (mercadotecnia comercial).....	35
3.4 Brand equity (valor de marca).....	36
3.5 Merchandising (mercadotecnia en punto de venta).....	37
3.6 Red de ventas.....	38
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	40
CONCLUSIONES.....	49
REFERENCIAS.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	53
DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS.....	54

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) es un padecimiento complejo, que lleva implícito una serie de situaciones que comprometen la salud de los pacientes, ya que favorece el desarrollo de otras complicaciones, con las consecuencias que esto conlleva en su calidad de vida, muertes prematuras e incremento en los costos de atención y tasas de hospitalización. El tratamiento de la diabetes tiene como propósito mantener el control glucémico, metabólico, aliviar los síntomas, prevenir mayores complicaciones micro y macro vasculares, mejorar la calidad de vida y reducir la tasa mortalidad por esta enfermedad o por sus complicaciones. En la DM2, el inicio farmacológico se iniciará cuando el médico tratante así lo juzgue pertinente, incluso desde el diagnóstico. Los medicamentos que pueden utilizarse para el control de la DM2 son sulfonilureas, biguanidas, insulinas, alfa glucosidasas, tiazolidinedionas, glinidas, incretinas como inhibidores de la enzima dipeptidil peptidasa (DPP-4), y otros que en su momento apruebe la Secretaría de Salud. En lo que respecta al tratamiento farmacológico, el que se utiliza con mayor frecuencia es la combinación de metformina con glibenclamida e insulina, la que se indica con mayor frecuencia es la Insulina Humana (NPH).

La carga económica de una enfermedad crónica como la diabetes engloba costos directos asociados al gasto en atención médica (incluyendo servicios médicos y medicamentos), y costos indirectos de la enfermedad, es decir, aquéllos relacionados con el efecto que tienen la mortalidad prematura y la pérdida de participación de una persona en el mercado laboral y su desempeño en el mismo. La carga económica incide en los resultados que tiene un país en términos de desarrollo económico, humano, y de la capacidad de su fuerza de trabajo, así como en las condiciones de equidad y pobreza.

La promoción de medicamentos comprende todas las actividades informativas y de persuasión desplegadas por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, la dispensación, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos a través de las distintas estrategias, medios y vehículos de comunicación (incluyendo el patrocinio de congresos, entrega de muestras gratuitas y otros).

La promoción, propaganda y publicidad de medicamentos de venta con receta en México, deberá cumplir con la normatividad vigente del reglamento de

Ley General de Salud en materia de Publicidad. La promoción de medicamentos antidiabéticos en México comprometen a diversos actores: gobiernos; industria farmacéutica; industria de la publicidad (agencias publicitarias, organizaciones de estudio de mercados, entre otros); personal de salud participante en la prescripción, la dispensación, el suministro y la distribución de medicamentos; universidades y otras instituciones docentes; asociaciones profesionales; grupos de pacientes y de consumidores; y medios informativos profesionales y generales. Estas promociones, propagandas y publicidades deben ser elaboradas de acuerdo con lo establecido en las políticas nacionales de salud, con las respectivas legislaciones nacionales.

Los medicamentos antidiabéticos son esenciales en el servicio de atención de salud, la promoción de estos pone a disposición del médico las herramientas comerciales con las que se cuenta. Utilizar adecuadamente los medicamentos significa administrar el medicamento correcto, en la dosis adecuada, y evitar el uso de medicamentos innecesarios o aquellos cuyo beneficio para la salud es dudoso o no se ha comprobado. Esto supone escoger entre las alternativas el mejor tratamiento, ya sea porque tenga la mayor eficacia, el mejor perfil de seguridad, el mejor costo para el paciente, o el que la Industria farmacéutica y la promoción de medicamentos a incidido en la decisión del médico.

El objetivo de las actividades de promoción para una farmacéutica es convencer a los profesionales de la salud de que su producto es la mejor opción. Esto se consigue influyendo en ellos a través de numerosas técnicas que forman el núcleo del marketing farmacéutico. El propósito es persuadir a los profesionales de la salud a que conozcan el medicamento, les interese, lo evalúen, lo prueben y lo usen repetidamente como terapia de primera elección. El gasto promocional que las farmacéuticas hacen para posicionar la marca de sus medicamentos son la promoción directa a través de visitantes médicos, muestras médicas o formas no tradicionales de mercadeo como patrocinio a la formación médica continua, la financiación a médicos líderes de opinión, artículos en revistas médicas, financiación para el desarrollo de guías de diagnóstico y tratamiento, financiación a sociedades médicas y promoción directa en el punto de venta a través de descuentos en las farmacias, vinculados al volumen de venta.

La mayor parte de los gastos promocionales de las empresas farmacéuticas corresponde a las visitas individualizadas (visitadores médicos), los cuales además

de la promoción, distribuyen muestra médica, de modo que estos dos tipos de promoción están estrechamente relacionados. Es necesario tener una mayor regulación de la promoción de medicamentos, que influya en la formación médica continua del médico y no solo enfocada en la decisión de prescripción. Los gobiernos, la industria farmacéutica y las entidades regulatorias deben promover y fomentar la educación en los usuarios y profesionales involucrados en el tema para efectos de crear una actitud reflexiva y crítica frente a los diferentes tipos de promoción, propaganda y publicidad de los medicamentos.

Planteamiento general

En México la DM2, continúa siendo un problema de atención sanitaria grave, por lo que es necesario contar con una diversidad de terapias como primera línea de atención que sean efectivas y seguras en el control de la DM2. La promoción de estos medicamentos es importante, pues en un país como México, el médico cuenta con una amplia gama de tratamientos y marcas comerciales, siendo la promoción y publicidad de estos, influyente en la decisión de los médicos. Uno de los mayores retos éticos al que se enfrentan los profesionales de la salud es la influencia de la promoción farmacéutica en su práctica profesional. Las interacciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud son complejas, por un lado, es una excelente herramienta que los mantiene en constante comunicación, por otro lado, los conflictos de intereses son inevitables, ante esto se deben desarrollar estrategias positivas a fin de mejorar la prescripción y el uso racional de los medicamentos. Por la importancia de la diabetes en México, es necesario conocer la regulación de la promoción de medicamentos antidiabéticos.

A. Objetivos

A.1 Objetivo general

Describir la promoción y publicidad de los medicamentos antidiabéticos en México.

A.2 Objetivos específicos

- Describir la diabetes mellitus en México y la importancia del tratamiento farmacológico en el control de la misma.
- Evaluar la importancia que tiene la promoción de medicamentos y el apego a la normatividad en materia de publicidad y a los criterios éticos internacionales.
- Evaluar las técnicas habituales que se utilizan en la promoción de medicamentos.

Justificación

El presente trabajo surge de la necesidad de describir cómo se lleva a cabo la promoción de medicamentos de diabetes en México, y consiste en presentar una breve descripción del contexto general de la enfermedad en México, la cual tiene una gran relevancia debido a que es considerada una epidemia en México y a nivel global, teniendo altos costos directos e indirectos para la sociedad y los sistemas de salud si no se lleva a un control, de lo importante que es el tratamiento farmacológico en el control de la enfermedad, así como saber con qué terapias se dispone actualmente y que influencia tuvo la promoción en el uso de ellos, de cómo se lleva a cabo la promoción de estos medicamentos antidiabéticos hacia los profesionales de salud, cómo está regulada en México y qué lineamientos debería tener hacia las normas éticas internacionales, para así asegurar el uso correcto de los medicamentos.

Estas razones, nos llevaron a presentar la siguiente tesina para así obtener el grado de licenciatura en Química Farmacéutico-Biológica.

Descripción del capitulado

La tesina se encuentra organizada en 3 capítulos, cuyo contenido se describe a continuación.

Capítulo 1: Diabetes en México, describe la enfermedad en México, mostrando estadísticas nacionales, así como el tratamiento y control según la normatividad mexicana vigente, el tratamiento farmacológico más usado y el impacto económico de la diabetes en México.

Capítulo 2: Promoción de medicamentos, describe la promoción de medicamentos y su importancia en la decisión de uso terapéutico de los médicos, así como el mercado de los medicamentos en México, los costos y su comercialización. Describe también como está regulada la promoción de los medicamentos en México, los reglamentos que debe cumplir, así como los criterios éticos internacionales para asegurar el uso correcto de los medicamentos.

Capítulo 3: Marketing y técnicas que influyen en el uso de medicamentos antidiabéticos, describe el marketing farmacéutico, las herramientas y técnicas de ventas utilizadas por la industria farmacéutica para promocionar sus medicamentos y posicionar sus terapias en el mercado de los medicamentos.

MARCO CONTEXTUAL

1.1 Diabetes Mellitus en México

La epidemia de la diabetes mellitus Tipo 2 (DM2) es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una amenaza mundial. Se calcula que en el mundo existen más de 180 millones de personas con diabetes y es probable que esta cifra aumente a más del doble para 2030. La DM2 es un padecimiento complejo que lleva implícito una serie de situaciones que comprometen el control en los pacientes, lo cual favorece el desarrollo de complicaciones, con los consecuentes trastornos en la calidad de vida, muertes prematuras e incremento en los costos de atención y tasas de hospitalización.

Al igual que otros países, México enfrenta problemas diversos que limitan la eficacia de los programas institucionales para la contención de esta enfermedad. Destacan por su importancia el insuficiente abasto de medicamentos, equipo inadecuado y obsoleto en las unidades de salud, la inaccesibilidad a exámenes de laboratorio, limitaciones de los servicios de apoyo psicológico, nutricional, nula promoción de actividad física, automonitoreo y escasa supervisión de los servicios para alcanzar la adherencia terapéutica.

El descontrol metabólico y las consecuentes complicaciones se agravan cuando en los servicios de salud no se realiza una eficiente y oportuna detección y seguimiento de grupos con factores de riesgo, aunado a que en la población hay una percepción inadecuada y desconocimiento del riesgo para desarrollar diabetes. Lo anterior da lugar a que no se realice un diagnóstico oportuno y a que no se dé la pronta incorporación de los pacientes detectados al tratamiento.

Por consiguiente, se debe señalar la asociación de altas tasas de comorbilidad que inciden en la gravedad de la diabetes y la presencia cada vez mayor de complicaciones micro y macro vasculares por la falta de diagnóstico y tratamiento oportunos y de seguimiento a los pacientes. La escasa utilización de intervenciones eficaces deriva en que hasta el momento no se ha utilizado la evidencia científica disponible en la materia como base para una mejor atención. La insuficiencia de recursos es otro de los factores que inciden en la magnitud de la diabetes en México y en el cumplimiento de los objetivos de los programas estatales.¹

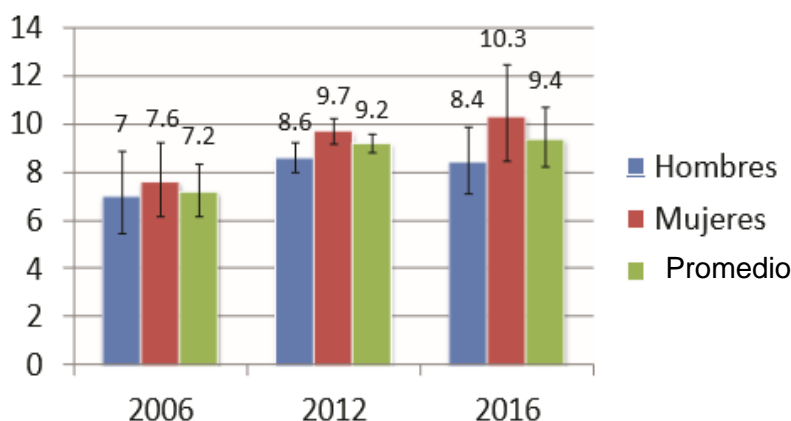
1. Diario Oficial de la Federación 2010, "Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23%2f11%2f2010

1.2 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2016

Estadísticas Nacionales

En México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2016 arrojó que la prevalencia de diagnóstico médico previo de diabetes en adultos fue de 9.4%, siendo ligeramente mayor en las mujeres y en las localidades urbanas. Se observó un ligero aumento en la prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo con respecto a la ENSANUT 2012 (9.2%) y un mayor aumento con respecto a la ENSANUT 2006 (7.2%) (Gráfica 1). Lo que muestra el aumento epidemiológico de la enfermedad en México

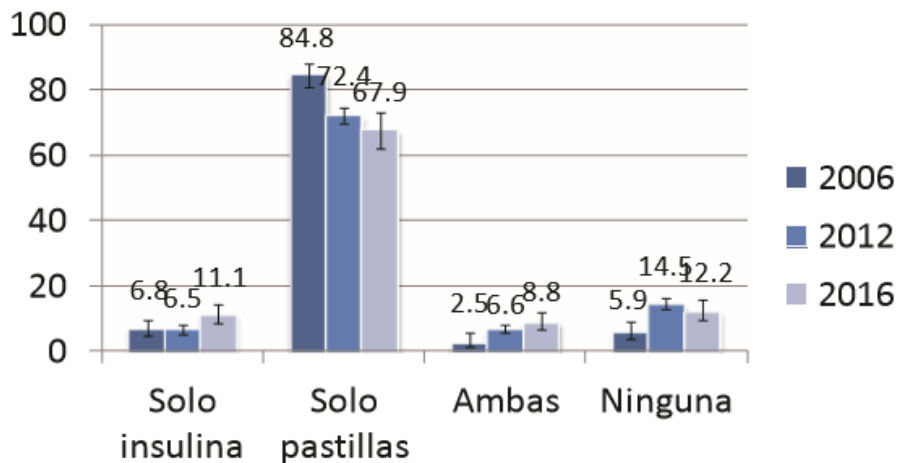
Gráfica 1. Prevalencia de diagnóstico médico previo de diabetes por sexo y edad. ENSANUT 2006, 2012 y 2016



El 87.8% de los diabéticos están bajo tratamiento médico para controlar su enfermedad. Esta proporción es ligeramente mayor a la reportada en la ENSANUT 2012 (85.0%), pero menor a la reportada en la ENSANUT 2006 (94.1%). Se observó un incremento en el uso de insulina (11.1%) y en el uso conjunto de insulina y tabletas (8.8%), en comparación con lo observado en 2012 (6.5% y 6.6%, respectivamente) y 2006 (6.8% y 2.5%, respectivamente). Se observó una menor proporción de diabéticos sin tratamiento actual (12.2%), en comparación con los resultados de la ENSANUT 2012 (14.5%) (Gráfica 2).²

2. Instituto Nacional de Salud Pública 2016, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>

Gráfica 2. Esquema de tratamiento de los pacientes diabéticos, México, ENSANUT 2006, 2012 y 2016



La complicación más frecuente entre las personas con diabetes fue la visión disminuida (54.46%), seguida de ardor, dolor o pérdida de la sensibilidad en la planta de los pies (41.17%). El 46.4% de los diabéticos no realiza medidas preventivas para evitar o retrasar alguna complicación por la enfermedad. A pesar de que hay un incremento en la proporción de adultos diabéticos a los que se les realizaron determinación de hemoglobina glicosilada y se les revisaron los pies en el año previo, con respecto a la ENSANUT 2012 (9.6% y 14.6%, respectivamente). Considerando el lugar de atención, de las personas con diagnóstico previo de diabetes, hipertensión y/o dislipidemia, en la ocasión más reciente que acudieron a algún servicio de salud, 33.0% lo hizo en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y 32.7% se atendió en los Servicios Estatales de Salud (SESA), 26.0% en Servicio privado, 5.6% en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y menos del 3.0% en Servicios Públicos como la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Petróleos Mexicanos (PEMEX), y Secretaría de Marina (SEMAR). Del grupo de usuarios de servicios de salud, 87.1% recibió una prescripción de medicamentos en la consulta más reciente a la que acudieron, de los cuales 77.1% de ellos reportaron haber recibido la totalidad de los medicamentos, porcentaje superior al reportado en 2012 para la totalidad de los usuarios, que fue de 65.2%.²

2. Instituto Nacional de Salud Pública 2016, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>

De esta población que recibieron todos sus medicamentos en el lugar de atención, al 34.9% se los proporcionaron en el IMSS, al 25.6% los SESA, 21.6% para quienes acudieron a establecimientos privados y el resto se distribuye entre otras instituciones.

La polifarmacia (prescripciones de más de tres medicamentos), se reportó para el 44.5% de este grupo de usuarios, entre quienes convendría considerar que por su diagnóstico previo es posible que se requiera un número mayor de medicamentos. Por lugar de atención, este fenómeno se presentó en 40.9% de quienes se atienden en el IMSS, 23.6% entre quienes asisten a los SESA, y 19.3% para quienes acuden a servicios privados.²

1.3 Tratamiento y control

El tratamiento de la diabetes tiene como propósito aliviar los síntomas, mantener el control metabólico, prevenir las complicaciones agudas y crónicas, mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad por esta enfermedad o por sus complicaciones. La NOM-015-SSA2-2010 Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, dicta que las personas identificadas con glucosa anormal en ayuno, y/o intolerancia a la glucosa, requieren de una intervención preventiva por parte del médico y del equipo de salud, ya que el riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad cardiovascular es elevado, conforme a lo establecido en la guía de recomendaciones para la promoción de la salud, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la prediabetes. En las personas con glucosa anormal en ayuno, y/o intolerancia a la glucosa, de primera intención se recomienda la intervención no farmacológica (dieta y ejercicio).
Nutrición: Reducir la sobre-ingesta calórica, principalmente la ingesta de carbohidratos refinados y de grasas saturadas. El objetivo es lograr la reducción de al menos un 5 a 10% del peso corporal.¹

1. Diario Oficial de la Federación 2010, "Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23%2f11%2f2010

2. Instituto Nacional de Salud Pública 2016, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>

Ejercicio: Se recomienda ejercicio aeróbico mínimo 30 minutos al día durante 5 veces a la semana. El tipo e intensidad del ejercicio debe adaptarse a la edad y condiciones físicas de cada paciente. También es importante considerar las actividades y roles que tradicionalmente realizan tanto hombres como mujeres para sugerir acciones concretas en el cuidado de su salud. El cambio de estilo de vida es por tiempo indefinido. El tratamiento farmacológico se llevará a cabo conforme a la Guía de recomendaciones para la promoción de la salud, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la prediabetes. En la diabetes tipo 2, el manejo farmacológico se iniciará cuando el médico tratante así lo juzgue pertinente, incluso desde el diagnóstico, sobre todo en presencia de hiperglucemia sintomática y para alcanzar metas de control lo más tempranamente posible, conforme a la guía de tratamiento farmacológico para el control de la diabetes mellitus.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha instrumentado una lista de medicamentos esenciales, la cual consta de los mínimos medicamentos necesarios para un sistema básico de atención en salud, e incluye los medicamentos más eficaces, seguros y costo-eficaces para trastornos prioritarios. En diabetes la OMS ha reconocido la superior eficacia de la metformina y gliclazida como tratamientos orales, así como el uso de glucagón, insulina e insulina de liberación modificada como tratamientos inyectables (Gráfica 3).³

Gráfica 3. Insulinas y otros medicamentos usados en diabetes, lista de medicamentos esenciales OMS 2017

Gliclazida	Comprimido oral: liberación modificada 30mg; 60mg 80mg
Glucagón	Inyección: 1mg/mL
Insulina (soluble)	Inyección: 40IU/mL en 10mL vial; 100IU/mL en 10mL vial
Insulina de acción intermedia	Inyección: 40IU/mL en 10mL vial; 100IU/mL en 10mL vial
Metformina	Tableta: 500mg (clorhidrato)

1. Diario Oficial de la Federación 2010, "Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23%2f11%2f2010

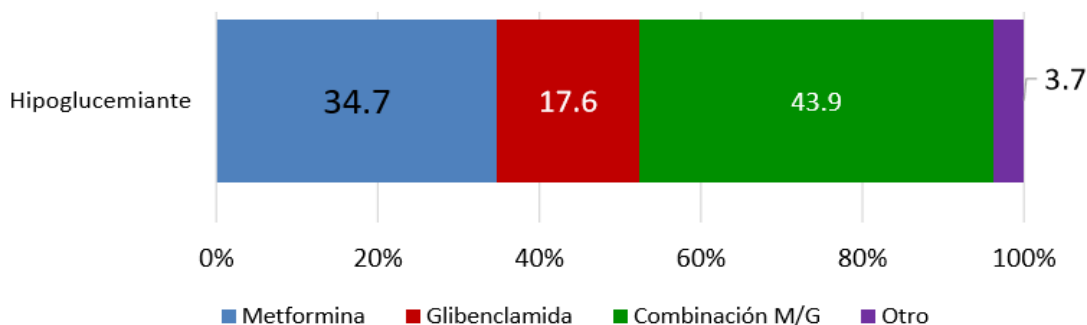
3. OMS 2017. "WHO Model List of Essential Medicines", Ginebra Suiza, 20 edición, consultado el 23 de Marzo de 2020, http://origin.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017.pdf

1.4 Tratamiento farmacológico para el control de la diabetes

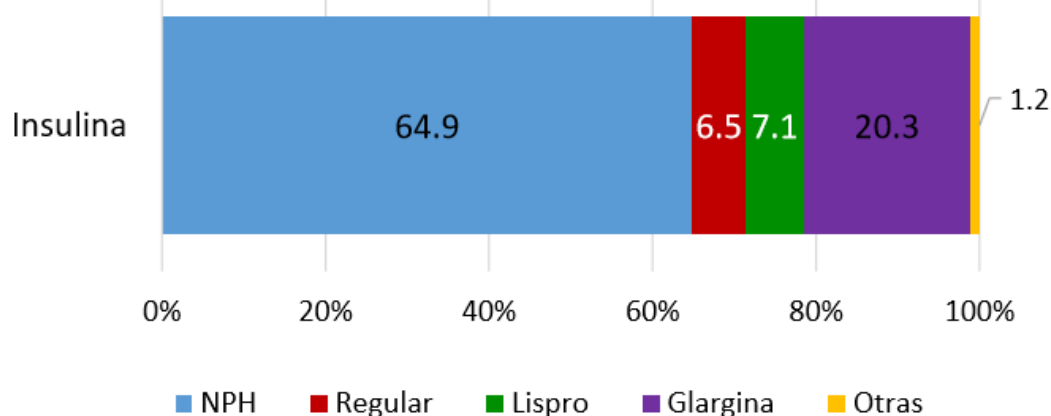
Mellitus en México

Los medicamentos que pueden utilizarse para el control de la diabetes tipo 2 son sulfonilureas, biguanidas, insulinas o las combinaciones de estos medicamentos. Asimismo, se podrán utilizar los inhibidores de la alfa glucosidasa, tiazolidinedionas, glinidas, incretinas, inhibidores de la enzima dipeptidil peptidasa (DPP-4) o gliptinas y otros que en su momento apruebe la Secretaría de Salud, conforme a las guías de tratamiento farmacológico para el control de la diabetes mellitus. En México la Secretaría de Salud al cierre del 2016 muestra que en lo que respecta al tratamiento farmacológico, el que se utiliza con mayor frecuencia es la combinación con metformina y glibenclamida 43.9 %, mientras que es indicada la metformina en 34.7 %, y en 17.6 % la glibenclamida (Gráfica 4), de los casos notificados que se les indica la insulina, la que se indica con mayor frecuencia es la insulina humana NPH con 64.9 % seguida de la insulina Glargina con 20.3 % (Gráfica 5).⁴

Gráfica 4. Tipo de tratamiento oral indicado para el control de diabetes tipo 2, México



Gráfica 5. Tipo de insulina indicada para el control de diabetes tipo 2, México



4. Secretaría de Salud 2016, "Sistema de vigilancia Hospitalaria de Diabetes tipo 2 Boletín de cierre anual 2016", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/266507/dmt2_cierre_2016.pdf

El manejo de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 debe ser multifactorial, enfocado en un adecuado control de factores de riesgo, incluyendo hiperglucemia, dislipidemia, hipertensión arterial y tabaquismo. La Guía de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención recomienda iniciar un tratamiento farmacológico con metformina y cambios en el estilo de vida en pacientes con DM2 recién diagnosticada, aunque el valor inicial de HbA1C esté cerca del valor óptimo e iniciar terapia combinada con metformina y otro antidiabético oral en pacientes adultos con DM2 recién diagnosticada y un nivel de HbA1c >8%.⁵

1.5 Impacto económico

La carga económica de una enfermedad crónica como la diabetes engloba los costos directos asociados al gasto en atención médica (incluyendo servicios médicos y medicamentos), y los costos indirectos de la enfermedad, es decir, aquéllos relacionados con el efecto que tienen la mortalidad prematura y en la capacidad de participación de una persona en el mercado laboral y su desempeño en el mismo. La carga económica incide en los resultados que tiene un país en términos de desarrollo económico y humano, y de la capacidad de su fuerza de trabajo, así como en las condiciones de equidad y pobreza. Para el año 2013, la carga económica de la DM II en México, entendida como la suma de los costos directos e indirectos, se estima en 362.8 miles de millones de pesos, esto es 2.25% del Producto Interno Bruto (PIB) de ese año. Los costos directos de la atención médica representan el 49% de la carga total, y el 51% restante corresponde a los costos indirectos. En conjunto, la atención médica de las complicaciones y la pérdida de ingresos por muerte prematura representan el 80% de la carga económica por esta enfermedad, y cada una asciende a poco menos de un punto porcentual del PIB (0.97% y 0.83%, respectivamente). Estos resultados son conservadores y se consideran un límite inferior de la carga económica de la DM2 en México.⁶

5. Instituto Mexicano del Seguro Social 2018, "Guía de práctica clínica Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención", México, D.F, consultado: el 27 de mayo de 2019, <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>

6. Barraza-Lloréns M, Guajardo-Barrón V, Picó J, García R, Hernández C, Mora F, Athié J, Crable E & Urtiz A 2015, *Carga económica de la diabetes mellitus en México, 2013*, Funsalud, México, D.F.

La estimación podría ser mayor si se considera el costo de oportunidad del tiempo de los cuidadores de los pacientes diabéticos en situación de incapacidad o invalidez, además de un aumento sostenido en el presupuesto dedicado a salud será necesario adaptar la forma en que se prestan los servicios y la organización del modelo de atención médica en lo general, a fin de acomodar a un número creciente de pacientes.

No obstante, tratar la diabetes en pacientes que cuentan con un buen control y que no presentan complicaciones no implica un costo de atención por paciente mucho mayor que el de otras enfermedades. Por ejemplo, el costo promedio anual del tratamiento ambulatorio de un paciente con diabetes con buen control y sin complicaciones va de mil a ocho mil pesos dependiendo del lugar de atención, mientras que el costo promedio anual por tratamiento de un paciente con VIH se estima en cerca de 45 mil pesos en 2013.⁶

La DM2 se encuentra entre las primeras 10 causas de muerte a nivel mundial; es una causa frecuente de discapacidad en la población joven económicamente activa, empobreciendo a las familias o reduciendo la esperanza de vida. Si las tendencias continúan en aumento, para el año 2045 existirán 629 millones de personas de 20 a 79 años con DM2 de acuerdo con las proyecciones elaboradas por la Federación Internacional de Diabetes (IDF). Las complicaciones reportadas por diabetes son múltiples; el impacto benéfico de un tratamiento adecuado como la dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco retrasan su aparición. Un aspecto importante para tomar en cuenta es el riesgo para ciertos grupos étnicos como los latinos/hispanos. Cerca del 50% de los adultos con diabetes (46.4%) no realiza alguna medida preventiva para retrasar o evitar complicaciones. (Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Informe Final de Resultados). La inversión en la atención y manejo de complicaciones de pacientes con DM2 es de alrededor de 68,600,000 pesos.⁴

6. Barraza-Lloréns M, Guajardo-Barrón V, Picó J, García R, Hernández C, Mora F, Athié J, Crable E & Urtiz A 2015, *Carga económica de la diabetes mellitus en México, 2013*, Funsalud, México, D.F.

4. Secretaría de Salud 2016, "Sistema de vigilancia Hospitalaria de Diabetes tipo 2 Boletín de cierre anual 2016", México, D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/266507/dmt2_cierre_2016.pdf

CAPÍTULO 2. Promoción y publicidad de medicamentos

2.1 Promoción de medicamentos

Se entiende por promoción todas las actividades informativas y de persuasión desplegadas por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, la dispensación, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos a través de las distintas estrategias, medios y vehículos de comunicación (incluyendo el patrocinio de congresos, entrega de muestras gratuitas y otros).

La información contenida en la promoción, publicidad y propaganda de los medicamentos debe estar basada en evidencias científicas comprobables, ser independiente, exacta, fidedigna, verdadera, así como también debe estar actualizada y que no contradiga los valores sociales vigentes. Además, no debe contener declaraciones confusas o que se presten a una mala interpretación, así como omisiones que puedan generar riesgos para la salud. Las informaciones deberán basarse en ensayos clínicos y referencias bibliográficas que estarán disponibles cuando sean solicitadas.⁷

Se puede definir la publicidad de medicamentos como “toda forma de oferta informativa, de prospección o de incitación destinada a promover la prescripción, la dispensación, la venta o el consumo de medicamentos”. En particular, establece que el concepto de publicidad comprende lo siguiente: la publicidad de medicamentos destinada al público, la publicidad de medicamentos destinada a personas facultadas para prescribirlos o dispensarlos, la visita médica, el suministro de muestras gratuitas, el patrocinio de reuniones promocionales a las que asistan personas facultadas para prescribir o dispensar medicamentos, el patrocinio de congresos científicos en los que participen personas facultadas para prescribir o dispensar medicamentos y, en particular, el hecho de correr a cargo con los gastos de desplazamiento y estancia con motivo de dichos congresos, la incitación a prescribir o dispensar mediante concesión, oferta o promesa de ventajas, pecuniarias o en especie, excepto cuando su valor intrínseco resulte mínimo.⁸

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, “Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos”, Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

8. Fundación Salud 2017, “Marketing y Publicidad de medicamentos en la industria farmacéutica: Entorno Digital (Salud 2.0)”, UE Parlamento Europeo, consultado: el 05 de julio de 2019, http://www.fundacionmercksalud.com/wp-content/uploads/2017/06/8_MRKT_Publicidad.pdf

2.1.1 Industria farmacéutica y salud pública en México

En México la premisa principal de la política farmacéutica tiene que ser la protección del paciente al permitirle contar con un mercado sólidamente abastecido con las mejores alternativas de precio, innovación y calidad. En México se han logrado avances en la accesibilidad de los medicamentos gracias al presente crecimiento de los medicamentos genéricos, ya que gracias a la estrategia de liberación de estos se han aprobado nuevos registros que permiten ofrecer a pacientes mejores alternativas de precio, con terapias seguras y eficaces.⁹

México es el segundo mercado más grande de América Latina en la industria farmacéutica, y es un importante productor de medicinas de alta tecnología. La industria farmacéutica representa cerca del 0,5% del PIB nacional y 2,9% del PIB manufacturero. México es hoy el destino para invertir en la industria farmacéutica ya que en materia de regulación se han realizado mejoras sustanciales en cuanto a tiempo de respuestas de los trámites frente a COFEPRIS. El consumo mexicano de la industria farmacéutica fue de 14,522 mdd en 2014. En materia de costos en 2015, México destacó como uno de los países con mayores ahorros en la manufactura de la industria farmacéutica.¹⁰

De acuerdo con INEGI, en México existen un total de 718 unidades económicas especializadas en el sector farmacéutico. El mercado mexicano de la industria farmacéutica es el segundo más grande de América Latina. Tan solo en 2014, el consumo por parte de la población mexicana en el sector fue de 17,612 millones de dólares.⁵

9. Jaramillo, E 2017, "La Salud Pública y la Industria Farmacéutica", *La revista de la CANIFARMA*, consultado: el 05 de julio de 2019, <https://codigof.mx/la-salud-publica-y-la-industria-farmaceutica/>

10. Promexico unidad de inteligencia de negocios 2015, "Diagnóstico sectorial Farmacéutico", México DF, consultado: el 05 de julio de 2019,

<http://www.promexico.gob.mx/documentos/diagnosticos-sectoriales/farmaceutico.pdf>

5. Instituto Mexicano del Seguro Social 2018, "Guía de práctica clínica Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención", México, D.F, consultado: el 27 de mayo de 2019,

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>

2.1.2 Costos de los medicamentos y el auge de los medicamentos genéricos

El gasto realizado por los hogares mexicanos en general para cubrir sus necesidades de salud fue de 447 mil millones de pesos en 2015, lo que representó el 42.3% del gasto de consumo final de bienes y servicios. Del total del gasto por hogar, el 64.3% se invierte en la compra de medicamentos y solamente 15.7% a la cobertura del costo de consultas médicas. En 2015, el Producto Interno Bruto ampliado del sector salud fue de 975 mil millones de pesos, lo que representó el 5.4% del PIB del país.¹¹

Un genérico hace referencia al principio activo del medicamento y corresponde a una denominación común internacional (DCI), puede distinguirse de uno de patente en el nombre comercial; cuando la patente de un medicamento innovador ha vencido, puede ser comercializado por otros laboratorios o marcas comerciales, una vez que haya cumplido con un número de requisitos que aseguren que tienen la misma calidad, eficacia y seguridad que aquél que fue patentado. La regulación juega un papel fundamental al hablar de los medicamentos genéricos, pues ésta impacta directamente en la salud y economía de los consumidores. En México, la regulación de los medicamentos está a cargo de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Reconocer a un medicamento por su DCI significa que el consumidor tiene la posibilidad de buscar un medicamento por su sustancia activa y puede elegir entre diversas marcas del mismo medicamento, con seguridad de conseguir el mismo efecto terapéutico en cualquiera que sea su elección. Para que esto sea posible, la Autoridad Reguladora (COFEPRIS) exige que se realicen pruebas de intercambiabilidad, esto es, estudios de bioequivalencia, exenciones y pruebas *in vitro*. Por ley, para poder obtener un registro sanitario en nuestro país, un medicamento debe demostrar que es terapéuticamente igual al de patente o “innovador”, es decir, para poder ser vendido. El resultado esperado es que el factor más importante para la elección de una u otra marca, sea el precio que cada una de ellas ofrece.¹²

11. Close-Up International 2017a, “¿Cuánto gastan los mexicanos en salud?”, México DF, consultado: el 5 de julio de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=517>

12. Sánchez y Tépoz, J 2011, “Estrategia de liberación de medicamentos Genéricos para el ahorro de las familias”. *Revista COFEPRIS Protección y Salud*, México DF, consultado: el 14 de julio de 2019, <http://revistacofepris.salud.gob.mx/n/no1/acciones.html>

Debido a la discrepancia que puede haber entre los costos de un medicamento de patente y genérico dentro de los antidiabéticos orales, se realizó una tabla comparativa con los precios en principales cadenas de farmacia en México (Gráfica 6) para metformina, gliclazida y glibenclamida.

Gráfica 6. Precios promedio de medicamentos de patente y genéricos en cadena de farmacia (23 de marzo 2020)

Antidiabético Oral	Farmacia de consulta	Patente (precio)	Farmacia de consulta	Genérico (precio)
Metformina	San Pablo	\$602 (Dabex XR)	San Pablo	\$95
Gliclazida	San Pablo	\$688(Diamicron)	San Pablo	No existe
Glibenclamida	Del Ahorro	\$183 (Euglucon)	San Pablo	\$30

Tabla realizada por Joan Abel Villanueva Chino, consultado los precios el 23 de Marzo de 2020

El mercado farmacéutico y de venta directa de medicamentos ha tenido un despunte en México gracias en parte a los medicamentos genéricos, que es una industria que presenta resultados de crecimientos importantes y ha sido parte de la estrategia de consolidación de las nuevas cadenas de farmacias en el país. Actualmente el mercado de los medicamentos genéricos crece a un ritmo de doble dígito anual y en el mediano plazo, *“el consumo de medicamentos genéricos en México podría representar el 60% de las ventas totales, desde el 48% que se reportaba en el 2010”*, de acuerdo con estimaciones de la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf). Esto ha permitido a las nuevas farmacias encontrar un nicho de mercado que les permite ofrecer al público medicamentos con precios accesibles sin pagar altos costos por los de patente, situación que ha afectado de cierta manera a laboratorios que elaboran estos productos, ya que se han enfrentado a nuevas condiciones comerciales que los obligan a buscar alternativas de crecimiento.¹³

13. PM Farma 2015, “Mercado farmacéutico en México crece con venta de medicamentos genéricos”, consultado: el 28 de julio de 2019, España, <http://www.pmfarma.com.mx/noticias/12123-mercado-farmaceutico-en-mexico-crece-con-venta-de-medicamentos-genericos.html>

2.1.3 Farmacias, distribución y comercialización de los medicamentos en México

Parte fundamental para la industria farmacéutica son las farmacias, pues a pesar de que su titularidad es privada, son considerados establecimientos sanitarios de interés público, además con la incorporación de consultorios adyacentes han incrementado su intervención en el Sistema Nacional de Salud. Del total de farmacias existentes en México, alrededor de 15,000 cuentan con un consultorio adyacente (registrados al término del primer semestre de 2014) y se estima que tienen una penetración en la población que se demuestra con los siguientes datos:

- En promedio cada consultorio atiende entre 25 y 35 pacientes por día.
- Estos consultorios ofrecen 325,000 consultas diarias mientras que en el ISSSTE esta cifra se calcula en 89,000 y en el IMSS se estima en 290,000.
- Este esquema permite atender a 8 millones de pacientes mensuales, es decir, al 7% de la población mexicana en ese periodo.⁹

La cadena que recorre un medicamento para llegar del laboratorio al paciente es en general muy larga en México, lo que puede presionar los costos de los insumos para la salud. Lo anterior con independencia de las acciones que toman las autoridades para garantizar el acceso y mantener un mercado sólidamente abastecido, que cuenta con distintas opciones terapéuticas y con amplia diversidad de establecimientos para adquirir medicamentos. Las farmacias cumplen con un papel social fundamental en la industria.⁷

En los últimos años, el negocio de las farmacias en México ha evolucionado estratosféricamente, las principales cadenas no sólo compiten por abrir más sucursales y vender más productos, sino que ahora buscan ofrecer al cliente un servicio integral. Actualmente, podemos encontrar en la farmacia productos de cuidado personal, belleza, nutricional, alimentos y bebidas, y hasta consultorios médicos y laboratorios clínicos. Una de las principales cadenas con mayor número de sucursales en el país es Farmacias Similares con 5200 en total, lo cual ha permitido que en cinco años ocupe casi el 40% de la participación del sector. Fomento Económico Mexicano (Femsa), con varias cadenas regionales, como

9. Jaramillo, E 2017, "La Salud Pública y la Industria Farmacéutica", *La revista de la CANIFARMA*, consultado: el 05 de julio de 2019, <https://codigof.mx/la-salud-publica-y-la-industria-farmaceutica/>

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, "Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos", Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

YZA, FM Moderna y Generix se mantiene como la segunda cadena con más de 2000 establecimientos en el país. Dentro de este universo, Farmacias Guadalajara logró su plan de crecimiento con la apertura de una Súper Farmacia cada dos días en promedio, llegando a 1685 puntos de venta, es decir, 177 unidades más contra las 1508 del año anterior. Con esto Farmacias Guadalajara consigue tener presencia en 26 estados, superando a Farmacias del Ahorro que tiene 1500 sucursales en 23 estados, de las cuales 250 son franquicias. Otra que se ha propuesto abrir una sucursal en menos de 48 horas es Farmacias Benavides, que el año pasado inauguró 100 farmacias, operando en total 1200 sucursales. El año pasado, Farmacias Guadalajara logró ventas por casi 40500 millones de pesos, mientras que Benavides tuvo ingresos de casi 13000 millones de pesos. En el caso de Farmacia San Pablo, que actualmente tiene 100 unidades en el país, está logrando cosas diferentes en comparación con las tradicionales cadenas que tienen miles de sucursales, pues ésta apuesta por el comercio electrónico, logrando ofrecer al cliente una nueva experiencia de servicio con valor agregado en una plataforma digital que suma a su gran experiencia en tienda. La entrega a domicilio programada, la disponibilidad 24 hrs y el surtido de medicamentos con receta solicitándoles desde su página web o su app móvil, son muestra de que el sector está creando condiciones para estar un paso adelante en las necesidades de la población y mantenerse como una opción atractiva. Esto ofrece un valor agregado, pues más que el número de sucursales, la flexibilidad, conveniencia y adaptabilidad en tiempo que ahora algunas brindan al consumidor genera una mejor experiencia de servicio.¹⁴

En México es responsabilidad de la COFEPRIS vigilar los procesos de producción, almacenamiento y distribución de medicamentos, así como de establecer un Programa de Vigilancia que contribuya a disminuir la probabilidad de que la población consuma medicamentos u otros insumos que puedan ocasionar un riesgo a la salud, evaluando el grado de cumplimiento de los establecimientos y productos en relación a las especificaciones establecidas en el marco normativo vigente y autorizaciones otorgadas previamente por la Autoridad Sanitaria.

La distribución de los medicamentos es efectuada por algunos mayoristas que logran tener comercialización a nivel nacional y es complementada por

14. Close-Up International 2017b, "Estas son las farmacias que lideran el mercado mexicano", México, consultado: el 28 de julio de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=485>

distribuidores de forma regional, estos últimos atienden mercados de pequeñas farmacias y médicos de botiquín, quienes cobran al paciente por la consulta y el medicamento. La venta al consumidor final se concentra en cadenas de farmacias y autoservicios, esto último ha llevado a las farmacias independientes a reducir su presencia. En el caso del mercado público, una parte de la comercialización se hace mediante la venta directa de algunos laboratorios a las diferentes entidades de gobierno y otra mediante los distribuidores especializados en gobierno, que licitan en nombre de los laboratorios y hacen llegar sus productos a donde la institución lo requiere.¹⁵

2.1.4 ¿La publicidad, un papel importante en la decisión de compra?

Con la llegada de las nuevas tecnologías, la publicidad farmacéutica ha logrado promover la venta de medicamentos. Sin embargo, el sector farmacéutico no hubiera logrado esto por sí solo de no haber contado con el factor creativo que hoy en día aportan las agencias de publicidad. Ahora los mensajes que vemos en la televisión, revistas, periódicos o internet nos hablan de que la publicidad farmacéutica no solo busca impulsar el negocio de las empresas, sino reforzar el compromiso del consumidor a partir de los valores que las distinguen al generar confianza y fidelidad a la marca, pero sobre todo experiencias. La principal cualidad en el mercado farmacéutico es conocer al público al que va dirigido, ya que es fundamental saber cuáles son los intereses de los profesionales de salud. El generar impacto a través de una campaña publicitaria farmacéutica depende en gran parte de la conexión emocional que se aplique en cada mensaje. A diferencia de otras clases de marketing, el farmacéutico tiene una conexión emocional con los pacientes y médicos: emite un mensaje creativo y funcional, sin dejar de lado la sensibilidad de las personas. Hoy en día, las agencias de publicidad cuentan con todo el expertise para generar una comunicación estratégica en el mundo de la salud, siendo los especialistas que hablan el mismo lenguaje de los médicos, pacientes, laboratorios y por supuesto, de las grandes marcas.¹⁶

15. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios 2018, "Producción, almacenamiento y distribución de medicamentos", México, consultado: el 1 de agosto de 2019, <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/produccion-almacenamiento-y-distribucion>

16. Close-Up International 2017c, "La publicidad farmacéutica en México goza de buena salud", México, consultado: el 3 de agosto de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=549>

2.2 Regulación de la Promoción de medicamentos antidiabéticos

2.2.1 Regulación de la Promoción de medicamentos

En México la regulación de la promoción de antidiabéticos debe cumplir con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad, la encargada de legislar la promoción de medicamentos, haciendo cumplir las leyes y normativas vigentes. Además, dado la importancia del uso racional de los medicamentos y la finalidad que puede tener la promoción de este tipo de medicamentos, es necesario tomar en cuenta criterios éticos en la promoción de los medicamentos. La OMS redactó normas internacionales para la promoción de medicamentos “Criterios éticos para la promoción de medicamentos” con el objetivo apoyar y fomentar el mejoramiento de la atención a la salud mediante el uso racional de los medicamentos. Estos no tienen aplicación jurídica, pero se pretende que se tomen en cuenta como principios generales que puedan adoptar los gobiernos nacionales al elaborar su legislación.

2.2.2 Ley General de Salud

Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios que se relacionen, dentro de esta Ley, es importante destacar alguno artículo que competen a la promoción de medicamentos, como:

- Toda publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los medicamentos será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud (**Artículo 301**).
- Los gobiernos de las entidades federativas trabajarán con la Secretaría de Salud en las actividades que puedan relacionarse (**Artículo 302**).
- La Secretaría de Salud coordinará las acciones en materia de publicidad relacionada con la salud, que se realicen en las instituciones del sector público, con la participación que corresponda a los sectores social y privado, y con la intervención que corresponda de la Secretaría de Gobernación (**Artículo 303**)

17. Diario Oficial de la Federación 2018, “Ley General de Salud”, México DF, consultado: el 03 de agosto de 2019, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf

- La Publicidad de los medicamentos necesita una clave de autorización otorgada por la Secretaría de Salud, y deberá aparecer en el material publicitario impreso, pero no formando parte de la leyenda precautoria. Las resoluciones sobre autorizaciones de publicidad que emita la Secretaría de Salud no podrán ser utilizadas con fines comerciales o publicitarios (**Artículo 304**).
- Todos los involucrados en la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad y medios difusores, se ajustarán a las normas de esta ley (**Artículo 305**).
- La publicidad de medicamentos se sujetará a los requisitos: la información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable. El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo. Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva. El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer. El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que, en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud (**Artículo 306**).
- En materia de medicamentos, la publicidad se clasifica en: publicidad dirigida a profesionales de la salud, y publicidad dirigida a la población en general. La publicidad dirigida a profesionales de la salud deberá cumplir con las bases de publicidad aprobadas por la Secretaría de Salud, en la autorización de estos productos, y estará destinada exclusivamente a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud. La publicidad no requerirá autorización en los casos que lo determinen expresamente las disposiciones reglamentarias de esta Ley. La publicidad dirigida a la población en general sólo se efectuará sobre medicamentos de libre venta y remedios herbolarios, y deberá incluirse en ella en forma visual, auditiva o ambas, según el medio de que se trate, el texto: Consulte a su médico, así como otras leyendas de advertencia que determine la Secretaría de Salud. Ambas se limitarán a difundir las características generales de los productos, como sus:

- Propiedades terapéuticas y modalidades de empleo, señalando en todos los casos la conveniencia de consulta médica para su uso (**Artículo 310**).
- Sólo se autorizará la publicidad de medicamentos con base en los fines con que estos estén registrados ante la Secretaría de Salud (**Artículo 311**).
- La Secretaría de Salud determinará en qué casos la publicidad de medicamentos deberá incluir, además de los ya expresados, otros textos de advertencia de riesgos para la salud (**Artículo 312**)¹⁷

2.2.3 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad

Este reglamento tiene por objeto reglamentar el control sanitario de la publicidad de los medicamentos. Debido a la clasificación de los medicamentos, los medicamentos usados en diabetes, deberán cumplir con la reglamentación a publicidad dirigida a los profesionales de salud, siendo importante destacar los artículos:

- La publicidad se clasifica en: publicidad dirigida a los profesionales de la salud, que comprende: la información sobre las características y uso de los medicamentos y la difusión con fines publicitarios o promocionales de información médica o científica. Información médica es la dirigida a los profesionales de la salud, a través de materiales fílmicos, grabados o impresos, mediante demostraciones objetivas, exhibiciones o exposiciones sobre las enfermedades del ser humano, su prevención, tratamiento y rehabilitación. Información científica es la dirigida a los profesionales de la salud sobre la farmacología de los principios activos y la utilidad terapéutica de los productos en el organismo humano, y publicidad dirigida a la población en general, que comprende: La difusión que se realice de los medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica (**Artículo 40**).

18. Diario Oficial de la Federación 2019, "Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad", México DF, consultado: el 15 de agosto de 2019, <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/rlgsmp.html>

- La publicidad dirigida a los profesionales de la salud únicamente podrá difundirse en medios orientados a dicho sector, incluidos los diccionarios de especialidades farmacéuticas y guías de medicamentos, y deberá basarse en la información para prescribir medicamentos. En todos los casos, deberá incorporarse la clave del registro sanitario del producto. La información para prescribir medicamentos sólo será dirigida a los profesionales de la salud, y será autorizada previamente a su publicación al momento de otorgar el registro del medicamento, y deberá incluir los datos: denominación distintiva, denominación genérica, forma farmacéutica y formulación, indicaciones terapéuticas, farmacocinética y farmacodinamia, contraindicaciones, precauciones generales, restricciones de uso durante el embarazo y la lactancia, reacciones secundarias y adversas, interacciones medicamentosas y de otro género, alteraciones en los resultados de pruebas de laboratorio, precauciones en relación con efectos de carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis y sobre la fertilidad, la dosis y vía de administración, manifestaciones y manejo de la sobredosificación o ingesta accidental, presentación o presentaciones, recomendaciones sobre almacenamiento, leyendas de protección, nombre y domicilio del laboratorio, y el número de registro del medicamento ante la Secretaría. En caso de que alguno de los datos anteriores no exista, se deberá señalar expresamente esta circunstancia. Cuando la autoridad requiera la versión reducida de la información para prescribir, ésta deberá contener los datos establecidos en este artículo (**Artículo 42**).
- Las muestras de obsequio, requerirán autorización, entendidas éstas como los ejemplares de los productos que se utilizan con el propósito de darlos a conocer mediante su distribución gratuita, que cumplan con los requisitos y especificaciones para los originales de venta al público y sólo contengan un número menor de unidades. Las muestras de obsequio de medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta médica no podrán distribuirse al público en general. Tanto éstas como las de medicamentos de libre acceso, no podrán distribuirse a menores de edad (**Artículo 49**).

- Las especialidades farmacéuticas incluidas en el catálogo de medicamentos Genéricos Intercambiables serán las únicas que podrán utilizar en su publicidad las leyendas, siglas, denominaciones y adjetivos siguientes: las siglas GI, su símbolo o logotipo, la denominación medicamento genérico intercambiable, o bien, las expresiones genérico o intercambiable, y cualquier otra expresión, palabra, imagen o símbolo cuyo fin sea inducir al consumidor a la idea de que el medicamento publicitado es sustitutivo del producto original o innovador **(Artículo 50)**.
- Los anunciantes deberán obtener, en su caso, la autorización o el aviso sellado por la Secretaría, según el producto o servicio que se anuncien **(Artículo 76)**.
- Las agencias de publicidad deberán apearse a los términos de la autorización o del aviso, en su caso, para la elaboración de los materiales publicitarios **(Artículo 77)**.
- Los medios de difusión se asegurarán de que la publicidad que trasmitan cuente con la autorización sanitaria o se haya presentado aviso ante la Secretaría, según sea el caso **(Artículo 78)**.
- Requiere permiso de la Secretaría la publicidad relativa a: Medicamentos y remedios herbolarios **(Artículo 79)**.
- Para obtener el permiso de publicidad, se deberá presentar solicitud en un formato oficial, con la información y documentación siguientes: el nombre del producto o servicio, el número de registro sanitario del producto, en su caso, el número de la licencia sanitaria o aviso de funcionamiento, en su caso, las características de la difusión, que considere, medio publicitario que se utilizará, duración del anuncio publicitario, número de versiones del anuncio, título del o los anuncios y agencia de publicidad, el proyecto de publicidad, en dos tantos, la documentación que dé sustento a las afirmaciones hechas en la publicidad, la autorización sanitaria del producto y su marbete autorizado, en el caso de insumos para la salud. La Secretaría tendrá cinco días para resolver la solicitud. Una vez transcurrido el plazo correspondiente, sin que la Secretaría emita una resolución, el permiso se tendrá por otorgado **(Artículo 80)**.

- La Secretaría, cuando existan motivos para suponer la falsedad, la ambigüedad o la inducción a error de la información contenida en la solicitud de autorización, podrá requerir, en un tercio del plazo oficial de respuesta, a los solicitantes el material publicitario elaborado de que se trate ya sea grabado, filmado o impreso para efectuar los cotejos correspondientes. Si una vez transcurrido un plazo de treinta días naturales el solicitante no presenta el material que la Secretaría le requirió, la solicitud se tendrá como no presentada **(Artículo 81)**.
- Los permisos de publicidad se otorgarán por tiempo indeterminado, con las excepciones que al respecto establezca la ley, y su vigencia se iniciará a partir de la fecha de su expedición **(Artículo 82)**.
- El titular del permiso no podrá introducir a la publicidad autorizada ninguna modificación que haga variar las características que sirvieron de base para el otorgamiento del permiso respectivo, excepto cuando tal modificación sea ordenada por otra autoridad en ejercicio de sus atribuciones, lo cual deberá ser hecho del conocimiento de la Secretaría, previamente a su difusión **(Artículo 83)**.
- Los permisos de publicidad se entenderán concedidos al titular de la autorización sanitaria o, en su caso, al distribuidor del producto, al anunciante, o al prestador del servicio **(Artículo 84)**.
- Cuando un permiso de publicidad sea revocado, la Secretaría notificará la resolución con las formalidades establecidas en la Ley: al titular del permiso, a los medios de comunicación en que se difunda el mensaje publicitario de que se trate, a las demás dependencias competentes en materia de publicidad, y a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación y protección al consumidor **(Artículo 85)**.¹⁸

18. Diario Oficial de la Federación 2019, "Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad", México DF, consultado: el 15 de agosto de 2019, <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/rlgsm.html>

2.2.4 COFEPRIS

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) promueve con la industria y con las entidades federativas los lineamientos publicitarios de carácter técnico que apoyan la ética publicitaria y la autorregulación con el fin de prevenir posibles fraudes a la población o riesgos por exposición a publicidad engañosa; y así mejorar la toma de decisión de los consumidores con respecto a su salud. Lo anterior implica un constante vínculo de capacitación y liderazgo con la industria y el gobierno federal que promueva la concertación y la orientación a resultados.

Para el cumplimiento de la misión de la COFEPRIS en materia publicitaria, la Subdirección Ejecutiva de Autorización Sanitaria adscrita a la Comisión de Autorización Sanitaria, ha puntualizado como principal objetivo: proteger a la población contra riesgos sanitarios de la exposición a mensajes que promuevan: un producto de riesgo, el uso o consumo inadecuado de un producto, hábitos y conductas relacionadas con riesgos sanitarios, principalmente, en población vulnerable, un servicio de salud vinculado a prácticas riesgosas.

Es competencia de la Subdirección Ejecutiva de Autorización Publicitaria la autorización de la publicidad que se refiera a los tratamientos auxiliares de las enfermedades, a la rehabilitación de los inválidos, al ejercicio de las disciplinas para la salud; y a los productos y servicios a que se refiere la Ley General de Salud y su reglamento en Materia de Publicidad en medicamentos de venta restringida como los antidiabéticos.¹⁹

19. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios 2016, "Autorización Publicitaria", México DF, consultado: el 15 de agosto de 2019, <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/autorizacion-publicitaria>

2.2.5 Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos Internacionales (Red Panamericana)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció Criterios Éticos para la Promoción, Propaganda y Publicidad de Medicamentos, promoviendo la protección de la salud de los ciudadanos por medio del uso racional de medicamentos. Tomando en consideración la influencia que la promoción, la propaganda y la publicidad de medicamentos ejercen sobre los usuarios y sus hábitos de consumo, así como el consecuente impacto en los sistemas de salud, se hace necesario mejorar, ampliar y definir criterios éticos para fortalecer la protección de la salud pública y la seguridad en el uso de medicamentos.

Principios Generales:

- Los medicamentos son un bien social por tanto se establece que sean, sin excepción, tratados como bienes de salud y no como simples productos de consumo.
- Los gobiernos deben promover y fomentar la educación en los usuarios y profesionales involucrados en el tema para efectos de crear una actitud reflexiva y crítica frente a los diferentes tipos de promoción, propaganda y publicidad de los medicamentos.
- Para efectos de estos criterios éticos, se entiende por promoción todas las actividades informativas y de persuasión desplegadas por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, la dispensación, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos a través de las distintas estrategias, medios y vehículos de comunicación (incluyendo el patrocinio de congresos, entrega de muestras gratuitas y otros). A los fines del presente documento la publicidad y propaganda están incluidas en las actividades de promoción.

- La información contenida en la promoción, publicidad y propaganda de los medicamentos debe estar basada en evidencias científicas comprobables, ser independiente, exacta, fidedigna, verdadera, así como también debe estar actualizada y que no contradiga los valores sociales vigentes. Además, no debe contener declaraciones confusas o que se presten a una mala interpretación, así como omisiones que puedan generar riesgos para la salud. Las informaciones deberán basarse en referencias bibliográficas que estarán disponibles cuando sean solicitadas.
- Cualquier tipo de promoción, propaganda y publicidad de medicamentos no debe exagerar lo que se espera del producto por encima de lo científicamente comprobado. Asimismo, no deberá atribuir al producto acciones o propiedades terapéuticas, nutricionales, cosméticas, diagnósticas, preventivas o de cualquier otra naturaleza que no hayan sido expresamente reconocidas o aprobadas por la autoridad sanitaria.
- La promoción, propaganda y publicidad de medicamentos de venta sin receta no debe inducir al uso indiscriminado, innecesario, incorrecto o inadecuado. Tampoco deberán presentarse como medios de lograr un determinado status en la vida o como alimentos, cosméticos o cualquier otro producto de consumo, o sustitutos del reposo, la alimentación balanceada y la higiene. De la misma manera, no deberá sugerirse que un alimento o cosmético u otro producto de consumo no medicinal posee acción terapéutica.
- La promoción, propaganda y publicidad de medicamentos sin receta no deberá sugerir que el empleo de estos pueda retrasar o evitar el hecho de recurrir a la asistencia de un profesional sanitario y/o someterse a procedimientos diagnósticos o de rehabilitación. En apoyo al uso racional de los medicamentos de venta sin receta se deberá promover la consulta al profesional sanitario y la lectura del inserto/prospecto y etiqueta.
- No se podrá indicar en ningún caso que un medicamento es inocuo o seguro. Tampoco se podrá sugerir o indicar que un determinado medicamento es más seguro o eficaz comparado con otros sin evidencias científicas comprobables.

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, "Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos", Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

- La promoción, propaganda y publicidad de medicamentos no podrá utilizar expresiones capaces de causar miedo o angustia, o sugerir que la salud puede ser afectada por no usar el medicamento.
- En la promoción, propaganda y publicidad de los medicamentos, las informaciones deben ser divulgadas de forma equitativa describiendo tanto los beneficios como los riesgos asociados a su uso y conforme a la legislación vigente y favoreciendo el uso racional.
- La promoción, propaganda y publicidad de medicamentos no debe incluir mensajes, símbolos ni imágenes de cualquier naturaleza que distorsionen, induzcan a error o confusión respecto del origen, resultados, beneficios, características o indicaciones aprobadas por la autoridad sanitaria. Tampoco podrán ser dirigidas al público infanto-juvenil o cualquier población vulnerable.
- La promoción, propaganda y publicidad de los medicamentos de venta bajo receta sólo podrá estar dirigida a los profesionales sanitarios y no debe inducir a su prescripción o dispensación irracional.
- Las actividades educativas y científicas (congresos, simposios, seminarios y otros) no deben ser usados deliberadamente para fines promocionales. Las empresas farmacéuticas no deben ofrecer incentivos a los profesionales responsables de prescribir o dispensar medicamentos y estos no deberán solicitar incentivos de ningún tipo.
- En los establecimientos de salud públicos y privados los representantes de las compañías farmacéuticas deben respetar y no interferir con las actividades de los profesionales de la salud (acto médico, dispensación, entre otros) y las de los pacientes, así como cumplir las disposiciones establecidas en estos centros.
- Los materiales de promoción, propaganda y publicidad deben presentar las características esenciales del medicamento: principio/s activo/s y sus concentraciones, nombre de marca/comercial y denominación común internacional (DCI)/nacional, indicación principal, precauciones, reacciones adversas más frecuentes o graves, contra-indicaciones, interacciones clínicamente relevantes y advertencias, el nombre del fabricante o distribuidor y la forma de contactarle, según corresponda en cada legislación.

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, "Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos", Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

- Para evitar la adicción y dependencia, la promoción, la propaganda y publicidad de drogas psicotrópicas, estupefacientes y narcóticos no puede ser dirigida al público en general y sólo estará destinada a los profesionales de salud en revistas técnico-científicas.
- Los materiales impresos, audiovisuales, electrónicos/digitales/virtuales/en internet o en cualquier soporte dirigidos tanto a los profesionales como al público en general deben respetar las condiciones expuestas en los artículos precedentes.
- La promoción, propaganda y publicidad que se realice a través de Internet, además de estar sustentada en todos los criterios ya descritos deberá presentarse con un enfoque técnico, científico o profesional. No deberá incluirse bajo ningún concepto la venta de medicamentos por este medio. Asimismo, se adoptarán medidas a fin de que dicha promoción se difunda únicamente para el personal prescriptor o dispensador.
- Los propietarios de los medios de comunicación (periódicos, radio, televisión, entre otros) que difundan anuncios publicitarios deberán hacerlo teniendo en consideración las recomendaciones de estos criterios éticos y respetando las disposiciones de la legislación nacional sobre este tema.

Otros componentes relacionados con la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos.

- Podrán entregarse muestras de medicamentos legalmente disponibles, para la evaluación de la adaptación del paciente al medicamento previa solicitud y únicamente a los profesionales prescriptores y farmacéuticos.
- Los representantes y agentes de propaganda de las empresas farmacéuticas han de tener una capacitación apropiada y desempeñarse enteramente en cumplimiento de los presentes criterios éticos, orientando su actividad sólo a los profesionales sanitarios y ofreciendo a los mismos la información completa e imparcial sobre los medicamentos.
- Las empresas farmacéuticas son responsables de las declaraciones, informaciones y actividades de sus representantes y agentes de propaganda.

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, "Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos", Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

- Los representantes y agentes de propaganda médica deberán notificar al servicio científico de la compañía farmacéutica que representan, cualquier información que reciban de los profesionales visitados, relativa a la utilización de los medicamentos de cuya promoción se ocupan, incluyendo especialmente las reacciones adversas que las personas visitadas les comuniquen. La compañía farmacéutica deberá informar a la autoridad sanitaria competente, inmediatamente o en los plazos establecidos por la normativa vigente.
- El contenido científico de las reuniones, simposios y otros eventos sobre medicamentos debe ser el propósito fundamental y en casos de patrocinio o recepción de apoyos económicos para las actividades relativas a los mismos se deberá declarar la existencia de conflicto de intereses en forma explícita.
- Cualquier apoyo a los profesionales de la salud para participar en un simposio o actividad científica nacional o internacional no debe estar condicionado a la obligación de anunciar ningún producto medicinal.
- Los laboratorios productores de medicamentos sólo podrán otorgar becas destinadas al perfeccionamiento profesional o participación en actividades científicas, si se informa públicamente a los profesionales las condiciones de acceso a las mismas y el procedimiento de selección de los aspirantes con mecanismos equitativos y transparentes para su otorgamiento, en forma previa.⁷

7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, “Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos”, Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

CAPÍTULO 3. *Marketing* y técnicas que influyen en el uso de medicamentos

3.1 *Marketing* farmacéutico

El *marketing* farmacéutico es un sector especializado que tiene el objetivo de conseguir que los productos farmacéuticos no lleguen solo a los enfermos que los necesitan sino, también a cualquier establecimiento que ofrezca servicios y productos sanitarios como los centros sanitarios, hospitales y consultas de médicos, entre otros. El *marketing* farmacéutico es imprescindible para vender medicamentos en el mercado competitivo en el que vivimos, ya que los fabricantes luchan por posicionar sus productos y convertirse en los más prescritos por los especialistas del sector farmacéutico. Para ello, hay que tener en cuenta estrategias para que los fabricantes puedan dar a conocer y promocionar sus productos. El *marketing* farmacéutico sirve para establecer una cadena hacia todo tipo de cliente y para definir las bases que permitan montar redes de distribución a nivel regional para los minoristas en el gremio.²⁰

Las actividades de mercadeo de la industria farmacéutica logran generar ventas porque son capaces de influir en el proceso de toma de decisiones de los profesionales de la salud y de los pacientes, y, por tanto, en la prescripción y dispensación de medicamentos. A menudo, los profesionales de la salud no están del todo conscientes de la influencia de la promoción, que es más eficaz de lo que muchos piensan. Cualquier persona puede verse influenciada por unas técnicas de mercadeo sofisticadas, y con demasiada frecuencia no ser consciente de dicha influencia. Los profesionales de la salud son el objetivo primario de la promoción farmacéutica, siendo una forma de mercadeo indirecta, ya que el consumidor será el paciente y no el propio profesional de la salud.²¹

3.2 Promoción de medicamentos

El objetivo de las actividades de promoción para una farmacéutica es convencer a los profesionales de la salud de que su producto es la mejor opción. Esto se consigue influyendo en ellos a través de numerosas técnicas que forman el núcleo

20. Innovation & Entrepreneurship Business School 2019, “¿Qué es el *marketing* farmacéutico online? Te contamos sus mejores estrategias”, España, consultado: el 31 de agosto de 2019, <https://www.iebschool.com/blog/marketing-farmaceutico-online-marketing-digital/>

21. Organización Mundial de la Salud 2011, “Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella”, Primer edición, Ámsterdam Países Bajos, consultado: el 31 de agosto de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Comprendiendo-promocion-farmaceutica.pdf>

del *marketing* farmacéutico. El propósito es persuadir a los profesionales de la salud a que conozcan el medicamento, les interese, lo evalúen, lo prueben y lo usen repetidamente como terapia de primera elección. El gasto promocional que las farmacéuticas hacen para posicionar la marca de sus medicamentos son la promoción directa a través de visitadores médicos, muestras médicas o formas no tradicionales de mercadeo como patrocinio a la formación médica continua, la financiación a médicos líderes de opinión, artículos en revistas médicas, financiación para el desarrollo de guías de diagnóstico y tratamiento, financiación a sociedades médicas y promoción directa en el punto de venta a través de descuentos en las farmacias, vinculados al volumen de venta.

- Líderes de opinión clave: las presentaciones que un médico líder de opinión patrocinado por la industria pueda dar sobre otros médicos podría no parecer publicidad directa, sin embargo, los médicos que asisten a conferencias impartidas por estos líderes de opinión muestran una tendencia preferencial hacia las terapias recomendadas.
- Formación médica continua: financiación de la formación médica continua por parte de la industria farmacéutica.
- Muestras gratuitas: una razón clave por la que los médicos reciben a los visitadores médicos es para obtener muestras gratuitas.
- Patrocinio para guías de práctica clínica: llevada a través del vínculo financiero de la farmacéutica con investigadores autores de las guías de práctica clínica. El problema no es solo que se favorezca un producto concreto, sino que también puede haber influencia sobre las normas de tratamiento.

Visitador médico: en general, los visitadores médicos dedican la mayor parte de su tiempo al contacto individualizado con los profesionales de salud. El gasto en esta promoción, denominada “visita médica” representa una proporción importante del presupuesto de mercadeo de la industria farmacéutica. El objetivo de una visita médica es proporcionar información útil a los profesionales de salud, además los visitadores médicos reparten muestras de medicamentos y artículos de diversa índole. A los visitadores médicos se les contrata ante todo para mercadear los productos de la empresa, mientras que los profesionales de salud dedican principalmente a brindar servicios de salud a pacientes.²¹

21. Organización Mundial de la Salud 2011, “Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella”, Primer edición, Ámsterdam Países Bajos, consultado: el 31 de agosto de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Comprendiendo-promocion-farmaceutica.pdf>

3.3 Trade Marketing (mercadotecnia comercial)

Se puede definir al *Trade Marketing* como una unidad organizativa con una filosofía o forma de trabajo que cumple objetivos, desde la perspectiva del fabricante, que es la de estructurar la estrategia del marketing por canales y distribuidores, y, desde la perspectiva del distribuidor, que consiste en buscar el incremento del volumen de negocio, persiguiendo ambos satisfacer mejor al consumidor, y concretándose en una alianza estratégica y operativa vertical entre ambas partes. El objetivo del *Trade marketing* es desarrollar un conjunto de estrategias entre fabricantes y distribuidores, coordinación interdepartamental, apoyo al equipo de ventas y principal atención al grupo de ventas (gestión del espacio, surtido, precios, promociones).

Las funciones más importantes bajo la responsabilidad del *Trade Marketing* son prestar información y soporte a los *Key Accounts Manager* (Gerente de cuentas clave), definir aspectos de animación del punto de venta con el distribuidor, colaborar en la gestión del espacio en el establecimiento y definir promociones para los clientes. A estas le siguen las funciones de crear planes operativos para alcanzar los objetivos de la marca por clientes, administrar el presupuesto de gastos comerciales, construir la base de datos relativa a la actividad de los principales clientes y competidores, y en adaptar el producto (tamaño, envase, etc.) a las especificaciones del distribuidor. Por el contrario, las funciones menos valoradas del departamento serían ocuparse de aspectos logísticos, negociar marcas de distribuidor y mejorar precio.

Las funciones fundamentales para el *Trade Marketing* farmacéutico que debemos enfocarnos son:

- Mejorar la colaboración y el trabajo a medio-largo plazo con el cliente de canal
- Lograr una alineación de objetivos y estrategias entre fabricante y cliente de canal
- Elaborar planes de acción conjuntos con el cliente de canal
- Dar soporte al *Key Account Manager* (Gerente de cuentas clave) "KAM"
- Desarrollar la ECR (ajuste de surtido, ajuste de promociones y desarrollo adecuado de surtido)

22. Rodríguez, E. M 2016, *Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos*. Tesis de maestría. México, Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración, Universidad Nacional Autónoma de México.

- Satisfacer al consumidor mediante el trabajo conjunto con el distribuidor
- Gestionar las categorías a través de las clases terapéuticas existentes conjuntamente con el distribuidor
- Apoyo a las negociaciones comerciales con el cliente de canal e inteligencia de negocio (*Business Intelligence*) para explotación de los datos obtenidos sobre comportamiento de nuestros clientes
- Desarrollo de todo el marketing de canal (incluyendo la segmentación del cliente, las estrategias de fidelización)
- Actuar como puente o nexo de unión entre la red comercial y el departamento de *marketing* en las organizaciones.

Key Account Manager (Gerente de cuentas clave).

El objetivo de un KAM (*Key Account Manager*) es acceder a nuevos sistemas institucionales, brindan a las compañías farmacéuticas la capacidad de concentrarse en nuevos actores dentro del mercado farmacéutico. Su papel no es solo aumentar tratamientos, sino también forjar relaciones con grandes instituciones, enfocándose en los tomadores de decisiones de estas grandes organizaciones. Un KAM por lo tanto se especializa en el conocimiento de todo el sistema de sus cuentas clave.²²

3.4 Brand equity (valor de marca)

La *American Marketing Association* define marca como "un nombre, término, símbolo o diseño, o una combinación de dichos elementos, cuyo propósito es representar los bienes o servicios de un vendedor o grupo de vendedores y diferenciarlos de la competencia". El impacto que tiene la misma en las compras de los consumidores o las percepciones sobre un producto se conoce como valor de marca o *brand equity*. En términos simples, el *brand equity* es una construcción diseñada para reflejar el valor real que tiene una marca para los productos y servicios que acompaña. Calcularlo es importante, pues se cree que las marcas influyen fuertemente en los resultados comerciales críticos como las ventas y la participación de mercado.

22. Rodríguez, E. M 2016, *Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos*. Tesis de maestría. México, Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración, Universidad Nacional Autónoma de México.

"El *brand equity* es el valor añadido que se asigna a un producto o servicio a partir de la marca que ostenta. Puede reflejarse en la forma en que los consumidores piensan, sienten y actúan respecto con respecto a ella, así como en los precios, la participación de mercado y la rentabilidad que genera la marca para la empresa". Así, este es un activo intangible muy importante para las empresas por su utilidad psicológica y financiera.

En México, a pesar de ser un país muy emotivo, la comunicación de las marcas apela mucho más a la razón, a las características funcionales y a la guerra de precios bajos. Y los precios bajos no necesariamente le darán la permanencia en el tiempo al negocio. Le ayuda, pero no necesariamente le garantizará trascender en el tiempo.²³

3.5 Merchandising (mercadotecnia en punto de venta)

- El *merchandising* es una técnica de *marketing* que se dedica a estudiar la manera de incrementar la rentabilidad en los puntos de venta. Son actividades que estimulan la compra por parte de los clientes en determinadas zonas de un local comercial. Ante el crecimiento en cadenas de farmacias, es decir de puntos de venta, es importante la capacidad de una farmacia de atraer a los pacientes para surtir sus recetas, el *merchandising* se realiza mediante estudios e implementación de técnicas comerciales que permiten presentar al producto o servicio de la mejor manera a los clientes. Para su puesta en marcha se recurre a distintas técnicas que harán que el producto o servicio resulte más atractivo para los consumidores potenciales. Este conjunto de técnicas que se aplican en el punto de venta motiva el acto de compra de la manera más rentable, tanto para el fabricante como para el distribuidor, satisfaciendo, de esta forma, las necesidades del consumidor. Así que se podría afirmar que el *merchandising* busca la optimización del manejo de productos escogiendo las ubicaciones adecuadas en función de variables, como podrían ser el lugar, el tiempo, la forma, la cantidad y la arquitectura interior del espacio en una farmacia. Viendo esta definición del *merchandising*, está claro que es de vital importancia para el marketing, ya que son muchos los beneficios que esta técnica aporta desde el punto de vista estratégico.

23. Universidad ESAN 2017, "¿Qué es el brand equity y cómo calcularlo?", Lima Perú, consultado: el 15 de septiembre de 2019, <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/11/que-es-el-brand-equity-y-como-calcularlo/>

El *merchandising* en las farmacias intenta transmitir la imagen de lo que es y lo que vende, intenta generar un circuito para los clientes para mostrar los productos y fomentar las ventas por impulso, mejorando así la rotación del producto. Podemos decir que los propios laboratorios y las oficinas de farmacia juegan un papel imprescindible a la hora de intentar llegar a los objetivos anteriormente mencionados. Por parte del laboratorio esta función se ve limitada a publicidad de marca, negociación de la ubicación del producto en el punto de venta, o desde el punto de vista del propio producto. La evolución por parte del laboratorio ha sido vistosa en los últimos años y ha intentado exprimir todos sus recursos ya sea en estrategias de productos OTC como de prescripción tanto en las farmacias como en los hospitales, generando presencia y recordatorio de marca en los médicos.²⁴

3.6 Red de Ventas

Las redes de venta son la columna vertebral de cualquier planeación estratégica de una empresa. El factor más importante de la gestión de ventas es organizar y buscar sistemas alternativos que se apoyen como herramienta fundamental para los ejecutivos de venta, para realizar sus visitas convencionales logrando alcanzar los objetivos que se establecen para penetrar en los mercados disponiendo para la estrategia comercial.

Aproximadamente el 40% de las estructuras de recursos humanos de la industria farmacéutica corresponde a sus redes de ventas, en las que los vendedores o visitantes médico (como se les identifica) y los gerentes de zona o distrito, configuran los dos puestos más numerosos e importantes de las empresas del sector salud. En la red de ventas de un laboratorio farmacéutico las relaciones que se establecen entre el vendedor y el cliente, la utilización de nuevas tecnologías y herramientas de *marketing* se consideran las claves del éxito para el correcto lanzamiento y posicionamiento de un producto. Actualmente, el resultado de la productividad de la visita tradicional de los delegados es frecuentemente cuestionado, en gran mayoría por dos motivos: debido a la dinámica cambiante del sector y a la disponibilidad de los médicos para dedicarle a la visita. Como consecuencia, las empresas farmacéuticas se enfrentan a un verdadero desafío:

24. Promonet Comunicaciones S. L 2018, "Qué es el merchandising", Barcelona España, consultado: el 15 de septiembre de 2019, <https://www.gestion.org/que-es-el-merchandising/>

hacer la visita del delegado más eficiente en cuanto a impacto en la mente del médico, asegurando el número de prescripciones. El gasto de las compañías farmacéuticas con su red de ventas es históricamente elevado y ha ido en aumento de manera considerable en los últimos tiempos, sobre todo en los años anteriores a la crisis económica. Llegada la hora de medir los resultados, hoy por hoy, dicha inversión ya no es capaz de generar los beneficios y el crecimiento esperados. Las compañías farmacéuticas están intentando adoptar nuevas estrategias como, por ejemplo, un sistema de planificación y reporte de visitas al instante como el *Customer Relationship Management* (CRM). Cada compañía ha dedicado recursos a diseñar su propio sistema de *e-reporting* y, aunque esta nueva forma de trabajar resulte muy útil para el día de los delegados, no ha resultado del todo eficiente a la hora de incrementar los beneficios en un mercado altamente competitivo.²²

22. Rodríguez, E. M 2016, *Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos*. Tesis de maestría. México, Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración, Universidad Nacional Autónoma de México

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La DM2 es una enfermedad de atención prioritaria al ser una de las causas principales de complicaciones y carga económica de salud en nuestro país. Sin embargo, es una enfermedad compleja de abordar no sólo por la falta de detección oportuna y las múltiples complicaciones que genera, sino porque atender sus causas y reducir sus factores de riesgo va más allá de los límites tradicionales del sistema de salud. Modificar los hábitos y las conductas de la población para evitar que la enfermedad se presente o se complique, implica que la población adopte mayor responsabilidad en el autocuidado de su salud y en su papel como paciente, y ello requiere de acciones que no se limitan exclusivamente al campo de la atención médica.

Los avances científicos en materia de diabetes se orientan al desarrollo de terapias farmacológicas más eficientes, que permitan mantener una concentración de glucemia adecuada y disminuir la hemoglobina glucosilada con la menor tasa de hipoglucemia posible. Si los medicamentos más recomendados para diabetes por la OMS, tomando en cuenta el costo beneficio y las características de una terapia farmacológica eficiente, son la metformina y la gliclazida como antidiabéticos orales, ¿por qué en México los antidiabéticos orales más usados son la metformina con glibenclamida?

En un mercado como el mexicano, en donde existen diversas terapias al acceso de los médicos, incluyendo la disponibilidad de gliclazida, se utiliza en su lugar glibenclamida. Las guías internacionales y los cuadros básicos como la lista de medicamentos esenciales de la OMS reconocen a gliclazida con metformina como medicamentos eficientes en diabetes, y si un paciente necesita tratamiento farmacológico, tiene que recibir el medicamento correcto, en la dosis correcta y con un monitoreo correcto. Si las tasas de control en diabetes no son buenas, ¿es acaso el uso de terapias no reconocidas como eficientes, parte del problema en el mal control de la diabetes en México?, y ¿por qué es más usada la glibenclamida en México que la gliclazida?, acaso la promoción de glibenclamida ha ayudado a posicionarse como una importante terapia para los médicos en México. En esta era de la información, los profesionales de la salud se enfrentan a mucha información sobre diferentes opciones de tratamiento, incluida la farmacológica y la alternativa, y obvio bajo la posible influencia de la promoción de medicamentos.

La promoción de medicamentos debería enfocarse en un principio en establecer ante los médicos la mejor estrategia para el diagnóstico de DM2, promover la utilización de los fármacos más adecuados de acuerdo a su perfil de seguridad para el tratamiento de pacientes con DM2, alcanzar las metas de control óptimo de glucosa en pacientes, orientar al médico clínico del primer nivel de atención, para tomar las mejores decisiones respecto al uso de fármacos en el tratamiento de pacientes con DM2, disminuir las complicaciones derivadas del uso de medicamentos en el tratamiento de la DM2 y sobre todo promover el uso racional de los medicamentos.

Hoy en día, los medicamentos de patente o terapias innovadoras se siguen vendiendo a precios que para la población promedio pueden llegar a ser muy costosos, pero por otro lado la competencia de los genéricos ya es abrumadora, y dispone de muchas terapias al alcance de la población. En este sentido, el negocio de los grandes distribuidores no está en los genéricos porque proveen muy poco margen de ganancia. La distribución de genéricos usa otro tipo de redes, destacando la distribución directa, basándose en la sobreoferta y discriminación de precios, esto aunado al crecimiento de los consultorios en farmacia, los cuales ya rebasan en consultas diarias al IMSS, se está teniendo una dispensación de medicamentos genéricos y atención en cadenas de farmacia considerable. Las farmacias de cadena con mayor expansión cuentan con un consultorio anexo y un médico, las consultas médicas que dan las farmacias son gratuitas o bien, tienen un costo muy bajo. La supremacía del mercado comienza con las cadenas que tienen a su propio médico prescriptor, las farmacias que tienen este modelo de negocio de hecho son los líderes en el mercado nacional. Otra forma de liderar al mercado de medicamentos es por medio de la marca, pues muchas cadenas de farmacias cuentan con una línea de medicamentos genéricos de marca propia, y en algunos casos, la cadena no vende otros medicamentos genéricos que no sean los de su marca. Las cadenas tienen suficiente poder negociador para establecer precios por debajo del promedio de mercado, dejando a las farmacéuticas un bajo poder de penetración de mercado a nivel punto de venta. Es importante vigilar las amplias brechas de precios de medicamentos genéricos en México, sobre todo si compromete la calidad de los medicamentos, además de mejorar los estándares para otorgar permisos.

En México la competencia opera bajo una dinámica de segmentación, donde cada laboratorio captura un nicho de consumidores usando un nivel de precio distinto. De acuerdo con los precios en farmacia de un medicamento genérico con uno de patente como en el caso de glibenclamida o metformina, el ahorro para el paciente es considerablemente grande, lo que puede explicar porque un paciente opta por un medicamento genérico como glibenclamida o metformina, frente a gliclazida, que a pesar de ser recomendado por la OMS, no existe en México una versión genérica, por lo que al solo existir de patente, este puede implicar un costo alto para un paciente de bajo poder adquisitivo. Esto puede ser una razón por la que en México no se utilice gliclazida como una de las primeras opciones de línea terapéutica. La competencia entre las empresas farmacéuticas por obtener una mayor participación de mercado y ventas en el mercado nacional se incrementó a partir de la participación de los medicamentos genéricos, por un lado, genera una disminución en los precios de algunos medicamentos como es el caso de glibenclamida o metformina, lo que los vuelve más accesibles a la población, y los convierte en una opción viable.

Además, esto deja claro el poder que tienen en México las cadenas de farmacia, pues a través de su marca genérica, pueden influir en el uso prescriptivo de los médicos, sin tomar en cuenta que los médicos de cadena de farmacia que como vimos, rebasan ya en consulta a los médicos de instituciones públicas. Esto abre un debate, pues el poder que tienen las cadenas de farmacias de promocionar y posicionar un medicamento en el punto de venta y a través de precios, puede ser contraproducente si no lo hacen con la terapia adecuada, o que más recomiendan las guías internacionales tomando en cuenta la efectividad del medicamento.

La promoción de medicamentos antidiabéticos en México debería comprometer a diversos actores: gobiernos; industria farmacéutica, industria de la publicidad (agencias publicitarias, organizaciones de estudio de mercados, entre otros), personal de salud participante en la prescripción, la dispensación, el suministro y la distribución de medicamentos; universidades y otras instituciones docentes; asociaciones profesionales; grupos de pacientes y de consumidores; y medios informativos profesionales y generales.

La mayor parte de los gastos promocionales de las empresas farmacéuticas corresponde a las visitas individualizadas (visitadores médicos), los cuales además de la promoción, distribuyen muestra médica, de modo que estos dos tipos de promoción están estrechamente relacionados. Las empresas farmacéuticas recurren a diferentes tácticas para darse a conocer: anuncios, visitas médicas, entrega de muestras, patrocinios y relaciones públicas con los profesionales de salud. Los mensajes transmitidos a través de estas diferentes técnicas se refuerzan entre sí. Las empresas utilizan la promoción de medicamentos para dar a conocer su producto o su terapia de forma rentable, por lo que los visitadores médicos pueden promocionar el medicamento e incentivar su uso, de igual forma el suministro de muestra gratuita es una forma de generar un compromiso en el médico, para pasar de la etapa de evaluación a la etapa de prueba y uso, dicho de otro modo, son tácticas para hacer que prueben un producto en sus pacientes, con el propósito de fomentar un uso más amplio y repetido. Dentro de las técnicas que utiliza la industria farmacéutica para posicionar un medicamento, destaca también el apoyo hacia la formación y el desempeño profesional de los médicos a través de educación médica continua. Estos datos fueron tomados de la promoción de medicamentos en general, pero sabemos que los medicamentos utilizados en DM2 entran dentro de los medicamentos que la industria farmacéutica promociona, por el valor de mercado que representa la diabetes en México. En algunos casos, la normatividad vigente y los códigos de regulación de la industria en México imponen restricciones sobre los tipos y costo de obsequios relacionados con la práctica médica, por ejemplo, para los laboratorios afiliados a CANIFARMA (Cámara Nacional de la industria Farmacéutica), el obsequio no debe exceder los 50 salarios mínimos. Pero son pocos los laboratorios afiliados y que por tanto se acatan a sus regulaciones, por lo que la regulación de la promoción de medicamentos es una opción y no una obligación de cumplir por parte de los laboratorios farmacéuticos en México. El principio básico de todos estos “apoyos” es generar un sentido de reciprocidad, la necesidad de devolver el beneficio con otro beneficio, ya que el favor, devuelto con otro favor es una práctica en la sociedad humana. En buena medida ayuda a establecer entre las empresas farmacéuticas y los profesionales de salud, una sólida relación amistosa.

Si la promoción de medicamentos no incidiera en las decisiones sobre los tratamientos, ¿acaso las empresas farmacéuticas invertirían cada año miles de millones en técnicas de mercadeo dirigidas a los profesionales? Esta promoción influye más de lo que los profesionales de la salud se puedan percatar, y es que en gran medida los médicos que reciben promoción de medicamentos adoptan y prescriben estos medicamentos más rápidamente y tienen volúmenes de prescripción más elevados que los otros medicamentos no promocionados.

El patrocinio de la industria puede afectar el contenido de la formación médica continua, y es más probable que la investigación financiada por la industria muestra resultados favorables al patrocinador, además, también es más probable que los pacientes soliciten los medicamentos que se anuncian en las promociones directas o en punto de venta. Es frecuente que los profesionales de la salud creen erróneamente que la promoción no les influye, y muchos de ellos carecen de la formación suficiente para distinguir las prácticas promocionales de las que no lo son. Estos mismos profesionales tienen la responsabilidad de poner los intereses de los pacientes por encima de su propio beneficio. Por su parte las empresas farmacéuticas deben asegurarse de que sus actividades parecen contribuir al cuidado de los pacientes, tanto si el fármaco que están promocionando es el mejor tratamiento disponible como si no lo es.

La industria farmacéutica figura entre las más rentables, y gran parte de su éxito se debe a un eficiente mercadeo de sus productos, dirigiéndose a los profesionales encargados de llevar a cabo la prescripción. La entrega de muestras médicas en consultorios y clínicas es una práctica promocional recurrente que influye directamente en la receta y dispensación de medicamentos para aumentar las ventas. Sin embargo, los profesionales de salud deberían valorar si esta práctica es una forma eficaz y equitativa de dar acceso a los medicamentos.

Los medicamentos antidiabéticos requieren receta médica por lo que su publicidad está limitada a profesionales de la salud. El reglamento mexicano de la Ley General de Salud en materia de publicidad menciona que la publicidad dirigida a los profesionales de la salud únicamente podrá difundirse en medios orientados a dicho sector, incluidos los diccionarios de especialidades farmacéuticas y guías de medicamentos, y deberá basarse en la información para prescribir medicamentos, cuando se emplee información técnica o científica, ésta deberá

presentarse de una manera clara, sin exagerar sus resultados o implicaciones, no se podrá indicar en ningún caso que un medicamento es inocuo o seguro, tampoco se podrá sugerir o indicar que un determinado medicamento es más seguro o eficaz comparado con otros sin evidencias científicas comprobables, no podrá utilizar expresiones capaces de causar miedo o angustia, o sugerir que la salud puede ser afectada por no usar el medicamento, las informaciones deben ser divulgadas de forma equitativa describiendo tanto los beneficios como los riesgos asociados a su uso y conforme a la legislación vigente y favoreciendo el uso racional, no debe incluir mensajes, símbolos ni imágenes de cualquier naturaleza que distorsionen, induzcan a error o confusión respecto del origen, resultados, beneficios, características o indicaciones aprobadas por la autoridad sanitaria, tampoco podrán ser dirigidas al público infanto-juvenil o cualquier población vulnerable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos, apoyando y promoviendo la protección de la salud de los ciudadanos por medio del uso racional de medicamentos. Tomando en consideración la influencia que la promoción, la propaganda y la publicidad de medicamentos ejercen sobre los médicos y sus hábitos de prescripción, así como el consecuente impacto en los sistemas de salud y los resultados nocivos que pueden traer individual y colectivamente a la salud, se hace necesario definir criterios éticos para fortalecer la protección de la salud pública y la seguridad en relación con los riesgos asociados en el uso de medicamentos.

Si tomamos en cuenta la situación de los antidiabéticos orales en México, ¿quién es el verdadero responsable de generar el mayor uso de glibenclamida? Es la promoción y publicidad de los medicamentos por parte de la industria farmacéutica la responsable de influenciar en los médicos el uso de glibenclamida en lugar de gliclazida u otros medicamentos antidiabéticos orales. O es la promoción y poder de las cadenas de farmacia la responsable de posicionar a glibenclamida como una de las primeras líneas farmacológicas en diabetes para los pacientes de México. Es difícil dar una respuesta a estas preguntas, pues dado que la promoción y publicidad a profesionales de la salud es restringida, no podemos acceder a el material ni a la información de los laboratorios para saber que están utilizando y cuanto presupuesto tienen destinado a estas técnicas para posicionarse dentro del mercado de medicamentos de diabetes en México.

Las farmacias se han convertido en un canal de ventas fundamental o en un canal complementario y alternativo muy atractivo para un creciente número de proveedores. Lo que sorprende, es el notable acaparamiento de otras áreas, pues pasaron de ser solo la distribución y entrega de medicamentos, a influir en la prescripción a través de su poder de consulta, y sus marcas de medicamento genéricas que en punto de venta influyen en el uso final de los medicamentos de los pacientes. Por otro lado, el rol del visitador médico también se ha transformado y hoy incluye entre sus funciones controlar precios, argumentar productos para que el farmacéutico los recomiende, revisar exhibición de productos, promover productos que no puedan ser publicitados, etc., lo cual impone un nuevo perfil de vendedor en la industria farmacéutica. Dentro de este contexto, el sector farmacéutico ha encontrado en el *trade Marketing* las técnicas y herramientas necesarias para lograr dinamizar y fidelizar los canales de distribución y venta, y, en definitiva, contar con armas más eficaces para negociar y competir en tan complejo mercado y ante el crecimiento notable de las cadenas de farmacia. Debido al acelerado cambio del mercado farmacéutico hace cada vez más necesaria la conformación de equipos de venta especializados y enfocados en el punto de venta.

El marketing farmacéutico se ha ido sofisticando cada más debido a diversos factores como la creciente tendencia a la automedicación, el cambio de recetas por parte del consumidor o del farmacéutico, la participación progresiva de los medicamentos genéricos, la transformación del sector salud. El *marketing* farmacéutico actual se ha enfocado en productos estratégicos y en visita médica, la nueva visión del papel fundamental que juega el visitador médico dentro de la industria, donde nuevamente están apareciendo nuevos perfiles comerciales como respuesta al entorno sanitario para adaptar un modelo de mercado diferente. Por otro lado el equipo de *trade marketing* debe tener adaptabilidad y flexibilidad para la aplicación de las tácticas en los puntos de venta y deberá adaptarse a las circunstancias específicas de cada uno de ellos, aprovechar las oportunidades que se presenten, generar una gestión eficaz de las variables precio y espacio, y de la actividad en el punto de venta, con objetivos claros de crecimiento y de mejora de la ejecución por cuenta, gama y área, unido a una recogida de información y análisis sobre la eficacia de las acciones realizadas, desarrollar planes novedoso y alcanzables, poder trasladar el impacto positivo de las diferentes iniciativas de *trade*

Marketing tanto de los distribuidores y clientes como a los responsables de los diferentes implicados dentro de la propia organización. Para que un departamento de marketing tenga éxito se debe tener apoyo constante de la dirección general y/o comercial, así como el presupuesto necesario para implementar estrategias, para el departamento de *trade Marketing* se debe poseer la tecnología suficiente para colaborar con los clientes de canal y ofrecerles un valor añadido, manejar de forma adecuada las perspectivas del *marketing* comercial, delimitación clara de los objetivos y ámbitos de actuación del *trade Marketing* y comercial, integración total del *trade Marketing* en los procesos y cadena de valor de la organización, existencia de un KAM con conocimiento adecuado del mercado de la distribución y manejo de productos en punto de venta, para realizar las colocaciones pertinentes, agilidad y flexibilidad para cambiar procesos y formas de trabajo. El papel del KAM es bastante diferente al del representante de ventas, debido a que un KAM requiere para interactuar con un nuevo nivel y tipo de cliente, tiene que dar soluciones, consejos y propuestas de valor conjuntas que normalmente no están involucrados en un argumento de ventas estándar.

La responsabilidad primaria de las empresas farmacéuticas es maximizar las ganancias para sus accionistas, lo cual es normal. El propósito de la regulación es asegurar que esos intereses no anulen los valores de la buena práctica clínica y los intereses de las personas y de la sociedad, así como evitar la influencia negativa de la promoción en los pacientes y en la credibilidad de la profesión médica.

Una enfermedad crónica tal como la diabetes representa un enorme mercado potencial para las empresas farmacéuticas, y para los pacientes una exposición prolongada a los medicamentos. Al prescribir un medicamento para una enfermedad como la diabetes, debemos estar razonablemente seguros de que, haciendo un balance entre ventajas y desventajas, el medicamento debería tener en un principio clara evidencia clínica, particularmente si el medicamento es nuevo, y por lo tanto más caro, y si a la vez hay menos datos disponibles sobre su seguridad a largo plazo.

Para los medicamentos de instituciones públicas, estos no se ven tan influenciados por la promoción de medicamentos, puesto que al existir un cuadro básico y solo poder utilizar esas terapias, sería no viable, y costosa la inversión de los laboratorios en técnicas de *marketing farmacéutico*. Sin embargo, se debe vigilar que medicamentos están incluidos en el cuadro básico, puesto que deben

tener las terapias más eficaces dentro de un balance costo beneficio, para así asegurar que la población que es atendida en este sector disponga de las mejores terapias.

Uno de los mayores retos éticos al que se enfrentan los profesionales de la salud es la influencia de la promoción farmacéutica en su práctica profesional. Las interacciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud son complejas, por un lado, es una excelente herramienta que los mantiene en constante comunicación, por otro lado, se debe evitar conflictos de intereses son inevitables, y desarrollar estrategias positivas a fin de mejorar la prescripción y el uso racional de los medicamentos. De igual forma, la influencia de las cadenas de farmacia en la decisión de terapias de uso de algunos medicamentos debe ser vigilado con mayor rigor, pues puede representar un peligro para la población sino se están usando las terapias más apropiadas, aunque en un principio representa una ventaja como el costo para el paciente.

Por la importancia de la diabetes en México, es necesario tener una mayor regulación de la promoción de medicamentos éticos que influya en la educación médica del médico y no solo enfocada en la decisión de prescripción del médico. También es necesario tener una mayor regulación de las consultas y poder prescriptivo de los médicos de cadena de farmacia, que sugieren el uso de marcas que en teoría deberían ser seguros y eficaces.

CONCLUSIONES

Se logró describir la promoción y publicidad de los medicamentos antidiabéticos en México. La promoción y publicidad de los medicamentos antidiabéticos en México es destinada a los profesionales de la salud buscando influir sobre su decisión de prescripción, mediante visita médica, dispensación de muestra médica, patrocinio a educación médica continua. Además de la promoción directa, la industria farmacéutica cuenta con unidades como *trade marketing* enfocada en controlar la cadena de distribución mediante planes operativos más eficientes. Otra técnica es en el punto de venta final, donde las cadenas de farmacia están teniendo crecimiento al tomar control de la consulta y venta de marcas genéricas que suponen una ventaja en costo para el paciente.

La diabetes mellitus es un problema de atención sanitaria importante, por lo que es necesario contar con una línea farmacológica eficiente, enfocada al control y apego de los pacientes, alineada a las guías internacionales. Ante el auge de los medicamentos genéricos en México, y la atención médica en farmacias de cadena, las cuales rebasan ya la atención de las instituciones públicas, se debe vigilar con mayor detenimiento la eficacia y seguridad de estos, pues la falta de regulación y la estrategia comercial que tienen las cadenas de farmacia y laboratorios de genéricos ha permitido una gran penetración en el mercado mexicano, sin tener avales estadísticos de que están teniendo control sobre la diabetes, esto aunado al gasto económico que se tiene en complicaciones, debería plantearnos si en verdad el bajo costo es una ventaja en el control de la diabetes en México.

Por último, para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos antidiabéticos en México, deberá vigilarse con mayor rigor el cumplimiento de la normatividad vigente y el apego a los criterios éticos internacionales, pues ésta es influyente en la decisión de prescripción del médico, y la promoción y publicidad que tienen las cadenas de farmacia son influyentes en la decisión de atención de los pacientes, por tanto, el uso de herramientas de marketing farmacéutico debe ser con el objetivo primordial del beneficio de los médicos y la sociedad, y evitar un conflicto de intereses, pues aunque el objetivo de estas herramientas sea incentivar el uso del producto promocionado, se debe utilizar con fines de uso racional y adecuado en los pacientes con DM2.

Referencias.

1. Diario Oficial de la Federación 2010, “Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus”, México D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23%2f11%2f2010
2. Instituto Nacional de Salud Pública 2016, “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016”, México D.F, consultado: el 20 de mayo de 2019, <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
3. OMS 2017. “*WHO Model List of Essential Medicines*”, Ginebra Suiza, 20 edición, consultado el 23 de Marzo de 2020, http://origin.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017.pdf
4. Secretaría de Salud 2016, “Sistema de vigilancia Hospitalaria de Diabetes tipo 2 Boletín de cierre anual 2016”, México Distrito Federal, consultado: el 20 de mayo de 2019, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/266507/dmt2_cierre_2016.pdf
5. Instituto Mexicano del Seguro Social 2018, “Guía de práctica clínica Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención”, México D.F, consultado: el 27 de mayo de 2019, <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/718GER.pdf>
6. Barraza-Lloréns M, Guajardo-Barrón V, Picó J, García R, Hernández C, Mora F, Athié J, Crable E & Urtiz A 2015, *Carga económica de la diabetes mellitus en México, 2013*, Funsalud, México, D.F.
7. Red Panamericana para la armonización de la reglamentación farmacéutica 2011, “Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos”, Washington DC, consultado: el 02 de julio de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Criterios-Eticos-Promocion-Propaganda-y-Publicidad-05-2011.pdf>

8. Fundación Salud 2017, “Marketing y Publicidad de medicamentos en la industria farmacéutica: Entorno Digital (Salud 2.0)”, UE Parlamento Europeo, consultado: el 05 de julio de 2019, http://www.fundacionmercksalud.com/wp-content/uploads/2017/06/8_MRKT_Publicidad.pdf
9. Jaramillo, E 2017, “La Salud Pública y la Industria Farmacéutica”, *La revista de la CANIFARMA*, consultado: el 05 de julio de 2019, <https://codigof.mx/la-salud-publica-y-la-industria-farmaceutica/>
10. Promexico unidad de inteligencia de negocios 2015, “Diagnóstico sectorial Farmacéutico”, México DF, consultado: el 05 de julio de 2019, <http://www.promexico.gob.mx/documentos/diagnosticos-sectoriales/farmaceutico.pdf>
11. Close-Up International 2017a, “¿Cuánto gastan los mexicanos en salud?”, México DF, consultado: el 5 de julio de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=517>
12. Sánchez y Tépoz, J 2011, “Estrategia de liberación de medicamentos Genéricos para el ahorro de las familias”. *Revista COFEPRIS Protección y Salud*, México DF, consultado: el 14 de julio de 2019, <http://revistacofepris.salud.gob.mx/n/no1/acciones.html>
13. PM Farma 2015, “Mercado farmacéutico en México crece con venta de medicamentos genéricos”, consultado: el 28 de julio de 2019, España, <http://www.pmfarma.com.mx/noticias/12123-mercado-farmaceutico-en-mexico-crece-con-venta-de-medicamentos-genericos.html>
14. Close-Up International 2017b, “Estas son las farmacias que lideran el mercado mexicano”, México DF, consultado: el 28 de julio de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=485>
15. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios 2018, “Producción, almacenamiento y distribución de medicamentos”, México DF, consultado: el 1 de agosto de 2019, <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/produccion-almacenamiento-y-distribucion>
16. Close-Up International 2017c, “La publicidad farmacéutica en México goza de buena salud”, México DF, consultado: el 3 de agosto de 2019, <http://close-upinternational.mx/blog/?p=549>

17. Diario Oficial de la Federación 2018, “Ley General de Salud”, México DF, consultado: el 03 de agosto de 2019, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf
18. Diario Oficial de la Federación 2019, “Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad”, México DF, consultado: el 15 de agosto de 2019, <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmp.html>
19. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios 2016, “Autorización Publicitaria”, México DF, consultado: el 15 de agosto de 2019, <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/autorizacion-publicitaria>
20. Innovation & Entrepreneurship Business School 2019, “¿Qué es el marketing farmacéutico online? Te contamos sus mejores estrategias”, Barcelona España, consultado: el 31 de agosto de 2019, <https://www.iebschool.com/blog/marketing-farmaceutico-online-marketing-digital/>
21. Organización Mundial de la Salud 2011, “Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella”, Amsterdam Países Bajos, Primer edición, consultado: el 31 de agosto de 2019, <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Comprendiendo-promocion-farmaceutica.pdf>
22. Rodríguez, E. M 2016, *Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos*. Tesis de maestría. México, Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración, Universidad Nacional Autónoma de México.
23. Universidad ESAN 2017, “¿Qué es el brand equity y cómo calcularlo?”, Lima Perú, consultado: el 15 de septiembre de 2019, <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/11/que-es-el-brand-equity-y-como-calcularlo/>
24. Promonet Comunicaciones S. L 2018, “Qué es el merchandising”, Barcelona España, consultado: el 15 de septiembre de 2019, <https://www.gestion.org/que-es-el-merchandising/>

Bibliografía

1. Hernández, S. R. 2014, *Metodología de la investigación*, 6° edición, editorial McGraw Hill.
2. Kotler, P. 2016. *Fundamentos de marketing*, 13° edición, editorial Pearson.
3. Klaric, J. 2017. *Estamos ciegos*, 1° edición, editorial Paidós.
4. Klaric, J. 2017. *Vendele a la mente no a la gente*, 1° edición, editorial Paidós.

Definiciones y Acrónimos

Alfa glucosidasa: grupo de medicamentos antidiabéticos orales que disminuyen la absorción de carbohidratos.

Antidiabético: medicamento usado para reducir los niveles de glucosa en sangre, indicados en el tratamiento de la diabetes mellitus.

Dislipidemia: nivel elevado de concentración de grasas en la sangre (colesterol, triglicéridos)

Epidemia: Enfermedad que afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado

Genérico: medicamento cuya composición se encuentra bajo el dominio público, y que posee las mismas características que el de patente y ha demostrado bioequivalencia.

Glinida: grupo de medicamentos antidiabéticos orales que mejoran la secreción pancreática de insulina.

Hiperglucemiante: que produce hiperglucemia, nivel elevado de azúcar o glucosa en sangre.

Hipoglucemiante: que produce hipoglucemia, nivel bajo de azúcar o glucosa en sangre.

Hemoglobina glucosilada: prueba de sangre que mide el nivel promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 3 meses.

IDPP4: inhibidor de la dipeptidil peptidasa 4, es un grupo de medicamentos orales que tienen acción sobre las incretinas, usados en el tratamiento de la diabetes mellitus.

Insulina: Hormona secretada y producida por las células beta del páncreas, con participación en el anabolismo de los carbohidratos

OTC: Over the Counter, medicamentos de libre venta, no sujetos a prescripción.

Patente: medicamentos con permiso de exclusividad de producción y comercialización por el descubrimiento de este

Polifarmacia: uso de múltiples medicamentos por un paciente

Prediabetes: Afección en la que el nivel de glucosa en sangre es elevado, pero no lo suficiente para ser diabetes de tipo 2.

Tiazolinedionas: grupo de medicamentos orales que mejoran la sensibilidad de los tejidos blancos a la insulina.

