



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ECONOMIA

EL COMPORTAMIENTO DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN MÉXICO

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN ECONOMIA

PRESENTA

LILIA MARTINEZ LIMA

DIRECTOR: LIC. ALFREDO CORDOBA KUTHY

MEXICO DF.

2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

A mi Madre la Sra. Guadalupe Lima González, solo para decirle que la amo y que su devoción, coraje y persistencia me hacen sentir mi corazón latir día con día. Por ser la mujer que me enseñó los valores inquebrantables de una persona, las virtudes y defectos. Por ser mi escuela de vida.

A mi hermana Marisol por sus noches de desvelo compartidas, por su cariño incondicional, por su amistad y porque para mí es un ejemplo de vida. A mi querido Padre el Sr. Gerardo Martínez Betancourt, para decirle que con sus enseñanzas de vida me demostró la valentía ante la adversidad y me enseñó a sacar el filo de la espada solo cuando es necesario. Por ser el hombre más importante de mi vida y al que le deberé mis triunfos laborales. Porque me enseñó que el trabajo debe ser un plan de vida y carrera y no solo un oficio de sobrevivencia. A mis queridos hermanos Adriana y Gerardo para decirles que les quiero y les procurare en mi vida siempre con mucho cariño.

A mi estimado Asesor Lic. Alfredo Córdoba Kuthy, por su esfuerzo, constante seguimiento y realización de este trabajo.

A mi amigo Francisco Alonso Flores para decirle que con su inquebrantable amistad a lo largo de estos años, hoy culmino una importante etapa de mi vida.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO 1 ASPECTOS FUNDAMENTALES DEL ENTORNO ECONOMICO MEXICANO

CAPITULO 2 LA SALUD EN MEXICO

CAPITULO 3 DISTRIBUCION Y COSTOS DEL GASTO EN SALUD

CAPITULO 4 PAPEL DE LA IF EMPRESARIAL MEXICANA

CAPITULO 5 EL VALOR DEL CAPITAL HUMANO EN LA IF

CONCLUSIONES

REFERENCIAS

INTRODUCCIÓN

Mi interés por esta industria ó sector en particular, es gracias a que crecí con un gran hombre a mi lado (mi padre), que me envolvió con su trayectoria laboral en la Industria Farmacéutica. Al pasar de mi preparación profesional y luego mi iniciación en el mercado laboral farmacéutico, me involucre cada día mas con su capital humano a nivel social, intelectual, cultural, laboral, profesional, etc.

En el transcurso de los años yo me atreví a vivir a través de los ojos de mi padre, de sus conversaciones laborales, sus sabios consejos, sus éxitos y fracasos, de sus experiencias y me vi interesada y motivada en construir mi propia historia de vida en aquella gran familia Farmacéutica. Para mi es eso, una gran familia. Es una industria bondadosa en capital humano (en talento y mano de obra bastante calificada) y tengo la visión de que al pasar de las décadas y actualmente de los años, crece, se reproduce y se transforma de una forma estratégica, de una forma diplomática.

El ser humano está hecho para adaptarse, para sobrevivir y vivir en la sociedad que nace, en la que crece y se reproduce, con la que decide involucrarse y sociabilizar ya sea por intereses comunes ó adaptabilidad. Nosotros crecemos y aprendemos por imitación, y dependiendo del espacio en el que nos desarrollemos y decidamos vivir, es la habilidad que vamos a adquirir de hacer del conocimiento de los demás, nuestro propio conocimiento y adquirirlo como una forma de implementación de vida para subsistir en la sociedad que hemos decidido elegir.

Actualmente como experiencia profesional – laboral llevo siete años incursionando por diferentes áreas y estructuras en el sector farmacéutico. Y aunque a comparación de grandes eminencias con experiencias en las que han visto nacer el mercado mexicano en este sector, intentaré hacer que las palabras que lean aquí, tomen vida propia y se reproduzcan en su imaginación para abordar un poco este viaje de conocimiento.

Fuera de lo emotivo les incursionare un nuevo concepto que hoy en día es más accesible poder expresar lo que es este sector, con una nueva palabra que engloba gran parte de lo que hablaré en este trabajo, la Farmacoeconomía.

La Farmacoeconomía es la evaluación económica de los tratamientos farmacológicos, de los servicios y programas farmacológicos o de la tecnología farmacéutica, es la herramienta que engloba diferentes aspectos económicos, financieros,

mercadotécnicos, administrativos y demás en un solo concepto. La justificación fundamental para la aplicación de la evaluación económica (papel que juega la farmacoeconomía) a la toma de decisiones, es que los recursos son limitados en relación con sus aplicaciones beneficiosas potenciales.

Por evaluación económica entendemos el análisis sistemático de las diferentes alternativas de acción en el ámbito del medicamento con el fin de orientar la toma de decisiones.

Dicho análisis consiste en la evaluación de todas las consecuencias, tanto positivas como negativas que se vean afectados por cada alternativa. Se debe tener en cuenta tanto los efectos positivos como los negativos, es decir, los beneficios y los costos de toda decisión que afecte directa o indirectamente la asignación de recursos.

De aquí la importancia de la famosa relación Costo de oportunidad el cual es relevante en la evaluación económica.

Los recursos disponibles son escasos para satisfacer todas las necesidades. Esa renuncia a algunos beneficios es precisamente el concepto económico del costo, también llamado costo de oportunidad. El valor de la mejor alternativa a la que se renuncia al tomar una decisión es lo que se conoce como el costo de oportunidad.

La investigación y desarrollo sobre la Industria Farmacéutica, IF, se realizará de una forma exploratoria y descriptiva, de tal forma que se le pueda dar un enfoque diferente por parte del autor, a lo ya establecido por las diferentes fuentes de información, y poder aportar un poco más sobre lo investigado.

El problema a estudiar y demostrar, son los retos que enfrenta la industria farmacéutica dentro del contexto que impulsa la globalización a principios del siglo XXI. Esto con el fin de lograr una política integral sana y afuente que pueda proporcionar a las familias una mejor calidad de vida.

La variable independiente tomará el papel de la industria farmacéutica, como agente principal del caso a estudiar.

Y las variables dependientes, serán aquellos agentes que intervienen de manera positiva o negativa en el desenvolvimiento de la misma. Estas variables son; La industria farmacéutica, los reguladores, los inversionistas, los prestadores de servicios

de salud, los académicos y las entidades vinculadas con la investigación y desarrollo y por supuesto, lo primordial, las familias.

Lo que se puede esperar de este trabajo, es contar con información clara y fidedigna de los diferentes agentes interventores, una opinión particular y concisa del estudio del caso, propuestas para el mejor desenvolvimiento de la solución al problema y fuentes de información de los diferentes organismos interventores.

Las delimitaciones que presentará este trabajo a lo largo del desarrollo y hasta el fin, serán que no se pretende dar solución a todos los retos que pueda enfrentar el trabajo, simplemente una visión y análisis objetivo para poder tener mayores herramientas que aporten beneficios a la toma de decisiones y por tanto una mejora en el aprovechamiento del costo de oportunidad.

Las fuentes de investigación que se ocuparán en el estudio de caso, serán primordialmente las diferentes secretarías que expiden las normas y legalizaciones para el buen funcionamiento de la industria farmacéutica, y el escrito que lleva por título; Hacia una política farmacéutica integral para México, expedido por el Sistema Federal Sanitario y el texto de; Industria Farmacéutica entre otros.

CAPÍTULO 1

ASPECTOS FUNDAMENTALES DEL ENTORNO ECONÓMICO MEXICANO

1.1 ENTORNO ECONÓMICO DE MÉXICO

Los indicadores macroeconómicos para el sector farmacéutico funcionan como toma de decisiones, en nuestro caso para los laboratorios farmacéuticos, filiales, etc. En gran medida de su estado actual, tendencia, análisis y proyección, es la dirección que llevará a la toma de decisiones de las diferentes áreas como principalmente la Comercial, Finanzas y Recursos Humanos. De las anteriores y en repercusión de su decisión, recaerá como causa y efecto a las demás áreas de suma importancia, Ventas y Mercadotecnia.

En relación a la Inversión Extranjera Directa, IED, podemos decir que es muy importante mostrar datos congruentes y de fuentes fidedignas y confiables, debido a que cuando se decide incorporar un laboratorio o filiar extranjera en México, está en función y gran medida de estos indicadores. Con base en este análisis, el inversionista tomará la decisión sobre cuál es el mejor tiempo para entrar, y que margen de incertidumbre va a dejar para contingencias. Estas herramientas económicas son una primera plana de la presentación de nuestro país, ya que cuentan muchos aspectos más para la toma de decisiones, una de ellas es por ejemplo la trayectoria del mercado mexicano en la Industria Farmacéutica en los últimos diez años y su tendencia para los siguientes diez.

El estudio del mercado mexicano en la Industria Farmacéutica, es un tanto generalizado y global, ya que lo pueden clasificar en diferentes aristas, como por ejemplo:

- Ya sea Filial (solo operación comercial) o Laboratorio (con planta productora)
- Dependiendo del tipo de inversión (nacional o extranjera), de origen; Ingles, Suizo, Mexicano, Francés, Japonés, etc.
- Por tipo de producto: Medicamentos, Genéricos, Similares, de Uso Veterinario, herbolario, homeopático, etc.
- Por tipo de especialidad médica: Enfocado a las mamás (ginecología), a los niños (pediatría) a las enfermedades del corazón (cardiología), entre un sin fin de diferentes mezclas interesantes que se dirigen a este estudio.

Esta información se presenta antes de la toma de decisiones claro, y de forma continua después. En algunos indicadores, la información se actualiza de forma trimestral o semestral según sea el caso, pero en otros se pide de forma continua como el tipo de cambio (que les sirve de referencia para las transferencias internacionales). La inflación la requieren de forma mensual así como la tasa de interés.

Las relaciones internacionales que se establecen por medio de la balanza de pagos: exportaciones, importaciones, deuda externa, etc., para el intercambio de bienes y servicios en el mercado internacional, sirven para financiar el crecimiento interno del país, y de esta forma podemos también detallar "si lo requiere la empresa", el marco legal de las cuestiones arancelarias y aduaneras para la importación del producto. Esto se da en dos posibles casos, cuando la IED es de forma filial, es decir que la empresa no contara con planta para producir y se encargara de importar el producto a vender y cuando se trata de un laboratorio (con planta productora) la cual requiere de materias primas de importación para la producción de algún o varios medicamentos.

El objetivo es relacionar los diferentes indicadores para desarrollar una red de causalidad (causa-efecto) entre ellos, para interpretarlos y ver cómo el comportamiento de la economía mexicana afecta a la empresa ó está en laureles para que dé bonanzas antes del tiempo normal del retorno de inversión correspondiente de tres a cinco años.

A continuación se detallarán los datos históricos, actuales, tendencias y proyecciones en conjunto con su análisis, como una más de las herramientas para la toma de decisiones de los capitalistas, empresarios e inversionistas.

Cabe mencionar que el conglomerado de todas estas herramientas económicas, pasan a formar parte del contemporáneo concepto de la farmacoeconomía el cual estaremos tratando en futuras páginas.

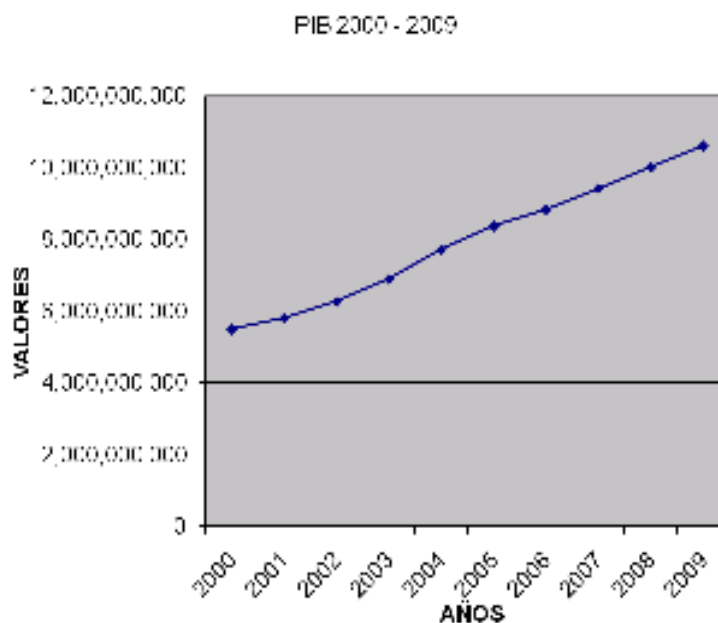
1.2 INDICADORES MACROECONÓMICOS

Producto Interno Bruto

El Producto Interno Bruto, PIB, presenta un crecimiento constante desde el 2000 y proyectado a 2009 manifestando su estabilidad. Gran parte de este PIB, pertenece a la Inversión Extranjera Directa y a la industria petrolera, como principales fuentes de crecimiento sostenido. Es posible considerar un PIB con un comportamiento a la alza, a pesar del lento crecimiento de la economía Estadounidense y su repercusión en la economía Mexicana.

Grafica 1
Producto Interno Bruto 2000 - 2009

AÑOS	Producto interno bruto a precios de mercado Millones de dólares
2000	500.497.735.550
2001	500.811.776.301
2002	600.267.473.795
2003	600.895.356.846
2004	700.713.796.203
2005	769.000.000.000
2006	842.000.000.000
2007	893.000.000.000
2008	987.000.000.000 p
2009	1.028.000.000.000 p



Fuente. PIB Anual / Fuente de Información INEGI.GOB.MX / BBVA BANCOMER Proyección 2008- 2009

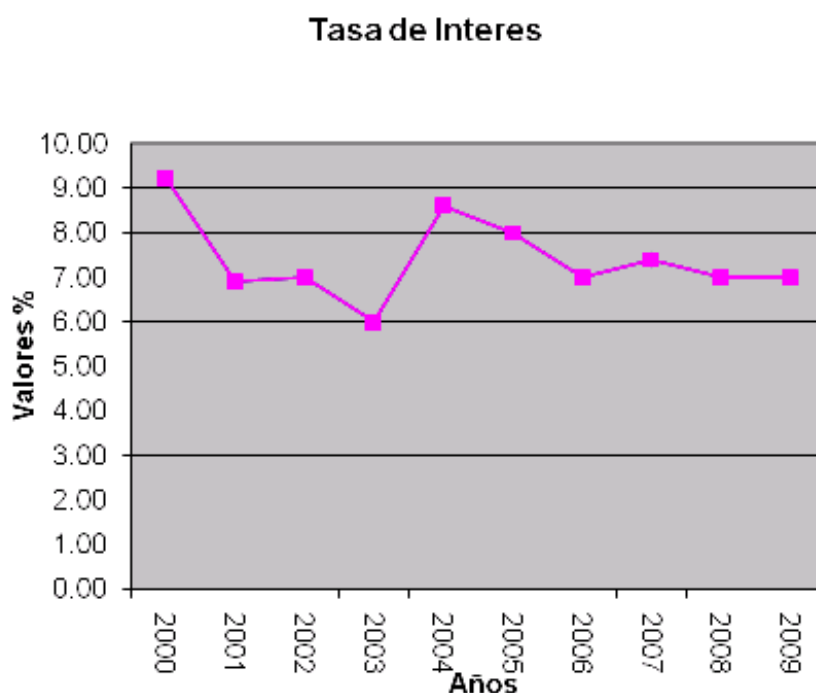
La tasa inflacionaria, ha presentado un comportamiento a la baja, la cual ayuda a estabilizar el Índice de Precios al Consumidor, y a controlar la masa monetaria, es decir, el exceso de liquidez en el mercado. Por tanto podemos afirmar que con base a la baja de las tasas inflacionarias encontraremos un tipo de cambio más estable con una iniciativa de desarrollo económico más equilibrado.

Tasa de Interés

La tasa de interés en México altamente dependiente de los EU, en los últimos cinco años ha mostrado un comportamiento a la baja, analizando las proyecciones, podemos ver a un mercado más estable.

Grafica 2
Comportamiento de la Tasa de Interés
2000 - 2009

Periodo	Tasa de interés (% *fdp)
2000	9.2
2001	6.9
2002	7.0
2003	6.0
2004	8.6
2005	8.0
2006	7.0
2007	7.4
2008	7.0 p
2009	7.0 p



Tasa De Interés Porcentual (Anual) / *Fdp (Fin de Periodo) / Fuente de Información INEGI.GOB.MX/ BBVA BANCOMER / Proyección del 2008 - 2009

Análisis

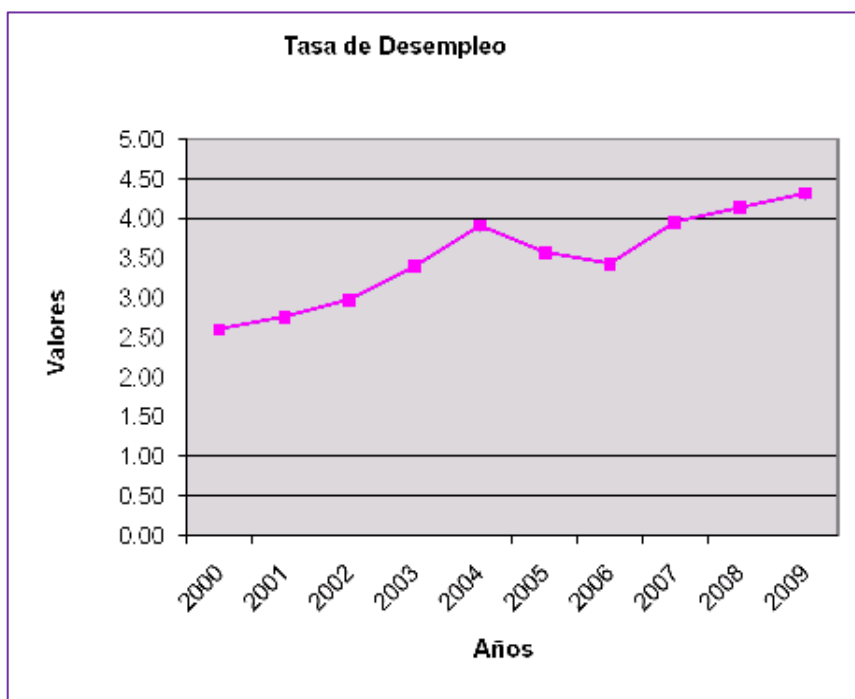
Aunque pensamos que no estarán a la par con la inflación en los próximos 5 años no debemos olvidar que la tasa de interés de México es afectada también por la calificación riesgo de inversión del País, se puede concluir que la tasa de interés seguirá manteniéndose a la baja, liberando así también los créditos a la inversión.

Tasa de Desempleo

El ingreso real disponible de los hogares se ha visto afectado por un menor empleo y mayores precios de combustible y alimentos que caerá un 0.3 % en 2008 y subirá un 1.5 % en 2009.

Grafica 3
Tasa de Desempleo 2000 – 2009

Periodo	Tasa de Desempleo (Promedio %)
2000	2.60
2001	2.76
2002	2.98
2003	3.40
2004	3.92
2005	3.13
2006	3.60
2007	3.54
2008	3.95 p
2009	4.17 p



Tasa De Desempleo Porcentual (Anual) / Fuente de Información INEGI (inegi.gob.mx) / BBVA BANCOMER Proyección / 2008 -2009

Análisis

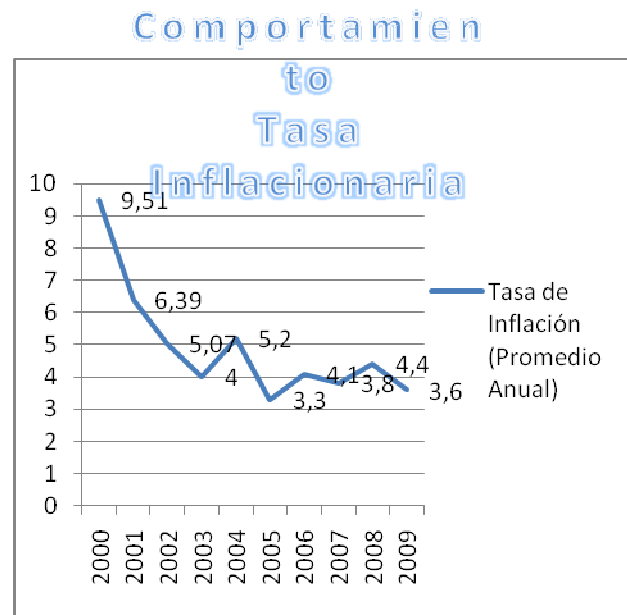
Sin embargo la tasa de desempleo muestra una tendencia a la alza, comportamiento que en otros ciclos, limitan la moderación del consumo. De esto se deriva la necesidad de tener mayores alternativas para abatir y disminuir costos en los ingresos familiares. Es necesario que haya un mercado que nos permita ajustarnos a las externalidades que el desempleo nos impone.

Tasa Inflacionaria

Para la tasa inflacionaria, no es factible realizar una proyección, debido a que el Banco de México declina los comportamientos que esta debe tener como es no pasar de un rango entre 2 y 4% para poder contemplar una política monetaria sana.

Grafica 4
Comportamiento de la Tasa Inflacionaria

Año	Tasa de Inflación (Promedio anual)
2000	9.51
2001	6.39
2002	5.07
2003	4.00
2004	5.20
2005	3.30
2006	4.10
2007	3.80
2008	4.40
2009	3.60 p



Tasa De Inflación Porcentual (Anual) / Fuente de Informació
Dato 2008 / Cierre a Junio

Análisis

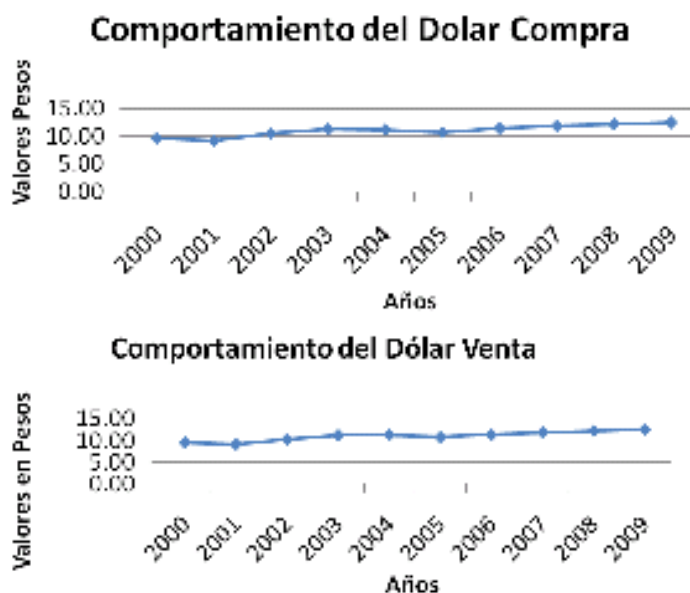
La inflación se ha situado por primera vez en la trayectoria del Banco de México en un rango alto. Los precios de alimentos en mercados internacionales continúan al alza lo que indica una mayor inflación. El tipo de cambio está en constante movimiento, y es una escalinata con la tasa de interés y la inflación.

Tipo de Cambio

El Tipo de Cambio (Dólar), ha presentado en los últimos cinco años, un incremento del 18 % con respecto al Peso.

Grafica 5
Comportamiento del Dólar 2000 – 2009
Tipo de Cambio

AÑOS	VALOR COMPRA	VALOR VENTA
2000	9.61	9.57
2001	9.17	9.14
2002	10.44	10.31
2003	11.24	11.24
2004	11.15	11.26
2005	10.63	10.78
2006	11.38	11.33
2007	11.79	11.87
2008	10.22	10.43
2009	10.65 p	10.95 p



Tipo de Cambio Dólar (Anual) / Fuente de Información Banxico.org.mx / BBVA Bancomer Proyección del 2009/ 2008 Cierre al mes de Junio

Análisis

La coyuntura actual preservará la fortaleza del peso. El diferencial de tasa de interés seguiría apoyando un mercado de deuda atractivo esto es lo ejercido en el 2008, y el rally esperado de tasas de interés influenciado por el inicio de la caída de la inflación hacia el primer semestre del 2009 respaldará el peso.

Los riesgos sobre el tipo de cambio descansan en la evolución internacional del precio del petróleo, que dada la desaceleración prevista, juega un papel de anclaje importante.

Balanza de pagos

- ❖ Ingresos menores que egresos cada vez con menos déficit en cuenta corriente, los pasivos aumentan mientras que los activos disminuyen.
- ❖ La Banca comercial, es decir las instituciones de Banca múltiple tuvieron un mayor desempeño que la Banca de Desarrollo (Inversión a Proyectos Pymes (Pequeñas y medianas empresas). Crece aun a una tasa alta, pero continua disminuyendo sus ritmos, sobre todo el crédito al consumo.
- ❖ La inversión extranjera se vuelve más atractiva para inversión extranjera frente a incentivos de reducir costos en EEUU y Europa.
- ❖ El mercado accionario, los líderes del mercado son los sectores de transporte, energía y materiales, que alcanzaron máximos históricos. Adicionalmente, las tendencias a la alza en Industriales y Transportes del Dow Jones, traen una tendencia positiva, que de confirmarse, mostraría la reactivación del mercado accionario.
- ❖ En el mercado de dinero el saldo de la inversión extranjera se ubicó en 25,204.41 millones de dólares, lo que significó un incremento de 7.79 % respecto a enero pasado y de 25.15 % en relación con el cierre de diciembre de 2007.
- ❖ Las reservas internacionales disminuyen su ritmo de acumulación. La tendencia ascendente de las reservas continúa sustentada en la venta de divisas de Pemex al banco central, la cual esta asociada a los altos precios del petróleo de exportación. El pronóstico es de 89.1 mil millones de dólares al cierre 2008.

Grafica 6 Importaciones y Exportaciones

(Millones de dólares)

Periodo	Exportación	Importación	Saldo
2000	166 120.7	174 457.8	-8 337.1
2001	158 779.7	168 396.4	-9 616.7
2002	161 046.0	168 678.9	-7 632.9
2003	164 766.4	170 545.8	-5 779.4
2004	187 998.6	196 809.7	-8 811.1
2005	214 233.0	221 819.5	-7 586.6
2006	249 925.1	256 058.3	-694.3
2007	271 875.3	281 948.9	-212.1
2008	70 128.4	71 758.5	-636

Incluye el valor de la Industria Maquiladora de Exportación. NOTA. 2008 Dato registrado al 1er. Trimestre con respecto al año anterior 2007, muestra un crecimiento del 10% en 2008. FUENTE: Grupo de trabajo integrado por: Banco de México, INEGI, Servicio de Administración Tributaria y la Secretaría de Economía.

BALANZA COMERCIAL

- ❖ El panorama expresa que nuestras exportaciones siempre han sido menores que las importaciones, lo cual nos da como resultado un saldo deficitario en la balanza comercial.
- ❖ Las importaciones reflejaron además del referido efecto estacional, un aumento importante de las importaciones de gasolina.
- ❖ Exportamos más insumos e importamos productos de consumo final. Nos hace falta tecnología e inversión para generar una plusvalía a los insumos que el día de hoy exportamos.
- ❖ Las exportaciones mostraron finalmente una clara desaceleración, por el desempeño de exportaciones de autos del primer bimestre del año difícilmente se reproducirá dada la debilidad del mercado de EUA.
- ❖ El aumento de precios en alimentos es una constante.
- ❖ Mayores exportaciones debido al abaratamiento del dólar.
- ❖ Por tanto, al repercutir en el tipo de cambio nos perjudica en las importaciones y exportaciones por la conversión de valor.

Remesas

La tendencia se muestra en crecimiento constante, en donde podemos observar que para el 2008 hubo un alza importante en la entrada de remesas al país. De igual forma, el manejo de la banca en línea está generando una mayor demanda para su uso, esto por su abatimiento en costos y tiempo definitivamente.

Grafica 7
Envío de Remesas de Connacionales en el Extranjero a México

Periodo	Total	Ordenes de Pago	Cheques Personales	Transferencias Electrónicas	Efectivo y Especie
2000	666.85	115.04	0.68	458.04	93.08
2001	759.03	65.18	0.80	602.45	90.60
2002	919.40	52.08	1.12	772.70	93.50
2003	1201.96	131.92	0.00	995.53	74.50
2004	1443.98	164.99	0.00	1203.79	75.20
2005	1791.53	162.46	0.00	1548.07	81.00
2006	1803.33	104.28	0.00	1640.92	58.14
2007	1808.37	67.60	0.00	1686.43	54.35
2008	2181.12	52.06	0.00	2096.31	32.76
NOTA:	Las cifras de remesas familiares, millones de dólares.				
FUENTE:	Cifras a Diciembre Anuales Banco de México, Indicadores Económicos y Financieros. Balanza de pagos.				

Análisis

Es también una realidad que las barreras laborales cada vez son mayores para los mexicanos en territorios extranjeros. Por lo que podría tomarse como un indicador para una posible tendencia a la baja.

I.3 BREVE ENTORNO DE LA IF (INDUSTRIA FARMACÈUTICA)

México es el principal mercado farmacéutico de América Latina y el noveno en importancia a escala mundial de acuerdo con el volumen de ventas, señala un estudio reciente de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica.

La diferencia con respecto a Brasil, el segundo mercado latinoamericano, es grande ya que la facturación del sector en México se calcula en 7,500 millones de dólares al año (mdd), contra los 4,942 mdd del país brasileño. Venezuela es el tercer mercado farmacéutico cuyas ventas ascienden a 1,775 mdd, por arriba incluso de Argentina que genera una facturación anual cercana a los 1,644 mdd.

Las exportaciones de nuestro país en este mercado crecieron 86 por ciento en solo 5 años, para alcanzar mil 256 millones de dólares en el 2005, según cifras de Banco de México. Del total de los medicamentos, 86 por ciento se producen en el país y únicamente se importa el 14 por ciento restantes.

Hoy en día existen 224 fabricas o laboratorios de medicamentos o productos biológicos; 46 de ellos tienen capital mayoritario extranjero y las restantes pertenecen a accionistas predominantemente mexicanos, de acuerdo con cifras de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. La industria farmacéutica en México genera 267 mil empleos: 42 mil directos y 225 mil indirectos. El mercado privado compra al año 990 millones de unidades de medicamentos. Esto significa un promedio de 9 medicamentos por habitante.

De los 7,500 millones de dólares en medicamentos que venden las farmacias al año, el 75% corresponde a productos de venta con receta o éticos. La Asociación Nacional de Farmacias de México (Anafarmex) asegura que solo cuatro mil farmacias de las 20 mil registradas en todo el país, venden medicamentos controlados que son recetados a pacientes con problemas de depresión, estrés, ansiedad, insomnio, déficit de atención y padecimientos crónicos, entre otros.

Tratados

En 1986 la incorporación de México al GATT acordó la disminución de aranceles de las materias primas y de los IAF de importación y la desgravación paulatina de aquellos que se fabricaban en el país. Simultáneamente se eliminó la negativa del permiso de importación si había producción nacional.

La industria farmacéutica instalada en México es económicamente fuerte, aunque su crecimiento se ha desacelerado en los últimos años lo que va del 2005 a la fecha, fabrica 86 por ciento de las necesidades de medicamentos del país, principalmente a partir de principios activos provenientes del exterior.

Es importante mencionar que México es el único país en el mundo que ha firmado y mantiene en vigor tratados de naturaleza comercial con países de distinto nivel de desarrollo, con quienes por lo general se establecen compromisos de construir zonas de libre comercio, procurando la integración económica con el fin de eliminar trabas arancelarias al comercio entre el grupo de países signatarios de estos protocolos.

Podría decirse que los tratados comerciales se han convertido en el complemento a la reducción iniciada en la década de los ochenta de las barreras comerciales, ya que en la actualidad son el eje rector de la política comercial e industrial de México: por su conducto se realiza cerca de 90% del comercio exterior mexicano.

Al incorporarse México en 1986 al Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y de Comercio, GATT, se comprometió a eliminar los precios oficiales de referencia, a continuar la sustitución de los controles directos por aranceles y a reducir el arancel máximo a 50% (que en 1988 ya había descendido a 20%). No obstante, los términos del acuerdo le permitían a nuestro gobierno conservar temporalmente licencias de importación en algunos productos agrícolas y otros bienes sujetos a programas de promoción industrial (Clavijo, 2000:21).

Los cambios en el contexto interno e internacional impulsaron el surgimiento de nuevas estrategias empresarias por parte de los laboratorios que operan en el país, dentro de las cuales merecen destacarse la aparición de numerosos acuerdos comerciales entre firmas (antes inexistentes) y la incipiente inversión en actividades de investigación y desarrollo.

Comienza de esta manera a abrirse un espectro de posibilidades de acción de la industria farmacéutica, que años atrás parecía limitado a los países desarrollados. En

este contexto, resulta de interés explorar las características de estas nuevas estrategias, analizar su alcance y evaluar sus perspectivas.

Es evidente que el futuro, tanto de los acuerdos comerciales como del desarrollo de actividades de innovación, dependerá en buena medida de las regulaciones sobre protección de la información y de las innovaciones que rijan en el país, por lo que se discuten algunos aspectos relevantes de la normativa vigente en relación con estos temas.

El trabajo se inicia con secciones en las que se analizan las diferentes estrategias competitivas que caracterizan a la industria farmacéutica internacional, según se trate de laboratorios que realizan innovaciones, y diversos factores entre los que se destaca el surgimiento de la biotecnología han inducido a profundas transformaciones en la organización y estructura del sector, particularmente a través de la conformación de alianzas entre distintos actores.

Fuente: Farma servicios editorial año 6 / diciembre 2006

CAPÍTULO 2

LA SALUD EN MÉXICO

2.1 ¿QUÉ ALTERNATIVAS DE ATENCIÓN MEDICA EXISTEN EN MÉXICO?

En México la población cuenta con diversas opciones de atención médica que se dividen en dos grandes grupos:

La Medicina institucional

Que son los esquemas de salud regulados por el gobierno, IMSS, ISSSTE, SSA, que en teoría ofrecen cobertura médica a toda la población sin embargo es una realidad que su capacidad y calidad de atención y servicio han sido rebasadas por las necesidades de la población. Es también cierto que la cobertura de servicio al paciente tampoco es la mas eficiente, proyecta deficiencia en atención y falta de servicio en calidad medica, administrativa y de incapacidad social.

Aunque hoy en día el seguro popular podría ser una alternativa institucional de bajo costo y con mayor oferta porque apenas empieza su funcionamiento. A lo que el ser una nueva alternativa y relativamente costeable al bolsillo mexicano, permite que exista una demanda de este servicio que se plasma con un crecimiento constante en los próximos años.

La Medicina privada

Los servicios de salud privados han crecido en demanda y capacidad de servicio a partir de la década de los 80's como respuesta a las deficiencias de la protección médica gubernamental, ya que la población hace un esfuerzo por acceder a este tipo de atención médica que en su gran mayoría implica sacrificios económicos familiares y/o corporativos.

De forma corporativa que es como regularmente se realiza la mayoría de las integraciones a los seguros de gastos médicos mayores aquí en México, se puede decir

que las empresas tienen la ventaja de deducir de impuestos al año siguiente dicha prestación al empleado, de igual forma pasa con el individuo de familia.

Se podría pensar que las empresas mexicanas ofrezcan a sus empleados esta prestación, el inconveniente es que aunque de forma corporativa, no deja de ser un lujo este servicio para los empresarios. Y de forma incongruente, no deja de ser un gasto que figura en su presupuesto como no deducible.

El sector privado ha pretendido apoyarse en productos financieros generados por aseguradoras (pólizas de gastos médicos mayores) aunque actualmente solo el 6% de la población tiene la fortuna de contar con este tipo de protección, debido básicamente a los altos costos de contratación, una póliza familiar promedio tiene un costo de \$30,000 anuales y puede variar hasta \$120,000 dependiendo del número de miembros de la familia, tipo de cobertura y marca con la que vaya a contratar dicho servicio.

La visión del gobierno mexicano con respecto al plan nacional de salud 2007-2012 establece: “Vamos por un México sano a través de construir alianzas para una mejor Salud”

Y sus prioridades para reforzar esta visión es trabajar en;

- ✓ Mejorar la salud de la población
- ✓ Reducir las brechas
- ✓ Proveer servicios de salud al total de la población
- ✓ Evitar empobrecimiento por razones de salud
- ✓ Provisión de salud con calidad y seguridad
- ✓ Que la salud contribuya a combatir la pobreza y el desarrollo social.

La estrategia para realizar todo esto; Poder contar con una rectoría efectiva del estado, financiamiento equitativo y sostenible, generación de Recursos suficientes y oportunos y una visión panorámica del entorno que nos afecta.

La infraestructura en México y su entorno

México está por debajo del gasto en salud en Latinoamérica, como porcentaje del PIB (alrededor del 6.5% contra 7% en LA) y 8% como mínimo es la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, OMS. Aproximadamente la mitad del gasto total en salud es del Sector Público. En medicamentos la relación público-privada es de 45-55, a pesar de contar ya con una cobertura de casi 80, millones, sin incluir el SPS (Seguro Popular).

De las 23,000 unidades de salud (85% privados 15% públicos), la mayoría no están certificados.

De estas 4,200 son hospitales casi 1,200 públicos y 3,000 privados. Farmacias 25,000 privadas y 3,000 publicas, son abastecidas por sistemas de distribución diferentes y costos muy diferenciados. La demanda: 150 millones de consultas (sin contar la necesidad de prevenir) y 3.5 millones de cirugías y 150,000 médicos (20% especialistas).

Grafica 8

EL MERCADO (000 000's de pesos)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Vía farmacias	94.8	102.0	112.0	120.0	127.0	135.0
Clínicas y hospitales	7.8	8.5	9.2	9.8	10.5	11.2
Gobierno	16.4	17.8	19.3	20.6	22.0	23.5
Otros canales	3.3	3.6	3.9	4.2	4.4	4.7
T O T A L	122.3	131.9	144.4	152.4	163.9	174.4
% crec.	7.5	8.4	8.2	7.1	6.8	6.4

FUENTE: Grupo de trabajo integrado por: Banco de México, INEGI, Servicio de Administración Tributaria y la Secretaría de Economía

Los sistemas públicos enfrentan problemas logísticos, administrativos y de compras ineficientes y costosas. A lo que el papel del estado debería enfocarse en buscar

aumentar la competitividad de la industria farmacéutica en México, para generar un mayor margen de medicamentos en cuestión de precios, abastecimiento y calidad. Lo anterior generaría mayores alternativas para cubrir la demanda de necesidades.

FACTORES RELEVANTES QUE LO IMPACTAN POSITIVA Y NEGATIVAMENTE:

- Nuevos Productos
- SPS (Seguro Popular)
- Programas de prevención
- Propiedad Intelectual
- Demografía
- Epidemiología
- Costos crecientes
- Innovación y tecnología
- Genéricos
- Transparencia y eficiencia
- Mayor inversión en salud

2.2 LOS MEDICAMENTOS Y SUS DIVISIONES

Cuando se lanza un nuevo medicamento, por lo general, en poco tiempo está en boca de todos, el mercado cuestiona su accesibilidad, beneficios y ventajas, y pocas veces cuestiona cómo se realizó su desarrollo, cuánto tiempo tardó en proceso, cuáles fueron sus retos, etc.

Para lanzar al mercado un producto innovador, la industria debe realizar dos tipos de investigación: básica y aplicada. “El objetivo de la investigación básica es develar una duda científica; en el terreno farmacéutico, se refiere a la búsqueda de nuevos conceptos químicos, en general es realizada por universidades, instituciones públicas. Mientras que la aplicada derivada de la básica, es la encargada de crear algo nuevo y útil; es realizada por empresas e instituciones privadas y conlleva una serie de etapas”.

Para elaborar un medicamento original, su proceso de Investigación y Desarrollo (IyD) toma en promedio 10 años y conlleva una inversión de cerca de 1,300 millones de dólares (mdd). “De 5,000 moléculas solo una llega al mercado, y solo tres de cada 10 nuevos medicamentos recuperan su inversión. En la actualidad existe un incremento en la inversión global en IyD, puesto que para el 2008 se encuentran en desarrollo cerca de 2,700 componentes.

Costo beneficio

El objetivo de los estudios epidemiológicos está enfocado en la salud de toda la población, mientras que los clínicos pretenden restablecer el estado de salud perdida de un individuo o una comunidad. En México la IC (Investigación Clínica) está sujeta a rigurosos controles por la Secretaría de Salud; en este caso, la regulación se apega de forma estricta a las buenas prácticas clínicas. Uno de los pasos fundamentales en la deducción de un estudio clínicos es considerar nuevos aspectos en el proceso salud – enfermedad, en su mayoría y en la actualidad, crónico – degenerativas e infecciosas resistentes, asociadas con los estilos de vida.

La farmacoeconomía es una disciplina surgida en los años 70 y 80, y que en la actualidad evoluciona a ritmo rápido. Su forma de investigación más conocida es la

Evaluación Económica de Medicamentos que constituye una herramienta importante para la toma de decisiones y es un coadyuvante para mejorar los niveles de eficacia en el sistema de salud.

El gasto en medicamentos de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo) ha aumentado en un promedio de 32% en términos reales desde 1998, al alcanzar más de 450 bdd en 2003, según datos de la organización.

En la actualidad, la evaluación tradicional de los medicamentos está establecida por dos factores: seguridad y eficacia. Sin embargo, el costo económico de estos juega un papel importante, puesto que no solo involucra el precio establecido al mercado consumidor, sino también influye en los beneficios aportados en el ahorro del presupuesto destinado a los sistemas de salud.

La IF mexicana participa con 1.04% del producto interno bruto y con cerca de 3% del PIB manufacturero, genera cerca de 30 mil empleos fijos directos y de alta especialización; así como 150 mil empleos indirectos, y es considerado un sector estratégico al fabricar en el país más de 90% del consumo interno de medicamentos, además de exportar alrededor de 2,341 mdd al año.

Medicamentos de Patente.- También llamados “Innovadores” los medicamentos de patente, son los que por lo general hacen el “debut” de un nuevo compuesto o presentación de un fármaco, ofreciendo una solución a un padecimiento determinado.

Los precios de los medicamentos innovadores generalmente no se asocian sólo con los costos de producción sino también con los que incurren para el desarrollo de la tecnología e investigación que requieren para traer un medicamento al mercado.

Se estima que en promedio, por cada medicamento nuevo que sale al mercado hubo 10,000 compuestos más que fueron estudiados y probados y que en el proceso fueron quedando en el camino para que al final sólo uno de ellos salga a la luz. Detrás de cada analgésico, antibiótico o jarabe hay años de trabajo, infinidad de pruebas y pérdidas monetarias.

La inversión promedio para desarrollar un nuevo remedio alcanza los 800 millones de dólares, además, su desarrollo implica unos 15 años de investigación, de allí el celo puesto en el monopolio de la explotación comercial por un tiempo dado.

Derecho de patente y propiedad intelectual.- El productor propietario de la patente tendrá siempre el incentivo para establecer mayores precios en la medida en que haya pocos sustitutos terapéuticos (lo que implica una baja elasticidad de la demanda) o precios menores, cuando el número de sustitutos sea mayor (alta elasticidad de la demanda). Aún así, los medicamentos nuevos y bajo protección de patente, frecuentemente compiten con otros productos en la misma clase terapéutica y con los más viejos que a lo largo del tiempo han ganado la confianza y lealtad de los médicos y consumidores. Esto aumenta la elasticidad de la demanda y por lo tanto, es un determinante importante del nivel de precios.

La mayoría de los medicamentos están protegidos por una patente y no pueden hacerse similares hasta después de un tiempo que pierdan dicha patente, que son 20 años desde que inicia la investigación del producto, es decir que a partir de que sale al mercado se pierde la patente después de 5 o 10 años.

Una vez expirados los derechos de patente surgen condiciones normales de competencia como resultado de la manufactura y comercialización de medicamentos genéricos. En este caso, la oferta está constituida por la suma de los costos marginales de los diferentes productores de un medicamento, lo que lleva a fijar los precios en función de la oferta y demanda del mercado que se caracteriza por ser eficiente en el uso de recursos, si el número de productores es grande. Por lo anterior, son necesarias tanto la protección de las patentes, como la manufactura y proveeduría de genéricos cuando éstas caducan a fin de ampliar la elasticidad de la demanda y tener mayor diversidad de sustitutos terapéuticos con menor precio.

Por otra parte, es común que se hagan algunas sutiles modificaciones estructurales a moléculas ya conocidas, muchas veces son simplemente el reflejo de la salida de la protección patentaría de una molécula, comercialmente exitosa, que lleva a las compañías a producir otra molécula parecida que esté protegida por patente y que pueda comercializarse de una manera igualmente exitosa. En muchos casos las “nuevas moléculas” no ofrecen ventaja alguna sobre las previas, a excepción de que son “nuevas”.

Según lo que se ha observado, al momento de salir la versión genérica de un medicamento, las ventas del innovador se desploman en el primer año hasta un 75%. Esta situación representa, desde el punto de vista económico, un golpe fuerte para las empresas, que cuando no tienen moléculas novedosas de reemplazo en el mercado recurren a las modificaciones de la molécula original para ampliar el tiempo de protección de la patente.

México, Patentes, GI's y Similares:

Según la Asociación Mexicana de Industrias de la Investigación Farmacéutica, actualmente hay tres tipos de medicamentos: originales, genéricos intercambiables y similares.

Originales: Tiene al aval científico de alrededor de 10 años de investigación de un laboratorio, y gastos de cientos de millones de dólares. Y su precio es el más alto.

Genéricos intercambiables: Cuando vence la patente después de 20 años, un laboratorio puede fabricarlo y hacer pruebas de "bio-equivalencia". La Secretaría de Salud les otorga el título del sello de genérico intercambiable. Y el precio disminuye un poco.

- **Similares:** Productos con la misma sustancia activa que el producto original, pero no tienen estudio de "bio-equivalencia" y no se conoce la fórmula, ni los excipientes que se utilizan. Su precio es hasta 75% más barato.

Los medicamentos Genéricos Intercambiables (GI).- Constituyen una estrategia de gran importancia, con el propósito de ampliar el acceso de la población a medicamentos de menor costo. El éxito del programa de GI en México depende en gran parte del apoyo de la autoridad sanitaria en lo referente a información, educación y capacitación para la profesión médica y para la población en general, en la garantía de la calidad de los GI, así como en el compromiso de acelerar el proceso de transformación de los productos que no han demostrado su calidad y eficacia.

A nivel mundial, la entrada al mercado de los genéricos está mayormente ligada al vencimiento de la vigencia de una patente de un medicamento innovador. Es importante cuando hablamos de la venta de los GI hacer algunas diferenciaciones entre los países para establecer un enfoque general del tema. En naciones desarrolladas como Dinamarca, Estados Unidos, Reino Unido y Alemania, la tasa de sustitución de medicamentos genéricos alcanza actualmente entre el 40 y el 60% de sus mercados, independientemente de que su ingreso per cápita es mayor comparado con los países pobres o de economías emergentes y que pudiéramos inferir tienen menor impedimento para acceder a los medicamentos.

En estos países todos los genéricos son intercambiables y se hacen esfuerzos para explicitar los apoyos al consumidor, reduciendo los precios y promoviendo su utilización para complementar los programas de salud y existe una visión estratégica para impulsar y consolidar el mercado de los genéricos.

Se tiene previsto que con las recientes modificaciones a la Ley General de Salud, la participación de los GI en el mercado mexicano será de un 8 % en 2006, 15% para 2007, 20% en 2008 y la meta será llegar a un 30% de participación de mercado en 2011.

Los GI's en México

Antes del año de 1997 prácticamente estos eran los dos únicos tipos de medicamentos en el mercado privado. Por lo que respecta al sector público existían y aún existen los medicamentos genéricos como tal, esto es medicamentos que se despachan con su nombre genérico, así se prescriben hacia el interior de las instituciones y así se surten en las farmacias institucionales. Estos medicamentos genéricos no dependían de normas de calidad estrictas, las instituciones públicas de salud realizaban una serie de pruebas de calidad pero con estándares farmacopéicos, que no están diseñados para controlar la calidad de los medicamentos sino la homogeneidad de los lotes de producción.

A partir de ese año, con la puesta en marcha del Programa Nacional de Genéricos Intercambiables, entró al mercado farmacéutico mexicano otro tipo de

medicamentos: medicamentos genéricos que han sido sometidos a pruebas de calidad en contra del innovador, con estándares bien definidos de intercambiabilidad. Los objetivos principales de este programa buscan contar con medicamentos de calidad demostrada, a precios menores que los innovadores y los genéricos de marca. El programa de genéricos intercambiables ha traído consigo ventajas de otra naturaleza, como la revisión de conceptos terapéuticos y la cultura de calidad en la industria entre otros. Todo esto ha llevado incluso a la revisión cuidadosa por expertos independientes del cuadro básico de medicamentos, de manera que se racionalice el mismo.

Los "**similares**", genéricos que no han obtenido la certificación de bio-equivalencia, son la principal categoría de fármacos vendida en México, lo que representa aproximadamente el 60% del mercado. No obstante, por los requisitos cada vez más exigentes y la creciente presión por la reducción de costos sanitarios, han provocado un desarrollo importante de los medicamentos genéricos intercambiables. Con este proceso se espera que en un futuro a mediano plazo, los similares como tal desaparezcan del mercado y sólo permanezcan dos categorías de fármacos: los productos originales patentados y los genéricos con bio-equivalencia probada, los GI's. Los medicamentos que no cumplen con este requisito, continúan creando confusión y descrédito para los GI en el mercado y constituyen una limitación importante al desarrollo de este programa.

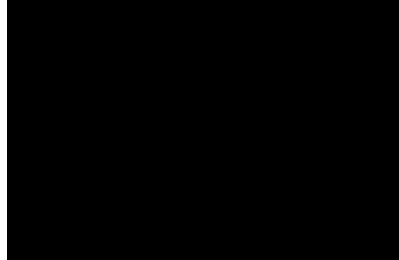
Una vez que todos los genéricos del mercado cuenten con pruebas de intercambiabilidad, existirán GI con y sin marca, según la decisión de cada empresa. En este contexto, con la reforma del artículo 376 de la Ley General de Salud, se pretende lograr una participación cada vez mayor de los medicamentos genéricos en el mercado nacional.

Se prevé que una vez que entre en vigor estas modificaciones en la legislación, las empresas que tengan la capacidad suficiente para demostrar la bio-equivalencia y bio-disponibilidad de sus productos, serán quienes logren permanecer en el mercado. La carrera por calificar bajo este nuevo esquema apenas ha empezado.

Grafica 9

Mercado Total Por Géneros

Valores Pesos
(Millones)



M. Total 110´467

Fuente: MFPMDic.07

Los medicamentos pueden ser clasificados según el tipo de venta en dos grandes categorías:

los de venta libre y los medicamentos éticos o de venta bajo receta. Los primeros, también conocidos como OTC (en inglés over the counter, sobre el mostrador), se diferencian de los últimos en que pueden ser adquiridos sin prescripción médica, es decir, sin receta.

Los medicamentos éticos se deben vender con receta, y deben exhibir en sus cajas y prospecto la leyenda: "venta bajo receta", ya que se trata de drogas que si no son administradas bajo la prescripción medica pueden producir efectos colaterales o adversos.

Actualmente existen mayores cuidados en la logística de compra-venta de medicamentos éticos. El control ha sido necesario debido a los efectos secundarios que pueden tener dichos medicamentos por lo que deben estar bajo prescripción médica. Anteriormente existían farmacias que vendían medicamentos éticos sin receta, esto por obtener la venta ó simplemente por desconocimiento del personal en la farmacia ó nuevo personal. Actualmente sobre prescripciones medicas recibidas, quiere decir que se vendió el producto y por tanto se proseguirá al re surtimiento de dicho medicamento.

Medicamentos

Los medicamentos constituyen una medida preventiva de rápida y probada eficacia. El sector farmacéutico genera bienes de primera necesidad como lo son los medicamentos. La oferta de estos medicamentos está condicionada en gran medida por la estructura de costos que caracteriza a la industria farmacéutica. La demanda por su lado es el resultado de la interacción entre al menos tres protagonistas que cuentan con información e incentivos diferentes: el paciente que origina la demanda al solicitar los servicios médicos; el médico, quien toma la decisión de que medicamentos prescribir y el encargado de farmacia que expide el producto y en ocasiones opina sobre el costo y la eficiencia del mismo ó de su competidor.

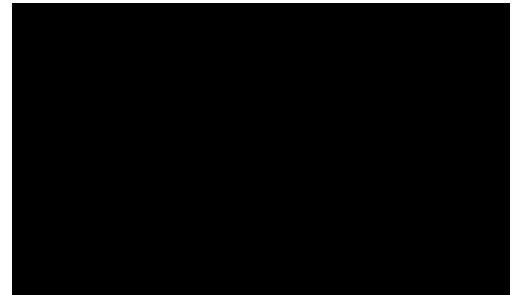
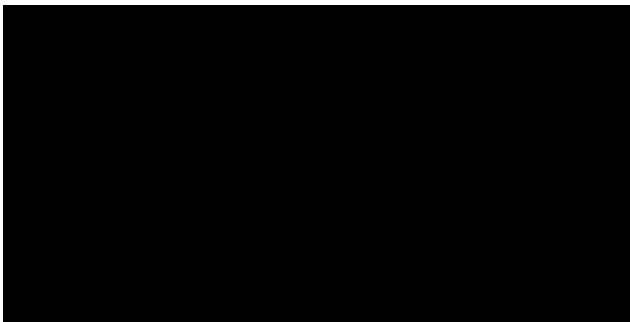
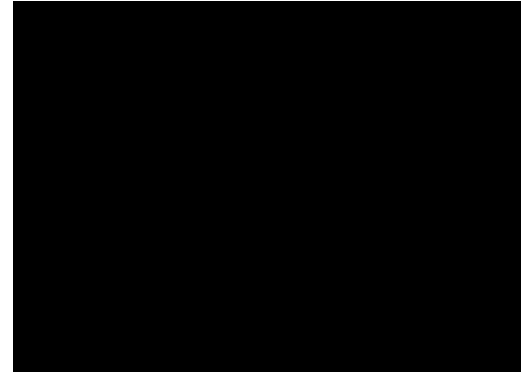
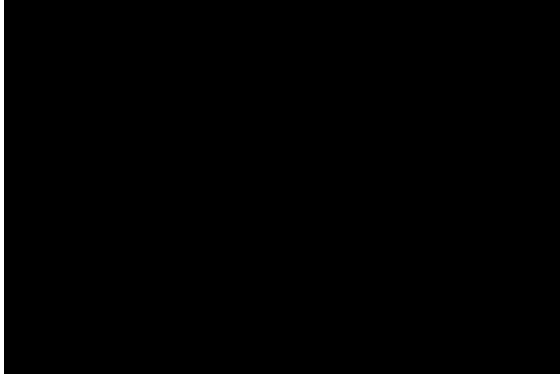
Por lo que en México en los últimos años, se han manifestado un incrementos en materia de medicamentos. Ciertos medicamentos no pueden ser comprados debido a la capacidad de pago ilimitada, estos medicamentos regularmente son de alta especialidad y para padecimientos que requieren una rehabilitación y/o procedimientos especiales.

En la grafica continua número diez, podremos visualizar el constante crecimiento con una tendencia normal de crecimiento sostenido en los medicamentos OTC y Éticos. Por otra parte podemos analizar la tendencia del crecimiento de los genéricos y su potencial crecimiento. Este crecimiento se ve repuntado en los diferentes años de evolución y con un crecimiento bastante fuerte.

Grafica 10

Valores Pesos Desarrollo Histórico Mercado
Total / Ético / OTC / GI's
MAY Dic. 03 - 07

Valores Pesos



Fuente: MFPMDic.07

La regulación sanitaria de los medicamentos es un instrumento necesario para garantizar la eficiencia y calidad que deben cumplir con la responsabilidad del estado, la responsabilidad de proteger la salud de los mexicanos.

Decimos que una medicina es eficaz cuando sirve para mejorar o curar un padecimiento o enfermedad; es segura cuando el beneficio terapéutico sobrepasa los efectos adversos y, es de calidad cuando sus atributos físico químicos son homogéneos en la producción y se cumplen constantemente las especificaciones; una inadecuada calidad puede afectar la seguridad y la eficiencia de los medicamentos.

La composición de un medicamento viene de una cadena de producción que constituyen la comercialización, disensión, uso y farmacovigilancia de los medicamentos para identificar puntos débiles en su caso y proponer estrategias de mejora y solución a los mismos.

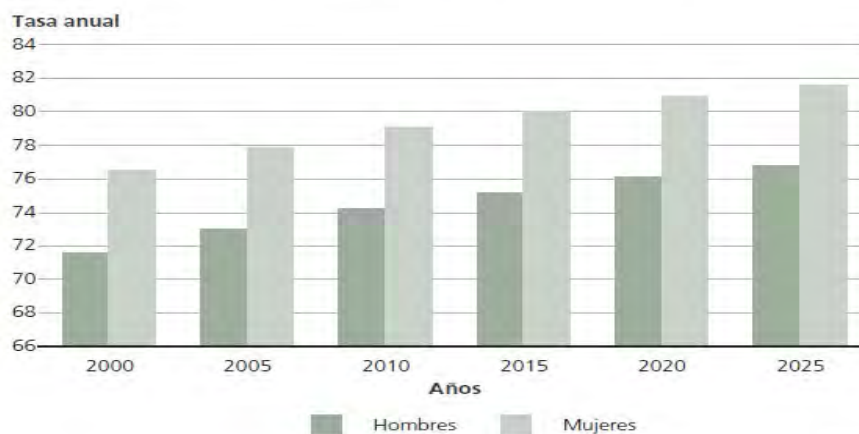
2.3 PROYECCIÓN Y TENDENCIAS DE LA SOCIEDAD MEXICANA

La esperanza de vida en cuestión de géneros es más alta para la mujer, y de forma general, se ve un aumento de la esperanza de vida en ambos géneros. Se prevé que para el 2010 la tasa de natalidad se reduzca y la esperanza de vida se incremente en la población conformada por adultos y ancianos. Hoy la mortalidad por tumores malignos, diabetes mellitus, enfermedades del hígado y del corazón son las principales causas de muerte a nivel nacional. Esto lo podemos observar en la grafica once continua.

Grafica 11

Esperanza de vida en México

Esperanza de vida en México, proyecciones a 2025



Fuente: CONAPO, 2000

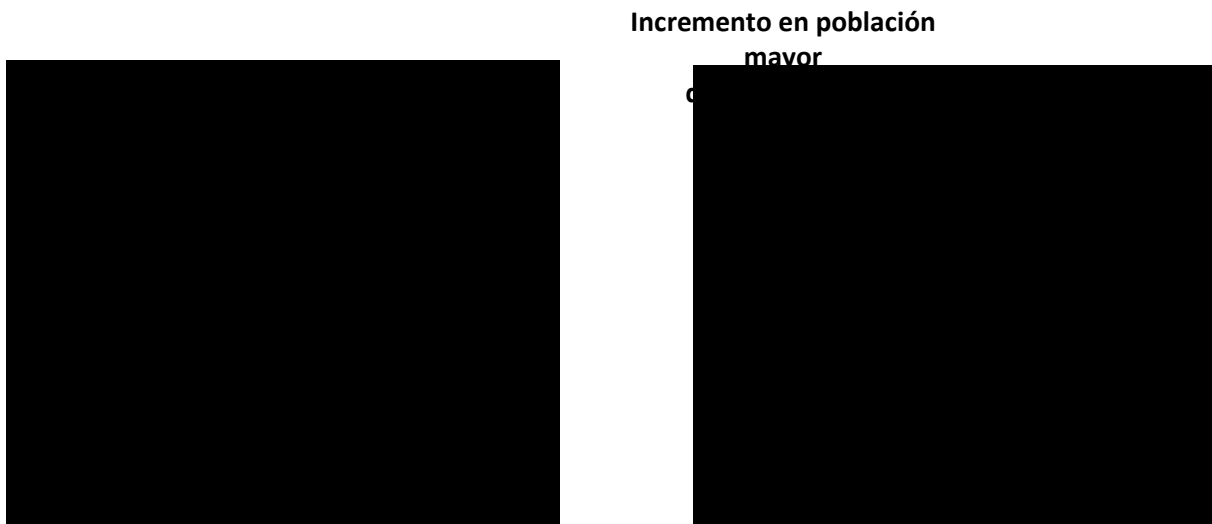
- Aspectos demográficos; Mayor esperanza de vida, envejecimiento de la población
- Aspectos Epidemiológicos; el nuevo reto “ las enfermedades crónicas”, resistencia bacteriana

- Aspectos económicos; Terapias más complejas para atender padecimientos crónicos, incorporación de un número mayor de población a los sistemas de salud

La tarea central: Disminuir el gasto de bolsillo, incrementar la inversión soportada en políticas públicas y Universalizar el acceso a la salud.

La esperanza de vida para el 2010 prevé que la tasa de natalidad se reduzca y la esperanza de vida incremente. Por lo que habrá un considerable crecimiento en la población formada por adultos y ancianos. Hoy la mortalidad por tumores malignos, diabetes mellitus, enfermedades del hígado y del corazón son las principales causas de muerte a nivel nacional. El objetivo, contar con medicamentos más accesibles para las instituciones de salud y particulares, logrando así una mayor disponibilidad y oportunidad en materia de salud.

Grafica 12 Transición Demográfica



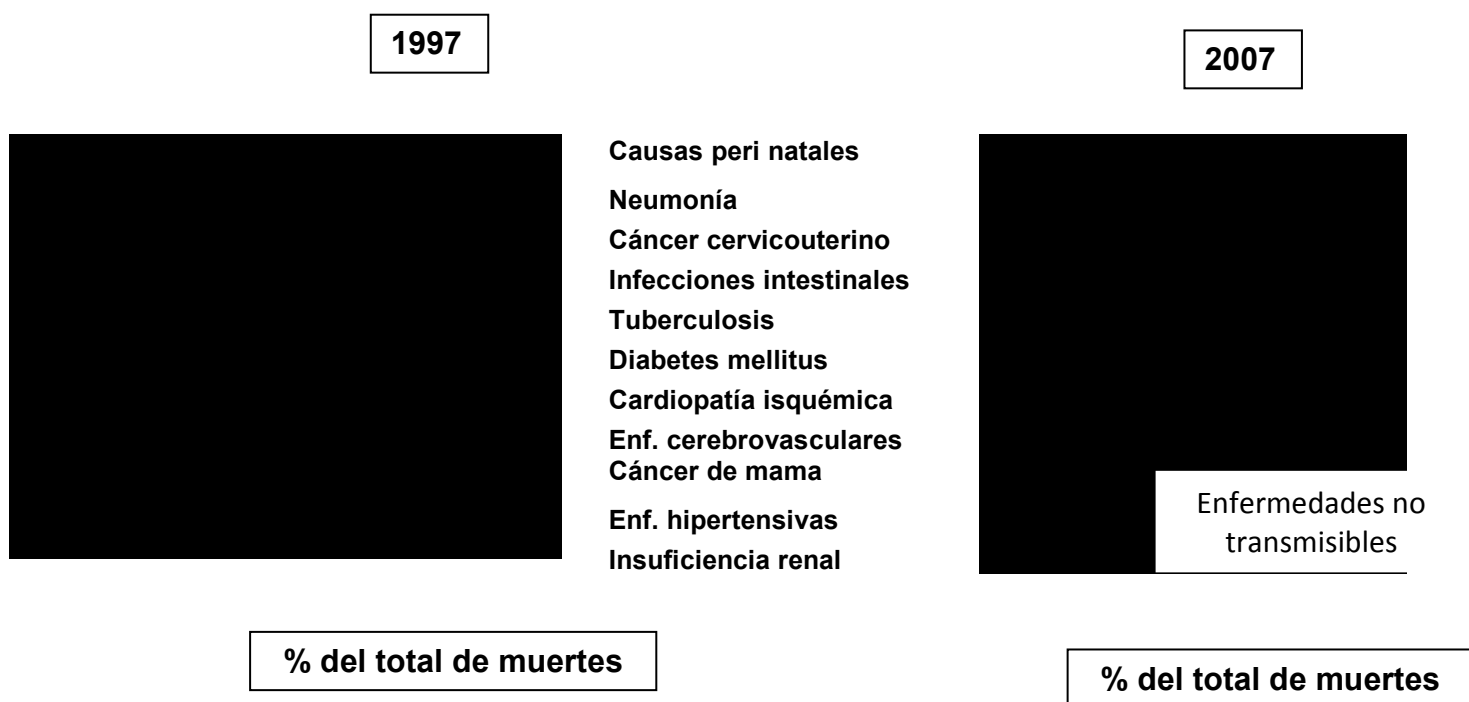
Fuente: Funsalud, estudio retrospectivo de la población 2008

La transición demografía refleja un constante crecimiento más aun, la pirámide poblacional se está inclinando y acentuando en una alza a la edad adulta. Por lo que será necesario redoblar la oferta para las necesidades que de ahí devengan de enfermedades y padecimientos de la tercera edad. Esto se muestra en la grafica continua número doce.

Existe el caso especial de la población no asegurada de menores ingresos, es mas frecuente que los gastos catastróficos en salud afecten el patrimonio y la calidad de vida de las personas en comparación con la población menos pobre o con acceso a la seguridad social. Lo anterior se resume en una necesidad creciente que tiene la sociedad de mayor variedad y cantidad de medicinas, las que cuestan cada vez más y originan ya sea un mayor gasto por este concepto o falta de disponibilidad.

Grafica 13 Transición Epidemiológica

Mortalidad proporcional por causas



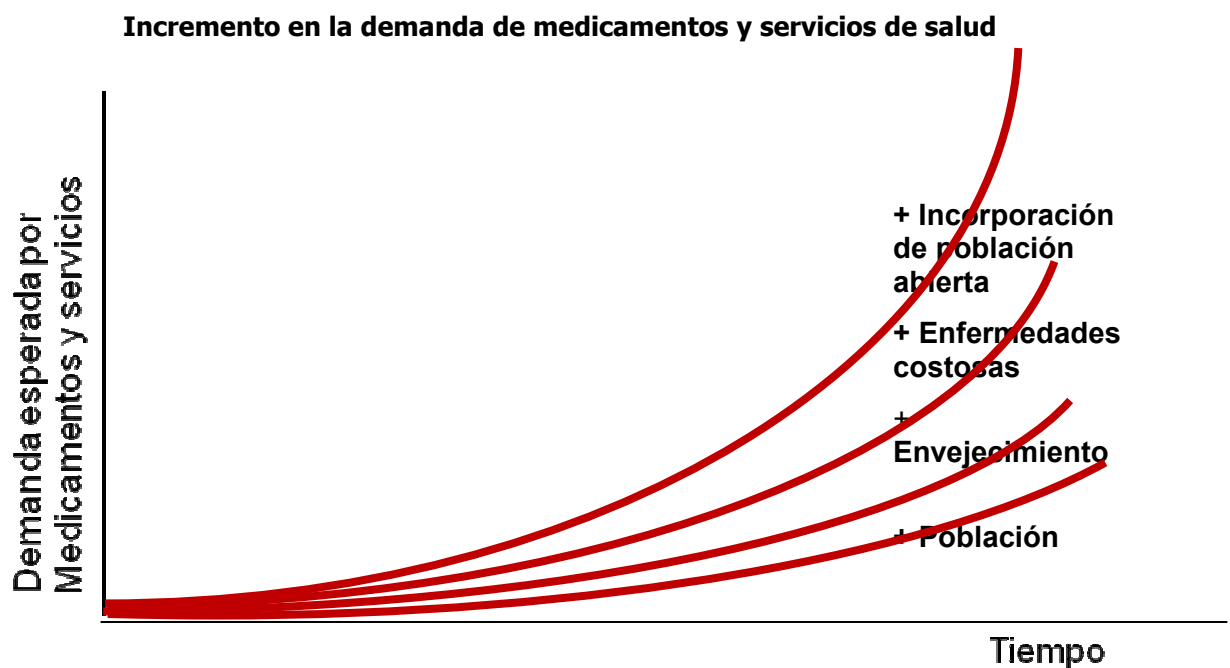
CAPÍTULO 3

DISTRIBUCIÓN Y COSTOS DEL GASTO EN SALUD

3.1 DEMANDA DE SERVICIOS Y MEDICAMENTOS

La grafica de demanda en cuanto a servicios de salud y medicamentos va con tendencia en crecimiento potencial. El problema es que la oferta no alcanza para poder coberturar la demanda que está desarrollando actualmente por estos rubros.

Grafica 14



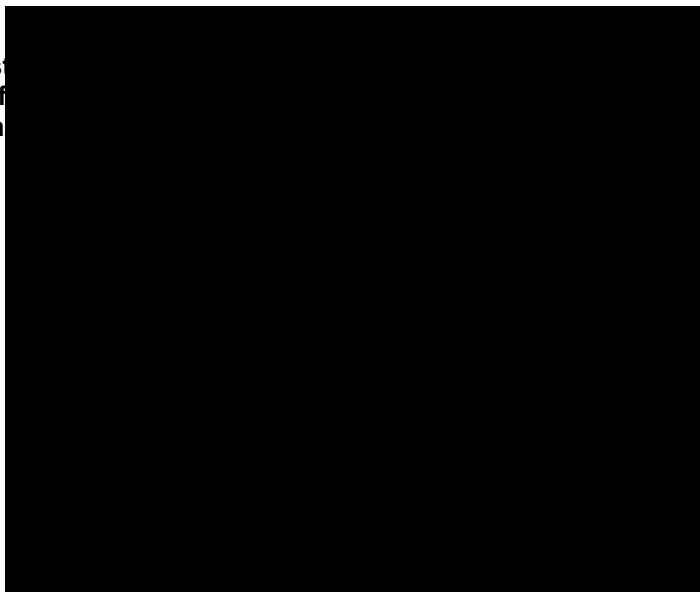
Fuente: Funsalud, estudio retrospectivo de la población 2008

Una alternativa para el sector público es el seguro popular. Este servicio cuenta con un costo de inscripción y mantenimiento del servicio médico institucional, pero es relativamente más accesible que el de un servicio médico privado. Por lo que es una alternativa en costo y salud para la sociedad mexicana. Esto se muestra en la grafica numero quince continua.

Grafica 15

Incorporación de la población abierta al Seguro Popular

Afiliación es
millones de f
hasta alcan
propuesta de
familias



Fuente: www.seguropopular.gob.mx

Oferta y demanda de servicios de salud: Respecto a nuestras instituciones públicas de salud, las autoridades sanitarias hacen referencia a que la oferta de servicios médicos podría ser rebasada por la demanda de la población. Este es un riesgo real ante la exigua infraestructura de clínicas y hospitales. Su actualización requeriría una inversión de 80 mil millones de pesos durante este sexenio.

En México hay áreas marginadas que no solo tienen déficit en el área de salud, sino en muchos otros servicios: drenaje, comunicación, agua, empleo. Les falta lo más indispensable para desarrollarse en un medio adecuado, y allí las enfermedades son más frecuentes. Los hospitales son insuficientes y no se dan abasto, porque las personas siguen enfermando como resultado de las carencias.

El dinero es escaso, sigue faltando. El retraso en inversión pública en salud es histórico. Estamos en los últimos lugares de inversión en salud en el mundo, con 6.3 puntos del Producto Interno Bruto (PIB), de acuerdo con las autoridades sanitarias. En contraste, Estados Unidos destina 14.6 puntos del PIB al gasto en salud.

Hay rezago: se necesitan más hospitales, regularizar el personal y tener recursos suficientes para adquirir todas las especialidades farmacéuticas. Existen muchas terapias con medicamentos muy avanzados y altamente efectivos, pero que no es posible pagar con los presupuestos actualmente asignados.

La realidad es que los recursos son limitados, y si la cantidad de tratamientos médicos existentes supera los fondos disponibles, entonces se tiene que utilizar un método para determinar que tratamiento debe tener prioridad, con base en su costo y los beneficios que proporciona.

Para esto sirven la farmacoeconomía y las evaluaciones económicas en el campo de la salud.

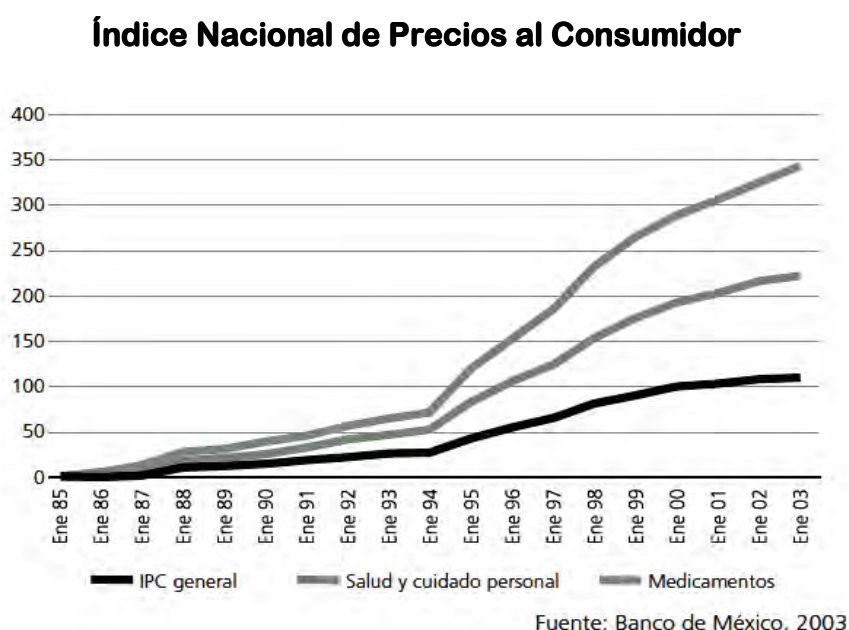
“Nadie disfruta la enfermedad ni el gasto en medicinas”

De forma racional se podría pensar que la salud y calidad de vida de un individuo, no debería de estar asociada a su nivel de solvencia e ingresos. Pero vivimos en un sistema capitalizado y de constante desarrollo en donde la salud es una variable más que compone al individuo. A continuación observaremos graficas en las que se ejemplifica el detalle anterior.

Índice Nacional de Precios al Consumidor

La tendencia sobre el Índice nacional de precios al consumidor es una clara proyección del aumento que se pronostica en la inversión de la salud de un individuo. De ahí la necesidad de crear un mercado farmacéutico más competitivo que permita el accesible costo de los medicamentos y el desarrollo de nuevos para mayores opciones de inversión en gasto de medicamentos. Esto se muestra en la grafica continua numero dieciséis.

Grafica 16



Fuente de Información Banxico.org.mx

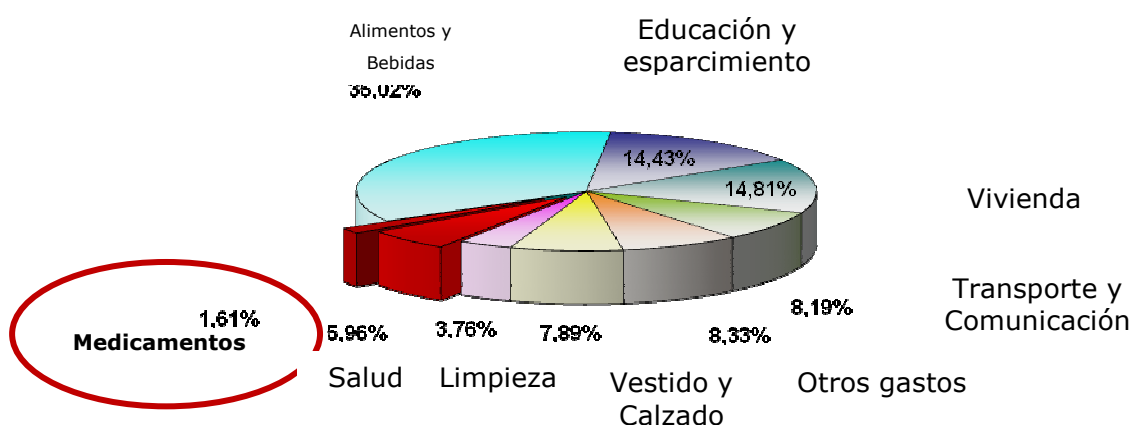
La libre competencia permitirá la inmersión de tener mayores alternativas y una libre y optima elección en base y buscando un costo beneficio del bolsillo familiar. Las enfermedades no se acaban, por el contrario es un mercado creciente y de constante cambio por lo que la tendencia seguirá a la alza, la alternativa vendría a ser la diversificación, la no generación de bloques y monopolios que cierran la elección a un solo productor.

3.2 DISTRIBUCION DEL GASTO FAMILIAR Y LA PARTICIPACION DEL RUBRO SALUD

El gasto en salud como porcentaje del PIB se ha mantenido entre un 5 y 6% en los últimos años y el gasto en salud privado aumento su participación el gasto total en salud. El rubro de medicamentos es el componente con mayor crecimiento dentro del gasto en los últimos diez años. Lo que se busca abatir con alternativas de costos, calidad y abastecimiento del mercado en medicamentos. Esto se muestra en la grafica continua numero diecisiete.

Grafica 17

Composición del gasto corriente familiar



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional Ingreso Gasto de los Hogares 2006
Elaborado por Instituto de Investigación e Innovación Farmacéutica, A.C.

El establecimiento de un tratamiento no debe de estar condicionado por el costo económico, puesto que lo más importante para un medico es que su paciente recupere su salud. Sin embargo, frente a una realidad donde los recursos económicos son limitados, es menester que las decisiones médicas se basen en evaluaciones económicas para determinar los beneficios y los costos en salud.

Puesto que la situación económica de la mayoría de la población en México es muy limitada, al igual que los recursos del Estado en materia de salud, es necesario

determinar cuáles son las prioridades, estableciendo su importancia mediante evoluciones económicas.

La práctica médica ante recursos limitados: Partiendo de la premisa de que no se puede mejorar lo que no se mide, surge la pregunta: ¿es posible medir los beneficios de un tratamiento médico? La Farmacoeconomía nos da la respuesta: si es posible, y no solo eso, también es necesario realizar evaluaciones económicas.

Si la gente tuviera la posibilidad de gastar cualquier cantidad de dinero para recuperar su salud, sin importar que tan grande sea el monto que deba de erogar, con tal de recibir un beneficio por pequeño que sea, no habría necesidad de realizar una evaluación económica. En otras palabras, si se quisiera hacer todo lo posible para recuperar la salud del enfermo, costara lo que costara, entonces no habría necesidad de comparar los beneficios de un tratamiento contra su costo.

En nuestro país muy pocas personas pueden tener la posibilidad de esta elección. Tomando en cuenta las condiciones económicas de mucha gente, esto no es factible, menos aun cuando, hoy en día, una de cada dos familias mexicanas vive con un ingreso de 50 pesos diarios. La capacidad económica de la población es, por tanto, otro factor que determina la necesidad de realizar estas evaluaciones.

Por otro lado, sin dejar de considerar que cualquier iniciativa terapéutica le cuesta dinero a la gente, tanto si la paga directamente de su bolsillo como si lo hace a través de impuestos, primas de seguro o seguridad social, habría que cuestionar: ¿se compensan los riesgos y beneficios de un tratamiento al costo que sea?

Es aquí donde, a través de evaluaciones económicas, se deben de sopesar también los perjuicios del tratamiento.

La salud en conjunto con la educación impulsa un crecimiento sustentable en el país. Y la anterior depende de infraestructura sanitaria, medidas preventivas de salud pública y por supuesto la atención medica. La magnitud del gasto en medicamentos de un sistema de salud depende de múltiples factores. Uno de los más importantes, sin duda, es la eficiencia y efectividad con la que los profesionales sanitarios utilizan los medicamentos, pero no es la única.

Las características socio demográficas y patológicas de la población, las políticas de precios, la cartera de prestaciones farmacológicas del sistema, los incentivos que los compradores de servicios incorporan, la demanda de la población y las barreras a la misma, el papel de la Industria Farmacéutica en el sistema y en la propia sociedad, son algunos elementos importantes a la hora de explicar esa parte del gasto en medicamentos que no es imputable a los profesionales sanitarios.

La eficiencia de un tratamiento es una información relevante para la toma de decisiones, pero, como ya se mencionó, no es la única. Otros factores pueden ser tan o más relevantes a la hora de decidir, por ejemplo, la factibilidad de encontrar el medicamento, la equidad en los sistemas de distribución en las farmacias de las clínicas y hospitales, así como en las privadas, la valoración social, la aceptación de los medicamentos por los pacientes, la presencia de efectos secundarios e incluso las reacciones adversas de los mismos, son todos ellos factores a considerar por el médico cuando extiende una receta al paciente.

Como se puede ver, la aplicación de la Farmacoeconomía en el ejercicio profesional del médico es muy útil y extensa. La farmacoeconomía informa al médico sobre las alternativas posibles y sus costos frente a la necesidad de tomar una decisión, así como sobre los resultados de las alternativas, es decir, sobre la eficiencia de las mismas.

Para que el médico pueda tener acceso a esta información y considerarla al momento de determinar la aplicación de cualquier tratamiento o de establecer estrategias en materia de salud, es necesario que se involucre más con los adelantos que en materia de farmacoeconomía se han dado en el ámbito internacional.

Para el 2008 al mes de Octubre, los ganadores por el menor gasto de la población debido al incremento de precios, han sido los fabricantes de medicamentos genéricos. El mercado en genéricos está entrando a las familias mexicanas como una alternativa de costo primordialmente y secundariamente como un producto de calidad. Las familias mexicanas regularmente se dejan arrastrar por los spots comerciales que van en potencia cada que un nuevo producto quiere entrar a esta sociedad mexicana. Por lo que de forma mercadotécnica, los genéricos y similares ofrecen a las familias, “lo mismo, pero más barato” que los medicamentos éticos.

En el acumulado a agosto, los medicamentos genéricos incrementaron 38 por ciento sus ventas en unidades, mientras que los productos de patente o de marca cayeron 4.4 por ciento y aquellos que no necesitan receta como las vitaminas y los antigripales disminuyeron 4.9 por ciento sus ventas, según cifras de la Asociación Mexicana de Laboratorios Farmacéuticos (Amelaf).

El mercado total ha crecido 3 por ciento, es decir, no es que la gente no esté comprando medicamentos sino que está buscando mejores opciones.

"Si en un mercado donde se supone que no había crisis había un crecimiento de 30 por ciento, ahora que la gente va a sufrir despidos, disminuciones de salario, todas las personas que viven de comisiones van a ver mermados sus ingresos; la gente buscara la opción que más se adecue a sus necesidades económicas".

Los fabricantes de genéricos poco a poco le están comiendo el mercado a los medicamentos de patente, ya que la estrategia de las cadenas de supermercados, como Wal-Mart y Soriana, de introducir su propia línea de medicamentos genéricos ha resultado muy exitosa.

Además del aumento de la demanda entre la población que antes compraba en la red de farmacias privadas, en los últimos 10 meses, la demanda de atención primaria en el IMSS creció 25 por ciento, lo que significa que muchas personas que antes no estaban utilizando los servicios del IMSS ahora lo están haciendo.

"Aumenta la demanda y baja la incidencia de personas que van a la farmacia privada a buscar marcas o buscan el genérico intercambiable, eso también explica el crecimiento".

A pesar de que los genéricos son hasta 60 por ciento más baratos que los tratamientos de patente, son de los que más han incrementado sus precios en lo que va del año.

De enero a agosto, los productores de genéricos subieron 32 por ciento sus precios, mientras que los medicamentos de patente subieron 3.7 por ciento y los OTC o sin receta se incrementaron 0.68 por ciento

3.3 PRINCIPALES ESLABONES: MEDICAMENTOS Y FARMACIAS

La salud depende de la existencia y calidad de recursos humanos, materiales y financieros que se traducen en; Infraestructura sanitaria, medidas preventivas de salud pública, atención médica, insumos y medicamentos. La industria farmacéutica es parte de una cadena, la falta de cualquier eslabón impide el acceso a la salud Industria con gran dinamismo. Incluso podríamos comentar que la farmacéutica es una industria de las más dinámicas en todo el mundo.

La salud es un requisito primordial para lograr el bienestar de la sociedad. La presencia de una política farmacéutica con una visión integral de gobierno en medicamentos en México con seguros eficaces y de calidad es lo que se busca hacer realidad.

Los actores que intervienen para alcanzar esta política incluyendo a la industria farmacéutica, son los reguladores, los inversionistas, los prestadores de servicios de salud, los académicos y las entidades vinculadas con la investigación y el desarrollo.

El valor del medicamento es un factor clave para promover la esperanza de vida y superar la transición demográfica y epidemiológica, la pieza estratégica en el ámbito económico.

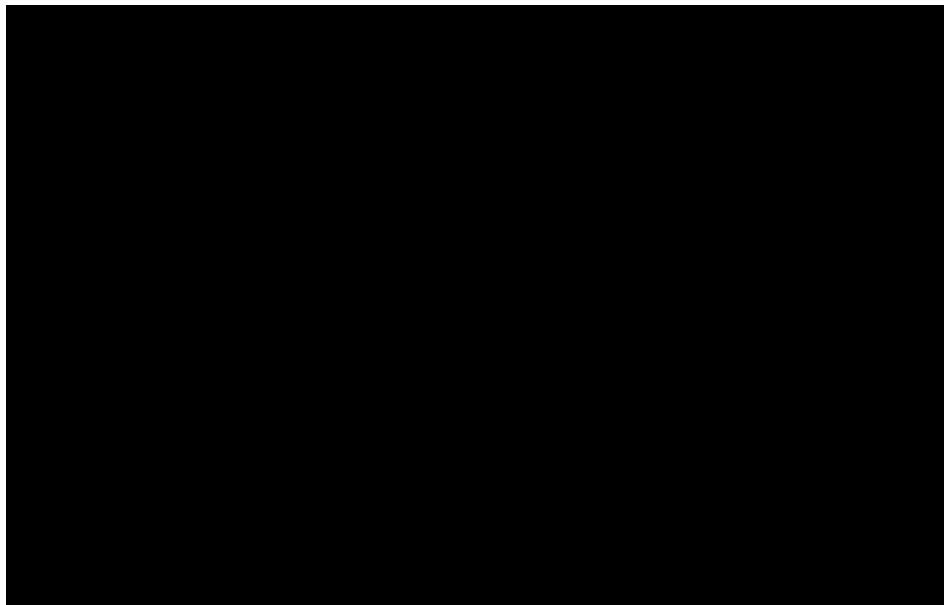
Reduce gastos de hospitalización, previene enfermedades y evita el uso de tratamientos más costosos, evita la discapacidad y promueve la productividad, tiene un alto impacto social por su objetivo de salvar vidas. Previene la desintegración personal y familiar que producen las enfermedades. Conlleva a un proceso de manufactura en donde se promueve el desarrollo científico y tecnológico, generando así empleos calificados.

La Innovación en medicamentos actualmente en la industria farmacéutica se promueve la investigación y desarrollo y se invierte montos comparables con el sector

informático, el de hardware y el aeroespacial, es un mercado de alta actividad económica, pero también de alto riesgo y costo. De 5 mil moléculas que se estudian, sólo una de ellas llega a desarrollarse como medicamento y el promedio de investigación para llegar a un producto nuevo es de 10 años y la inversión es alrededor de 900 millones de dólares

El aumento en la innovación terapéutica es uno de los pilares para el crecimiento de esta industria de igual forma los desarrollos de nuevos fármacos son cada vez más costosos y complicados y por tanto se ha incrementado la inversión en los últimos años pero disminuye su productividad.

Grafica 18
Investigación y Desarrollo 1995 – 2006



Fuente: Pharma 2020. The visión PWHC 2007 Hacia una política de farmacéutica integral S.S. 2005

Abatiendo la Investigación y el Desarrollo, sin dejar de vender y posicionarse.

Una estrategia para abatir de forma interesante la Investigación y el Desarrollo, y seguir generando posicionamiento en el mercado y ventas, vendría siendo la venta de sus productos por medio de otras empresas con la patente registrada en algún país de origen del Laboratorio, pero vendida por otra empresa.

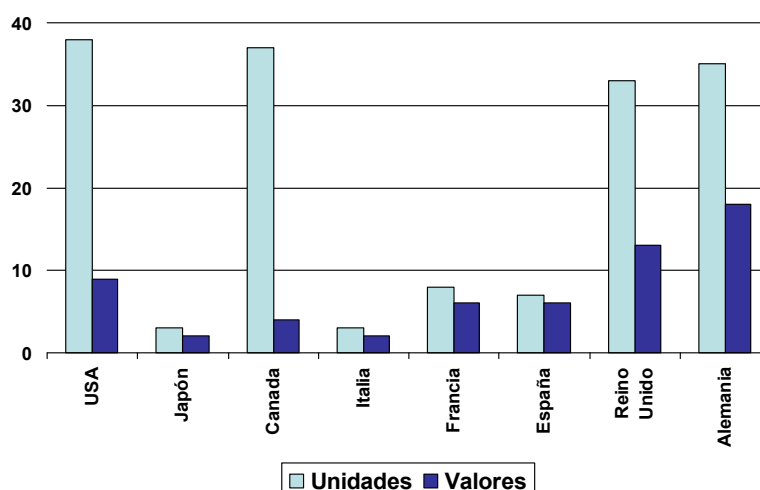
Esta empresa se encarga de llevar la venta, la publicidad y el marketing del producto, en lo que los dueños del producto abren una filial o sustraen una empresa o se fusionan con otra y adquieren nuevamente el producto, claro con antigüedad de mercado.

Los genéricos intercambiables, es un mercado creciente en el mundo de medio acceso, ya que todavía se encuentra en la inserción primaria es decir lleva menos que más de cinco años ingresando. Se prevee que en México para el 2010, todos los medicamentos serán genéricos intercambiables o innovadores y por tanto se busca promover una infraestructura instalada en México que garantiza calidad y eficacia que será el motor para el desarrollo tecnológico mexicano.

Grafica 19

Penetración de los genéricos en el mundo

Porcentaje de Participación

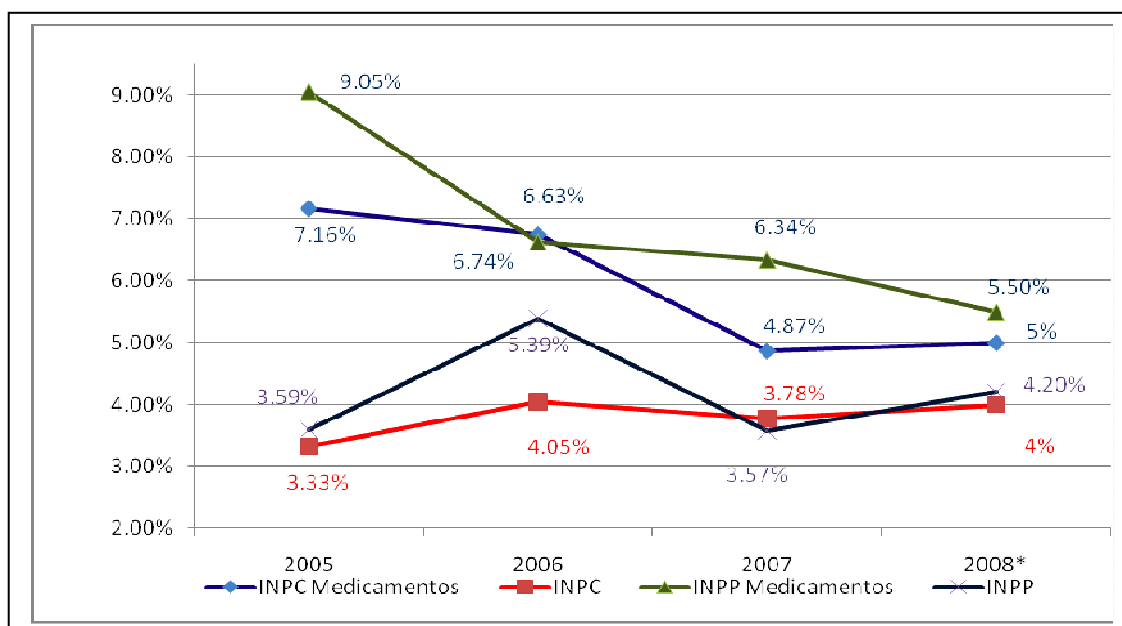


Fuente Funsalud, 2º Foro ciudadano de salud

las necesidades y ahorrar recursos en el sector público” “El abasto de medicamentos de bajo costo y con calidad es uno de los pilares de la política de salud actual”

Los precios de los medicamentos en el mercado privado, para el 2008 tuvieron un leve decremento contra el 2007. En el 2006 podemos observar una tendencia bastante equitativa y sin tantas alteraciones. El 2007 presentó constantes incrementos y decrementos más que consistencias.

Grafica 20
Precios de medicamentos mercado privado



Notas: Año base 1994=100.

INPC: Índice Nacional de Precios al Consumidor,

IPC: Índice de Precios al Consumidor de Medicamentos.

IPP: Índice de Precios al Productor de Medicamentos

INPC: Índice Nacional de Precios al Consumidor..

Fuente: Banco de México.

Las prioridades de hoy

Un mercado en franco crecimiento demanda una nueva visión de la industria con propuestas como incentivar la competencia, sin poner en riesgo la salud de la población el requisito de planta, la renovación de registros sanitarios, fomentar la

información científica sobre las ventajas de nuestros productos. Fuerza de ventas con acceso a hospitales, iniciativa en debates, demostrar el impacto económico de los medicamentos y primordialmente incentivar el uso de la farmacoeconomía.

Establecer alianzas para optimizar los sistemas de abasto y dispensación

- Seguro Popular
- Los grandes retos sanitarios
 - Reforma al artículo 376 de la LGS
 - Eficiencia operativa de la autoridad sanitaria
 - Incentivar el uso de fármaco vigilancia
- Combate la venta de medicamentos falsificados, fraudulentos o comercializados ilegalmente
 - Rastreabilidad de medicamentos
 - Sistemas de control de inventarios
 - Intercambio de información y penas más severas
 - Desvío de medicamentos del sector público
- Acceso vs. Precio
 - Subastas en reversa
 - Probables licitaciones con genéricos no intercambiables
 - Comisión negociadora de precios

CAPÍTULO 4

PAPEL DE LA INDUSTRIA FARMACEÚTICA EMPRESARIAL MEXICANA

4.1 FUNDAMENTOS DE REGRESO A LAS BASES DE UNA SOCIEDAD

El artículo cuatro de la constitución mexicana, reconoce el derecho a la protección de la salud para tener un país más saludable. Por lo que resulta indispensable, dar acceso a todos los mexicanos prevención, atención, terapéutica y rehabilitación en su caso. Esto con el único fin de permitir a las personas realizar sus proyectos de vida y aspiraciones. El desarrollo económico, el bienestar social, la estabilidad política y la seguridad nacional dependen de la buena salud de los mexicanos junto con la educación, impulsa el crecimiento económico sustentable.

La salud es el resultado de un vasto conjunto de bienes y servicios que pueden ir dirigidos a la colectividad o a individuos particulares. La salud depende de la existencia y calidad de;

Infraestructura sanitaria.- Correspondiente al medio ambiente y a los buenos hábitos de limpieza de forma individual y conglomerada.

Medidas preventivas de salud pública.- La educación como estilo de vida para prever focos de infección, adicciones y transmisiones de enfermedades.

Atención medica.- Servicios profesionales, desde la prevención hasta el diagnóstico y la rehabilitación en dado caso de ser necesario.

Para dar paso a la solución del estado de salud de un individuo, entraremos al tema de los medicamentos. Los medicamentos constituyen una medida preventiva de rápida y probada eficacia, estos prevén importantes mejoras en la calidad de vida de la sociedad actual.

El sector farmacéutico genera bienes de primera necesidad, de ahí su importancia en la estructura de la economía mundial y en este caso particular, de México. La existencia de una política farmacéutica radica en dar orden y congruencia a las estrategias de gobierno con una

visión integral de salud. Lo que busca esta política como objetivos primordiales se basa en; medicamentos seguros, eficaces y de calidad, disponibilidad y acceso de los mismos y la innovación y competitividad de la farmacéutica factor productor de los medicamentos.

Grafica 21

Procesos que competen a la política farmacéutica



Fuente: IMS World review, 2003

Algunos de los diversos productos que ofrece la farmacéutica al consumidor son; medicamentos controlados, éticos de OTC y genéricos (más recientemente), homeopáticos, herbolarios y vitamínicos.

La oferta de lo anterior está condicionada en gran medida a la estructura de costos que caracteriza a la industria farmacéutica. La demanda resulta de la interacción entre al menos tres protagonistas:

- El paciente (que origina la demanda al solicitar los servicios médicos)
- El médico (quien toma la decisión de que medicamentos prescribir)
- Y finalmente el encargado de farmacia (quien expide el producto y en ocasiones opina sobre un probable sustituto de medicamento).

De aquí proviene que la función social de las farmacéuticas contribuye a mejorar la salud de las personas y ayudar a elevar su calidad de vida.

En México las principales participantes del sector farmacéutico son empresas internacionales en su mayoría y de capital estadounidense y europeo. Actualmente se encuentran acciones en el mercado mexicano de; fusiones y adquisiciones entre empresas, esto buscando un crecimiento debido al gasto dedicado en investigación y desarrollo.

El panorama de un escenario competitivo hace favorable el impulso de productos genéricos intercambiables.

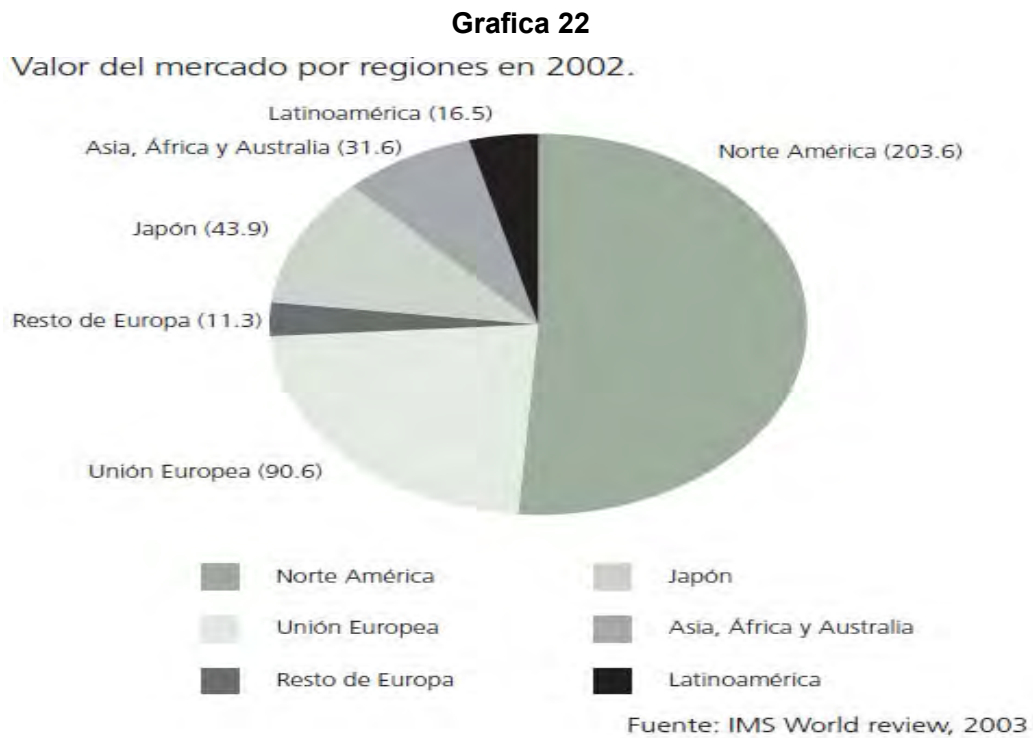
Esta industria está dividida por;

- Medicinas de uso humano -principios activos farmacéuticos (fármacos)
- Medicamentos veterinarios
- Equipos médicos, prótesis y ayudas funcionales
- Agentes de diagnóstico
- Insumos de uso odontológico
- Materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos.

Para efectos del tema solo se abordara el rubro de medicamentos humanos.

4.2 MERCADO MUNDIAL

Estados Unidos es el principal mercado farmacéutico. Norteamérica, la Unión Europea y Japón representan el 88% del total mundial, mostrando tasas de aumento bastante considerables.



Del lado latinoamericano los principales países con un 10.4% son Brasil, Argentina y México. Estas regiones presentaron lentos crecimientos debido a los problemas que pasaron Brasil y Argentina en el 2002. Las principales características del mercado farmacéuticos latinoamericano, es su alto grado de concentración de ventas en cuatro principales países líderes; México, Brasil, Argentina y Venezuela. Con el 81.8% de las ventas totales en región, la tendencia de los próximos años es en aumento.

Como se muestra a continuación en la grafica 23, el mercado Norteamericano es el que cuenta con una mayor participación en el mercado mundial, esto hace que el crecimiento sea proporcionalmente mayor en comparación con otros países. La Unión Europea y Estados Unidos son los que más inserción tienen en IED en países como Latinoamérica. Japón es uno de los países prometedores en investigación y desarrollo en conjunto con la tecnología aunque de lento crecimiento.

Grafica 23

Participación en el mercado y tasas de crecimiento por regiones en 2002.

Mercado mundial auditado	Ventas globales (%)	Crecimiento (%)
Norteamérica	51	+ 12
Unión Europea	22	+ 8
Resto de Europa	3	+ 9
Japón	12	+1
Asia, África y Australia	8	+ 11
Latinoamérica	4	- 10
Total	100%	+ 8%

Fuente: IMS World Review 2003

Asia, África y Australia son nacientes de desarrollo y crecimiento constante. Latinoamérica ha pasado por recesiones que los rezagos aun afectan en esta

actualidad el crecimiento de esta industria y sus ventas van en tendencia a la alza ya que es un mercado atractivo y virgen para los países desarrollados en este rubro.

4.3 MERCADO NACIONAL

Actualmente en México existen 224 fábricas o laboratorios de medicamentos o productos biológicos que pertenecen a 200 empresas, 46 forman parte de consorcios o industria de capital extranjero mayormente y los restantes son de accionistas nacionales principalmente.

Grafica 24

Indicadores económicos de la industria farmacéutica, año.

● Aportación al PIB Nacional	1.04 %
● Aportación al PIB Manufacturero	3.00 %
● Empleos directos fijos	45,401
● Empleos indirectos	~ 100,000
● Importaciones	1,288 millones de dólares
● Exportaciones	890 millones de dólares

Fuente: INEGI y Canifarma.

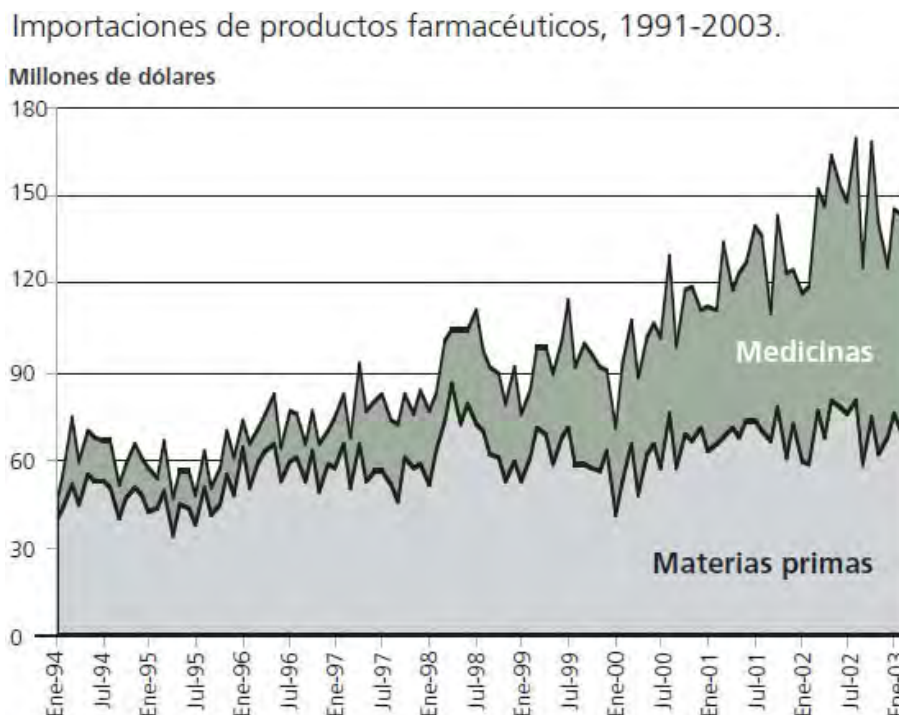
La industria farmacéutica instalada en México abastece el 86% de los medicamentos e importa el 14% es decir lo restante. La capacidad instalada es superior a las necesidades actuales ya que el nivel de aprovechamiento es del 63%, esto nos refleja que podría fabricarse un volumen superior al que hoy en día se produce, solo si fuera necesario. Aquí recordaremos la famosa capacidad ociosa con la que cuentan las empresas como un margen de contingencia para abastecer el mercado en una demanda creciente. Aclarando que la producción no es un problema en la Industria Farmacéutica.

Esto es una práctica común de las empresas, ya que no producen al 200% de su capacidad instalada porque eso les provocaría una sobreoferta de mercado.

Como en la grafica 25, las importaciones de medicinas y materias primas van de la mano y mantienen una tendencia creciente equitativa. La práctica de las importaciones en materias primas y medicinas se da en las filiales en donde se produce el producto

en el extranjero y aquí solo se instala la operación para prácticas comerciales. En las materias primas resulta de una existencia de planta productora que permite y demanda la importación de materias primas para la elaboración y producción para el surtido de la demanda del consumidor.

Grafica 25



Fuente: Grupo de trabajo: SHCP, Banco de México, Secretaría de Economía, INEGI

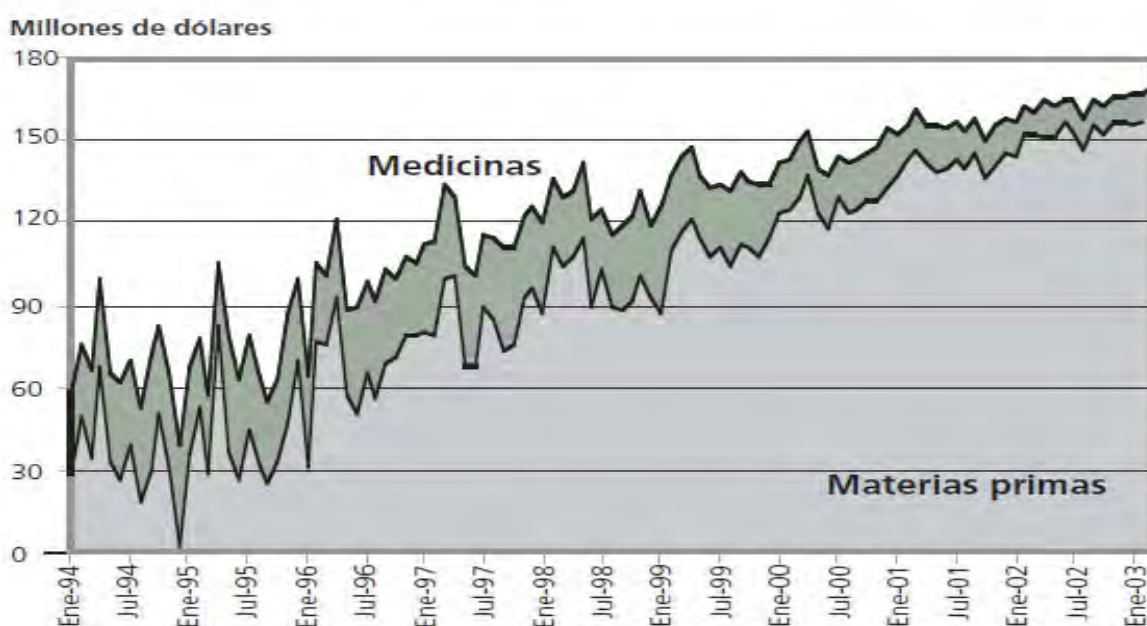
Las importaciones de los medicamentos se dan en gran medida por los altos costos de tener una planta productiva, dado caso que hablemos de filiales (operación comercial solamente).

En otro mapa alterno podemos ver que algunos laboratorios (con plantas productoras) requieren de materias primas ò insumos para la producción de diferentes medicamentos. Por lo que es necesaria y de forma diferida la adquisición de embarques de importación en materias primas, según sea el tipo de la anterior, y el costo nacional contra el costo extranjero y la estrategia que el Laboratorio Matriz decida incursionar para abatir costos. Por lo regular afirmo con seguridad que la importación se lleva a cabo en estos casos por una cuestión de intereses internos y ventajas varias en el abatimiento de costos.

Existe lentitud en la importación de los medicamentos debido a los lentos procesos aduanales. Este tipo de procesos los lleva a cabo regularmente un tercero o intermediario dedicado a las importaciones y exportaciones enfocado en su generalidad a un tipo de giro en específico, en este caso la industria farmacéutica, no quiere decir que no existan empresas multidivisionales que toquen más giros de los diferentes sectores económicos.

Grafica 26

Exportaciones de productos farmacéuticos, 1991-2003.



Fuente: Grupo de trabajo: SHCP, Banco de México, Secretaría de Economía, INEGI

La industria farmacéutica, que se desarrolla en las primeras décadas del siglo 20, cuenta con 110 plantas industriales, de las cuales más de 90 son de laboratorios de capitales nacionales. Por años el sector se concentró en el mercado interno, sólo una minoría exportaba, pero con la contracción de la demanda a fines de los 90 y la crisis de principios de siglo se aceleró el diseño de una política exportadora como se muestra en la grafica 26.

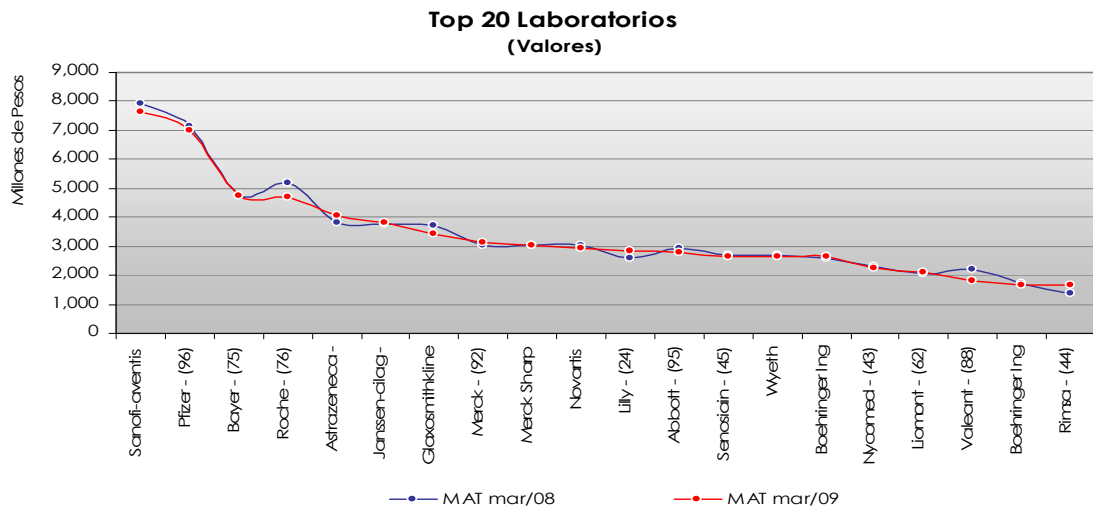
Parte de los laboratorios necesita recursos para adecuar las plantas a los estándares internacionales de calidad, por lo cual buscaron otros mercados a los que dirigir la producción. Por otra parte, hay laboratorios que exportan desde hace más de 20 años,

y el incremento en las ventas refleja el trabajo que realizaron para acceder a nuevos mercados, instalar filiales en el exterior y posicionar sus marcas. Llegar a mercados en el exterior es una necesidad para todos, porque en el mercado interno, por su tamaño discreto pero no minoritario, no es posible recuperar las inversiones que hacen las empresas.

El top de los Laboratorios en México

En la grafica no. 27 se muestra como la mayoría de los laboratorios dentro del top 20 no pudieron superar sus ventas en el periodo. En contraste, solo AstraZeneca, Lilly y Rimsa pudieron llevar a cabo dicho despunte de forma notable.

Grafica 27
Top 20 Laboratorios en México
Ventas en Pesos (MAT Mar 09 Vs MAT Mar 08)



Fuente: PMM, IMS Health Marzo 09

Top 20 Laboratorios en México

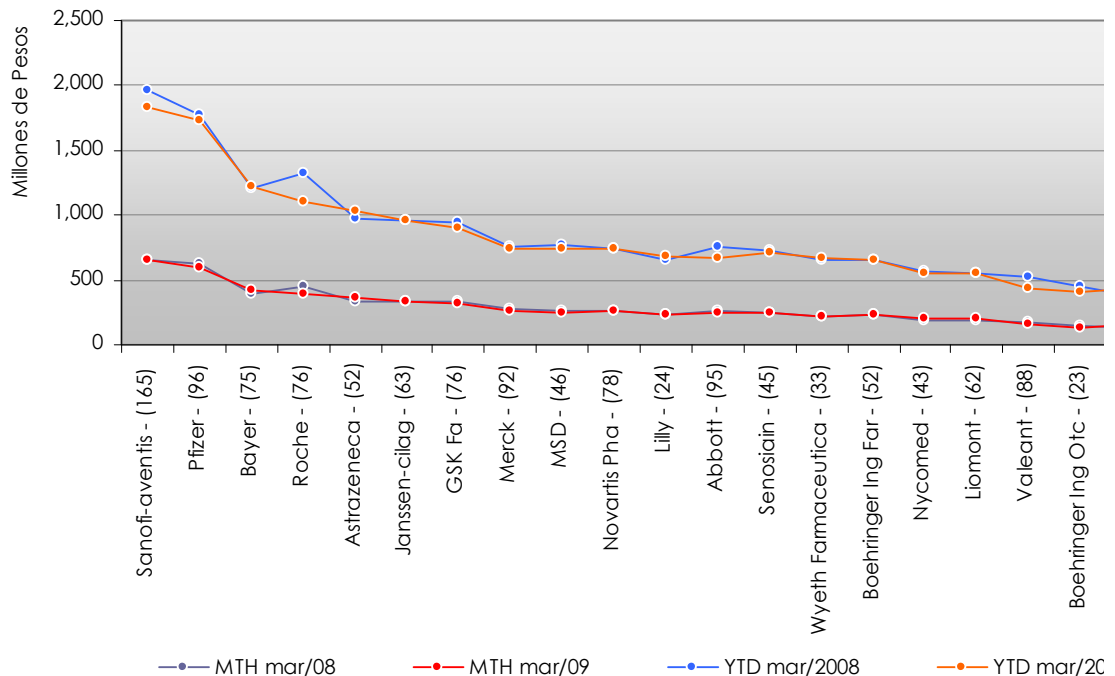
Ventas en Pesos (YTD Mar 09 Vs YTD Mar 08 y Mar 09 Vs Mar 08)

AstraZeneca, Lilly y Rimsa muestran la misma tendencia de crecimiento con referencia a sus Ventas en el 2008. Aunque podríamos incursionar a decir que se esperaba un mayor crecimiento de ventas para el 2009 por una cuestión de tendencia evolutiva. Para el 2008 la tendencia se vio limitada al 2009 por una cuestión de contingencia económica en la que las externalidades abatieron la demanda, la venta y la productividad de los laboratorios.

Aunque no es una cuestión de publicación, existió una gran gama de filiales en extinción, cierres de fusiones y adquisiciones y paros de proyectos que obligaban a los laboratorios a aumentar el desempleo. Esto pese a contar con una planeación en la que se programen en los presupuestos anuales, este tipo de externalidades ajenas a la operación.

Grafica 28

Top 20 Laboratorios (Valores)



El Top de Laboratorios y sus ventas 2008 vs 2009

Como se muestra en el cuadro anterior, del 2008 al 2009, la mayoría de las empresas no tuvo un crecimiento significativo en sus ventas, por el contrario algunos apenas llegaron a su cobertura de cuota. Esto debido en gran medida, a la crisis que se desato en Estados Unidos y su economía.

Grafica 29

El Top de Laboratorios y sus Ventas 2008 vs 2009

#	Laboratorio	MTH Mar/08	MTH Mar/09	+/- %	YTD Mar/2008	YTD Mar/2009	+/- %	MAT Mar/08	MAT Mar/09	+/- %
1	Sanofi-aventis - (165)	654,155,583	648,589,432	-0.85 ▼	1,963,271,457	1,825,425,375	-7.02 ▼	7,913,000,894	7,637,216,183	-3.49 ▼
2	Pfizer - (96)	619,041,687	599,621,567	-3.14 ▼	1,770,078,353	1,729,782,323	-2.28 ▼	7,154,928,385	7,009,976,524	-2.03 ▼
3	Bayer - (75)	399,255,824	422,024,804	5.70 ▲	1,203,401,249	1,220,130,596	1.39 ▲	4,726,192,089	4,760,083,913	0.72 ▲
4	Roche - (76)	448,996,038	395,222,572	-11.98 ▼	1,321,513,143	1,111,096,578	-15.92 ▼	5,203,490,816	4,691,453,884	-9.84 ▼
5	Astrazeneca - (52)	339,320,074	364,099,046	7.30 ▲	980,621,049	1,031,552,467	5.19 ▲	3,793,798,923	4,046,624,635	6.66 ▲
6	Janssen-cilag - (63)	328,711,345	335,956,151	2.20 ▲	959,538,119	957,648,662	-0.20 ▼	3,743,308,917	3,805,385,847	1.66 ▲
7	GSK Fa - (76)	331,380,896	314,295,145	-5.16 ▼	946,360,881	901,439,003	-4.75 ▼	3,709,109,971	3,438,167,665	-7.30 ▼
8	Merck - (92)	271,874,616	263,981,027	-2.90 ▼	761,559,897	744,519,452	-2.24 ▼	3,040,685,837	3,141,799,185	3.33 ▲
9	MSD - (46)	266,554,568	250,235,248	-6.12 ▼	774,820,814	740,452,912	-4.44 ▼	3,020,185,395	3,023,268,089	0.10 ▲
10	Novartis Pha - (78)	256,932,503	265,957,077	3.51 ▲	748,517,101	740,337,912	-1.09 ▼	3,051,472,373	2,953,475,353	-3.21 ▼
11	Lilly - (24)	225,502,543	237,868,539	5.48 ▲	655,642,032	689,822,418	5.21 ▲	2,608,887,880	2,819,511,605	8.07 ▲
12	Abbott - (95)	264,938,002	244,783,816	-7.61 ▼	761,022,419	675,482,096	-11.24 ▼	2,944,847,025	2,810,067,324	-4.58 ▼
13	Senosiain - (45)	240,907,690	249,440,684	3.54 ▲	721,533,996	706,797,606	-2.04 ▼	2,682,720,846	2,664,729,260	-0.67 ▼
14	Wyeth Farmaceutica - (33)	212,209,399	223,092,308	5.13 ▲	646,837,119	661,458,955	2.26 ▲	2,689,815,149	2,660,439,423	-1.09 ▼
15	Boehringer Ing Far - (52)	228,680,190	230,086,487	0.61 ▲	655,994,519	647,595,077	-1.28 ▼	2,596,930,037	2,629,598,911	1.26 ▲
16	Nycomed - (43)	195,083,120	198,228,202	1.61 ▲	572,878,100	551,384,845	-3.75 ▼	2,304,764,987	2,236,387,753	-2.97 ▼
17	Liomont - (62)	189,120,570	199,502,305	5.49 ▲	554,664,098	557,150,040	0.45 ▲	2,045,847,458	2,100,062,813	2.65 ▲
18	Valeant - (88)	171,058,418	165,693,183	-3.14 ▼	520,971,501	438,654,546	-15.80 ▼	2,224,046,008	1,828,214,277	-17.80 ▼
19	Boehringer Ing Otc - (23)	142,515,216	132,668,220	-6.91 ▼	449,489,136	413,236,237	-8.07 ▼	1,718,531,439	1,666,550,030	-3.02 ▼
20	Rimsa - (44)	125,565,071	159,850,511	27.30 ▲	380,077,787	439,317,191	15.59 ▲	1,362,918,283	1,660,200,636	21.81 ▲

Fuente: PMM, IMS Health Marzo 09

Las empresas tuvieron que hacer un esfuerzo para evitar la idea y acción de tener que aumentar el desempleo y en gran medida siguieron trabajando con su mismo personal, pero con cierre de nuevos proyectos de momento. Esto quiere decir que la toma de decisiones y estrategias tuvieron que cambiar y se tuvieron que ajustar a las contingencias del país que pasaba en ese momento.

4.4 FUSIONES Y ADQUISICIONES EN EL MERCADO MEXICANO

A últimos meses se han anunciado diferentes fusiones que han afectado al mercado Mexicano como son:

Grafica 30
Fusiones y adquisiciones de los Laboratorios más comerciales en el mercado mexicano.



Fuente: PMM, IMS Health Marzo 09

Análisis.-

Las fusiones y adquisiciones es una tendencia que ya se venía mostrando de años anteriores. Actualmente está tomando más fuerza, debido a que el mercado se vuelve cada vez más competitivo y esto requiere la necesidad de contar con más ventajas competitivas para poder abarcar mayor presencia de la marca en el mercado mexicano.

Los laboratorios regularmente cuentan con una cartera de sus productos principales y otros que han dejado en el olvido mercadotécnico, pero que la marca es conocida en el mercado. Lo que hacen las fusiones en gran medida, es proporcionar una mayor gama de productos en su cartera que ofrecen al consumidor. Algunos otros

laboratorios no cuentan con planta para producir su producto, y lo importan, por lo que en este caso se presta mucho a las adquisiciones de laboratorios que cuentan con plantas, para poder generar sus propios productos en el país y dejar de importarlos. De este modo abaten costos, tiempos y prestigio produciendo sus propios productos y dejando de importar.

Existen varios tipos de fusiones y adquisiciones, aquí mencionare solo algunas y las que comúnmente son mencionadas que suceden en los corporativos farmacéuticos.

Actualmente existe la necesidad de que el capital humano sea multifuncional, por tanto se requiere lo mismo de una empresa, que esta sea multifuncional. Por esta razón las empresas requieren de, no solo tratar productos de una o tres especialidades, sino de mas que puedan abarcar y dar a conocer la marca en el mercado.

Los laboratorios no solo necesitan ofrecer el producto final al consumidor, necesitan tener donde producirlo para generar investigación y desarrollo y tecnología en la creación de otros. Algunos otros laboratorios realizan adquisiciones de marcas que fueron conocidas en el mercado y son un buen producto, pero que han sido descuidados en su continuo posicionamiento en el mercado y la mercadotecnia de estos productos, está inactiva. La estrategia de adquirir marcas viejas, es renovarlas, actualizarlas y darles un empuje y relanzamiento al mercado para activar la venta de estos. Es un hecho que si la marca y el producto eran buenos y la gente los sigue comprando, porque sabían que eran buenos, la gente los comprara si les dicen que hoy en día siguen siendo mejor que hace cinco o diez años.

Las fusiones se dan regularmente entre laboratorios que tienen el mismo origen, es decir las empresas inglesas se fusionan con empresas inglesas, las francesas con francesas y así sucesivamente. Esto se hace como creando un bloque de fortaleza de naciones, y es más fácil tratar los intereses en una sola dirección que en varias culturales. No quiere decir que una empresa Inglesa no se pueda fusionar con una francesas, simplemente es una cuestión de preferencias, toma de decisiones e intereses en una dirección.

Las adquisiciones se dan regularmente cuando una empresa es potencial en su línea de productos, pero no le han dado una debida dirección en las ventas ó en el marketing de la marca. Ó en casos muy particulares, solo adquieren la línea de productos, cartera de clientes y producto en almacén, pero no instalaciones, activos de

la empresa y capital humano. Como ya mencione antes, existen muchos y diversos casos en este tema tan globalizado, solo estoy dando un panorama del porque se estima que se dan estas decisiones en función de altos directivos.

¿Qué se busca hoy en día en un mundo globalizado, que contenga y caracterice a un laboratorio farmacéutico?

Ética, confidencialidad, calidad, oportunidad en la entrega, costo, cumplimiento de la legislación y confidencialidad, son las palabras claves para definir las necesidades de un laboratorio.

4.5 LA FARMACOECONOMÍA UNA HERRAMIENTA DE MEDICIÓN

El enfoque de la farmacoeconomía puede ayudar a detectar estos aspectos y esclarecer las diferencias en términos de efectividad. Es clave mostrar datos fieles y apegados a la realidad sobre el comportamiento de los medicamentos bajo cualquier circunstancia. Las ventajas del producto deben ser reales y las desventajas también se deben expresar.

La sociedad espera productos y servicios de salud confiables. Espera no ser engañada. Los terceros autorizados no solo tienen una responsabilidad legal, sino también una responsabilidad social. El tercero autorizado debe ser un garante de la sociedad en los temas específicos de salud que son de su competencia.

Confidencialidad.- La empresa posee información confidencial de los contratantes que debe ser guardada en custodia y ser entregada solo a sus legítimos propietarios. En un ambiente de competencia encarnizada, como lo es la IF, la posibilidad de “vender información” puede representar una tentación económica de corto plazo. La venta de información, con el disfraz de benchmarking, es una clara deslealtad con el cliente, es un pirataje de información.

Calidad.- Hace algunos años, en el medio empresarial se decía que los productos y servicios ofrecidos deberían tener calidad como un valor agregado. El día de hoy es una condición sine qua non se puede existir; no significa que tener calidad en los servicios los haga más competitivos, por el contrario, si no se tiene calidad en los servicios que se ofrecen, simplemente no se compite. El mercado, al final, se dará cuenta si sus servicios poseen calidad o no y el mercado cobrara la factura.

Oportunidad en la entrega de costo.- De nada sirve un servicio entregado fuera de tiempo y, desde luego, el precio de los servicios también cuenta. En la medida en que se aperturen más establecimientos de este giro, la competencia entre ellos se volverá más aguda, en beneficio de los contratantes y de la sociedad. En la medida en que se abran más empresas de este tipo, la diferenciación entre ellos creará una estratificación entre ellos.

Cumplimiento de la legislación.- Estar al día, capacitados y actualizados, al cumplir con conciencia su función y con una filosofía de mejora continua, es básico para competir.

Confiabilidad.- Clave para lograr establecer ventajas competitivas, una vez que se logra, la confiabilidad permite un flujo de recursos a la empresa basada en la lealtad de sus clientes. Se puede tener un gran acercamiento a los factores que conforman la credibilidad al tomar en cuenta los aspectos mencionados con anterioridad.

Vínculo universidad – empresa.- La experiencia muestra que este tipo de relaciones dentro de las universidades debe ser 100% transparente, tanto para los académicos como para la comunidad universitaria. Usar instalaciones físicas y recursos oficiales de estos centros educativos, reduce la barrera de entrada de estos establecimientos al mercado. Esto también impone obligaciones a los académicos participantes, ya que si bien representa una fuente de ingresos adicionales para el académico y para la universidad, no debe perderse de vista que las funciones básicas de cualquier universidad son: la docencia, investigación y vinculación en la perspectiva última de generar y difundir conocimiento y no solo, ser un negocio lucrativo para unos cuantos. No se debe caer en la tentación de pensar en la universidad como una industria de la educación y si también como un medio para generar desarrollo humano.

CAPÍTULO 5

EL VALOR DEL CAPITAL HUMANO EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

5.1 ASPECTOS COMERCIALES

El ambiente comercial y regulatorio que enfrenta la IF ha cambiado mucho en los últimos años. Tanto en el ámbito internacional como en el nacional, las empresas enfrentan una serie de condiciones que requieren un reenfoque de esfuerzos para lograr los objetivos de venta.

A nivel interno exigen un control cada vez mayor de las inversiones, al detallar con claridad las ventajas de cada alternativa para la toma de decisiones en ventas y mercadotecnia.

A nivel externo, nuevos requisitos regulatorios para el funcionamiento de los negocios farmacéuticos los que requieren de una atención particular por parte de las firmas que participan en este mercado.

El tipo de cliente al que estaba acostumbrada la IF ha cambiado, cada vez es mayor el número de médicos especialistas y administradores con alta influencia sobre las decisiones de prescripción. Y menor la importancia individual de los médicos generales para producir los ingresos esperados por la industria.

Y una necesidad cada vez más urgente de establecer medidas que aseguran su efectividad, para que su administración contribuya al control de los gastos y al aumento de los ingresos de manera simultánea. Los perfiles pueden basarse en características de educación, de personalidad o de otras características que influyan sobre los hábitos prescriptivos y de compra.

Otro factor que cobra importancia es el entrenamiento de los representantes de ventas, que asegurara la calidad de las visitas a los clientes seleccionados y, con ello, contribuirá a la generación de valor en toda la cadena comercial.

Resulta que en todos los niveles y tamaños de organizaciones, la efectividad de la fuerza de ventas y el dominio de los instrumentos de medición relacionados con su

desempeño, ayudarán a asegurar que la IF se adapte al entorno cambiante de manera más exitosa.

Puestos esenciales en la Industria Farmacéutica

El recurso humano representa un pilar que puede brindar ganancias millonarias o pérdidas costosas en cualquier compañía, debido a que la ausencia o presencia de una posición clave puede representar el avance o estancamiento para una empresa o área.

En la IF las organizaciones demandan talento con habilidad técnica, mayor preparación académica y competencias específicas, bajo el entendido de que la especialización de cada recurso, sin considerar el área o nivel jerárquico, permitirá lograr estándares de calidad más elevados en el ejercicio continuo de cada una de las áreas y funciones y, por ende, una ejecución exitosa.

Muchos laboratorios recurren a la contratación de personal sin experiencia y establecen planes de capacitación, formación y desarrollo, a fin de contar con capacidad de reemplazo para contrarrestar el costo impacto de la rotación de personal; otras firmas prefieren incorporar talento ya capacitado y con la experiencia suficiente para aplicar nuevas estrategias que lleven a alcanzar las metas previstas.

Para un buen funcionamiento de cada departamento, es de suma importancia contar cuando menos con un empleado que será clave al momento de considerar un reemplazo, es decir, una persona que tenga la capacidad suficiente y que pueda ser sujeta a promociones laterales, en caso de presentarse una ausencia, lo cual se recomienda en todos los niveles.

La especialización técnica es en función de cada área, ya sea en farmacología, farmacoeconomía, farmacovigilancia, regulación sanitaria para México y América Latina, Monitoreo clínico, buenas prácticas clínicas y medicina farmacéutica, entre otras.

Los objetivos por departamento demandan perfiles muy enfocados al trabajo a detalle, ejecución e implementación de liderazgo, pero también es crucial el conocimiento técnico, certificaciones en Line Manufacturing, Six Seigma e ISO, entre otras.

Se recomienda que al momento de considerar los logros de una organización, no dejemos de lado la importancia de hacer una minuciosa selección de candidatos y evaluaciones constantes para garantizar el cumplimiento de objetivos individuales y colectivos para cada una de las áreas. La capacitación es crucial para cumplir con las metas establecidas.

5.2 EL VALOR FINANCIERO Y EL IMPORTANTE PAPEL DE LA MERCADOTECNIA

En el contexto de las fluctuaciones actuales que tienen los mercados bursátiles alrededor del mundo, es interesante reflexionar sobre el impacto que tiene la mercadotecnia para incrementar el valor financiero de las farmacéuticas.

Hablamos de mercadotecnia basada en valor, cuando esta se integra a los procesos de creación de valor para los accionistas y se convierte en una proposición de largo plazo, con un plan estratégico que vaya más allá de la promoción inmediata, con la intención de generar un auténtico diferenciador que permita la sobrevivencia de una compañía en un mercado particular.

Los gerentes de Mercadotecnia de la IF deben tomar dos tipos de decisiones para alcanzar este objetivo: en que mercados participar (atractivo del mercado) y a que potencial competitivo aspirar (ventajas competitivas).

Por otro lado, si los inversionistas perciben que una empresa se encuentra en un mercado poco atractivo y sus productos o servicios no cuentan con una ventaja competitiva clara, no tendrán interés en invertir en ella, lo que hace que disminuya el valor de la compañía, además de volverla vulnerable a ser adquirida.

Los mercados financieros le dan un valor a las empresas, que se conoce como capitalización de mercado, que refleja sus expectativas de desempeño futuro. Se crea valor para los accionistas cuando el valor de mercado de las acciones supera el valor en libros de la empresa, y esto se logra a través de la habilidad de los directivos de la compañía para aprovechar las oportunidades rentables de inversión que aparezcan en su mercado.

Para lograr integrar las actividades de mercadotecnia dentro de la operación global de la empresa y aprovechar su impacto en el valor de las acciones, se requiere de un conocimiento profundo de técnicas de planeación financiera por parte de los gerentes

de Mercadotecnia de la IF, y de un cambio de enfoque de las ganancias a corto plazo hacia los flujos de efectivo de muchos años por venir.

Esta transición deberá convertir a la mercadotecnia en un proceso que maximice el retorno para los accionistas en lugar de satisfacer las necesidades de los clientes, puesto que hoy sabemos que no todos los clientes satisfechos son clientes rentables.

Cinco errores que no se deben cometer con el manejo de la marca.

No conocer el mercado.- Una de las primeras equivocaciones que se cometen y que afectan, sin duda, el posicionamiento de una marca es acomodarse en una posición, ya sea como líder de mercado o en la perspectiva en que se coloque y dejar de ver a su alrededor. En pocas palabras, tener un desconocimiento de lo que pasa con la competencia.

No conocer el producto.- En ocasiones los mismos integrantes de la empresa no conocen a fondo las ventajas de las marcas, lo cual deriva en que la información sea errónea y no se cumpla con los objetivos establecidos. La falta de un programa de comunicación que aborde los beneficios de los productos y sus ventajas competitivas es una de las herramientas que, sin lugar a dudas, puede afectar el posicionamiento de una marca.

El peor error que una empresa, en este caso el área de mercadotecnia, puede cometer, es la falta de enfoque y conocimiento poco profundo y de sus bondades, pues no permite que este penetre al mercado y al público objetivo de una manera correcta, puesto que es bien sabido que algunos productos pueden tener varios usos terapéuticos.

Falta de planeación.- La falta de planeación en los procesos, que va desde el suministro de la marca para poder ser vendida, hasta la determinación del mercado meta y de los objetivos de venta que se necesitan.

Un punto importante que puede ser consecuencia de la falta de una buena planeación es cambia a menudo de estrategia y dirección y, por consiguiente, no entender el tiempo y momentos que viven los mercados y los productos, pues es importante que se tenga en cuenta que las marcas están vivas y son frágiles.

Desarrollar planes y olvidarse del seguimiento en la ejecución, al igual que tardarse demasiado tiempo en la toma de decisiones e implementación, son equivocaciones comunes que se cometen y que, sin duda impactara de manera negativa en las marcas.

Un problema de los laboratorios es que hoy en día no cuentan con un análisis de cómo se comportan los pacientes y los especialistas, por lo cual no se pueden generar mejores planes de mercadotecnia.

Poco trabajo de campo.- Al momento de realizar un plan de mercadotecnia se pueden asumir muchas cosas y cometer errores, es por ello que para tener un mejor conocimiento del mercado al que nos enfrentaremos es necesario basarnos en la experiencia del campo, que incluya las opiniones de los médicos y del público al que va dirigido el producto. Como parte, incluso de este trabajo de campo, las empresas y las áreas de Mercadotecnia olvidan que las marcas y los productos pertenecen al consumidor y no al marketing, por lo cual su trabajo debe estar enfocado a cubrir las necesidades de los clientes.

No involucrar a toda la organización.- Cuando se habla del posicionamiento de una marca, se tocan diversos aspectos que involucran todas las áreas de la empresa, como Finanzas, Recursos Humanos, Dirección General, hasta Mercadotecnia y Ventas. Estas últimas dos van de la mano y son los pilares para que la marca sea reconocida y adoptada por los profesionales, para obtener el reconocimiento del mercado.

No contar con un plan de ventas y un plan de mercadotecnia bien analizado, que estén enfocados a los clientes y a sus necesidades, puede provocar muchos problemas en el manejo de una marca, es por ello que si bien toda la empresa está involucrada de alguna manera, las áreas que deben trabajar son Ventas y Mercadotecnia.

El último miembro de la cadena, la farmacia

Actualmente las farmacias forman parte de los principales actores en el sector salud, esto debido a que es uno de los principales proveedores de medicamentos para las familias mexicanas, incluso podría afirmar que es el primer proveedor de las familias a excepción e inclusión del gobierno. Por lo que se busca su profesionalización, capacitación, responsable sanitario, promoción de la salud, incremento del nivel de

satisfacción del paciente con respecto a los servicios de farmacia obtenidos y futuras terapias (Geonómica, medicina personalizada, etc.).

La modernización buscando mejorar las condiciones físico-sanitarias, la seguridad, garantizar fuentes de adquisiciones, manejo de productos caducos (exceso de inventario que no se rota) y la óptima participación en los programas de farmacovigilancia

Y el gran pendiente, “lograr la dispensación de medicamentos exclusivamente con receta médica” según sea el caso del medicamento.

El cambio que en poco tiempo hemos visto en la dinámica de la farmacia, con todos los elementos y estrategias que en ella están en juego, la pueden colocar como la mejor amiga o enemiga de una marca. Pero esto de que depende ¿de creatividad, capacidad de inversión, estrategias, relación con el dependiente, incentivos y promoción?, ¿de qué depende?...

Lo cierto es que en la actualidad el punto de venta juega un papel determinante en la comercialización de productos para la salud y para la IF. Existen un número cada vez mayor de productos genéricos que salen al mercado con líneas completas, ya sea para GI o genéricos de marca, a precios mucho más accesibles que los originales, y las estrategias desarrolladas con las farmacias para propiciar el desplazamiento y la sustitución son cada vez más agresivas.

Por ejemplo los productos milagro cuentan con una fuerte inversión en medios y en el punto de venta con recursos innovadores en tecnología, manejo del espacio y fuertes alianzas con las farmacias.

Tenemos a los pacientes que no siempre regresan con el médico por una receta y optan por la recompra del medicamento prescrito con anterioridad, esto en el mejor de los casos, pues existe la posibilidad de llegar y preguntar por opciones que le dan oportunidad al dependiente farmacéutico para promover otras marcas. O en el caso de los padecimientos no muy graves, es común que se busque de forma directa la recomendación del farmacéutico.

Este escenario nos da un ejemplo de cómo todo el esfuerzo promocional realizado en el consultorio y las prescripciones ganadas se pierden en el mostrador de las

farmacias. Es importante conocer al consumidor, cual es su perfil y sus necesidades o preferencias al elegir un producto, debido a que existe un sinfín de instrumentos utilizados en el punto de venta, como la guerra de precios, ofertas y descuentos que encontramos en las diferentes farmacias, sin considerar el formato que tengan, que originan una búsqueda del consumidor de un mejor precio, además de mayor calidad, accesibilidad de la farmacia o de las medicinas que busca, entre otros factores; todo esto determina una serie de hábitos del consumidor de hoy, que es importante conocer y tomarlos en cuenta, no solo en los mercados de consumo .

Solo nos queda voltear a las farmacias y atender a todos los elementos que intervienen en ellas, conocerlas, estudiarlas, crear nuevas estrategias que nos coloquen en la mente del farmacéutico, en pocas palabras concederles el valor que en la cadena de distribución tienen.

Al consumidor habrá que incluirlo en la cadena, pues al final del día son ellos los que toman la decisión de cumplir con las indicaciones del médico, creer y confiar en las recomendaciones del dependiente o dejarse influenciar por todo el bombardeo publicitario.

En resumen, la industria farmacéutica instalada en México es económicamente fuerte, aunque su crecimiento se ha desacelerado en los últimos años y fabrica 86 por ciento de las necesidades de medicamentos del país, principalmente a partir de principios activos provenientes del extranjero.

5.3 DIAGNOSTICO Y PROBLEMAS QUE ENFRENTA LA INDUSTRIA FARMACÈUTICA EN EL 2008

El entorno económico interno y externo no es favorable para ninguna industria, incluso para la IF en nuestros países, sobre todo este año, donde ha tenido toda clase de sobresaltos, como la derogación del requisito de planta y el anuncio de que no habrá prórroga en la revalidación de registros sanitarios para el 2010.

En este proceso es previsible que siga la incertidumbre. También, es posible prever que algunas farmacéuticas sucumbirán en el camino tanto por no revalidar a tiempo sus registros, como por no poder competir con la entrada de medicamentos foráneos.

La autoridad sanitaria como protección contra riesgos sanitarios, tiene claro que su papel es sacar adelante todos los trámites empantanados, dar celeridad y transparencia a la revalidación de registros, reajustar sus procesos internos, solicitar una mayor partida presupuestal y prepararse para controlar la entrada de medicamentos elaborados fuera de nuestras fronteras-

Todos estos avances en el sistema regulatorio, tienen como finalidad darnos a la sociedad una mayor confianza al momento de comprar un medicamento en la farmacia, la cual, hoy en día, no tenemos, pues sabemos que existen medicamentos que no han demostrado ni seguridad ni eficacia por estudios propios, ni intercambiabilidad.

Uno de los problemas más agobiantes de la IF en todo el mundo, es el tiempo que tardan las autoridades sanitarias para otorgar el registro sanitario de un medicamento, pues de ese lapso depende no solo que una empresa pueda poner con rapidez en el mercado un nuevo medicamento, con el consecuente ingreso económico, sino también que miles de pacientes se vean beneficiados por esta nueva alternativa terapéutica.

La celeridad en los trámites es un asunto que nos beneficia a todos: industria, distribuidores, farmacias, instituciones de salud, médicos y, por supuesto, al paciente.

Para febrero del 2010, todos los medicamentos que se comercializan en México, deberán haber pasado por el trámite de renovación de registro sanitario. Los laboratorios fabricantes de medicamentos, solo cuentan con los siguientes dos años para renovar los registros sanitarios de alrededor de 10 mil medicamentos, lo que significa una carga de trabajo sin precedentes para la Cofepris. A partir del 2010 en México todos los medicamentos genéricos contarán con pruebas de intercambiabilidad, pues estas serán exigidas.

Por otro lado, se busca eliminar el requisito de planta que dice que para poder tener el registro sanitario de un medicamento, se debe contar con una planta farmacéutica en México. Esto sería un gran avance, debido a que el costo de poner una planta para la elaboración del medicamento, debilitaría la entrada de filiales y empresas con Inversión Extranjera.

La IF ha propuesto que dentro del marco legal vigente, se establezcan las figuras de terceros autorizados para la verificación del cumplimiento de buenas prácticas de

fabricación (verificación de plantas), tanto para medicamentos como para principios activos.

5.3 EL COMERCIO ILEGAL DE PRODUCTOS EN EL MUNDO

Es una actividad que impacta todos los ámbitos desde el empleo y consumo, desarrollo tecnológico, salud. Y se podrían calcular pérdidas globales que ascienden aprox. 600 billones de dólares, y lo más grave es su tendencia a la alza con pérdidas de hasta por 1,200 billones de dólares estimadas para el 2010.

Cuando se involucra medicamentos, los costos económicos son superados por los costos en salud por 40 billones de dólares en pérdidas y son vidas humanas que se ponen en riesgo en todo el mundo.

Actualmente se han tomados medidas más drásticas para la producción de medicamentos con sustancias controladas que requieren de importación. En los últimos años a partir del 2004 a la fecha, se han presentado robos y asaltos de importaciones de sustancias psicotrópicas. El uso de medicamentos que contienen sustancias como la pseudoefedrina se encuentra controlada bajo receta médica y en algunos de los procesos de la producción de medicamentos se ha eliminado.

El robo de dicha sustancia se presta a la incursión del narcotráfico a nivel mundial de forma inicial y secundaria localmente.

CONCLUSIONES

La industria mexicana enfrenta retos mayores que décadas anteriores, por el simple hecho de que todo evoluciona y el Mercado Mundial y Nacional, se han convertido en una veraz competencia empresarial.

Las fusiones y adquisiciones que le dan un plus multidivisional a las corporaciones, hacen que empresas medianas que apenas inician en el mercado, tengan que buscar y conseguir aliados para ampliar su cartera de productos y multifuncionalidad ó para darle mayor inversión de capital y que no la absorba ó destruya el mercado.

Es necesaria una política farmacéutica integral para México, que permita la sana competencia, que ofrezca transparencia en los procesos y marcos legales con el fin de agilizar la logística de registros sanitarios óptimos para las familias mexicanas. Una política que de seguridad de que el medicamento, producto ó servicio que se esté adquiriendo, es de calidad y de acuerdo a normatividad y aceptación de un regulador autorizado. Una política integral con sus normas y procedimientos, actualmente contamos con reguladores como la Secretaria de Salud, pero se requiere de redoblar esfuerzos en que una institución se encargue de regular a los reguladores y que sea imparcial en el cuidado de la salud del mexicano, que procure una sociedad productiva en capital humano con una mejor calidad de vida.

El gobierno de México, desea proveer servicios de salud al total de la población con calidez – calidad y seguridad.

Garantizar el abasto y precio justo de los medicamentos, a fin de terminar con los monopolios, evitar la corrupción y el mal manejo de fondos por la disparidad de precios, garantizar la suficiente disponibilidad y el precio justo de los fármacos para las familias mexicanas.

El sistema de salud actual está disperso, financiado pobremente, y con estructura insuficiente para las crecientes necesidades. La atención a la población abierta incorporada, es todavía de atención primaria.

Es una realidad que en el sector salud y especialmente en los servicios, sobra demanda y falta oferta para la óptima cobertura de este sector.

El modelo actual de salud que es manejado en su mayoría por el gobierno, se ha transformado en un aparato de enorme magnitud que deberá recomponerse por medio de lineamientos que lo regulen de una forma sana y transparente. Que pueda eficientar los diversos servicios con calidad y en tiempo justo, contratando mano de obra calificada, que sean profesionales para ejercer su trabajo de la manera más óptima y que la gente cuente con salud, que en vez de ser un privilegio, es una necesidad y un medio de vida.

El sistema es lento en adoptar y adaptar innovación y esto afecta varios integrantes de la cadena de valor. Aunque este rubro es delicado por la inversión de capital que requiere, es necesario para el desarrollo y crecimiento de los integrantes de la cadena de valor.

Nuestra Industria debe participar proactivamente en integrarse a una reforma integral y a una política farmacéutica, dado su papel relevante e impacto en la salud.

Fabricantes, distribuidores, detallistas, proveedores de salud y gobierno; deben integrarse y/o articularse para beneficio de lo único que importa que es la salud del mexicano.

Es una realidad que los medicamentos genéricos están entrando fuertemente por una cuestión más que de efectividad, publicidad y/o accesibilidad, por costo-beneficio. Si bien es cierto que aun no abastecen el total de los medicamentos para cubrir todo tipo de enfermedades entre comunes y de alta especialidad, tan bien es cierto que si han desarrollado una fuerte presencia en el mercado mexicano a lo largo de estos nueve años, en unos años mas podrán cubrir el total de enfermedades que hoy día cubren los medicamentos éticos en las diferentes enfermedades que presenta la sociedad. Salvo las enfermedades sin cura que aun están en proceso de investigación para su realización.

REFERENCIAS

- Canifarma. Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica.
- D. Savedoff, William. La Organización marca la diferencia en la educación y salud en América Latina. Edit. BID. 1998
- FEUM. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
- Fresan, Magdalena. La Industria Farmacéuticas y farmacoquímica en México. Secretaría de Desarrollo Económico. 1999
- Frías, Pobres M. Marketing Farmacéutico. Edit. Madrid: Pirámide; Pozodo de Alarcón. 2000
- Gary Gereffi. Industria Farmacéutica y Dependencia en el Tercer Mundo. Fondo de Cultura Económica. 1986
- González Villegas, Juan Edmundo Farmacéutica Básica. Edt. Trillas
- Guillermo Soberon, Jesús K. La Salud en México: Testimonios 1988. Edit. Fondo de Cultura Económica 1988
- Guzman, Alenka y Viniegra, Gustavo. Industria Farmacéutica y propiedad intelectual: los países en desarrollo. Edit. Porrúa, 2005
- Katz, Jorge M. Oligopolio, Firms nacionales y empresas multinacionales: la industria farmacéutica en Argentina, Buenos Aires. Edit. Siglo XXI. 1974
- Molina Salazar, Raúl E. Medicamentos, economía y salud. Edit. UAM Unidad Iztapalapa, División de ciencias sociales y humanidades. 2000.
- Noll, Ingrid. La Farmacéutica. Edit. Circe
- Ojeda Norma. Genero, Familia y Conceptualización de la Salud reproductiva en México. Edit. El Colegio De la Frontera Norte. 1999
- Pérez Alonso, Sergio Arturo. Las perspectivas de la Industria Farmacéutica ante la apertura comercial. México 1998
- Philippe Pignarre. El Gran Secreto de la Industria Farmacéutica. Editorial: Gedisa
- Reyes Méndez, Miguel Angel. Diccionario de Especialidades Farmacéuticas PLM. Edit. Thomson Corporation 2006
- Secretaría de Salud. Hacia una política farmacéutica integral para México Primera edición 2005 D. R.
- www.canifarma.org.mx. Legislación Sanitaria Relacionada con la Industria Farmacéutica.

- www.farmacopea.org.mx. Farmacopea Mexicana. La Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos

HEMEROGRAFIA

- Dialogo Ejecutivo, *El foro de la Industria Farmacéutica*, varios números