



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Universidad del Azuay

Facultad de Ciencias de la Administración

Escuela de Marketing

**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN
EN LA DECISIÓN DE COMPRA DE LAS
MEDICINAS GENÉRICAS EN EL CANTÓN
CUENCA DEL AÑO 2018.**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
Ingeniera en Marketing**

Autores:

Fernanda Iñiguez León; Diana Ortiz González

Directora:

Ing. María Esthela Saquicela

**Cuenca – Ecuador
2019**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por ser mi guía espiritual, a mis padres Julia León y Fernando Iñiguez, a mis hermanos Boris y Juan. Porque la familia siempre será el motor que te impulsa a continuar el viaje.

Fernanda Iñiguez León

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Diego Ortiz y Maribel González quienes han sido mi mayor fortaleza y motor para cumplir con cada una de las metas que me he impuesto, son lo más importante en mi vida, demostrándome siempre que con perseverancia y dedicación se logran grandes cosas.

Diana Ortiz González

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis padres por su apoyo para poder culminar mis estudios, a mi hermano Boris por motivarme a seguir sus pasos, a mi directora de tesis María Esthela Saquicela por ser la guía en el presente trabajo.

Fernanda Iñiguez León

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que formaron parte de mi desarrollo profesional, a quienes me inspiraron para poder ser la mujer que hoy en día soy y a nuestra tutora María Esthela Saquicela, quien ha confiado y nos ha apoyado en nuestro trabajo de titulación.

Diana Ortiz González

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA 1	I
DEDICATORIA 2	II
AGRADECIMIENTOS 1	III
AGRADECIMIENTOS 2	IV
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO	2
1.1 Definiciones	2
1.2 Entorno Global de la Industria Farmacéutica	4
1.2.1 Historia	4
1.2.2 Entorno Global	4
1.2.3 Cifras	5
1.2.4 Perspectiva Global.....	7
1.3 Mercado de Medicamentos a Nivel Global	8
1.3.1 Patentes de medicamentos.....	9
1.3.2 Medicamentos genéricos	10
1.4 Antecedentes de la Industria Farmacéutica en el Ecuador.....	13
1.4.1 Cadena de valor	14
1.4.2 Importaciones	16
1.4.3 Distribución.....	18
1.4.4 Exportaciones	19
1.5 Referencias de la Industria de Medicamentos Genéricos en el Ecuador	20
1.5.1 Demanda nacional de medicamentos	20
1.5.2 Oferta nacional de medicamentos	22
1.6 Base Legal.....	25
1.6.1 Constitución política de la república del Ecuador 2008.....	25
1.6.2 Ley orgánica de salud norma: Ley 67 - R.O/ 423 -22-12-2006	25
1.7 Precios.....	26
1.7.1 Regímenes de fijación de precios y su aplicación.....	27
1.7.2 Precio promedio en el mercado ecuatoriano	29

1.8 Conclusiones	30
2. CAPÍTULO 2: INVESTIGACIÓN DE MERCADOS.....	31
2.1 Definición del Problema	31
2.2 Objetivo General.....	32
2.3 Objetivos Específicos	32
2.4 Metodología de la Investigación.....	32
2.5 Formulación del Diseño de Investigación	33
2.5.1 Investigación exploratoria.....	33
2.5.2 Investigación concluyente	35
2.6 Descripción de la Metodología	36
2.6.1 Entrevistas en profundidad.....	36
2.6.2 Encuestas	38
2.7 Plan de Muestreo y Tamaño de la Muestra.....	39
3. CAPÍTULO 3: RESULTADOS.....	41
3.1 Entrevistas a Profundidad.....	41
3.2 Encuestas	44
CONCLUSIONES	66
BIBLIOGRAFÍA	68
ANEXOS	70

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Mercado Farmacéutico Mundial Top 20	6
Ilustración 2: Evaluación Mercado Farmacéutico Mundial	6
Ilustración 3: Principales Exportadores e Importadores de Productos Farmacéuticos a Nivel Mundial (USD Mil millones)	7
Ilustración 4: Gasto Mundial en Medicinas por Segmento.	8
Ilustración 5: Cadena de valor de los productos farmacéuticos.	15
Ilustración 6: Origen de Productos Farmacéuticos Importados.	17
Ilustración 7: Estructura del Mercado Farmacéutico Ecuatoriano	18
Ilustración 8: Origen Ventas Productos Farmacéuticos.	27
Ilustración 9: Precio Promedio de Medicamentos en Ecuador.....	29
Ilustración 10: Sexo.....	44
Ilustración 11: Edad del representante.....	44
Ilustración 12: Estado civil del representante.....	45
Ilustración 13: Nivel de Instrucción	46
Ilustración 14: Ingresos	46
Ilustración 15: Consumo de Medicamentos en el año 2018.....	47
Ilustración 16: Recomendación Medicamentos.....	48
Ilustración 17: Farmacias que visita con más frecuencia	49
Ilustración 18: Tipo de Entidad	49
Ilustración 19: Factores que influyen al consumir medicamentos	50
Ilustración 20: Recomendación Farmacias.....	51
Ilustración 21: Prescripción Médica.....	52
Ilustración 22: Tipo de Medicamento.....	52
Ilustración 23: Percepción precio medicinas genéricas.....	53
Ilustración 24: Percepción calidad/efectividad medicinas genéricas	54
Ilustración 25: Tipo de Medicamento/ Edad	54
Ilustración 26: Tipo de entidad/ Edad.....	55
Ilustración 27: Tipo de Entidad/ Tipo de Medicamento.....	55
Ilustración 28: Tipo de Medicamento/Ingresos	56
Ilustración 29: Tipo de Entidad/ Ingresos	57
Ilustración 30: Percepción precio medicinas genéricas/ Ingresos	57
Ilustración 31: Percepción precio medicinas genéricas/ Tipo de medicamento.....	58

Ilustración 32: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas/ Ingresos.....	59
Ilustración 33: Tipo de medicamento/ Percepción calidad medicinas genéricas	59
Ilustración 34: Tipo de Medicamento / Ingresos	60
Ilustración 35: Recomendación Farmacias / Tipo de Medicamento	61
Ilustración 36: Recomendación Farmacias/ Recomendación Medicamentos	61
Ilustración 37: Tipo de Medicamento.....	62
Ilustración 38: Prescripción Médica/ Tipo de Medicamento.....	63
Ilustración 39: Prescripción Médica/ Recomendación Medicamento	63
Ilustración 40: Tipo de Entidad/ Tipo de Medicamento.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Sexo del representante.....	44
Tabla 2: Edad del representante.....	44
Tabla 3: Estado civil del representante.....	45
Tabla 4: Nivel de instrucción.....	45
Tabla 5: Ingresos mensuales del hogar.....	46
Tabla 6: Consumo de medicamentos en el último año.....	47
Tabla 7: Recomendación medicamentos.....	47
Tabla 8: Farmacias que visita con frecuencia.....	48
Tabla 9: Tipo de entidad.....	49
Tabla 10: Factores que influyen al consumir medicamentos.....	50
Tabla 11: Recomendación farmacias.....	50
Tabla 12: Prescripción médica.....	51
Tabla 13: Tipo de medicamento.....	52
Tabla 14: Percepción precio medicinas genéricas.....	53
Tabla 15: Percepción calidad-efectividad medicina genéricas.....	53
Tabla 16: Tipo de Medicamentos/ Tipo de entidad.....	55

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Tipo de medicamento / Edad	70
Anexo 2: Tipo de entidad / Edad	70
Anexo 3: Tipo de entidad / Tipo de medicamento	70
Anexo 4: Tipo de medicamento / Ingresos	71
Anexo 5: Tipo de entidad / Ingresos.....	71
Anexo 6: Percepción precio medicinas genéricas / Ingresos.....	71
Anexo 7: Percepción precio medicinas genéricas / Tipo de medicamento	72
Anexo 8: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas / Ingresos	72
Anexo 9: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas / Tipo de medicamento	72
Anexo 10: Recomendación farmacias/ Tipo de medicamento	73
Anexo 11: Recomendación farmacias / Recomendación medicamentos	73
Anexo 12: Prescripción médica / Tipo de medicamento	74
Anexo 13: Prescripción médica / Recomendación medicamentos	74
Anexo 17: Entrevista Visitadores a Médico	75
Anexo 18: Entrevista a Farmacéuticos	76
Anexo 19: Entrevista a Doctores	77
Anexo 20: Cuestionario	78

RESUMEN

Existe un desconocimiento acerca de las causas que influyen en la decisión de compra de medicinas genéricas en la ciudad de Cuenca, hay una baja participación en cuanto a la venta de las mismas versus las de marca, pese a las políticas instauradas en el país para promover su consumo.

El objetivo de esta investigación es identificar los factores que influyen en la decisión de compra de medicamentos genéricos en el casco urbano de Cuenca en el año 2018, el método que se desarrolló es a través de entrevistas personales a profesionales y encuestas personales a consumidores finales, en donde se evidenció el bajo control de biodisponibilidad que tienen los medicamentos genéricos en el país generando inseguridad al momento de consumirlas.

ABSTRACT

There is a lack of knowledge about the causes that influence the decision to purchase generic medicines in Cuenca. Additionally, there is low participation regarding this type of medicine sale versus brand name drugs sale despite the policies implemented in the country to promote their consumption. The objective of this research was to identify the factors that influence the purchasing decision concerning generic drugs in the urban area of Cuenca in 2018. The instruments used in the research were personal interviews with professionals and personal surveys with final consumers. The results showed the low bioavailability control that generic medicines have in the country. This demonstrates the insecurity that is generated when consuming them.

Eng. Maria Esthela Saquicela Aguilar

Thesis Director

Fernanda Patricia Iñiguez León

Diana Fabiola Ortiz González

Authors



UNIVERSIDAD
AZUAY
Dpto. Idiomas



Translated by
Mg. Magali Arteaga

INTRODUCCIÓN

No se conocen las causas por las cuales los consumidores, doctores y farmacéuticos, consumen, prescriben y recomiendan los medicamentos genéricos en la Ciudad de Cuenca, para ello, se realizó una investigación tanto de fuentes primarias como de fuentes secundarias , en donde en el primer capítulo consta de la recopilación de información acerca de la Industria Farmacéutica tanto a nivel global como a nivel nacional , para de esta manera tener mayor conocimiento sobre cuál es la realidad de este sector, la oferta y demanda que existe de los medicamentos, la cadena de valor en cuanto a la distribución de los mismos, los precios que manejan. A su vez los términos relacionados con el tema de estudio, en el segundo capítulo consta de la problemática , objetivos de la investigación ,se explica la metodología implementada la cual comprende de una investigación cualitativa en base a entrevistas a expertos , doctores, visitantes a médico y farmacéuticos y una investigación cuantitativa mediante encuestas personales a consumidores finales además se formula el diseño de la investigación en la cual se describen las características de los entrevistados y la muestra ,en donde se pretende obtener los factores que inciden en la decisión por parte de los diferentes actores descritos anteriormente frente a adquisición o prescripción de las medicinas genéricas. En el capítulo tres se analizan y describen los resultados con respecto a las investigaciones realizadas y finalmente se exponen las conclusiones.

CAPÍTULO 1

1. MARCO TEÓRICO

2.1. Definiciones

Agentes del mercado

En la Ley orgánica de salud del Ecuador del año 2006 existe un sin número de términos relacionados al entorno farmacéutico, motivo por el cual es necesario delimitar dicho sector, considerando las definiciones que estén a fin al presente trabajo de investigación.

➤ **Laboratorios farmacéuticos**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para producir o elaborar medicamentos en general, especialidades farmacéuticas, biológicos de uso humano o veterinario; deben cumplir las normas de buenas prácticas de manufactura determinadas por la autoridad sanitaria nacional; y, estarán bajo la dirección técnica de químicos farmacéuticos o bioquímicos farmacéuticos. (Ley Orgánica de salud del Ecuador, 2006, p.50)

➤ **Distribuidoras farmacéuticas**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para realizar importación, exportación y venta al por mayor de medicamentos en general de uso humano, especialidades farmacéuticas, productos para la industria farmacéutica, auxiliares médico-quirúrgico, dispositivos médicos, insumos médicos, cosméticos y productos higiénicos. Deben cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento y distribución determinadas por la autoridad sanitaria nacional. Funcionarán bajo la representación y responsabilidad técnica de un químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico. (Ley Orgánica de salud del Ecuador, 2006, p.49)

➤ **Farmacias**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos biológicos, insumos y dispositivos médicos, cosméticos, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales. Deben cumplir con buenas prácticas de farmacia. Requieren para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico. (Ley Orgánica de salud del Ecuador, 2006, p.50)

➤ **Medicamentos**

Toda preparación o forma farmacéutica, cuya fórmula de composición expresada en unidades del sistema internacional, está constituida por una sustancia o mezcla de sustancias, con peso, volumen y porcentajes constantes, elaborada en laboratorios farmacéuticos legalmente establecidos, envasada o etiquetada para ser distribuida y comercializada como eficaz para diagnóstico, tratamiento, mitigación y profilaxis de una enfermedad, anomalía física o síntoma, o el restablecimiento, corrección o modificación del equilibrio de las funciones orgánicas de los seres humanos y de los animales. (Ley Orgánica de salud del Ecuador, 2006, p. 50)

➤ **Medicamentos genéricos**

Mientras que, según la Ley Orgánica de Salud ecuatoriana, medicamento genérico es aquel que se registra y comercializa con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud; o en su ausencia, con una denominación genérica convencional reconocida internacionalmente. Estos medicamentos deben mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca. (Ley Orgánica de Salud, 2006, p.51)

2.2. Entorno Global de la Industria Farmacéutica

1.2.1. Historia

López y Álamo (2007) Los fármacos se han descubierto a partir de investigaciones empíricas basados en componentes nuevos o en base a pruebas realizadas sobre efectos clínicos, por otro lado, se encuentran los que han sido desarrollados en función a mecanismos patológicos subyacentes, los mismos que se desarrollaron en institutos, laboratorios.

López y Álamo en el año 2007 hablan sobre el surgimiento de la industria farmacéutica en Alemania en el siglo XIX como consecuencia de la expansión de la industria química. El desarrollo se extendió a Suiza, Francia, Estados Unidos y Reino Unido en donde algunas empresas establecieron y expandieron sus propios laboratorios. Se produjeron antitoxinas, los primeros preparados hormonales, alcaloides y derivados de alimentos. Alrededor del siglo XX se hicieron nuevas investigaciones dando paso al descubrimiento de la insulina y penicilina. A partir de la mitad del siglo XX los avances estuvieron enfocados hacia contrarrestar enfermedades infecciosas, en donde se desarrollaron vacunas, antitoxinas, sulfonamidas y penicilina. Se argumentó que hace 20 años atrás la mayoría de los fármacos psicotrópicos se descubrieron con poca importancia por parte de los investigadores, dando paso a que por muchos años la psicofarmacología fuese una disciplina empírica en busca de respaldo científico.

1.2.2 Entorno Global

La industria farmacéutica está constituida por un sin número de organizaciones públicas o privadas dedicadas al descubrimiento y producción de fármacos para el tratamiento, prevención y detención de enfermedades que afecta a poblaciones del mundo entero, llegando a ser un sector de gran importancia para la economía productiva y social, ya que esta industria genera riqueza, bienestar y empleabilidad, representando cerca del 50% de los activos que se generan en dicho mercado. (Iñesta, Oteo, 2011)

Un factor que caracteriza la industria global de medicamentos, son los esfuerzos de innovación e investigación para la creación de nuevos fármacos, en donde la presencia de patentes concede a las empresas farmacéuticas derechos de exclusividad para explotar su invención y así recuperar la inversión a través de altos márgenes de utilidad impuestos en los medicamentos de marca. Sin embargo, la duración de dichas patentes

en promedio a nivel global es de 20 años, lo que permite a otras compañías farmacéuticas desarrollar y distribuir versiones similares al fármaco original, denominadas medicinas genéricas. (Espae, 2018).

Debido a su naturaleza de aportar productos esenciales para la salud de las poblaciones, la industria farmacéutica se encuentra bajo el ojo de entes gubernamentales, sujetos a regulaciones en su funcionamiento para asegurar calidad en la producción de los medicamentos y mayor control en el flujo de la cadena de distribución operada por distribuidoras farmacéuticas y farmacias, hacia el consumidor final, mismas regulaciones que se dan de forma nacional y en un contexto internacional. (Espae, 2018).

Por ejemplo, la Organización Mundial de Comercio sobre los Aspectos de derechos de Propiedad Intelectual Relacionadas con el comercio (ADPIC), “establece la posibilidad de otorgar licencias obligatorias para patentes de medicamentos que sirvan para combatir y mitigar enfermedades de interés público.” (Espae, 2018, p.5).

1.2.3 Cifras

A nivel global el sector farmacéutico a través de la producción de medicamentos ha logrado acumular grandes ganancias, especialmente durante los años de 1980 al 2002 donde las ventas se triplicaron alcanzando los cuatrocientos mil millones de dólares, de los cuales cerca del 50% pertenece a Estados Unidos. Debido a esta diferencia la industria farmacéutica es considerada una industria oligopólica, en donde la producción, investigación y comercialización de medicamentos se concentra en un número reducido de empresas, cuyas casas matrices se localizan en países desarrollados de Europa o Estados Unidos generando como consecuencia dominio sobre el mercado y la obtención de mayores ganancias. (Páez, 2016)

Según la Escuela Superior Politécnica de litoral (2018) hasta el año 2015, el mercado farmacéutico estaba liderado por las siguientes 20 compañías que representa el 64% del mercado mundial farmacéutico:

Ilustración 1: Mercado farmacéutico mundial Top 20

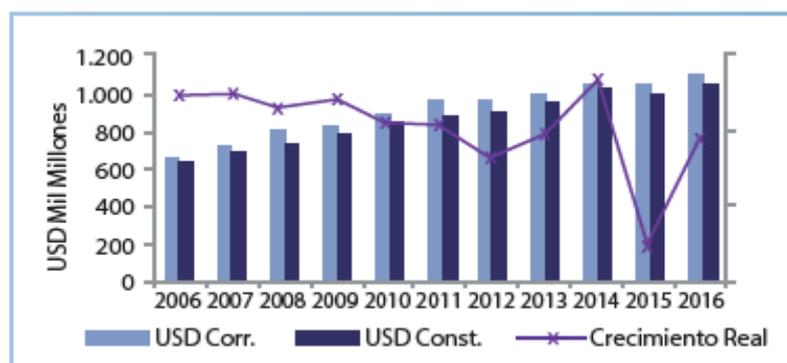
#	Compañía	País	Ventas (USD mil Millones)	Participación Mercado (%)
1	Pfizer	E.E.U.U	43.1	5.8
2	Novartis	Suiza	42.5	5.7
3	Roche	Suiza	38.7	5.2
4	Merck & Co (*)	E.E.U.U	35.2	4.8
5	Sanofi	Francia	34.8	4.7
6	Gilead Sciences	E.E.U.U	32.2	4.3
7	Johnson & Johnson	E.E.U.U	29.9	4.0
8	Glaxosmithkline	Reino Unido	27.1	3.6
9	Astrazeneca	Reino Unido-Suecia	23.3	3.1
10	Abb Vie	E.E.U.U	22.7	3.1
11	Amgen	E.E.U.U	20.9	2.8
12	Allergan	Irlanda-E.E.U.U	18.4	2.5
13	Teva	Israel	17.0	2.3
14	Novo Nordisk	Dinamarca	16.1	2.2
15	Eli Lilly	E.E.U.U	15.9	2.1
16	Bayer	Alemania	15.6	2.1
17	Bristol-Myers Squibb	E.E.U.U	14.5	2.0
18	Boehringer Ingerlheim	Alemania	12.4	1.7
19	Celgene	E.E.U.U	9.1	1.2
20	Shire	E.E.U.U-E.E.U.U	6.1	0.8

Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

Hasta el año 2014, el crecimiento de esta industria se dio a un ritmo significativo superando el billón de dólares alcanzando su mayor nivel. No obstante, durante el año 2015 hubo un decrecimiento de 2.7% para recuperarse al siguiente año donde se estimó que el mercado mundial de productos farmacéuticos alcanzó 1.11 billones. (Espae 2018).

Ilustración 2: Evaluación mercado farmacéutico mundial



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

En cuanto al comercio exterior de fármacos el 96,6% de exportaciones se agrupa en diez países, mientras que el 83,8% representan a los diez mayores importadores a nivel mundial respectivamente. (Espae, 2018).

Ilustración 3: Principales exportadores e importadores de productos farmacéuticos a nivel mundial (USD Mil millones)

Exportadores	Valor	Importadores	Valor
Unión Europea	340	Unión Europea	260
Suiza	65	E.E.U.U	90
E.E.U.U	52	Japón	24
India	14	Suiza	23
China	14	China	20
Canadá	8	Canadá	13
Singapur	8	Rusia	9
Israel	7	Australia	8
Japón	4	Brasil	7
Panamá	4	México	5

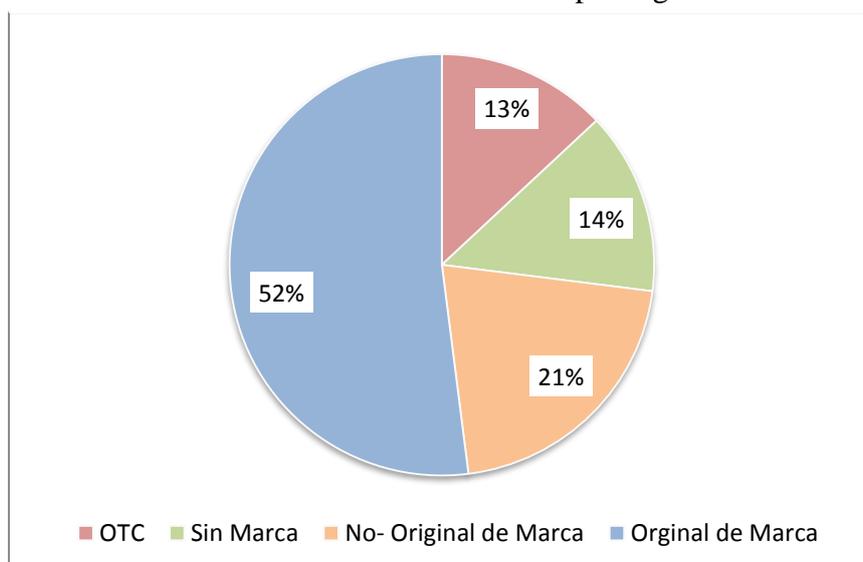
Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones – Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

1.2.4 Perspectiva Global

Para el año 2021 se estima que el mercado de productos farmacéuticos a nivel mundial alcance los \$1.48 billones, lo que representa un incremento del 34% en relación al año 2016 que alcanzó \$1.10 billones. Dicho crecimiento sería causado por la expansión demográfica de países emergentes, en tanto que en países desarrollados el envejecimiento de su población buscará satisfacer sus necesidades de salud. Para el mismo año en cuanto al gasto mundial se estima que medicamentos de marca incrementen de \$815 a \$832 mil millones, mientras que los medicamentos genéricos alcanzarían los \$505 mil millones. (Espae, 2018).

Ilustración 4: Gasto mundial en medicinas por segmento.



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

En cuanto al gasto mundial en medicinas, los tres mercados que representaran el mayor porcentaje en las cifras proyectadas con el 65% del mercado total son: EE.UU (41%), Unión Europea (13%) y China (11%). En el caso de América Latina, el crecimiento alcanzaría una tasa anual entre el 4.8% y 7.8% entre los años 2014 y 2019, convirtiéndose en la región con el segundo mayor crecimiento.

2.3. Mercado de Medicamentos a Nivel Global

Los medicamentos son considerados bienes sociales de carácter universal y equitativo, que deben cubrir las necesidades sanitarias de un país con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas, la Organización mundial de la salud (2009) considera “que el acceso equitativo a unos medicamentos seguros y asequibles es de importancia vital para que todo el mundo goce del grado máximo de salud que se pueda lograr” (párr. 5). Sin embargo, el incremento en la producción de medicamentos no ha mejorado el estado general de la salud a nivel mundial, especialmente en países en vía de desarrollo, ya que para un tercio de la población mundial el acceso a medicamentos esenciales y vacunas es limitado. Las causas pueden ir desde las inequidades sociales, costos crecientes, la falta de calidad y disponibilidad de algunos fármacos o el incremento de enfermedades infecciosas afectando mayormente a países en vías de

desarrollo, mismos que viven con menos de dos dólares diarios dificultando el acceso a los mismos. (Páez, 2016)

Las condiciones que demuestran un verdadero acceso a los medicamentos son el tiempo, la forma en que llegan y actúan eficazmente a lo largo de una enfermedad, la calidad, continuidad, cantidad y sobre todo su precio, son factores que deben garantizar su fácil obtención sin que las condiciones de vida de las personas se vean afectadas. Todo esto puede facilitar el acceso si los agentes del mercado de la salud como; gobiernos, empresas farmacéuticas desde microempresas a multinacionales, distribuidores e incluso consumidores se comprometieran a mejorar sus relaciones y alianzas. (Naciones Unidas, 2008) (Lema, 2015)

La producción de medicamentos representa una fuerte actividad económica, que se encuentra en un punto intermedio entre ser un bien de mercado y un bien social, sumido en una competencia imperfecta considerando el alto porcentaje de publicidad invertido, irregularidades en la información, la política de patentes que ocasionan monopolios con largos años de duración y las barreras impuestas por empresas farmacéuticas ante la producción y comercialización de medicamentos genéricos, convierten el acceso a medicamentos en un negocio lucrativo con más peso a ser un bien de mercado.

“Lo que determina el alto costo de la innovación, la regresividad de su financiación y la demanda inelástica al precio determinando que los aumentos del precio no se reflejan proporcionalmente en el consumo, no existiendo la clásica relación oferta-demanda en donde a mayor oferta disminuye el precio” (Lema, 2015, p.84).

Uno de los factores que más dificulta el consumo de medicamentos es su elevado costo sobre todo en países en vías de desarrollo, por lo que un aspecto a considerar son los medicamentos genéricos, que surgieron como una alternativa a esta problemática, ya que aseguran calidad y precios bajos. (Lema, 2015)

1.3.1 Patentes de medicamentos

La justificación para los elevados precios de los medicamentos está en su inversión para el desarrollo científico que se aplica a los mismos, Palma (2015) indica que “los gastos que implican el lanzamiento para obtener y mantener una marca registrada, aseguramiento de calidad, estrategias de mercadotecnia y fuerza de ventas” (p.277)

incrementan dichos costos. Debido a todos estos esfuerzos de investigación y desarrollo las compañías farmacéuticas solicitan patentes de sus invenciones, las mismas que instrumentalizan la propiedad intelectual, establecen monopolios indefinidos influyendo en el precio de los medicamentos y crean barreras para el ingreso de competidores, con el fin de evitar el plagio y comercialización por parte de la competencia. Dicho documento legal que brinda protección y exclusividad tiene un período de duración de 20 años. Una vez finalizado dicho plazo otras empresas tienen la aprobación para reproducir y vender el fármaco en cuestión. (Palma, 2015)

El comienzo de protección a una patente inicia cuando se registra el compuesto en la oficina de patentes y no cuando aparece por primera vez en las farmacias, acto que puede llegar a ser 10 años más tarde, provocando que el tiempo que tienen las empresas farmacéuticas para recuperar gastos de inversión sea limitado, sin embargo, en muchas ocasiones las compañías buscan retrasar el patentamiento de sus principios activos. (Lema, 2015)

Un aspecto que genera controversia es sobre la presentación del medicamento, en donde se patenta ya sean gotas, tabletas o dosificaciones, dichas patentes no mejoran la eficacia del medicamento, sino que es una forma para bloquear el ingreso de la competencia. (Lema, 2015)

1.3.2 Medicamentos genéricos

El resultado de una investigación, que sale al mercado con una denominación distintiva (nombre comercial) denominado medicamento de marca o innovador suele estar protegido por una patente, de tal manera que no puede ser copiado y comercializado por otro fabricante durante el tiempo que perdure la patente. Al concluir el período protegido por la patente se libera la posibilidad de utilizar el principio activo para fabricar medicamentos diferentes al innovador pero que contiene la misma sustancia activa, aunque ciertamente el proceso de fabricación puede ser diferente del que se emplea en el innovador y la denominación distintiva (nombre comercial) también es distinto, a este medicamento se lo conoce como genérico. (Lifshitz, 2011)

El acceso a medicamentos de marca no está al alcance de todas las poblaciones, especialmente en países donde la mayoría de sus habitantes carecen de los recursos suficientes para su adquisición, debido a sus altos precios en el mercado generando un

impacto negativo en la salud de millones de personas. Por esta razón, los medicamentos genéricos juegan un papel importante en la evolución del mercado farmacéutico, especialmente para los gobiernos ya que reduce el monto a pagar debido a las obligaciones de los mismos por cubrir necesidades en materia farmacoterapéutica propias de sus habitantes. De acuerdo a un informe realizado por las Naciones Unidas (2008), indica que el incremento en el uso de medicamentos genéricos ayudará a mejorar la asequibilidad de los medicamentos, como medida para promover la venta de genéricos, en muchos países se permite que los farmacéuticos informen la entrega de productos genéricos en lugar del producto innovador. (Moraima, Roglia, Vidal, 2015)

En países como Estados Unidos la producción de genérico se encuentra muy regulada por los riesgos en cuanto a la baja calidad en la producción, según Murillo (2006) “Food and Drug Administration de Estados Unidos de Norteamérica exige que el producto genérico sea comparable con una diferencia en actividad farmacológica no mayor o menor de 20% a 30 % al fármaco original” (p. 371). Es decir, que dos productos genéricos del mismo fármaco pueden ser hasta un 60% diferente entre sí. (Murillo, 2006)

En tanto que en España para la autorización de un medicamento genérico según el Real Decreto 1345/2007 del ministerio de Sanidad y Consumo para la autorización de un medicamento genérico en el artículo 7 deben de cumplirse los siguientes requisitos específicos:

1. Respecto a los medicamentos genéricos definidos en el artículo 2.35, las diferentes sales, ésteres, éteres, isómeros, mezclas de isómeros, complejos o derivados de un principio activo se considerarán un mismo principio activo, a menos que tengan propiedades considerablemente diferentes en cuanto a seguridad y/o eficacia, en cuyo caso el solicitante deberá facilitar datos suplementarios para demostrar la seguridad y/o eficacia de la diversidad de sales, ésteres o derivados de un principio activo autorizado. Las diferentes formas farmacéuticas orales de liberación inmediata se considerarán una misma forma farmacéutica. El solicitante podrá estar exento de presentar los estudios de biodisponibilidad si puede demostrar que el medicamento genérico satisface los criterios pertinentes definidos en las correspondientes directrices detalladas.

2. Sin perjuicio del derecho relativo a la protección de la propiedad industrial y comercial, el solicitante no tendrá obligación de facilitar los resultados de los ensayos preclínicos y clínicos si puede demostrar que el medicamento es genérico de un medicamento de referencia que está o ha sido autorizado con arreglo a la presente disposición, desde hace ocho años como mínimo por un Estado miembro o en la Unión Europea por procedimiento centralizado. A estos efectos, se entiende por medicamento de referencia aquel autorizado en base a un expediente completo.

3. Los medicamentos genéricos de un medicamento de referencia, autorizado con arreglo a la presente disposición, no se comercializarán hasta transcurridos diez años desde la fecha de la autorización inicial del medicamento de referencia. Este período de diez años se ampliará hasta un máximo de once años si, durante los primeros ocho años del período de diez años, el titular de la autorización de comercialización del medicamento de referencia obtiene una autorización para una o varias indicaciones terapéuticas nuevas y, durante la evaluación científica previa a su autorización, se establece que dichas indicaciones aportarán un beneficio clínico significativo en comparación con las terapias existentes.

4. Cuando el medicamento de referencia no esté autorizado en España el solicitante deberá indicar en la solicitud el nombre del Estado miembro en que esté o haya sido autorizado y la fecha de autorización. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, solicitará a la autoridad competente del otro Estado miembro una confirmación, en el plazo de un mes, de que el medicamento de referencia está o ha sido autorizado, junto con la composición completa del medicamento de referencia y, en caso necesario, cualquier otra documentación que considere pertinente.

5. Los medicamentos genéricos deberán designarse con la denominación oficial española del principio activo y, en su defecto, con la denominación común usual o científica de dicha sustancia, acompañada, en su caso, del nombre o marca del titular o fabricante; asimismo, podrán denominarse con una marca siempre que no pueda fundirse con una denominación oficial española o una denominación común internacional ni inducir a error sobre las propiedades terapéuticas o la naturaleza del medicamento. Los medicamentos genéricos se

identificarán por llevar a continuación de su nombre las siglas EFG. (Real Decreto

Por los diferentes intereses que giran en torno a la industria farmacéutica, los medicamentos genéricos han estado rodeados de múltiples controversias sostenidas por dicha industria, que se niega a compartir las ganancias generadas en este sector altamente lucrativo, en donde la calidad y precios asequibles elevan la competencia. Utilizando varios obstáculos para impedir que los medicamentos genéricos ganen participación de mercado, como una mayor duración en la exclusividad de los medicamentos, la difusión de información desleal para infundir desconfianza en los consumidores argumentando baja calidad en medicamentos genéricos o poner demandas en relación a la propiedad intelectual para atrasar la distribución de genéricos. (Tapia, 2016)

2.4. Antecedentes de la Industria Farmacéutica en el Ecuador

Hoy en día según Ortiz, et al. (2014), el mercado farmacéutico en Ecuador atraviesa grandes cambios fomentados por medio del estado, logrando así mejorar el acceso y abastecimiento de medicamentos a toda la población. Incentivando de esta manera a la producción nacional, contribuyendo al cambio de la matriz productiva. Por disposición del gobierno los laboratorios internacionales tuvieron que instalar plantas de producción en el país para promover la importación de materia prima y empaques.

En el año 2014, la revista Vistazo señala que los laboratorios están invirtiendo más en rubros relacionados con infraestructura, maquinaria y equipos, investigación, capacitaciones del personal y certificaciones, dejando entrever la importancia del sector y del apoyo que está teniendo el mismo por parte del gobierno para poder desarrollarse más en esta industria.

La ESPAЕ menciona que:

El mercado farmacéutico privado en el país está compuesto aproximadamente de tres cuartas partes por productos de mercado ético (recetados por un profesional de la salud y de venta regulada), cerca de 13% en medicamentos de venta libre (comercializados sin receta, conocidos como OTC –over the counter-), y la diferencia corresponde a leches. De esta forma, los productos de prescripción (mercado ético) constituyen la porción más importante del

mercado total e involucran medicamentos de significativa complejidad en su desarrollo y elaboración. (ESPAE, 2018, p. 14)

García (2016) indica que dentro de lo que comprende el cambio de la Matriz productiva se tenía:

- Inremento de provisiones y mejorar precios.
- Propuesta para la sustitución de importaciones de medicamentos.
- Inversión en investigación y desarrollo.
- Colaboración de la industria farmacéutica nacional con instituciones del estado como Senescyt.

ESPAE (2016) afirma que:

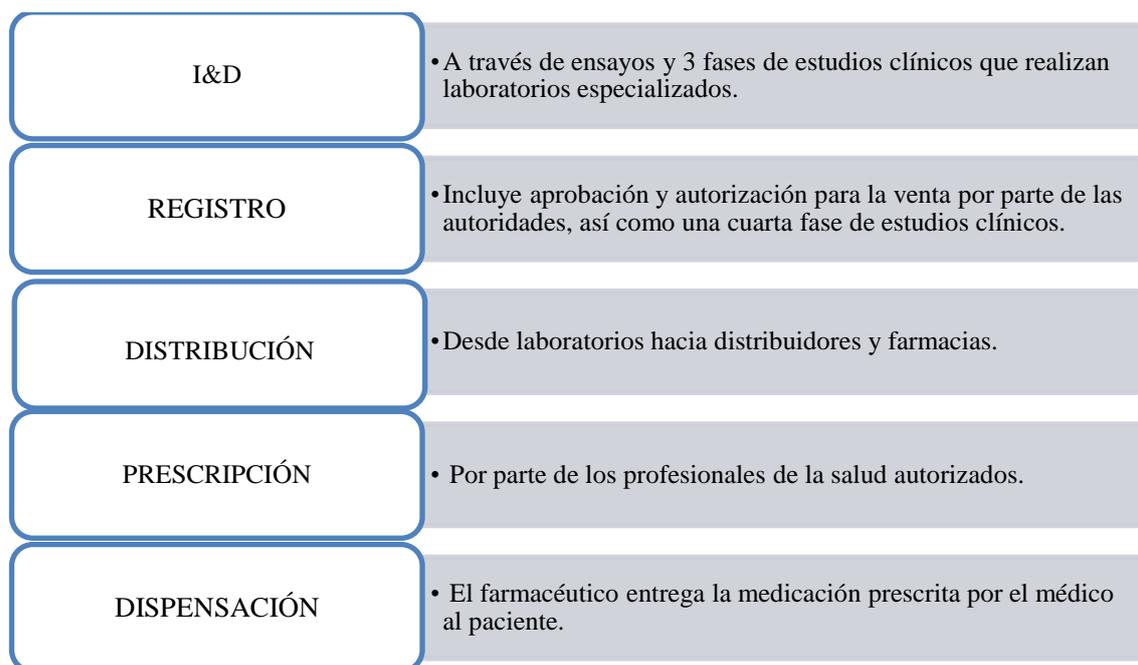
En lo que respecta a la producción local, información publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, en su herramienta Laboratorio Empresarial) señala que en el año 2016 las actividades de fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico en Ecuador registraron un nivel de ventas de USD 481.44 millones, correspondiente a 111 empresas, de las cuales 23 eran grandes empresas que aportaban 84% del total de estas ventas.(p.11)

Para el año 2016 en Ecuador se registró un nivel de empleo de 5753 puestos de trabajo en la industria de fabricación de productos farmacéuticos, además que ALFE reportaba que generaron empleo para más de dos mil personas, en donde el 43% son plazas ocupadas por mujeres. (ESPAE, 2016)

1.4.1 Cadena de valor

La cadena de valor que siguen los productos farmacéuticos para llegar al consumidor final comprende:

Ilustración 5: Cadena de valor de los productos farmacéuticos.



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

Según la ESPAE (2015) en el caso de Ecuador las actividades están comprendidas por la participación de diferentes actores que se localizan fuera de la industria, en el caso de lo que comprende la investigación y desarrollo se lleva a cabo en laboratorios de alta especialización, las mismas que cuentan con la tecnología, tiempo y recursos suficientes para dicho proceso, el registro es controlado por el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación (INSPI), la misma que se encarga de controlar los certificados de registro sanitario de los medicamentos y de los procesos.

En cuanto a la prescripción, ESPAE (2015) menciona que:

El art. 168 de la Ley Orgánica de Salud dispone que los profesionales de la salud humana facultados para prescribir medicamentos son los médicos, odontólogos y obstétricas. Debido a esto, es práctica usual de los laboratorios realizar actividades de comunicación directa con estos profesionales, las cuales se efectúan a través de visitadores a médicos que se constituyen en portavoces de los beneficios de los diferentes productos -especialmente de marca- de los laboratorios. (p.13)

1.4.2 Importaciones

García (2016) menciona que:

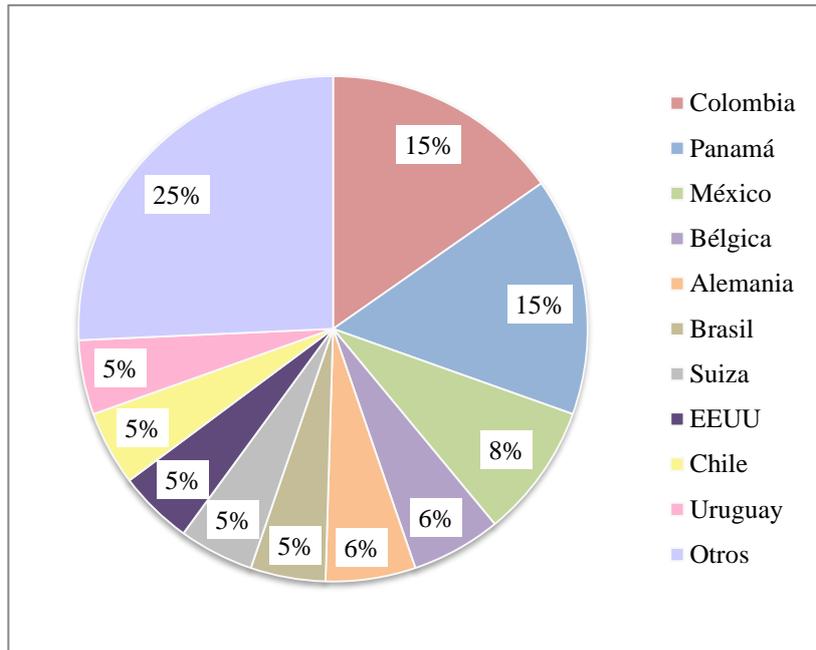
Durante el año 2013, el mercado farmacéutico ecuatoriano alcanzó un valor de \$1.500 millones, lo que representa un incremento del 6,8% en relación al año 2012. De esta cifra, el 20,3% de las ventas corresponde a producción nacional (lo que constituye un aumento del 8,7% respecto a la producción local del año 2012), y el 79,7% restante equivale a fármacos importados. Este alto porcentaje de productos de origen extranjero muestra la dependencia que existe respecto a laboratorios internacionales para el abastecimiento local de medicamentos. (p. 3)

A pesar del incremento registrado en la producción ecuatoriana se pudo evidenciar que:

Las importaciones de productos farmacéuticos terminados experimentaron un alza en los últimos años, alcanzando los \$1.000 millones en valor FOB en el año 2011, siendo América Latina y Central el principal proveedor, seguidos por Europa y América del Norte. El Gobierno está trabajando en como sustituir una parte de los casi \$860 millones que se importaron en medicamentos en 2015, lo que ha significado un déficit comercial anual en el sector de entre \$700 y \$800 millones en los últimos dos años. (García, 2016, p.5)

Se puede observar en el gráfico la distribución de importaciones en el año 2014.

Ilustración 6: Origen de productos farmacéuticos



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.
Autor: ESPAE (2018)

Es evidente la preferencia que se tiene frente a las medicinas importadas, siendo Colombia y Panamá los principales importadores con el 16% respectivamente, dadas las circunstancias el gobierno instauró políticas e incrementó la inversión, todo para apoyar la producción nacional.

Ekos (2014) señala que en el año 2009 se conformó Enfarma EP, empresa que se desarrolló con el objetivo de producir, investigar y comercializar medicamentos e insumos a precios justos, los mismos que serían distribuidos a lo largo del país por medio de las entidades encargadas.

La industria farmacéutica en Ecuador estaba avanzando “El objetivo de Enfarma EP era abastecer al menos el 80% de la red pública de salud para el año 2017, para el 2014 las compras realizadas estimaban un valor de \$300 millones” (García, 2016, p.6)

El Comercio (2016) menciona que en el año 2016 la empresa fue liquidada, “según una investigación de la revista Vistazo, de junio de ese año, en el 2015, la empresa proyectó vender \$ 45,5 millones en medicamentos a la Red Pública de Salud. Vendió apenas \$12,2 millones”.

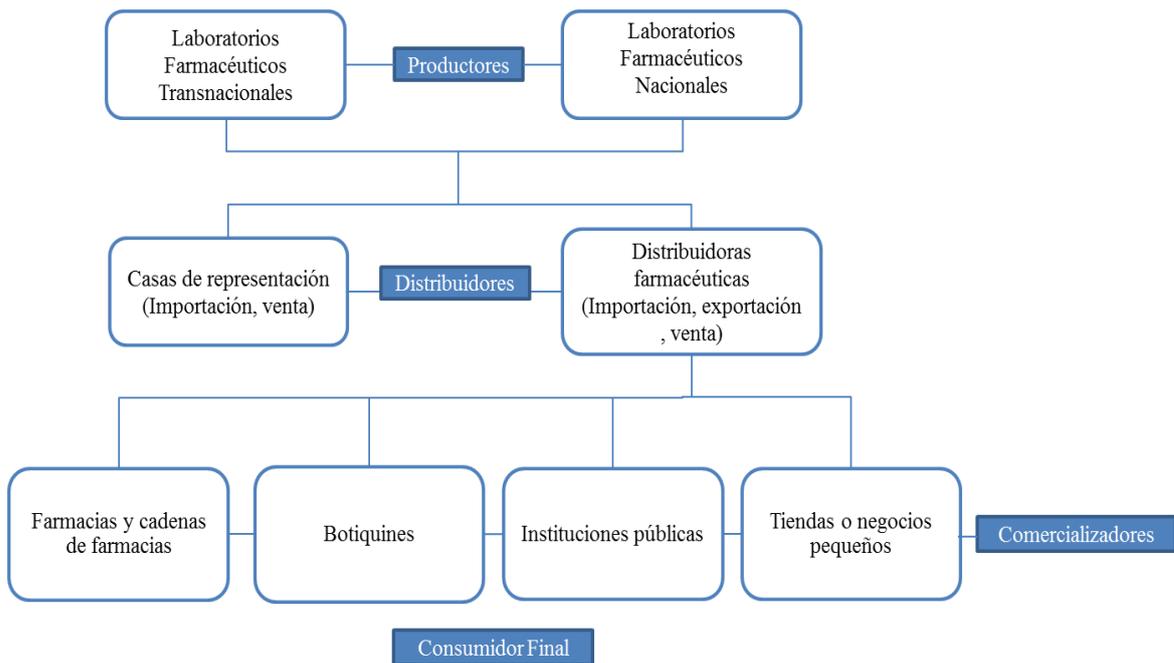
Según la ESPAE (2018) para el año 2017, las importaciones se concentraron en mayor medida en Colombia y Alemania con el 14% y 10% respectivamente.

1.4.3 Distribución

1.4.3.1 Estructura del mercado farmacéutico ecuatoriano

Pérez (2016) “La estructura del mercado farmacéutico está compuesta por tres eslabones, fases o etapas pertenecientes a una cadena productiva: investigación-producción, distribución y comercialización de los productos”. (p.35)

Ilustración 7: Estructura del mercado farmacéutico ecuatoriano



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

La industria farmacéutica comprende un sistema de distribución extenso puesto que existen varios actores dentro del mismo, para poder llegar al consumidor final.

Según datos correspondientes al año 2010, en Ecuador la mayor parte de las ventas de los laboratorios farmacéuticos son realizadas a distribuidores mayoristas, quienes abarcan un 65,59% del valor total. En segundo lugar, se encuentran las instituciones públicas con un 20,93%. Por último, empresas privadas y otros agentes representan el 5% de las ventas de los laboratorios. Paralelamente, los mayoristas también abastecen al mismo canal que los laboratorios, originando la siguiente estructura de participación de los puntos de venta directa al consumidor: farmacias 73,45%, instituciones públicas

15,87%, instituciones privadas 6,09% y otros agentes 4,59%. (García, 2016, p.28)

Existen 3 canales de comercialización para que los productos de origen extranjero puedan llegar al cliente final en el mercado ecuatoriano:

a) Los laboratorios internacionales venden sus productos a laboratorios con producción local o a otros representantes internacionales, quienes luego los distribuyen al resto de la cadena bajo su propia marca.

b) Los laboratorios internacionales pueden utilizar como intermediario a distribuidores farmacéuticos, quienes posteriormente abastecen al resto de la cadena con los productos bajo la marca del exportador.

c) El laboratorio internacional puede negociar directamente con los grandes puntos de venta. Es decir, puede vender sus productos directamente a las principales cadenas de farmacias, o alternativamente, participar en los procedimientos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos para abastecer al sector público. (García, 2016, pp.29-30)

1.4.4 Exportaciones

“Los principales destinos de las exportaciones de fármacos en 2014 fueron Venezuela (33%), Panamá (13%), Chile (11%), Guatemala (9%), Perú (8%) y Colombia (8%).” (García, 2016, p. 14).

En el año 2017, Ecuador exportó \$3.37 millones de dólares en medicamentos para uso humano, por lo que esta tendencia de consumo puede representar una oportunidad para incrementar la participación de medicamentos ecuatorianos en el mercado mexicano. (ProEcuador, 2018)

Con la conformación de Enfarma EP se apoyaría a la producción para el abastecimiento de medicinas y la exportación de las mismas, en primera instancia según la revista Vistazo (2014) una de las metas trazadas por el MIPRO, era incrementar la producción nacional a \$800 o \$900 millones de dólares anuales por medio del aprovechamiento del cien por ciento de la capacidad instalada de las plantas de fabricación. Se estimó que solo se utiliza el 40% de la capacidad total. (p.5)

Una encuesta realizada por el MIPRO a 21 industrias procesadoras de medicamentos, reveló que en el 2013 la capacidad productiva de la industria farmacéutica ecuatoriana para la fabricación de medicamentos líquidos y suspensiones alcanzó el 56% y 65% respectivamente. Mientras que la producción de sólidos y comprimidos fue del 19%. Asimismo, se conoció que el año anterior se fabricaron en el país \$1.590 millones de unidades de medicamentos por un monto aproximado de \$207,2 millones de dólares. (Vistazo, 2014, p.5)

Para el año 2016 la empresa quedó liquidada y las oportunidades de crecimiento gracias a ella se vieron suspendidas.

2.5. Referencias de la Industria de Medicamentos Genéricos en el Ecuador

1.5.1 Demanda nacional de medicamentos

Al analizar la evolución de la industria farmacéutica en Ecuador, es importante considerar el desempeño de los gastos totales realizados en el país para cubrir la atención de salud (incluye medicamentos). Información publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) registra que la relación del gasto corriente anual total en salud realizado en Ecuador respecto al PIB del país ha mostrado una importante tendencia creciente desde el año 2000, con una tasa de crecimiento anual compuesto de 7.5% que le permitió aumentar más de cinco puntos porcentuales hasta llegar a 8.5% en 2015, con lo cual el gasto total en salud sumó \$8,558 millones. A su vez, el gasto per cápita en salud (ajustado por diferencias de precios PPP) también registró un similar desempeño, mostrando una tasa de crecimiento anual compuesto de 13.3% hasta alcanzar \$980 millones por habitante en 2015 (\$530 en términos corrientes). (ESPAE, 2018, p.9)

Algo que ha ayudado en el crecimiento de la demanda de medicinas en Ecuador es la ampliación sostenida de los servicios de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), mediante nueva infraestructura propia y utilización de clínicas privadas a través de convenios. A ello se añade el incremento de la población cubierta por la seguridad social, que incluye

principalmente a cónyuges e hijos de afiliados, lo que provoca también el aumento de la demanda institucional de fármacos. (ESPAE, 2018, p.10)

El mercado farmacéutico privado en Ecuador según García (2016) superó los \$1.300 millones en el año 2014. La demanda por tipo de medicamentos fue la siguiente, según el reporte de la calificadora de riesgo SCRL:

- \$1.000 millones de medicamentos éticos (con receta).
- \$172 millones medicamentos OTC (de venta libre).
- \$137 millones de leches. (p. 21)

En los últimos años se ha observado una tendencia creciente entre la demanda de genéricos. El menor costo de las medicinas genéricas respecto a las marcas comerciales equivalentes (entre 20% y 90% menor) ha generado un aumento creciente en su demanda, particularmente entre actores de los sistemas públicos de salud, cuyos presupuestos registran incrementos sustanciales a medida que aumenta la cobertura de usuarios atendidos –como en el caso de Ecuador, tanto por usuarios del Ministerio de Salud Pública, como de afiliados del Instituto Ecuatoriano de Salud Social, así como al crecer la proporción de ciudadanos con mayores requerimientos de atención de salud, especialmente por el aumento la población de adultos mayores. A ello se suma el atractivo para las compañías farmacéuticas de producir fármacos genéricos que representan menores riesgos y costos respecto al desarrollo de medicinas innovadoras, resultando en la aparición de un segmento de la industria que se enfoca en la producción y licenciamiento de medicinas genéricas. (García, 2016, p.22)

Ortiz, et al. (2014), manifiesta que la demanda de medicamentos depende de la prescripción de los médicos en el sector privado, la atención en la red pública integral de salud (RPIS) y por los usuarios (automedicación). La normativa vigente dispone la prescripción de medicamentos genéricos únicamente por parte de profesionales, siendo uno de los problemas la no regulación y el mal uso de los mismos.

Otras medidas adoptadas por el gobierno ecuatoriano con el fin de incentivar su consumo, es a través de La Ley Orgánica de Salud en el Art. 6 inciso 20 en donde el Ministerio de Salud se compromete a: “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al

menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”. (Ley Orgánica de Salud, 2012). De igual manera en dicha ley se estipula la obligatoriedad de instituciones de salud pública a prescribir, distribuir y brindar medicamentos con el nombre genérico como primera opción y así evitar preferencias hacia medicamentos de marca. María Cecilia Acuña coordinadora de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Ecuador, en una entrevista con diario El Telégrafo recomienda el uso de medicamentos genéricos asegurando que su calidad y eficacia es similar al original, misma que es vigilada por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria y su regularización se maneja en dos niveles; etiquetado y control de eficacia. (El Telégrafo, 2015).

Se espera que los esfuerzos realizados por el gobierno incrementen la demanda de genéricos, especialmente en el sector de salud pública en donde obtienen beneficios al conseguir medicamentos a costos menores para cubrir las necesidades de salud que sus usuarios requieren. (García, 2016)

1.5.2 Oferta nacional de medicamentos

La producción de medicamentos genéricos mostró dificultades al momento de ampliar participación en el mercado debido a la insuficiente tecnología, escasa promoción que los laboratorios efectuaban y a dificultades en la cadena de distribución. En cuanto a las causas de su baja penetración en el mercado ecuatoriano, García (2016) sostiene las siguientes teorías:

- El mercado tiene muy pocos medicamentos patentados.
- Incentivos que obtienen farmacias para promover la venta de ciertas marcas de medicamentos.
- Inclinación de los médicos por medio de influencias por representantes de marcas.
- El desconocimiento de la calidad o eficacia de los medicamentos genéricos, obligan a los consumidores a optar por otras alternativas como son las de marca.
- Preferencia de las farmacias por ciertos productos, gracias al rédito que les dan..

Según García (2016) en el año 2009 se conformó Enfarma EP, la institución estaba construyendo un complejo farmacéutico en la Ciudad del Conocimiento Yachay.

Buscaba la transformación de la investigación científica y tecnológica de Ecuador y la mejoría en la calidad, todo ello orientado al segmento farmacéutico. Contó con varias plantas de producción en donde se desarrollaban varios tipos de medicamentos.

Enfarma EP fue liquidada, en el año 2016, al no alcanzar los objetivos para la cual fue conformada.

La función de Enfarma EP debía estar guiada por la oferta de medicamentos esenciales de difícil acceso y aquellos que generan importantes pérdidas de divisas. A decir de la especialista Belén Mena (2016), los criterios generales para la priorización de la oferta de medicamentos que Enfarma EP debía haber encarado y no pudo hacerlo, son:

- a) Oferta de medicamentos de alta rotación controlados por oligopolios que forman parte de programas de cobertura nacional; por ejemplo, vacunas o implantes anticonceptivos (levonorgestrel). Este consumo es estable y facilita los planes de producción.
- b) Oferta de medicamentos de alto costo que constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos (CNMB). Durante los últimos años se ha destacado la cobertura pública de enfermedades catastróficas asociada a fármacos con alto impacto financiero y complejidad tecnológica; la mayoría de estos tienen patentes vencidas, pero la oferta de sus versiones genéricas no ha llegado al país; por ejemplo, trastuzumab, bevaizumab, infliximab, everolimus, octreotide, interferones, etc.
- c) Oferta de medicamentos controlados por monopolios de alta rotación y bajo costo; por ejemplo, oxitocina o misoprostol; o de alta rotación y costo medio y elevado, como la buprenorfina.
- d) Oferta de medicamentos esenciales que no están disponibles en el mercado, por la oferta limitada que impide el acceso. En este caso se requiere regulación del mercado, principalmente para los 172 medicamentos de difícil acceso identificados por la Dirección Nacional de Medicamentos, de los cuales al menos 56 son parte de la lista mínima recomendada por la OMS. La escasez de estos farmacéuticos obedece a algunas circunstancias, como por ejemplo enfermedades desatendidas, patentes vencidas, no ofrecen ganancias comerciales (costo menor a un dólar). Sin embargo, su síntesis química y complejidad de elaboración es relativamente baja.

e) Oferta de medicamentos huérfanos, es decir aquellos que no tienen proveedor. Esta producción podría aprovecharse para ofertarla a nivel regional y generar retornos económicos para el país; por ejemplo, suero antiofídico, dantroleno o antídotos. (Iturralde, 2016, pp. 14-15)

En sus casi 7 años de actividad el principal cliente de Enfarma EP García (2016) fue la Red Pública Integral de Salud, en la cual están el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y los Institutos de Seguridad Social de la Policía y las Fuerzas Armadas, a los que en 2015 vendió \$11,8 millones. Al sector privado le vendió medicinas por unos \$500.000. (p.6)

No obstante, hasta el año 2016 en Ecuador existe 36 industrias destinadas a la fabricación de genéricos según su especialidad, un mandato que exige el gobierno a la industria farmacéutica es la fabricación de medicina genérica en un porcentaje del 20% con respecto a su producción total, de igual manera insiste en que las farmacias brinden genéricos como primera opción frente a medicamentos de marca. (García, 2016)

En el Ecuador existen aproximadamente 6 000 farmacias, cinco veces más farmacias por habitante que en Chile. Es importante recalcar que 90% de las farmacias ecuatorianas se encuentran en la zona urbana y solo 10% a nivel rural. La población rural del país constituye el 30%, lo que deja en claro la desproporción de farmacias en la zona urbana. (Ortiz, et al. 2014, pp. 7)

Pérez (2016) menciona que “en el país existen 53 empresas que realizan fabricación de medicamentos, 40 de estos laboratorios están certificados por el ARCSA de los cuales ocho producen gas medicinal y uno realiza etiquetado de productos” (p. 37).

Ortiz, Galarza, Cornejo y Ponce (2014), mencionan que los medicamentos de marca eximidos en Ecuador corresponden al 69,6% y los genéricos al 30,4%. En donde las ventas el 93,15% corresponden a medicamentos de marca y el 6,85% a genéricos.

Por otro lado, los laboratorios internacionales capturan la mayor participación del mercado. En el año 2013, los 5 principales concentraban más del 30% del mercado (Roche 8% ventas, Bayer 7,2%, Pfizer 5,5%, Abbott 4,8% y Novartis 4,7%). Estas multinacionales investigan y desarrollan nuevos medicamentos y son los dueños de la

mayor parte de las patentes. Por lo general, son originarios de Estados Unidos y Europa y están asociados en la Industria Farmacéutica de Investigación e Innovación (IFI). En cuanto a los laboratorios nacionales (ecuatorianos), la mayor participación en ventas durante el año 2013 fue alcanzada por Acromax (4,6%), seguido por Life (3,3%), Grunenthal Ecuatoriana (2,9%), Prophar Nifa (1,4%) y Pharmabrand (1,2%). El resto de laboratorios cuentan con una participación inferior al 1%, por lo que no se consideran relevantes. (García, 2016, p.8)

2.6. Base Legal

1.6.1 Constitución política de la república del Ecuador 2008

Art. 363 Numeral 7. El Estado será responsable de garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que responden a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos los intereses de la Salud Pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. (Constitución del Ecuador, 2008, p. 166)

1.6.2 Ley orgánica de salud norma: Ley 67 - R.O/ 423 -22-12-2006

- Art. 159. Corresponde a la Autoridad Sanitaria Nacional la Fijación, revisión y control de los Medicamentos de Uso humano a Través del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de uso humano, de conformidad con la ley. Se prohíbe la comercialización de los productos señalados sin fijación o revisión o revisión de precios.
- Art. 154 El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales.

Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los esenciales, de

conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública.

- Art. 167 La receta emitida por los profesionales de la salud facultados por ley para hacerlo, debe contener obligatoriamente y en primer lugar el nombre genérico del medicamento prescrito.

Quien venda informará obligatoriamente al comprador sobre la existencia del medicamento genérico y su precio. No se aceptarán recetas ilegibles, alteradas o en clave. (Ley orgánica de Salud, 2006, pp. 23-25).

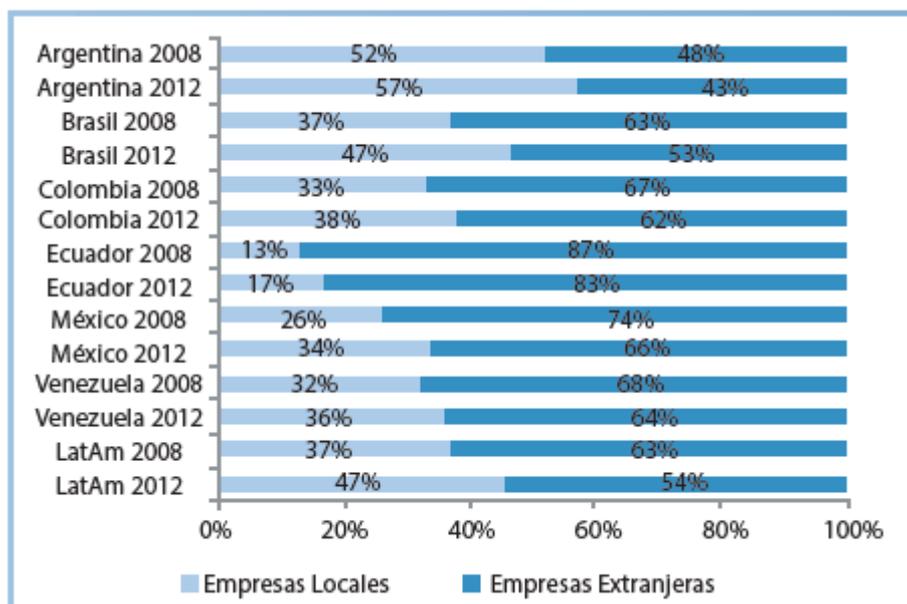
2.7. Precios

Según Muñoz y Guanoluisa en su tesis de grado (2018) menciona que en el Ecuador, el problema central de la Industria Farmacéutica radica en el endeudamiento y la complejidad existente en cuanto a la competencia en donde no se tiene el aval por parte del gobierno para el desarrollo de la misma. Representando de esta manera a la segunda industria con déficit comercial.

En donde, la industria nacional al mercado local que encontrándose en capacidad de ser cubierto, actualmente es atendido especialmente 2 por las importaciones que se realiza por los países latinoamericanos, estas importaciones muchas veces lo que han ocasionado es que la producción nacional se vea afectada ya que ingresan al mercado local medicamentos de bajo precio y no necesariamente de buena calidad con los que se hace muy difícil competir con la nueva forma de fijación de precios. (Muñoz y Guanoluisa, 2018, p.1-2)

ALFE puntualiza que Ecuador muestra una de las participaciones de mercado más bajas para la industria nacional, según se observa a continuación.

Ilustración 8: Origen ventas productos farmacéuticos.



Fuente: Estudios Industriales Orientación estratégica para la toma de decisiones –Industria Farmacéutica.

Autor: ESPAE (2018)

Se ha esgrimido que la comparativamente menor participación de la producción local en el mercado de fármacos ecuatoriano está relacionada con el sistema de regulación de precios vigente en el país, en el que el precio de la producción local está conectado con los costos de producción, mientras que la producción importada está facultada para asignar precios mayores, haciendo que éstos últimos sean más rentables. (ESPAE, 2018, pp. 17-18).

1.7.1 Regímenes de fijación de precios y su aplicación

Según el reglamento se tiene que:

Art. 9.- De los Regímenes de Fijación de Precios. - Los regímenes de fijación de precios de venta al público de medicamentos de uso y consumo humano son los siguientes:

a) Régimen Regulado de Fijación de Precios.

b) Régimen de Fijación Directa de Precios.

c) Régimen Liberado de Precios.

Art. 10.- Régimen Regulado. - El Régimen Regulado de Fijación de Precios consiste en establecer un precio techo para cada segmento de mercado de los medicamentos estratégicos y nuevos.

Art. 11.- Régimen de Fijación Directa. - El Régimen de Fijación Directa de Precios es de excepción y consiste en la determinación unilateral que hace el Consejo de los precios de los medicamentos de uso y consumo humano, con sujeción a este Reglamento.

Art. 12.- Régimen Liberado de Precios. - En el Régimen Liberado de Precios se considerarán todos aquellos medicamentos que no se encuentren clasificados en los dos regímenes anteriores y los precios serán libremente determinados, para lo cual, los titulares de los registros sanitarios deberán notificar obligatoriamente al Consejo, de conformidad con las disposiciones de este Reglamento.

Art. 14.- Cálculo del precio techo. - El precio techo será equivalente a la mediana de los precios de venta al público del mercado privado de los medicamentos participantes en el segmento correspondiente, excluyendo aquellos precios que se consideren atípicos, conforme al Artículo siguiente. A partir del establecimiento por parte del Consejo de los precios techo para cada segmento, ningún medicamento podrá ser comercializado a un precio de venta al público por encima de dichos precios techo. Los medicamentos cuyos precios de venta al público sean inferiores al precio techo, no podrán incrementar su precio de venta al público. El precio techo regirá así mismo para todos aquellos medicamentos de los mismos segmentos, introducidos con fecha posterior a la determinación del precio techo por parte del Consejo.

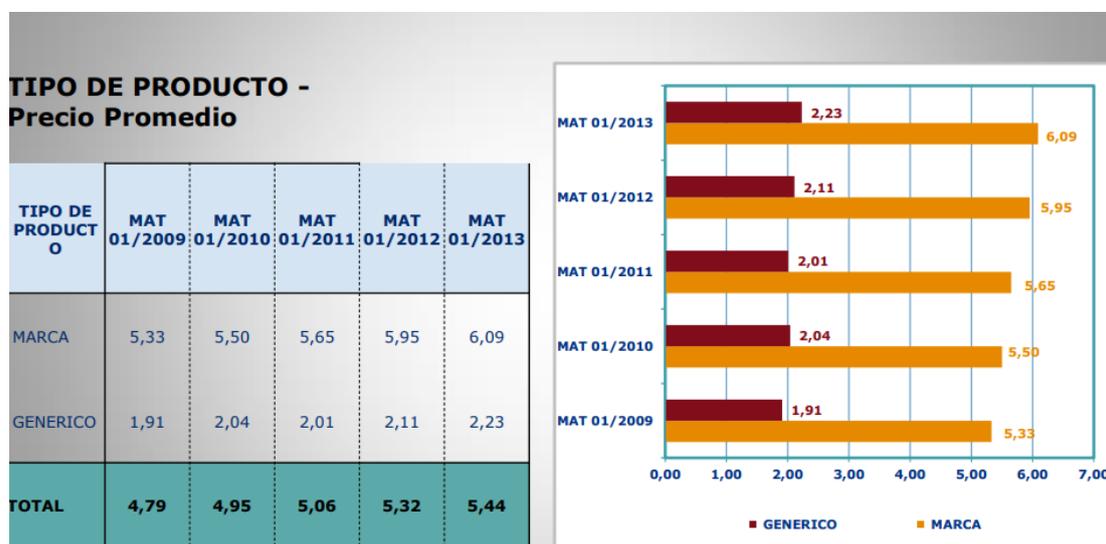
Art. 15.- Precios Atípicos. - Para efectos de la aplicación del Artículo 14 del presente Reglamento, la definición de precios atípicos considerará los siguientes criterios: Para aquellos casos en que dos o tres medicamentos participen en el segmento de mercado, se considerará atípico al precio más alto del segmento, pero solamente si éste es al menos el duplo del precio más bajo del segmento. Para aquellos casos no contemplados en la letra anterior, se

considerarán atípicos todos aquellos precios que sean mayores al valor obtenido por la siguiente fórmula:

Donde C corresponde al valor de corte a partir del cual se consideran precios atípicos y los Q1 y Q3 corresponden al primer y tercer cuartil respectivamente, del conjunto de precios del segmento de mercado. (Finder, 2017, pp. 5-6)

1.7.2 Precio promedio en el mercado ecuatoriano

Ilustración 9: Precio promedio de medicamentos en Ecuador



Fuente: Mecanismo de Regulación de Medicamentos en el Ecuador.

Autor: Dra. JerryAnne McClarnon

Como se puede evidenciar los precios promedio de los medicamentos de marca son mucho más altos que los genéricos, esto está directamente relacionado por el proceso de desarrollo de los mismos, en el cual la inversión tecnológica y de investigación por parte de los productos de marca son mucho mayor.

2.8. Conclusiones

Hemos concluido de esta manera que pese al apoyo que se ha brindado por medio del gobierno para incrementar el consumo de las medicinas genéricas con los programas instaurados y normativas vigentes todavía existe una baja participación por el desconocimiento de varios factores que influyen en las decisiones de compra y prescripción de dichas medicinas, es necesario seguir promoviendo para que se desarrollen más laboratorios e invertir en investigación para que esta industria siga incrementando y generando un mayor impacto en la sociedad.

CAPÍTULO 2

2. INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

2.1. Definición del Problema

El problema de la presente investigación es el desconocimiento de las causas que influyen en la decisión de compra de medicinas genéricas en la ciudad de Cuenca, según Ortiz-Prado, Galarza, Cornejo y Ponce (2014) hasta el año 2011 se registró que de la venta de fármacos el 6,85% corresponde a genéricos mientras que el 93,15% a medicamentos de marca, de igual manera García (2016) menciona que hasta el año 2015 “la participación de los medicamentos genéricos respecto al mercado total privado llegaba apenas al 6,6% en valor y 17,6% en unidades”. A pesar de que el atributo que más destaca de dicho fármaco son sus precios accesibles en el mercado, en donde es importante mencionar que en los últimos años el precio de los medicamentos de marca incrementó un 12,5% mientras que los genéricos incrementaron tan solo en un 0,86%, diario el Telégrafo (2015) señala que en el país no existe una cultura para la compra de medicina genérica provocando una reducción en su demanda. (p. 15) (Ortiz, et al, 2014)

La similitud que puede existir entre un medicamento genérico y uno de marca es su equivalencia farmacéutica, es decir, su principio activo es equivalente al original para garantizar la efectividad y seguridad del mismo, razón por la cual el gobierno ecuatoriano ha tomado medidas para controlar su funcionamiento, en donde es notorio la intención gubernamental por motivar su consumo, a través de La Ley Orgánica de Salud en el Art. 6 inciso 20 el Ministerio de Salud se compromete a: “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”. (Ley Orgánica de Salud, 2012).

De igual manera en dicha ley y en la Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano se estipula la obligatoriedad que tienen todos los centros de salud del país de prescribir las recetas tanto con el nombre de marca como genérico, al igual que los establecimientos farmacéuticos de venta al público que deben ofrecer el equivalente genérico del medicamento de marca. En tanto que las compañías o laboratorios farmacéuticos deben producir al menos un 20% de medicamentos genéricos de acuerdo a su especialidad. (Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, 2011).

2.2. Objetivo General

Identificar los factores que influyen en la decisión de compra de medicamentos genéricos en el casco urbano de Cuenca.

2.3. Objetivos Específicos

2.1. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los médicos al momento de prescribir medicamentos.

2.2. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los farmacéuticos al momento de vender medicamentos.

2.3. Identificar los factores que influyen en la percepción y decisión de compra del consumidor final frente a las medicinas genéricas.

2.4. Metodología de la Investigación

1. Investigación en fuentes secundarias: Para el desarrollo del primer capítulo de la presente tesis, recurriremos a fuentes de información que ha sido previamente elaborada, tal información podremos obtenerla de libros, artículos científicos, documentos institucionales. Gracias al aporte de la información obtenida será posible conocer y entender la industria farmacéutica a nivel global y nacional.

2. Investigación cualitativa: Para el desarrollo del presente capítulo se realizará la investigación exploratoria en donde se ejecutarán entrevistas a profundidad a expertos relacionados al ámbito de la salud, tales como; visitantes médicos, médicos y farmacéuticos a partir de un muestreo por juicio en donde nuestro segmento será determinado a partir de características previamente establecidas, las mismas que cumplen los objetivos de la investigación.

3. Investigación cuantitativa: De igual manera en el presente capítulo se realizará mediante el método descriptivo en donde se desarrollarán encuestas al consumidor final, la muestra será determinada a partir de muestreo por juicio para ello se estableció características que definen el perfil de los mismos para que cumplan con los objetivos de la investigación.

2.5. Formulación del Diseño de Investigación

Debido a la baja demanda de los medicamentos genéricos en el país, el presente trabajo de titulación desea conocer el motivo o los factores que influyen en las decisiones de prescripción, compra y venta de las medicinas genéricas.

Las necesidades de información que tenemos son de cuatro actores las cuales son:

- Visitadores a médico: Por medio de ellos se recabará información acerca de los laboratorios farmacéuticos, además de su opinión acerca de los medicamentos genéricos.
- Farmacéuticos: La información recabada por este medio será, las razones o factores que influyen en las decisiones de vender los medicamentos y comprender el sistema de comercialización de medicinas.
- Doctores: Lo que se quiere determinar es, que factores influyen en el momento de recetar las medicinas, porque prefieren medicamentos genéricos o medicamentos de marca.
- Consumidores finales: En este caso se quiere determinar qué factores influyen en las decisiones de compra de los medicamentos.

3.2. Investigación exploratoria

Hemos determinado que el mejor método para el desarrollo de la investigación que estamos realizando sería el método exploratorio, puesto que, según Malhotra (2015) como su nombre lo indica, el objetivo de la investigación exploratoria es explorar o examinar un problema o situación para brindar conocimientos y comprensión, la investigación exploratoria puede usarse para cualquiera de los siguientes propósitos:

- Formular un problema o definirlo con mayor precisión.
- Identificar cursos alternativos de acción.
- Desarrollar hipótesis.
- Aislar variables y relaciones clave para un examen más minucioso.
- Obtener ideas para desarrollar un enfoque del problema.
- Establecer prioridades para la investigación posterior (p.80)

Para ello se necesita según Malhotra (2015) seguir un procedimiento el cual parte de:

- Los datos primarios son aquellos que un investigador reúne con el propósito específico de abordar el problema que enfrenta. La recolección de datos primarios implica las seis etapas del proceso de investigación de mercados. La obtención de datos primarios puede ser costosa y prolongada.
- Los datos secundarios son aquellos que ya fueron reunidos para propósitos diferentes al problema en cuestión. Esos datos se pueden localizar con rapidez y a bajo costo. (p.106)

A partir de estas definiciones se consideró pertinente la recolección de datos por medio de los datos primarios, que en este caso serán cualitativos y cuantitativos respectivamente.

2.5.1.1 Entrevistas en profundidad

Las entrevistas en profundidad son una forma no estructurada y directa por medio de la cual se puede obtener información valiosa puesto que son individuales, su finalidad es indagar en las motivaciones, creencias, actitudes y sentimientos acerca de un tema. Una entrevista en profundidad puede durar de 30 minutos a más de una hora. (Malhotra, 2015)

Existen tres técnicas de la entrevista según Malhotra (2015) en profundidad que son:

- Escalamiento
- Preguntas con tema oculto
- Análisis simbólico

La que desarrollaremos para la investigación será la técnica de escalonamiento.

En donde, el interrogatorio pasa de las características del producto a las características del usuario. Esta técnica permite al investigador llegar a la red de significados del consumidor. El escalonamiento ofrece una forma de indagar las profundas razones psicológicas y emocionales subyacentes de los consumidores, las cuales afectan sus decisiones de compra. Al determinar por qué una persona compra un producto, los investigadores desean saber algo más que “la calidad” y “el precio bajo”. Por lo tanto, para examinar los profundos motivadores subyacentes se debe utilizar una técnica de escalonamiento. El uso

del escalonamiento requiere que los entrevistadores estén capacitados en técnicas específicas de indagación para que puedan desarrollar un “mapa mental” con significado, del punto de vista que tiene el consumidor acerca de un producto meta. El objetivo último consiste en combinar los mapas mentales de los consumidores que sean similares, lo cual podría conducir a las razones por las que la gente compra productos específicos. La indagación se realiza para ir más allá de las respuestas iniciales que los participantes dan a una pregunta. Cuando se les pregunta por qué prefieren un producto, las primeras respuestas suelen relacionarse con un atributo (Malhotra, 2015, p. 159)

3.3. Investigación concluyente

La información recopilada por las técnicas proporcionadas por la investigación exploratoria no es suficiente, debido a que un mayor enfoque en el problema y los conocimientos aportados por farmacéuticos, visitantes médicos y doctores no cubren toda la necesidad de información que se requiere para la presente investigación y no cumplen con el objetivo general de la misma.

Malhotra (2008) sugiere que “la información obtenida con la investigación exploratoria debe verificarse o cuantificarse por la investigación concluyente” (p.79).

Este tipo de investigación tiene una estructura más formal, incluye la aplicación de cuestionarios con una estructura formal que siguen un orden predeterminado y se clasifica en investigación descriptiva y causal. Para el presente trabajo de investigación hemos considerado oportuno el uso de la investigación descriptiva que según Malhotra (2008) “se caracteriza por el planteamiento claro del problema, hipótesis explícitas y especificación detallada de las necesidades de información” (p.83). Y que como su nombre lo indica se encarga de describir algo, con el fin de obtener información acerca del comportamiento, actitudes y motivaciones de los individuos para someterse a un análisis cuantitativo. (Malhotra, 2008).

Es decir, requerimos saber los motivos o factores que influyen en el rechazo o aceptación en la compra de medicina genérica por parte de los consumidores finales, dicha información será recolectada a través de encuestas personales directas estructuradas que se realizarán de manera escrita, aplicando un cuestionario formal y

ordenado para finalmente analizar dicha información de manera cuantitativa. (Malhotra, 2008).

2.5.3.1 Encuestas

Según Malhotra (2008) la técnica de encuestas es un “cuestionario estructurado que se aplica a la muestra de una población, y está diseñado para obtener información específica de los participantes”. (p.183) Esta es una herramienta muy conocida y utilizada en los diseños de investigación descriptiva para la recolección de datos, ya que a través del planteamiento de preguntas que siguen un orden preestablecido podremos obtener información sobre características o funciones del mercado. (Benassini, 2009)

La investigación se clasifica en directa o indirecta, en donde una encuesta de carácter directa revelará a los encuestados el propósito de la investigación.

Sus ventajas son:

- Existe mayor flexibilidad, debido a que el entrevistador puede conducir la entrevista y hacer aclaraciones.
- Proporciona más información que los otros métodos, sobre todo porque el entrevistador está en posición de evaluar no sólo las respuestas del entrevistado, sino también sus actitudes y su disposición.
- Puede combinarse con la observación.
- Pueden utilizarse muestras y material gráfico que permitan a los entrevistados captar mejor las ideas.
- El entrevistado y el entrevistador pueden establecer un rapport que permita obtener información más valiosa. (Benasini, 2009, p.105)

El medio por el cual el encuestador establecerá la comunicación con el encuestado puede ser de cuatro maneras: 1. Encuestas telefónicas, 2. Encuestas personales, 3. Encuestas por correo, y 4. Encuestas electrónicas. (malhotra, 2018)

2.6 Descripción de la Metodología

3.2. Entrevistas en profundidad

Hemos determinado por medio de muestreo por juicio las características que deben poseer los diferentes actores que formaran parte de la investigación en donde se tiene que:

Visitadores médicos

- Profesionales que trabajen en laboratorios farmacéuticos que distribuyan medicamentos en la ciudad.
- Profesionales que laboren en el sector más de un año.

Farmacéuticos

- Fuerte posicionamiento en la ciudad de Cuenca.
- Cadenas de farmacias.

Médicos

- Médicos que residan en la ciudad de Cuenca.
- Médicos que ejerzan su profesión por más de un año.

Esta técnica de entrevistas a profundidad tiene la finalidad de comprender varios factores como en el caso de visitadores a médicos en donde se requiere obtener información sobre el sector de laboratorios farmacéuticos, filosofía empresarial en cada laboratorio y la relación que tienen las medicinas genéricas versus medicinas de marca, mientras que con los farmacéuticos se quiere conocer a que políticas se rigen las farmacias para expedir los medicamentos, recomendaciones que realizan de medicamentos cuando no se tienen recetas médicas y la relación de la venta de medicinas genéricas versus las de marca por parte de los consumidores finales, en cuanto a los médicos se busca determinar qué factores influyen para recetar medicamentos ya sean genéricos o de marca y que percepción tienen acerca de las medicinas genéricas en donde se realizaran entrevistas hasta obtener la información deseada la duración de cada entrevista serán máximo de treinta minutos , dependiendo de la calidad de información que se llegue a obtener.

3.3. Encuestas

Una vez que se obtuvo la opinión de profesionales de la salud sobre los medicamentos genéricos, se procede a realizar encuestas para conocer los factores que influyen en la compra de medicina genérica por parte de los consumidores finales y conocer las causas que ocasionan rechazo hacia dicho medicamento, ya que diario el Telégrafo (2015) señala que en el país no existe una cultura para la compra de medicina genérica lo que reduce su demanda e incrementa la percepción de que los medicamentos genéricos no brindan los resultados esperados para el tratamiento de una enfermedad.

La forma de aplicación de las encuestas será a través de un cuestionario estructurado-directo, con preguntas que conduzcan a descubrir hábitos y conductas de los consumidores frente a los medicamentos genéricos. Una vez establecido el tipo de cuestionario a utilizar, es necesario definir el medio de comunicación entre el encuestador y el encuestado, el método para obtener las respuestas deseadas será a través de la entrevista personal, en donde acudiremos a hospitales de la ciudad para encuestar a personas que cumplan con las siguientes características:

- Individuos mayores de edad.
- Residentes en la ciudad de Cuenca.
- Personas que han consumido medicamentos durante el año 2018.

Una vez formulado el cuestionario se realizará una prueba piloto a un número de 20 personas que cumplan con las características previamente establecidas, de esta manera reduciremos los errores que puedan presentarse en la aplicación del cuestionario. Las encuestas se realizarán de manera escrita y cada una ellas tendrá la asistencia del encuestador para responder cualquier inquietud que tenga el encuestado y garantizar que la encuesta ha sido llenada correctamente. El número de personas que serán encuestadas dependerá del tamaño de la muestra, que deberá ser calculada a través de una fórmula estadística de población debido a que se desconoce el tamaño de la población, siendo;

$$N = \frac{Z^2 * p * q}{e^2} \text{ en donde:}$$

Z = Nivel de confianza

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

e = Error máximo admisible en términos de proporción

2.7 Plan de Muestreo y Tamaño de la Muestra

Una vez diseñado el cuestionario de aplicación para las encuestas, es necesario definir quienes conformarán parte de los encuestados, la técnica de muestreo empleada será a través de muestro no probabilístico por juicio, en donde los elementos seleccionados para la muestra deberán cumplir con las siguientes características; hombres y mujeres mayores de edad, residentes en la ciudad de Cuenca y que han consumido medicamentos durante el último año, para conocer si cumplen dicha condición, los cuestionarios tendrán una pregunta filtro, ya que si no han consumido medicamentos durante el año 2018, no hay necesidad de que sigan completando la encuesta.

Las encuestas serán realizadas en hospitales públicos y privados que fueron recomendados por los visitantes médicos entrevistados, siendo; Monte Sinaí, Santa Inés, Hospital José Carrasco Arteaga y Hospital Vicente Corral Moscoso los seleccionados para realizar las encuestas.

Debido a que se desconoce el tamaño de la población, la muestra se calculará mediante la aplicación de una fórmula estadística de población infinita, $N = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$ en donde:

$$Z = 1,65$$

$$p = 0,26$$

$$q = 0,74$$

$$e = 0,05$$

Para encontrar los valores de p y q conocidos como la probabilidad de éxito y fracaso, se realizó 20 encuestas piloto, de las cuales se seleccionaron las preguntas 13, 14 y 15 del cuestionario que fueron las siguientes:

P13. ¿Qué tipo de medicamentos ha consumido en el último año?

P14. ¿Considera que el precio de las medicinas genéricas son?

P15. ¿Considera que las medicinas genéricas en cuanto a calidad-efectividad son?

La razón por la cual se escogió dichas preguntas es por su relación con el objetivo general de la presente investigación, el valor de p se calculó tomando en cuenta las respuestas que según entrevistas se relacionarían con la opción más acertada, en el caso de la pregunta número 13, la probabilidad de éxito es el número de personas que consumen medicamentos genéricos, debido a que probaría si hubo un incremento en el consumo de medicamentos genéricos. Con respecto a la pregunta número 14, la probabilidad de éxito es el número de personas que considera que los precios de los genéricos son bajos y muy bajos, debido a que según fuentes secundarias, este es un factor que caracteriza a los genéricos. En cuanto a la pregunta número 15, la probabilidad de éxito es el número de personas que perciben la calidad-efectividad de los medicamentos genéricos como buenos y muy buenos. El cálculo obtenido como la probabilidad de éxito es de 0,26 en tanto que la probabilidad de fracaso (p-1) sería igual a 0,74. Una vez calculado dichos valores, la fórmula para obtener la muestra se expresa de la siguiente manera:

$$N = \frac{1,65^2 * 0,26 * 0,74}{0,05^2} = 185$$

El número de encuestas a realizarse es de 185 que serán repartidas en las cuatro instituciones de salud pública y privada que corresponde, en cada una de ellas se realizará el 25% de las encuestas, de la misma manera se repartió equitativamente el número de encuestas por los rangos de edades previamente establecidos.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS

3.1. Entrevistas a Profundidad

3.1.1. Farmacéuticos

Se realizaron cuatro entrevistas a farmacéuticos, quienes laboran en las farmacias Pharmacies, Farmacias Populares, Farmacias Comunitarias y Sana Sana. En las cuales todas comercializan dos tipos de medicamentos genéricos y de marca, sin embargo, Sana Sana tiene como política recomendar genéricos en caso de que un cliente no tenga receta médica y desee seguir la recomendación del farmacéutico para tratar alguna molestia, en tanto que el resto de farmacias prefieren recomendar según la economía del cliente, brindándole dos opciones a escoger de marca o genérico ya que sus precios pueden ser menores a pesar de cumplir la misma función que el de marca. Dicha acción también debería aplicarse cuando el cliente acude con receta médica, ya que por ley la receta médica debe contener el nombre del principio activo y entre paréntesis el nombre de marca del medicamento que desee recetar el especialista, no obstante, en este punto todos los farmacéuticos estuvieron de acuerdo en que no todas las prescripciones médicas llegan de esta manera, ya que algunas estas descritas directamente con el nombre de marca, uno de los motivos según su criterio es que los médicos confían más en el medicamento de marca, debido a que estos pueden tener una acción más rápida en el organismo de sus pacientes, otro motivo centrado más en favoritismos, ya que los médicos al tener relaciones más fuertes con ciertos laboratorios farmacéuticos prescriben en mayor cantidad los medicamentos de cierta casa farmacéutica.

Los medicamentos que se comercializan en mayor cantidad son los de marca, excepto en Farmacias Populares, quien resaltó el sector como uno de los motivos por los cuales se comercializa más los medicamentos genéricos. Para el resto de farmacias las causas que originan dichas diferencias en ventas, son las prescripciones médicas que contienen en su mayoría el nombre de marca de un medicamento. De igual manera, la preferencia de los clientes se enfoca más en los medicamentos de marca debido a que los consideran de mayor calidad y con menos efectos secundarios a pesar de que sus precios son más elevados que los genéricos.

3.1.2 Visitadores Médicos

Los visitadores médicos entrevistados para la presente investigación son profesionales que poseen conocimientos referentes a la industria de medicamentos, con varios años de experiencia en el sector farmacéutico, por lo que la información obtenida permite conocer de forma más detallada, la percepción sobre los medicamentos genéricos versus los medicamentos de marca, al igual que las posibles causas que provocan mayor ventas de las medicinas de marca, como concordaron los farmacéuticos al realizar las entrevistas previas.

Según su criterio el motivo por el cual los médicos prescriben medicamentos de marca con más frecuencia, es por su desconfianza hacia la calidad y efectividad de medicina genérica, opinión que se asemeja a la de farmacéuticos. Esta percepción puede generarse debido a que tanto doctores como visitadores creen que existe una falta de seguimiento en el control de calidad de medicamentos genéricos por parte del Ministerio de Salud, Francisco Muñoz quien trabaja para Laboratorio Seigfried recalca lo siguiente “existen documentos que controlan la biodisponibilidad o bioequivalencia que se debe presentar para obtener el registro sanitario, sin embargo, el ministerio no verifica que lo que dice en esos documentos sea verdad”. Debido a este supuesto control deficiente, la dosis administrada a un paciente debe ser en muchas ocasiones el doble o triple para obtener el efecto deseado, cuando el tratamiento se lo realiza con genéricos, José Cordero de Laboratorio Farmayala menciona “la diferencia de costos entre estos dos medicamentos puede ser porque el genérico en vez de tener 500 mg de paracetamol tienen 100 mg y los otros 400mg, se desconoce que es”. La reputación es muy importante para un doctor, puesto que de ella depende que su número de pacientes incremente o disminuya siendo otro motivo de gran peso para evitar la prescripción de medicamentos genéricos.

A pesar de que la mayoría de entrevistados han realizado comentarios acerca de la preferencia de los médicos por prescribir medicamentos de marca, quienes se encargan de distribuir, proveer o comercializar medicamentos genéricos lo hacen a través de estrategias orientadas a condiciones comerciales, es decir, no buscan la recomendación del médico, por lo que realizan muy pocas visitas a hospitales o clínicas, su objetivo es la recomendación de farmacéuticos, mediante el cambio de receta por precio o por

recomendación por parte de dependiente de la farmacia, quien suele influir en la decisión de compra de medicinas por parte de los consumidores finales.

3.1.3 Doctores

En base a las entrevistas desarrolladas a doctores hemos podido concluir que la opinión que tienen la mayoría de médicos con respecto a las medicinas genéricas no es tan buena , puesto que mencionan que el control que es llevado a cabo en el país en cuanto a la biodisponibilidad de los medicamentos genéricos no es eficiente , además que su reputación como profesionales está basado no solo por la consulta que realizan si no en los medicamentos que recomiendan para tratar dichas patologías , en varias ocasiones la mayoría de los médicos han tenido malos resultados cuando han recetado medicinas genéricas , aunque algunos señalan que hay ciertas medicinas genéricas que son buenas en donde las recomiendan ,pero para patologías que no son tan graves , ya que no pueden arriesgarse a prescribir medicamentos que vayan a afectar la salud de los pacientes , a su vez otro de los factores por los cuales recetan medicinas genéricas es por ayudar económicamente a los pacientes , apoyan la iniciativa que ha venido desarrollando el estado para promover el uso de medicinas genéricas siempre y cuando exista un mayor control de calidad de los mismos , consideran a su vez que uno de los factores que influyen en la decisión final de los pacientes al momento de comprar los medicamentos está siendo influenciada por los farmacéuticos puesto que si bien ellos como profesionales recomiendan ciertos medicamentos , en caso de que no hayan en las farmacias o que hayan alternativas para ese medicamento , los farmacéuticos son quienes sugieren los mismos.

3.2. Encuestas

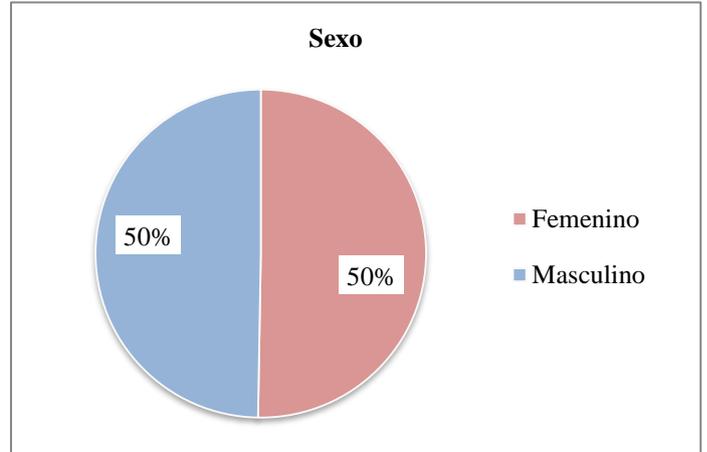
P1. Sexo del representante.

Tabla 1: Sexo del representante

Sexo		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	93	50%
Masculino	92	50%
Total	185	100%

Elaboración: Fuente propia

Ilustración 10: Sexo



Fuente: Elaboración propia

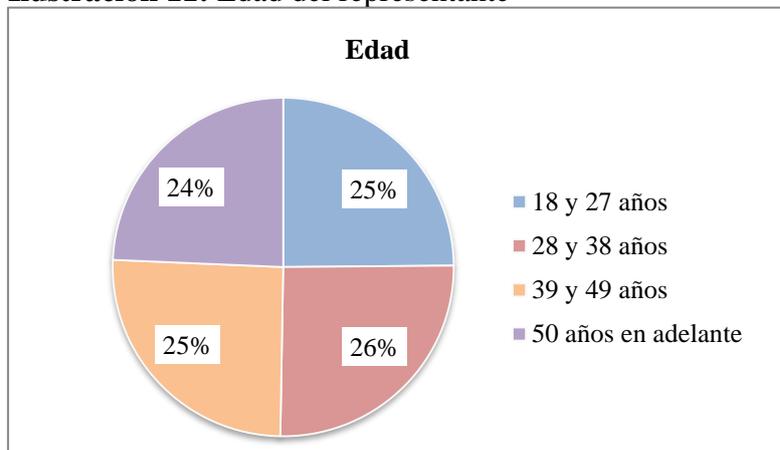
P2. Edad del representante.

Tabla 2: Edad del representante

Edad		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	85	46%
Casado (a)	79	43%
Unión Libre	6	3%
Divorciado (a)	11	6%
Viudo (a)	4	2%
Total	185	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 11: Edad del representante



Fuente: Elaboración propia

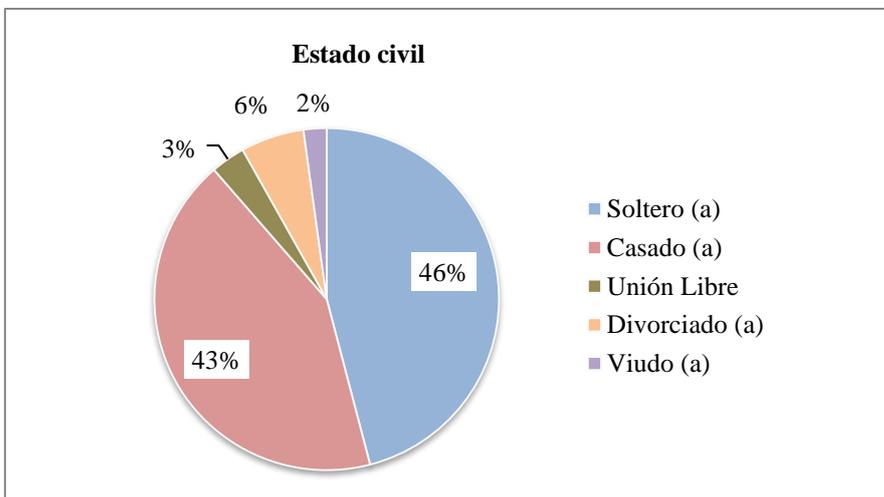
P3. Estado civil del representante.

Tabla 3: Estado civil del representante

Estado civil		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Soltero (a)	85	46%
Casado (a)	79	43%
Unión Libre	6	3%
Divorciado (a)	11	6%
Viudo (a)	4	2%
Total	185	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 12: Estado civil del representante



Fuente: Elaboración propia

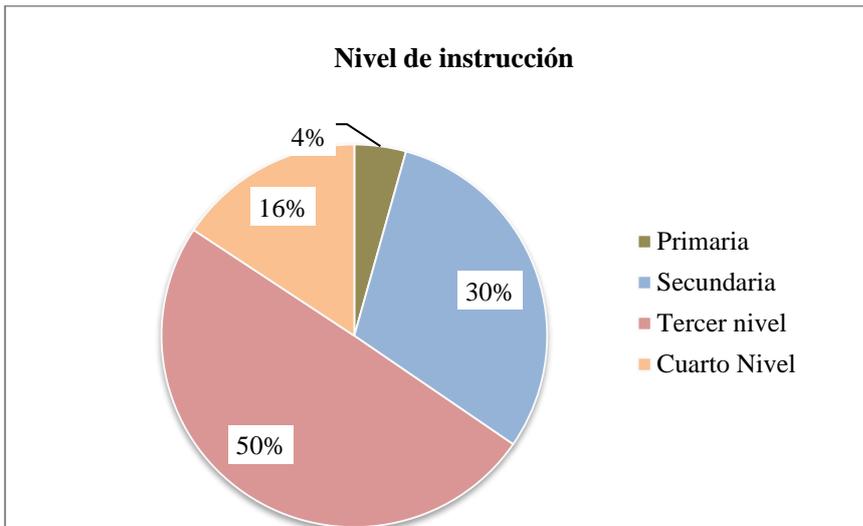
P4. Nivel de instrucción del encuestado.

Tabla 4: Nivel de instrucción

Nivel de instrucción		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	4%
Secundaria	56	30%
Tercer nivel	92	50%
Cuarto Nivel	29	16%
Total	185	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 13: Nivel de Instrucción



Fuente: Elaboración propia

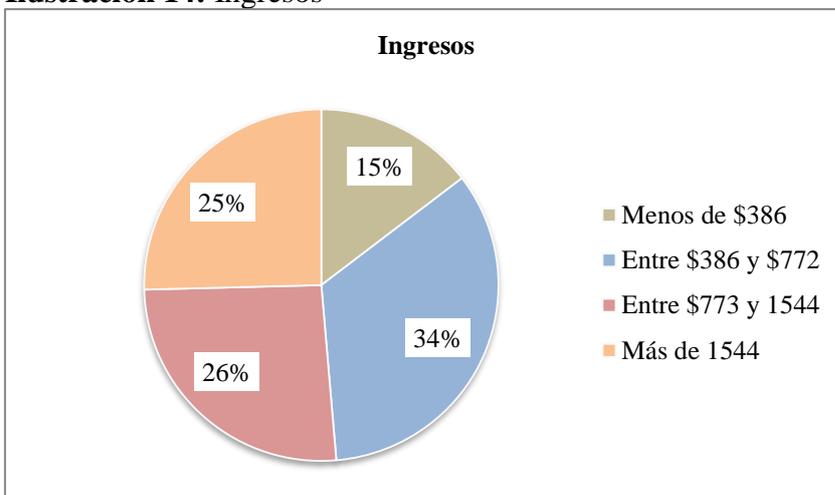
P5. Ingresos económicos mensuales del hogar acorde al salario básico.

Tabla 5: Ingresos mensuales del hogar

Ingresos		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Menos de \$386	27	15%
Entre \$386 y \$772	63	34%
Entre \$773 y 1544	48	26%
Más de 1544	47	25%
Total	185	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 14: Ingresos



Fuente: Elaboración propia

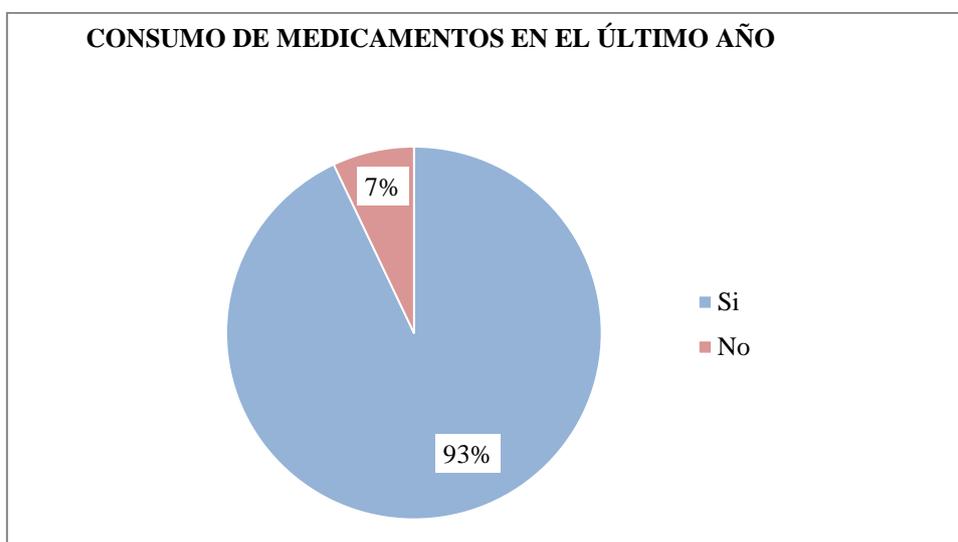
P.6 ¿Ha consumido medicamentos en el último año?

Tabla 6: Consumo de medicamentos en el último año

Consumo de medicamentos en el último año		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	172	93%
No	13	7%
Total	185	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 15: Consumo de Medicamentos en el año 2018



Fuente: Elaboración propia

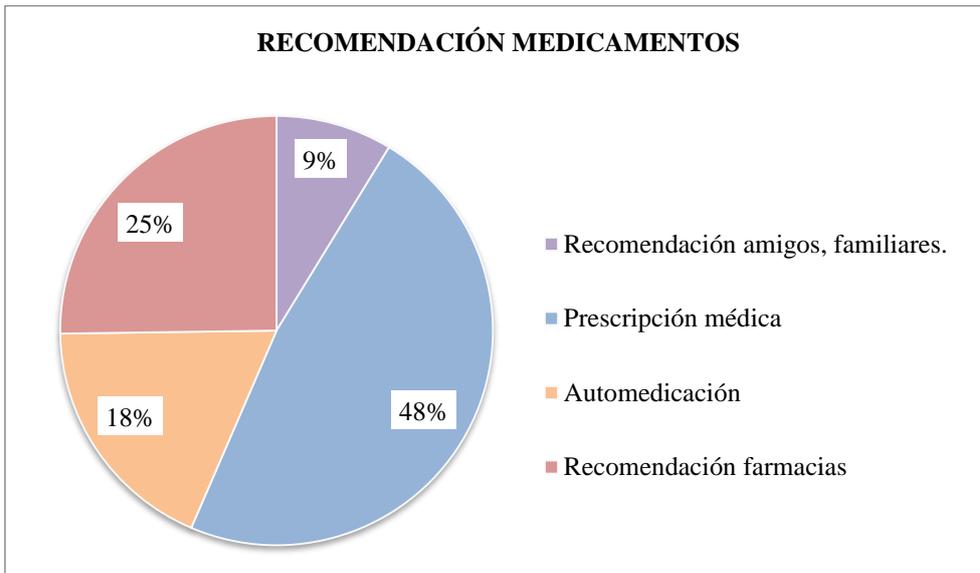
P7. ¿Los medicamentos que ha consumido en el último año han sido recomendados por?

Tabla 7: Recomendación medicamentos

Recomendación medicamento		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Recomendación amigos, familiares.	29	9%
Prescripción médica	159	48%
Automedicación	61	18%
Recomendación farmacias	84	25%
Total	333	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 16: Recomendación Medicamentos



Fuente: Elaboración propia

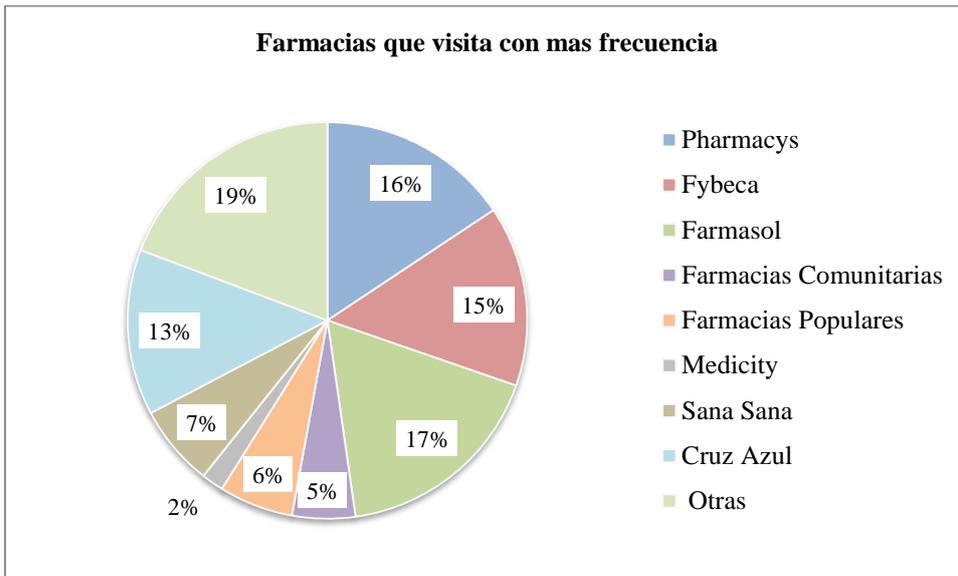
P8. ¿A qué farmacias concurre con más frecuencia para comprar medicinas?

Tabla 8: Farmacias que visita con frecuencia

Farmacias que visita con mas frecuencia		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Pharmacys	52	16%
Fybeca	49	15%
Farmasol	58	17%
Farmacias Comunitarias	17	5%
Farmacias Populares	20	6%
Medicity	6	2%
Sana Sana	22	7%
Cruz Azul	45	14%
Otras	64	19%
Total	333	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 17: Farmacias que visita con más frecuencia



Fuente: Elaboración propia

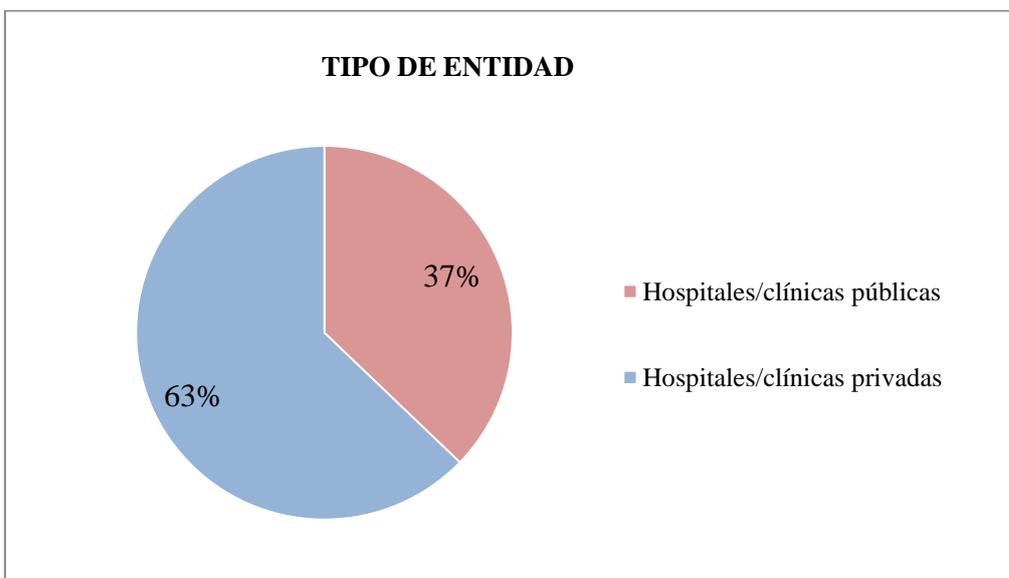
P9. ¿A qué centro de salud concurre con más frecuencia?

Tabla 9: Tipo de entidad

Tipo de entidad		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Hospitales/Clínicas públicas	64	37%
Hospitales/Clínicas privadas	108	63%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 18: Tipo de Entidad



Fuente: Elaboración propia

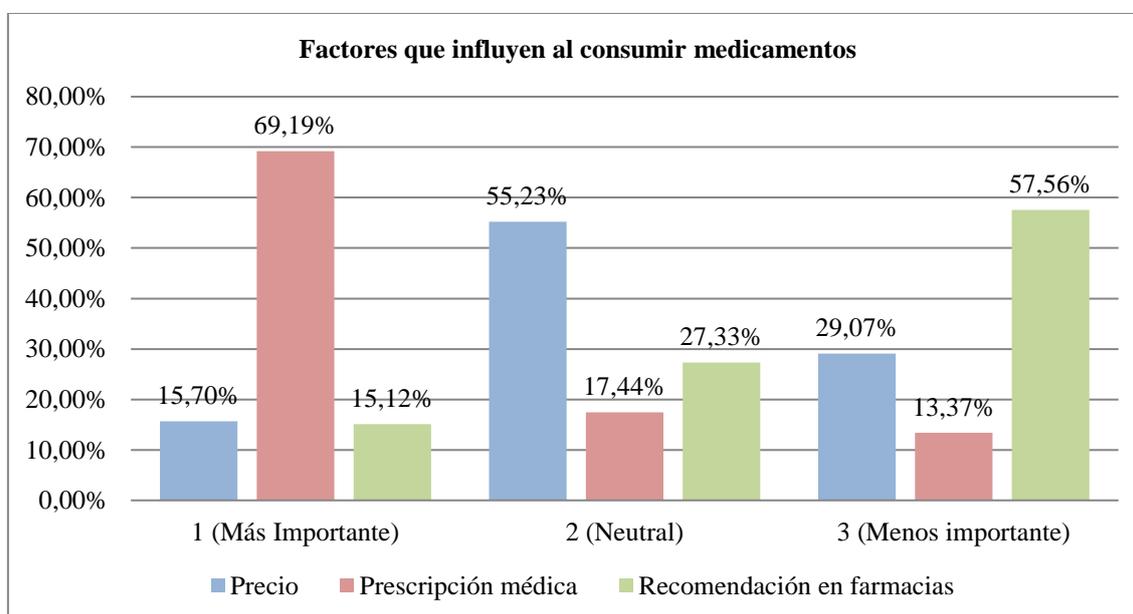
P.10 ¿Cuál de los siguientes factores considera que influye en su decisión de consumir medicamentos?

Tabla 10: Factores que influyen al consumir medicamentos

Factores que influyen al consumir medicamentos						
Variable	1 (Más Importante)		2 (Neutral)		3 (Menos importante)	
Precio	27	16%	95	55%	50	29%
Prescripción médica	119	69%	30	17%	23	13%
Recomendación en farmacias	26	15%	47	27%	99	58%
Total	172	100%	172	100%	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 19: Factores que influyen al consumir medicamentos



Fuente: Elaboración propia

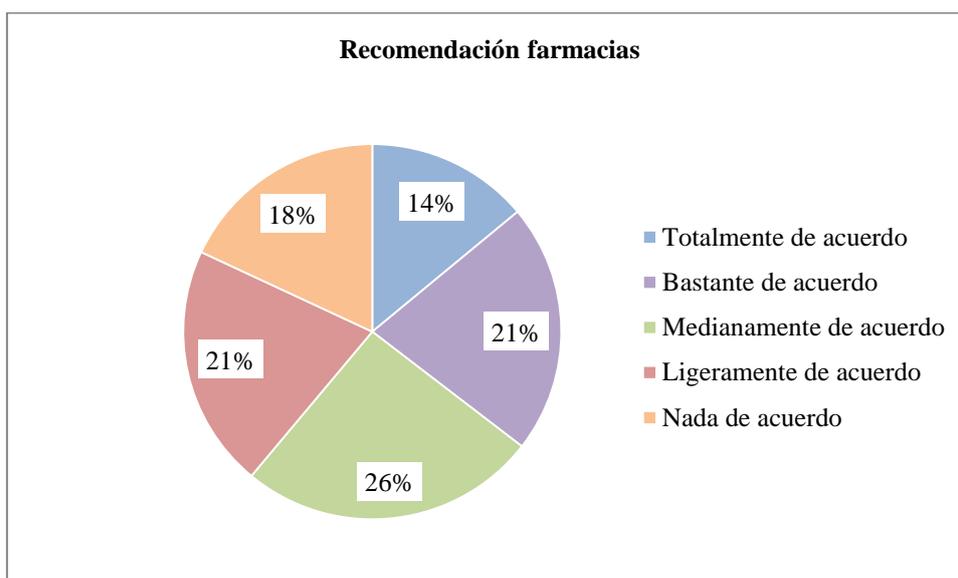
P12. ¿Considera que la recomendación de farmacéuticos influye en su decisión al momento de comprar medicamentos?

Tabla 11: Recomendación farmacias

Recomendación farmacias		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	24	14%
Bastante de acuerdo	37	22%
Medianamente de acuerdo	44	26%
Ligeramente de acuerdo	36	21%
Nada de acuerdo	31	18%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 20: Recomendación Farmacias



Fuente: Elaboración propia

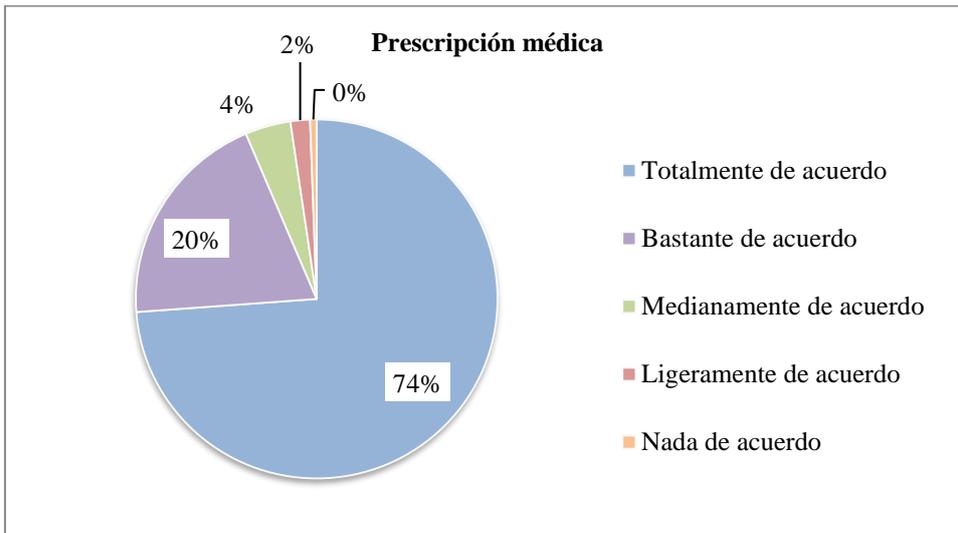
P12. ¿Al momento de comprar medicamentos se rige a lo que está prescrito en la receta médica?

Tabla 12: Prescripción médica

Prescripción médica		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	127	74%
Bastante de acuerdo	34	20%
Medianamente de acuerdo	7	4%
Ligeramente de acuerdo	3	2%
Nada de acuerdo	1	1%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 21: Prescripción Médica



Fuente: Elaboración propia

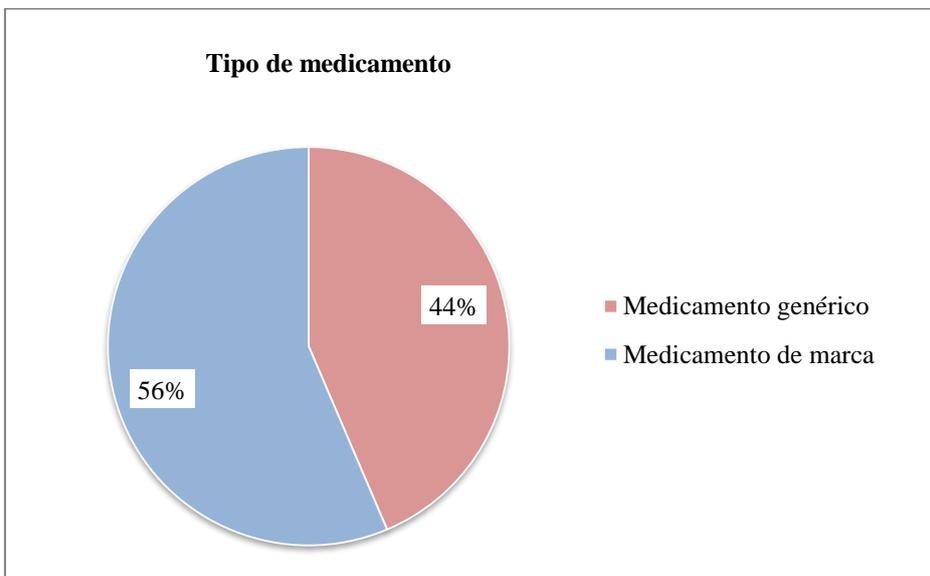
P13. ¿Qué tipo de medicamentos ha consumido en el último año?

Tabla 13: Tipo de medicamento

Tipo de medicamento		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Medicamento genérico	75	44%
Medicamento de marca	97	56%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 22: Tipo de Medicamento



Fuente: Elaboración propia

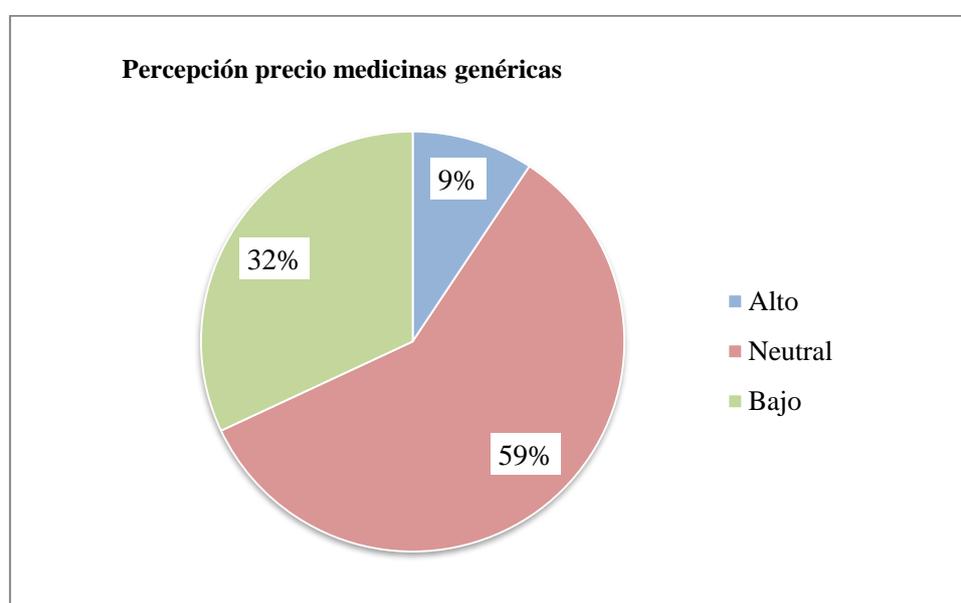
P.14 ¿Considera que el precio de las medicinas genéricas es?

Tabla 14: Percepción precio medicinas genéricas

Percepción precio medicinas genéricas		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Alto	16	9%
Neutral	101	59%
Bajo	55	32%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 23: Percepción precio medicinas genéricas



Fuente: Elaboración propia

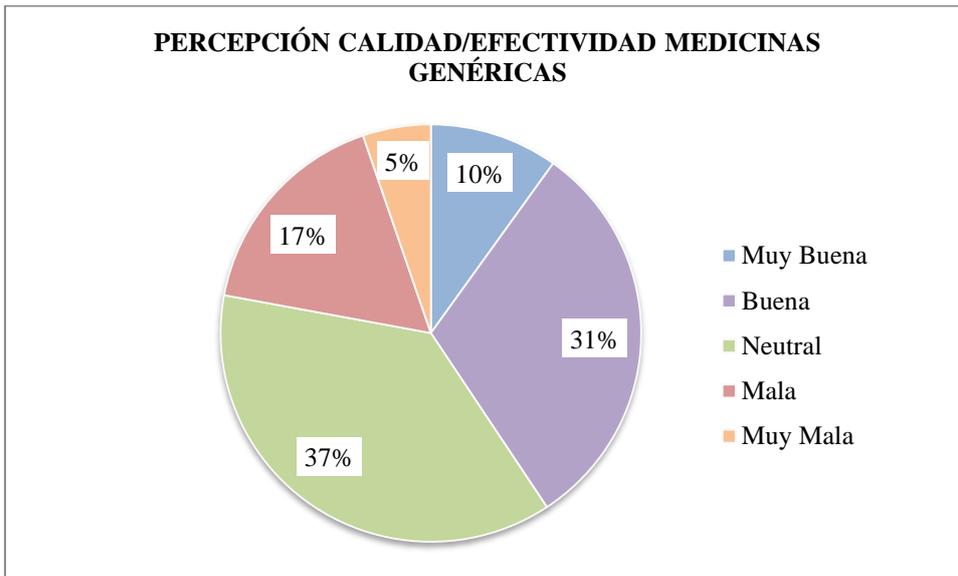
P.15. ¿Considera que el precio de las medicinas genéricas es?

Tabla 15: Percepción calidad-efectividad medicina genéricas

Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Buena	17	10%
Buena	53	31%
Neutral	64	37%
Mala	29	17%
Muy Mala	9	5%
Total	172	100%

Fuente: Elaboración propia

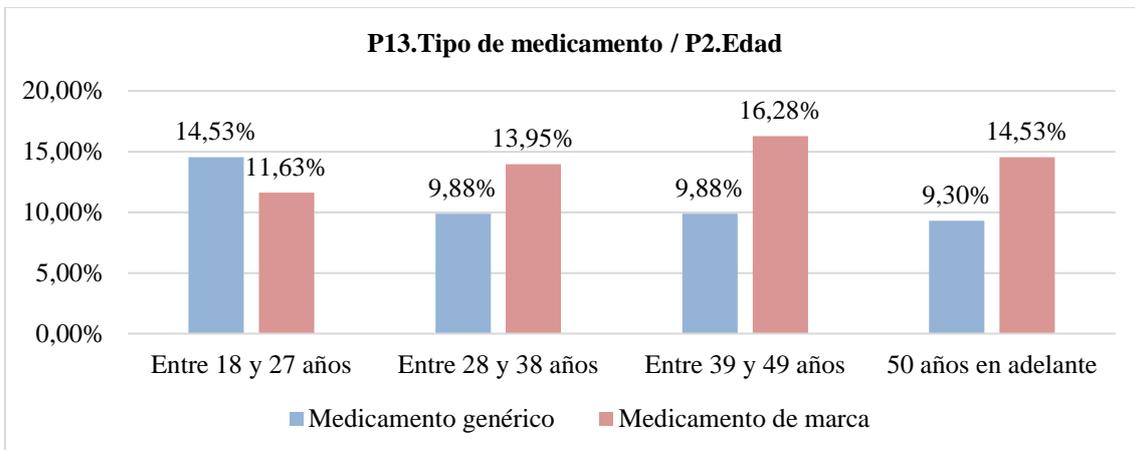
Ilustración 24: Percepción calidad/efectividad medicinas genéricas



Fuente: Elaboración propia

3.2.1 tablas cruzadas

Ilustración 25: Tipo de Medicamento/ Edad

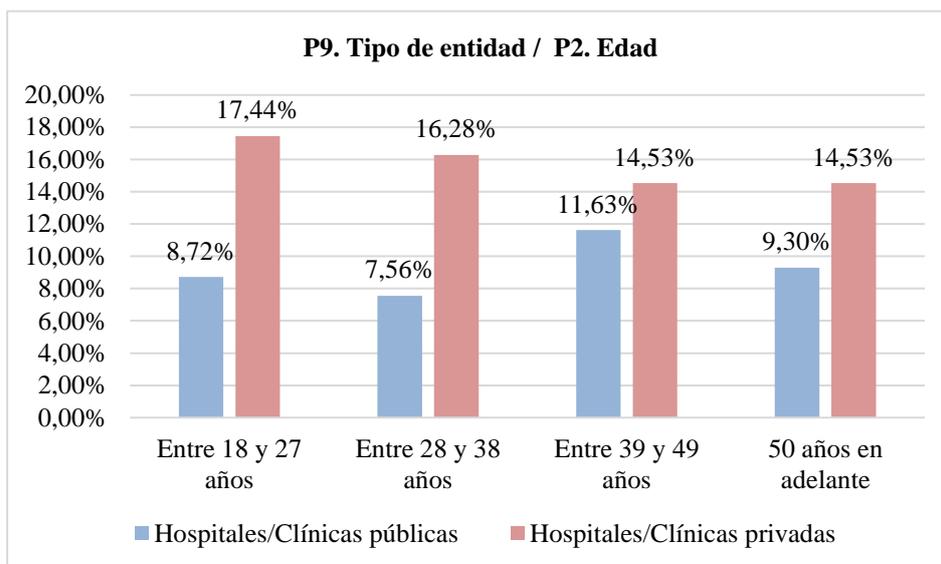


Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico muestra las preferencias de los encuestados con respecto al tipo de medicamento que adquieren o consumen con mayor frecuencia versus la edad que tienen los mismos, siendo los medicamentos de marca de mayor adquisición por parte de los encuestados con un rango de edad superior a 28 años con un total del 44,76%, la misma que está relacionada con las entrevistas realizadas a expertos, siendo los médicos quienes recomiendan más medicamentos de marca por la seguridad que les brindan los

mismos , el Doctor Gerardo Carpio menciona que “la efectividad que tienen algunos medicamentos genéricos está relacionado con el bajo control de biodisponibilidad de los mismos, es por ello que recomienda medicamentos de marca como su primera opción”. Mientras que los encuestados de entre 18 y 27 años prefieren las medicinas genéricas con un 14,55%.

Ilustración 26: Tipo de entidad/ Edad



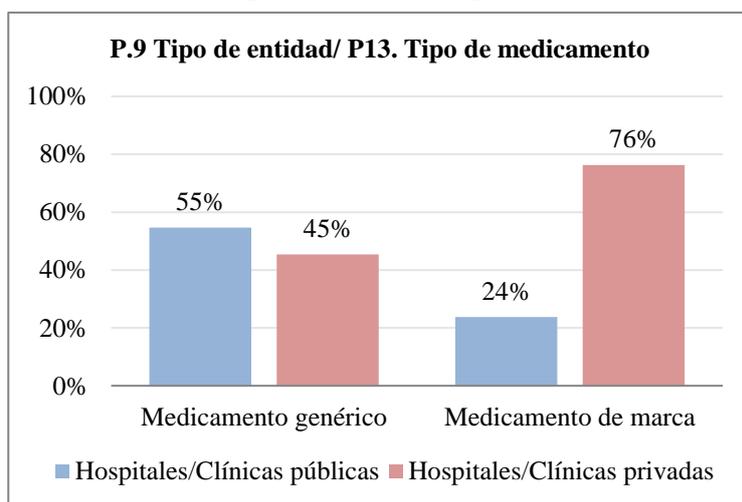
Fuente: Elaboración propia

Tabla 16: Tipo de Medicamentos/ Tipo de entidad

Tipo de medicamento	Número	Edad	Número
Medicamento genérico	43,60%	Entre 18 y 27 años	14,53%
Medicamento de marca	56,40%	Entre 39 y 49 años	16,28%
Tipo de entidad			
Hospital/clínica pública	37,21%	Entre 39 y 49 años	11,63%
Hospital/clínica privada	62,79%	Entre 18 y 27 años	17,44%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración 27: Tipo de Entidad/ Tipo de Medicamento

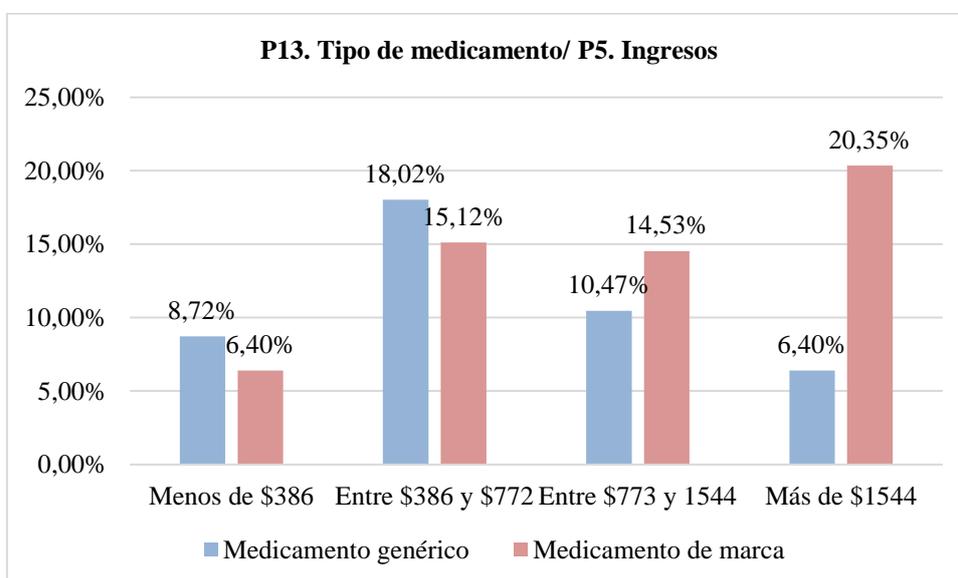


Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar la mayor concentración de consumo de medicamentos genéricos está entre los 18 y 27 años con un 14,53% del total de encuestados, mientras

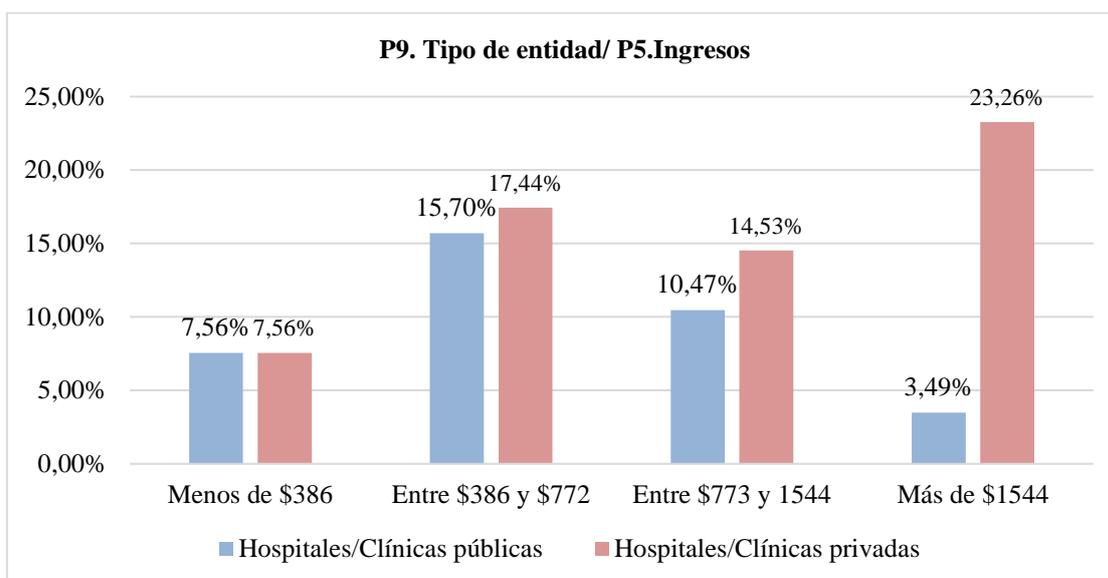
que el 16,28% están entre 39 y 49 años los mismos que consumen más medicamentos de marca, la preferencia de estos grupos de edad no está relacionada con el tipo de entidad a la que más frecuentan, puesto que, según entrevistas realizadas, los doctores de hospitales y clínicas públicas generalmente por la economía de sus pacientes tienden a prescribir genéricos, de igual manera las entidades de salud públicas distribuyen a sus pacientes de forma gratuita medicamentos genéricos en mayor proporción, mientras que en hospitales y clínicas privadas la inclinación está más orientada hacia los medicamentos de marca, debido a la preferencia de los doctores hacia dichos medicamentos, como lo aseguraron los farmacéuticos y visitantes médico entrevistados, el 23,84% de los encuestados asisten a hospitales o clínicas públicas y consumen medicinas genéricas y el 43,02 % frecuentan hospitales o clínicas privadas y prefieren medicinas de marca, a partir de estos datos , se puede deducir que quienes frecuentan hospitales o clínicas públicas tienen un cierto nivel de influencia por parte de la entidad ya que se promueve en la misma el consumo de medicinas genéricas , dando paso a que si los consumidores podrían optar por otra opción se inclinarían a consumir medicamentos de marca por la seguridad que les ofrecen los mismos.

Ilustración 28: Tipo de Medicamento/Ingresos



Fuente: Elaboración propia

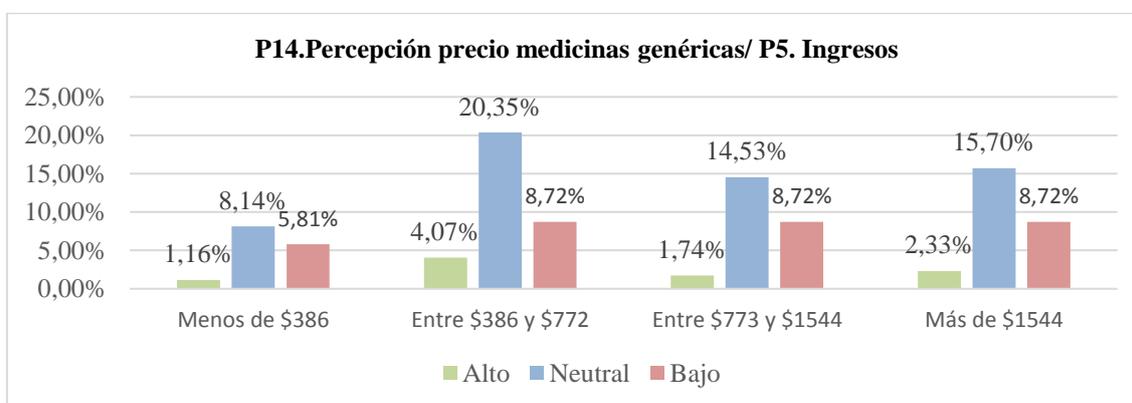
Ilustración 29: Tipo de Entidad/ Ingresos



Fuente: Elaboración propia

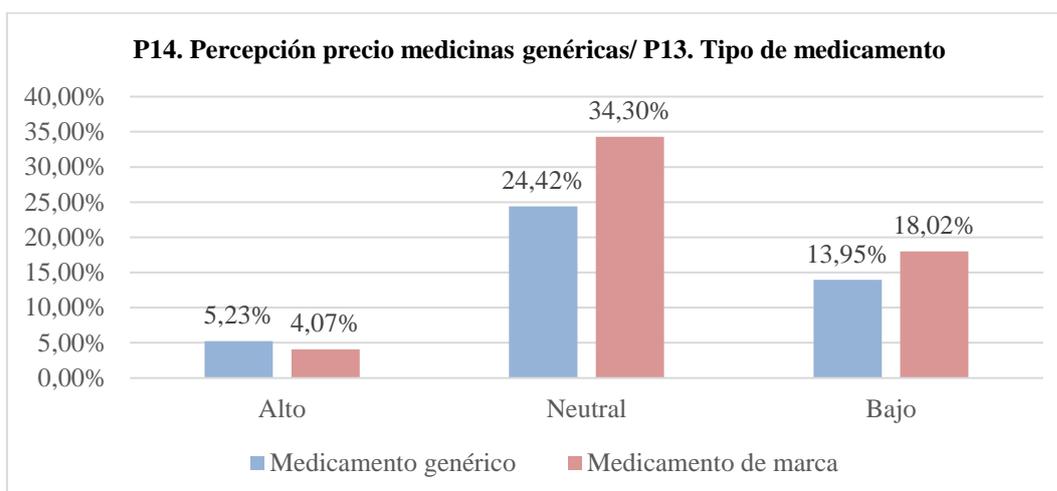
Es evidente la relación que tiene el tipo de medicamento de preferencia con los ingresos de los encuestados, puesto que, las personas que disponen de mayor poder adquisitivo adquieren en mayor proporción medicamentos de marca, siendo estos los encuestados con ingresos superiores a \$1544 que representan el 20,35% y quienes tienen ingresos entre \$386 y \$772 son quienes más consumen medicamentos genéricos con un 18,02%. De la misma manera los ingresos influyen en el tipo de entidad a la que más frecuentan siendo el 23,26% que tienen ingresos mayores a \$1544 quienes más concurren a hospitales y clínicas privadas y el 15,70% que tienen ingresos entre \$386 y \$772 a hospitales y clínicas públicas.

Ilustración 30: Percepción precio medicinas genéricas/ Ingresos



Fuente: Elaboración propia

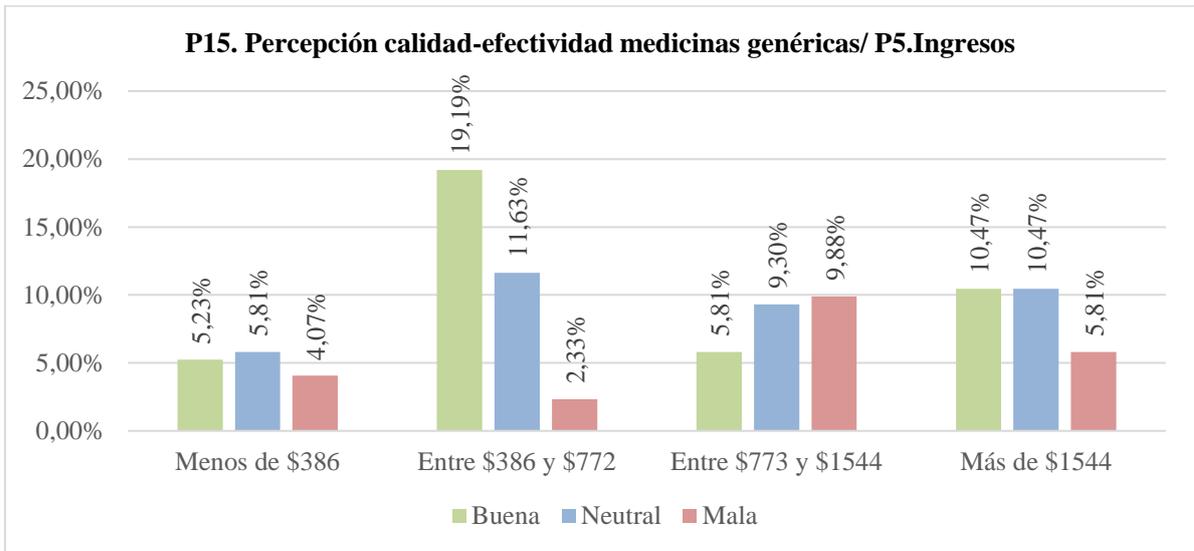
Ilustración 31: Percepción precio medicinas genéricas/ Tipo de medicamento



Fuente: Elaboración propia

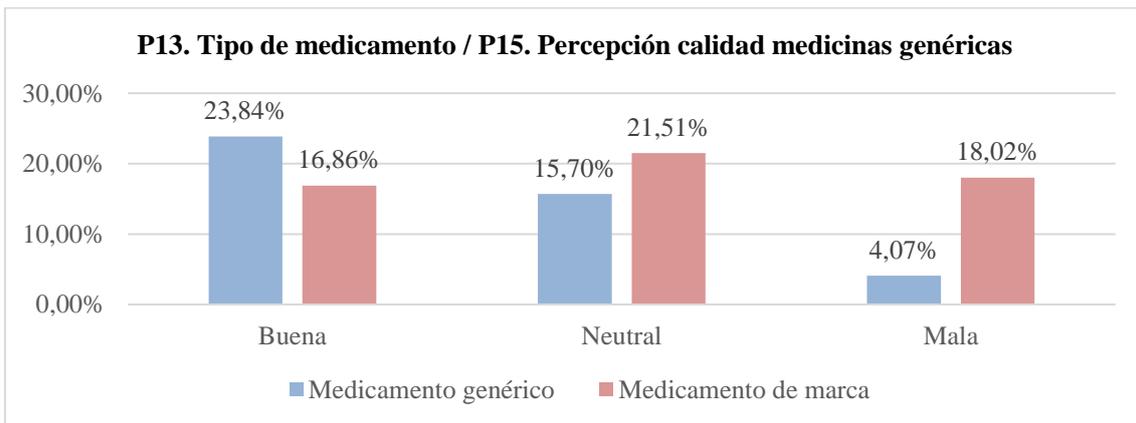
La relación que se muestra en las siguientes tablas nos indican que la mayor parte de los encuestados consideran que las medicinas genéricas no tienen un precio ni alto, ni bajo, a pesar de que el precio es el segundo factor que influye al momento de comprar medicamentos según los mismos, esto se da por el desconocimiento en cuanto al precio de los medicamentos genéricos. Ya que quienes tienen ingresos superiores a \$386 concuerdan en que su percepción del precio es neutral con el 20,35%, 14,53% y 15,70% respectivamente, sin embargo, personas con ingresos similares opinan que su precio es bajo con el 8,72% cada uno. Tomando en cuenta que los precios de los medicamentos genéricos tienen precios más bajos que los medicamentos de marca según entrevistas realizadas a expertos en el área de la salud.

Ilustración 32: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas/ Ingresos



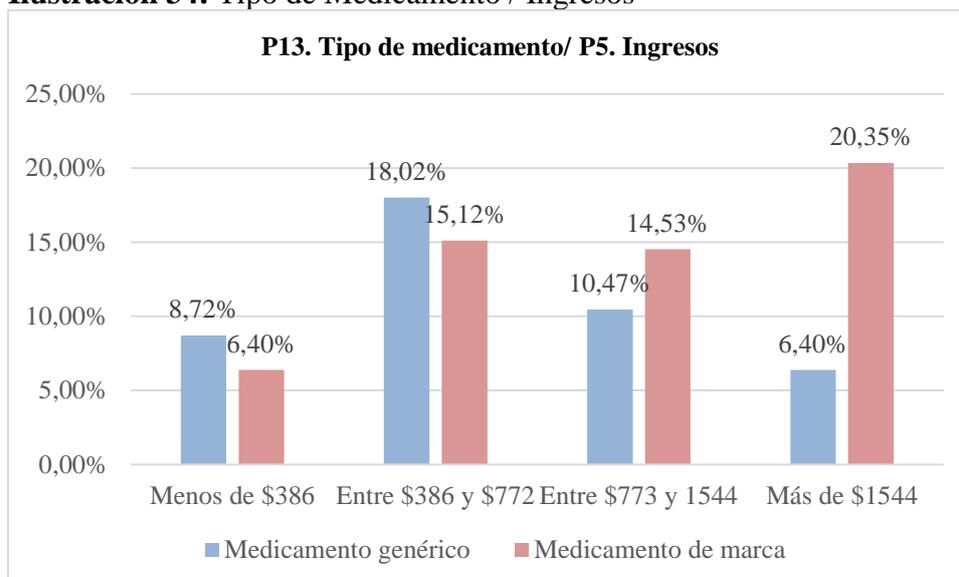
Fuente: Elaboración propia

Ilustración 33: Tipo de medicamento/ Percepción calidad medicinas genéricas



Fuente: Elaboración propia

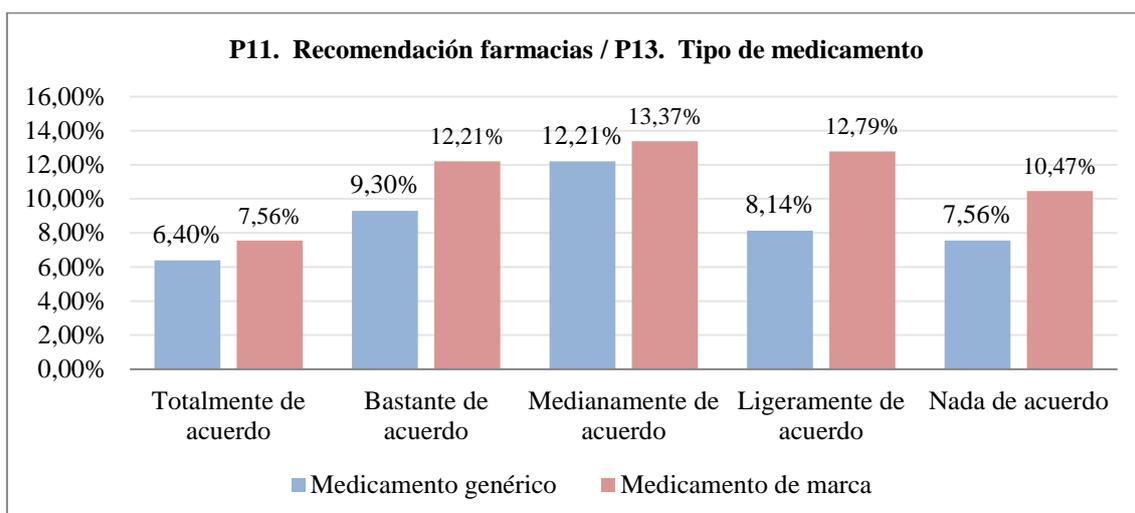
Ilustración 34: Tipo de Medicamento / Ingresos



Fuente: Elaboración propia

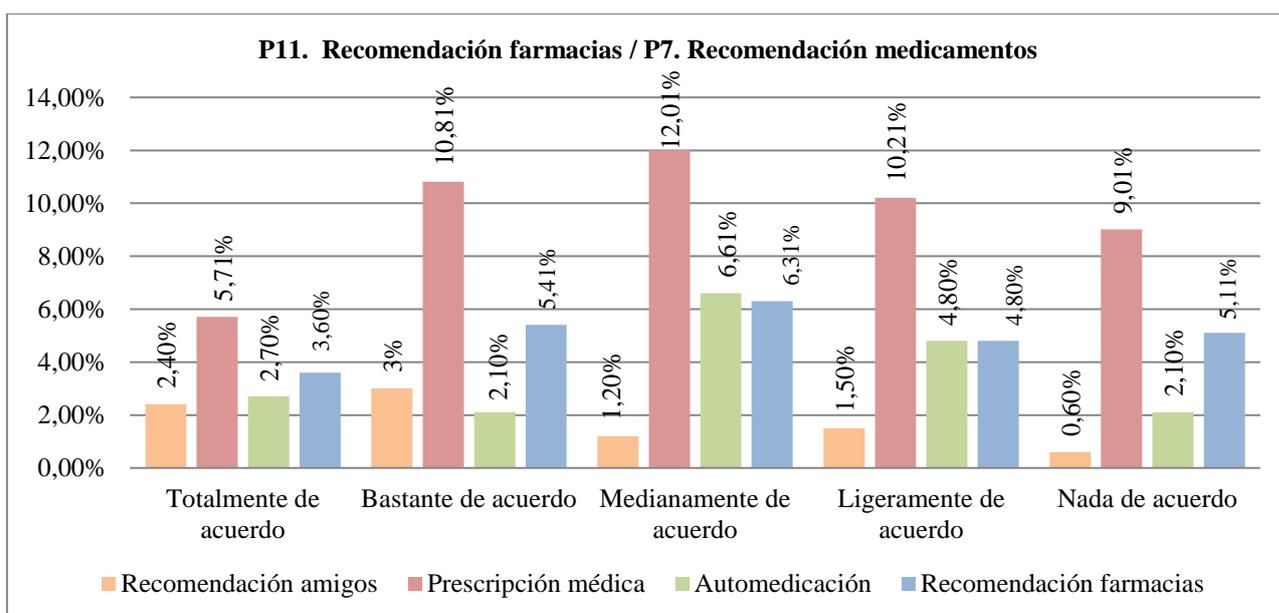
Los siguientes gráficos muestran la relación que tienen los medicamentos genéricos con los ingresos, y el tipo de medicamento que realmente compran a partir de la percepción que tienen de los mismos, en donde quienes tienen ingresos menores a \$386 no tienen un criterio que prevalezca acerca de la calidad de los medicamentos, puesto que las diferencias porcentuales son mínimas, esto puede darse por el hecho de que frecuentan más a entidades públicas y reciben lo que se les imponga por la disponibilidad de ingresos de los mismos, mientras que quienes tienen ingresos entre \$386 y \$772 consideran que las medicinas genéricas son buenas con un 19,19% siendo este grupo quienes consumen más medicamentos genéricos, para quienes tienen ingresos de entre \$773 y \$1544 prevalece su criterio con respecto a que consideran que las medicinas genéricas son malas en donde su disposición de compra está orientado hacia las medicinas de marca y para quienes están dentro del rango de más de \$1544 de ingresos es irrelevante la percepción que tienen puesto a que su disposición de compra son medicinas de marca por su nivel económico.

Ilustración 35: Recomendación Farmacias / Tipo de Medicamento



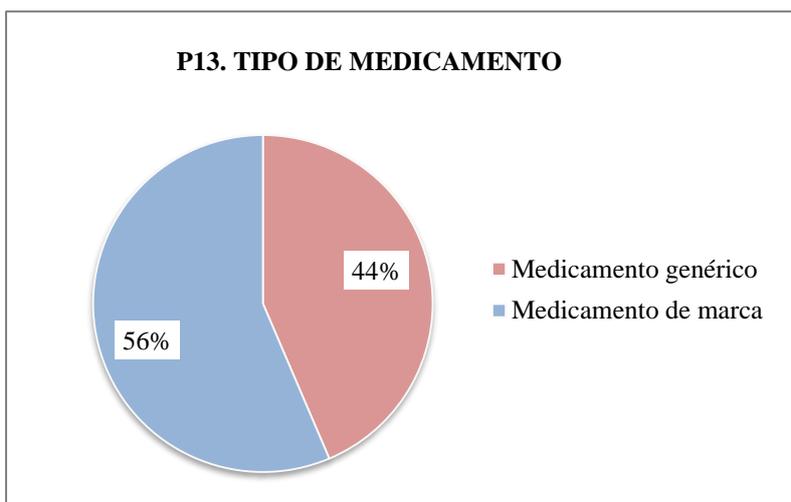
Fuente: Elaboración propia

Ilustración 36: Recomendación Farmacias/ Recomendación Medicamentos



Fuente: Elaboración propia

Ilustración 37: Tipo de Medicamento

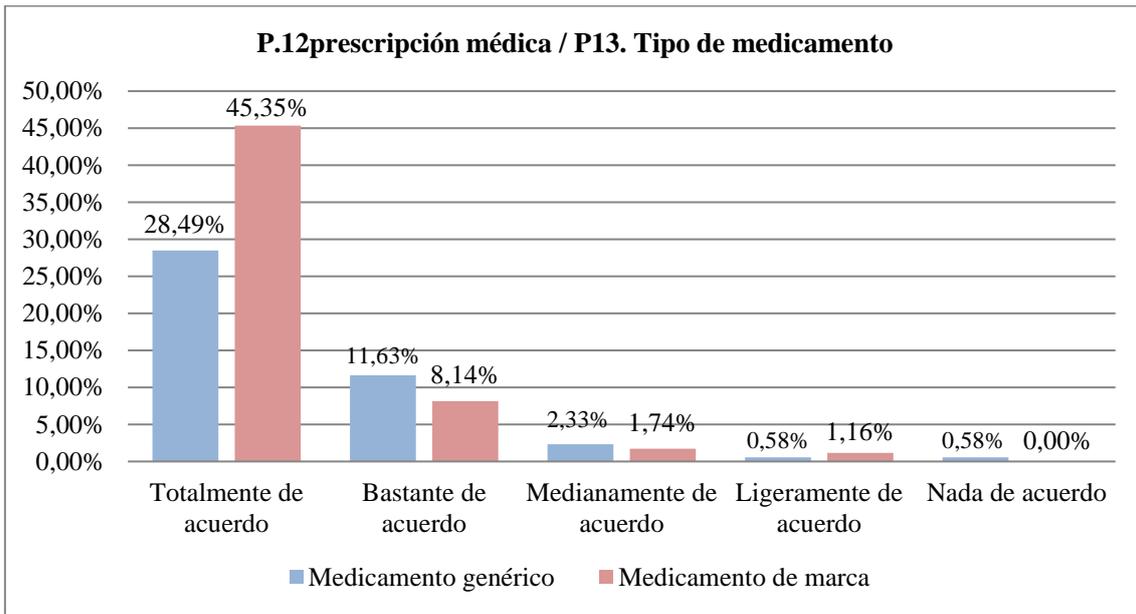


Fuente: Elaboración propia

Francisco Muñoz visitador médico, al igual que todos los doctores entrevistados mencionaron la gran influencia que tienen los farmacéuticos en las personas para la adquisición de medicinas, no obstante, la mayor parte de encuestados considera que la influencia de los farmacéuticos es media, ya sea si consumen genéricos o de marca con un 12,21% y 13,37% respectivamente. De igual manera, en la segunda tabla se puede observar que la prescripción médica es el factor que más seleccionaron los encuestados por recomendación.

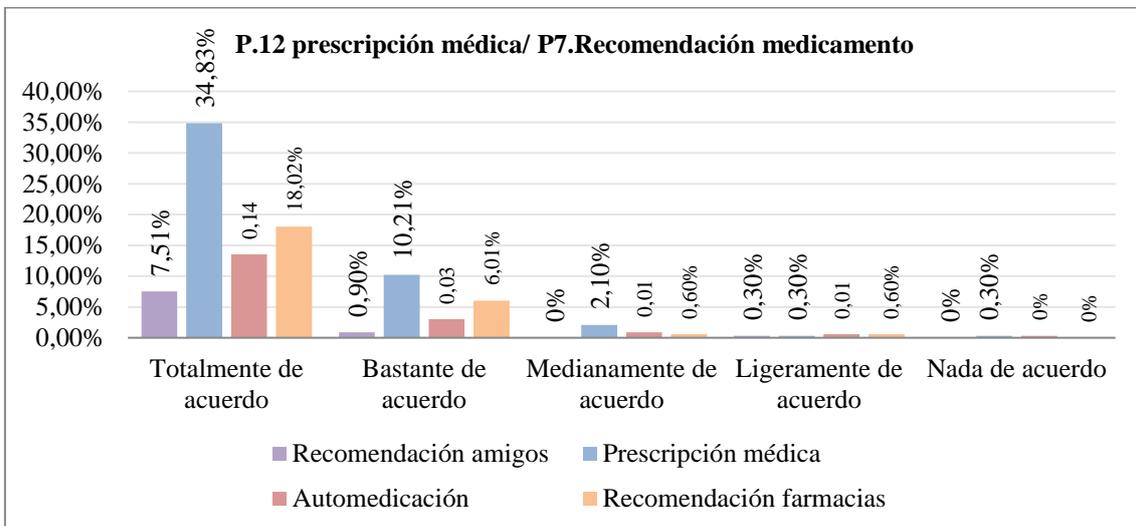
Con respecto a esta información se deduce que es probable que en muchas ocasiones las personas no sean conscientes de dicha influencia. Ya que la diferencia entre quienes dicen consumir medicamentos de marca en comparación a los genéricos es del 12%, pero en las entrevistas realizadas a expertos, mencionan que la receta médica contiene mayormente el nombre comercial de un medicamento y el 74% de los encuestados asegura estar totalmente de acuerdo en regir su compra a lo que está prescrito en la receta. Es decir, es probable que exista un cambio en la receta con fines comerciales por parte del boticario con el laboratorio farmacéutico de su preferencia, y al consumidor no le interesa dicho cambio o no se percata del mismo.

Ilustración 38: Prescripción Médica/ Tipo de Medicamento



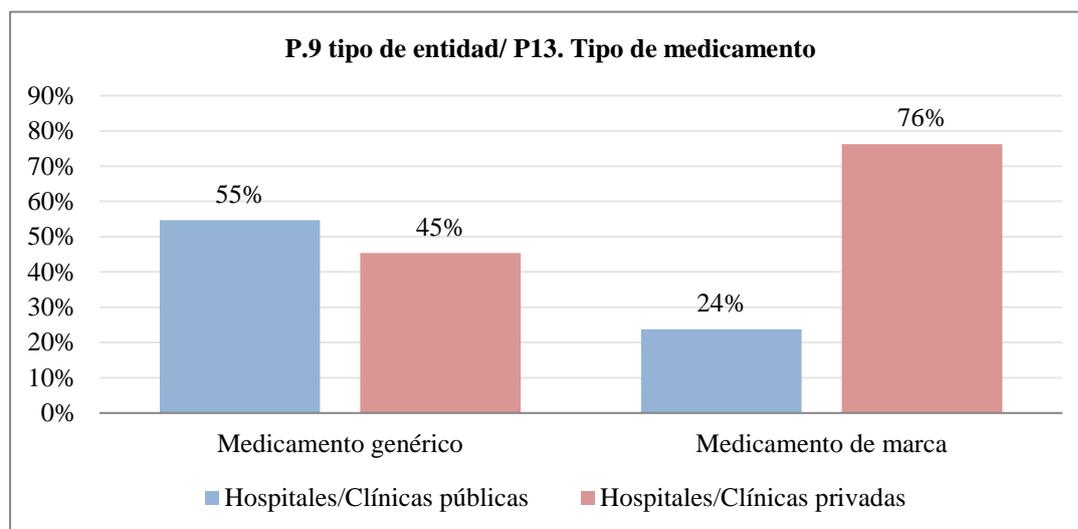
Fuente: Elaboración propia

Ilustración 39: Prescripción Médica/ Recomendación Medicamento



Fuente: Elaboración propia

Ilustración 40: Tipo de Entidad/ Tipo de Medicamento



Fuente: Elaboración propia

La mayor parte de recetas médicas usualmente llegan a manos del farmacéutico con el nombre de marca, según sus experiencias como vendedores de fármacos, sin embargo, el 28,49 % y el 45,35 % de quienes consumen medicamentos genéricos o de marca están totalmente de acuerdo en que se rigen a lo que el médico les prescribe. Tomando como referencia gráficos anteriores, quienes van a hospitales o clínicas públicas tienden a consumir genéricos en tanto que quienes frecuentan entidades de salud privadas consumen medicamentos de marca. El motivo de dicha relación puede ser por normativas del gobierno que mediante el art. 154 de La Ley Orgánica de Salud estipula:

El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales.

Promoverá la producción, importación, comercialización, dispensación y expendio de medicamentos genéricos con énfasis en los esenciales, de conformidad con la normativa vigente en la materia. Su uso, prescripción, dispensación y expendio es obligatorio en las instituciones de salud pública. (Ley Orgánica de salud, 2006, p.32)

Se deduce que existe la posibilidad de que los usuarios de instituciones públicas sigan la prescripción médica y se rigen a la compra y consumo de genéricos principalmente por obligación que por iniciativa, ya que en el caso de quienes frecuentan dichas

instituciones tienen que aceptar los medicamentos que les proporciona el gobierno o en caso de rechazar dicha disposición deberán adquirir de manera independiente las medicinas necesarias para tratar sus dolencias.

CONCLUSIONES

La salud es un derecho al que todos los individuos deben tener acceso, ya que garantiza una mejor calidad de vida en las poblaciones. Uno de las medidas para que este derecho se cumpla es la adquisición a medicamentos. Sin embargo, la privatización del sector farmacéutico ha ocasionado que el acceso a fármacos esté mayormente dirigido a grupos privilegiados según sus ingresos económicos, debido al alto precio de los medicamentos. Para erradicar los problemas de obtención de fármacos y brindar a la población alternativas más económicas se crearon los medicamentos genéricos que a pesar de que su precio es menor, su demanda no logra superar a los de medicamentos de marca.

Según fuentes secundarias los factores que influyen en la compra de medicamentos son la calidad/ efectividad, precio, recomendaciones de amigos, familiares o farmacéuticos, prescripción médica y automedicación. No obstante, al realizar entrevistas a especialistas de la salud como; farmacéuticos, visitantes médicos y doctores los factores más relevantes según su criterio son; la prescripción médica, los precios y la recomendación de farmacéuticos. Dicho criterio concuerda con las encuestas realizadas a 185 personas, en donde el 48% de encuestados responde que su consumo de medicamentos se basa en la receta emitida por el médico, seguido de la recomendación de farmacéuticos con el 25%, en tanto que la recomendación de amigos-familiares y la automedicación alcanzan el 27%. Por lo tanto, los factores que influyen en el consumidor final al momento de escoger entre los dos tipos de medicamentos son; en primer lugar la prescripción médica, en segundo lugar el precio y por último las recomendaciones emitidas por farmacéuticos.

Las encuestas revelaron que los medicamentos de marca se consumen más que los genéricos con 56% y 44% respectivamente. Un motivo de esta diferencia puede ser la preferencia que tienen los médicos por recetar medicamentos de marca, debido a la desconfianza que tienen hacia los genéricos, ya que consideran que la calidad y efectividad de los mismos es baja y evitan poner en duda su reputación como especialistas. De igual manera fue posible evidenciar que el consumo de genéricos en Cuenca está relacionado con el tipo de entidad a la que asisten las personas por ejemplo, quienes se atienden con más frecuencia en hospitales o clínicas públicas consumen mayormente genéricos, lo que está relacionado con las obligaciones que tiene el estado

ecuatoriano en proporcionar medicamentos gratuitos en entidades de salud públicas. Mientras que personas con ingresos superiores a \$1544 frecuentan instituciones de salud privadas y consumen medicamentos de marca.

Un detalle mencionado frecuentemente durante las entrevistas a visitadores médicos y médicos, con respecto a los farmacéuticos es la gran influencia que tienen sobre los consumidores en donde puede existir un cambio de receta sin que el comprador lo perciba, ya que la mayor parte de encuestados no están de acuerdo en que la recomendación de farmacéuticos influya en su decisión al adquirir medicamentos. En cuanto al precio, a pesar de que para los consumidores es un factor importante al momento de adquirir medicamentos, la percepción que tienen de este factor sobre los medicamentos genéricos en su mayoría es neutral, es decir, es posible que los consumidores desconozcan las diferencias en cuanto a precios de dichas medicinas, ya que la mayoría lo consume por disposición del gobierno y quienes disponen de mayores ingresos prefieren consumir medicamentos de marca.

Las medicinas genéricas son una alternativa más económica, facilitan el acceso a personas con recursos financieros limitados para que puedan recibir el tratamiento debido y así curar, aliviar o contrarrestar enfermedades que les estén impidiendo gozar de una vida digna. Con respecto a los incentivos por parte del gobierno para el consumo de medicamentos genéricos, es correcta su intención de promover alternativas de medicamentos más económicas, es correcto brindar medicamentos gratuitos a los ciudadanos, pero al hacerlo deben garantizar la calidad y efectividad de los mismos, en cuanto a materia prima, procesos y composición, ya que la mayor parte de médicos entrevistados afirma que el control que realiza el gobierno a los genéricos es deficiente.

BIBLIOGRAFÍA

- Acurio Páez, F. (2016). Políticas Públicas y Acceso a Medicamentos en el Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 64-72.
- Acebo Plaza, M. (2015). *Estudios Industriales; Orientación Estratégica para la toma de decisiones*. Guayaquil: Escuela Superior Politécnica Litoral.
- Acebo Plaza, M. (2016). *Estudios Industriales; Orientación Estratégica para la toma de decisiones*. Guayaquil: Escuela Superior Politécnica Litoral.
- Acebo Plaza, M. (2018). *Estudios Industriales; Orientación Estratégica para la toma de decisiones*. Guayaquil: Escuela Superior Politécnica Litoral.
- Benassini, M. (2009). *Introducción a la Investigación de Mercados: Enfoque para América Latina*. México: Pearson Educación.
- El Comercio. (1 de Julio de 2016). El Comercio. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/decreto-rafaelcorrea-liquidacion-enfarma.html>
- El Telégrafo* (28 de septiembre de 2015). La OPS promueve el consumo de medicamentos genéricos. Recuperado de <https://bit.ly/2kJqTcu>
- El Telégrafo* (17 de marzo de 2015). Los fármacos se venderán como genéricos cuando la patente expire (Infografía). Recuperado de <https://bit.ly/2JcA53p>
- García Fernandez, A. (2016). Medicamentos Genéricos en Ecuador. *Estudios de Mercado*, 1-42.
- Iñesta, A., & Oteo, L. A. (2011). La industria farmacéutica y la sostenibilidad de los sistemas de salud en países desarrollados y América Latina. *Ciencia & Saúde Coletiva*, 2713-2723.
- Iturralde, P. (2016). *Enfarma enferma y muere Problemas de la Industria Farmacéutica en Ecuador*. Ecuador: FUINDACIÓN DONUM.
- Lema Spinelli, S. (2015). Acceso a los medicamentos: las patentes y los medicamentos genéricos: las consecuencias de considerar al medicamento como un bien de mercado y no social. *Revista Biotécnica y Derecho*, 81-89.
- Lifshitz, A. (2011). Las alternativas farmacéuticas (Medicamentos innovadores, de patente, genéricos, similares y otros). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 54(5). Recuperado de <https://bit.ly/2srtgEZ>

- Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento No 423. 22 de diciembre de 2006.
- Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano. Registro Oficial Suplemento No 162. 13 de octubre de 2011.
- López, F., & Álamo, C. (2007). Historia de la Psicofarmacología. Madrid: Médica Panamericana.
- Malhotra, N. (2008). Investigación de mercados. Naucalpan de Juárez: Pearson.
- Moraima, B., Roglia, J., Vidal J. (2015). Información de patentes: impacto en el acceso a los medicamentos. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(1). Recuperado de <https://bit.ly/2xzxIXI>
- Murillo-Godínez, G. (2006). Medicamentos gnérico. Segunda Intervención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 371-372.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (29 de Julio de 2017). Lexis Finder. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/REGLAMENTO-FIJACION-DE-RPECIOS-VIGENTE-400.pdf>
- Ortiz, E., Galarza, C., Cornejo, F., & Ponce, J. (2014). Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11.
- Palma, A. (2005). Medicamentos genéricos y originales. ¿Es lo mismo un original que una copia? *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 43(4). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745543001>
- Pérez, Á. (2016). *Determinantes de la dispersión de precios de medicamentos prescritos en la ciudad de cuenca*. (Tesis de grado no publicada). Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador.
- REAL DECRETO 1345/2007. 29 de octubre de 2007.
- Revista EKOS. (04 de Noviembre de 2014). Ekos. Recuperado de <http://www.ekosnegocios.com/negocios/verArticuloContenido.aspx?idArt=4945>
- Tapia-Gutierrez, A. (2016). La Guerra Contra los Medicamentos Genéricos: Un crimen silencioso. *Internacional Law*, 290-294.

ANEXOS

Anexo 1: Tipo de medicamento / Edad

		P2. Edad								Total
		Entre 18 y 27 años		Entre 28 y 38 años		Entre 39 y 49 años		50 años en adelante		
P13. Tipo de medicamento	Medicamento genérico	25	14,53%	17	9,88%	17	9,88%	16	9,30%	75
	Medicamento de marca	20	11,63%	24	13,95%	28	16,28%	25	14,53%	97
Total		45	26,16%	41	23,84%	45	26,16%	41	23,84%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Tipo de entidad / Edad

		P2. Edad								Total
		Entre 18 y 27 años		Entre 28 y 38 años		Entre 39 y 49 años		50 años en adelante		
P9. Tipo de entidad	Hospitales/Clínicas públicas	15	8,72%	13	7,56%	20	11,63%	16	9,30%	64
	Hospitales/Clínicas privadas	30	17,44%	28	16,28%	25	14,53%	25	14,53%	108
Total		45	26,16%	41	23,84%	45	26,16%	41	23,84%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Tipo de entidad / Tipo de medicamento

		P13. Tipo de medicamento				Total
		Medicamento genérico		Medicamento de marca		
P9. Tipo de entidad	Hospitales/Clínicas públicas	41	55%	23	24%	64
	Hospitales/Clínicas privadas	34	45%	74	76%	108
Total		75	100%	97	100%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4: Tipo de medicamento / Ingresos

		P5. Ingresos								Total
		Menos de \$386		Entre \$386 y \$772		Entre \$773 y 1544		Más de 1544		
P13. Tipo de medicamento	Medicamento genérico	15	8,72%	31	18,02%	18	10,47%	11	6,40%	75
	Medicamento de marca	11	6,40%	26	15,12%	25	14,53%	35	20,35%	97
Total		26	15,12%	57	33,14%	43	25,00%	46	26,74%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5: Tipo de entidad / Ingresos

		P5. Ingresos								Total
		Menos de \$386		Entre \$386 y \$772		Entre \$773 y 1544		Más de 1544		
P9. Tipo de entidad	Hospitales/Clinicas públicas	13	7,56%	27	15,70%	18	10,47%	6	3,49%	64
	Hospitales/Clinicas privadas	13	7,56%	30	17,44%	25	14,53%	40	23,26%	108
Total		26	15,12%	57	33,14%	43	25,00%	46	26,74%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 6: Percepción precio medicinas genéricas / Ingresos

		P5. Ingresos								Total
		Menos de \$386		Entre \$386 y \$772		Entre \$773 y \$1544		Más de \$1544		
P14. Percepción precio medicinas genéricas	Alto	2	1,16%	7	4,07%	3	1,74%	4	2,33%	16
	Neutral	14	8,14%	35	20,35%	25	14,53%	27	15,70%	101
	Bajo	10	5,81%	15	8,72%	15	8,72%	15	8,72%	55
Total		26	15,12%	57	33,14%	43	25%	46	26,74%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7: Percepción precio medicinas genéricas / Tipo de medicamento

		P13. Tipo de medicamento				Total
		Medicamento genérico		Medicamento de marca		
P14. Percepción precio medicinas genéricas	Buena	9	5,23%	7	4,07%	16
	Neutral	42	24,42%	59	34,30%	101
	Mala	24	13,95%	31	18,02%	55
Total		75	43,60%	97	56,40%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 8: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas / Ingresos

		P5. Ingresos								Total
		Menos de \$386		Entre \$386 y \$772		Entre \$773 y \$1544		Más de \$1544		
P15. Percepción calidad/efectividad medicinas genéricas	Buena	9	5,23%	33	19,19%	10	5,81%	18	10,47%	70
	Neutral	10	5,81%	20	11,63%	16	9,30%	18	10,47%	64
	Mala	7	4,07%	4	2,33%	17	9,88%	10	5,81%	38
Total		26	15,12%	57	33,14%	43	25,00%	46	26,74%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 9: Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas / Tipo de medicamento

		P13. Tipo de medicamento				Total
		Medicamento genérico		Medicamento de marca		
P15. Percepción calidad-efectividad medicinas genéricas	Buena	41	23,84%	29	16,86%	70
	Neutral	27	15,70%	37	21,51%	64
	Mala	7	4,07%	31	18,02%	38
Total		75	43,60%	97	56,40%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 10: Recomendación farmacias/ Tipo de medicamento

		P13.Tipo de medicamento				Total
		Medicamento genérico		Medicamento de marca		
P11. Recomendación farmacias	Totalmente de acuerdo	11	6,40%	13	7,56%	24
	Bastante de acuerdo	16	9,30%	21	12,21%	37
	Medianamente de acuerdo	21	12,21%	23	13,37%	44
	Ligeramente de acuerdo	14	8,14%	22	12,79%	36
	Nada de acuerdo	13	7,56%	18	10,47%	31
Total		75	43,60%	97	56,40%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 11: Recomendación farmacias / Recomendación medicamentos

		P7.Recomendación medicamentos								Total
		Recomendación amigos		Prescripción médica		Automedicación		Recomendación farmacias		
P11.Recomendación farmacias	Totalmente de acuerdo	8	2,40%	19	5,71%	9	2,70%	12	3,60%	48
	Bastante de acuerdo	10	3,00%	36	10,81%	7	2,10%	18	5,41%	71
	Medianamente de acuerdo	4	1,20%	40	12,01%	22	6,61%	21	6,31%	87
	Ligeramente de acuerdo	5	1,50%	34	10,21%	16	4,80%	16	4,80%	71
	Nada de acuerdo	2	0,60%	30	9,01%	7	2,10%	17	5,11%	56
Total		29	8,71%	159	47,75%	61	18,32%	84	25,23%	333

Fuente: Elaboración propia

Anexo 12: Prescripción médica / Tipo de medicamento

		P13.Tipo de medicamento				Total
		Medicamento genérico		Medicamento de marca		
P12.Prescripción médica	Totalmente de acuerdo	49	28,49%	78	45,35%	127
	Bastante de acuerdo	20	11,63%	14	8,14%	34
	Medianamente de acuerdo	4	2,33%	3	1,74%	7
	Ligeramente de acuerdo	1	0,58%	2	1,16%	3
	Nada de acuerdo	1	0,58%	0	0,00%	1
Total		75	43,60%	97	56,40%	172

Fuente: Elaboración propia

Anexo 13: Prescripción médica / Recomendación medicamentos

		P7. Recomendación medicamentos								Total
		Recomendación amigos		Prescripción médica		Automedicación		Recomendación farmacias		
P.12Prescripción médica	Totalmente de acuerdo	25	7,51%	116	34,83%	45	13,51%	60	18,02%	246
	Bastante de acuerdo	3	0,90%	34	10,21%	10	3%	20	6%	67
	Medianamente de acuerdo	0	0%	7	2,10%	3	0,90%	2	0,60%	12
	Ligeramente de acuerdo	1	0,30%	1	0,30%	2	0,60%	2	0,60%	6
	Nada de acuerdo	0	0%	1	0,30%	1	0,30%	0	0%	2
Total		29	8,71%	159	47,75%	61	18,32%	84	25,23%	333

Fuente: Elaboración propia

Anexo 17: Entrevista Visitadores a Médico

Visitadores	Laboratorio	Estrategias de ventas	Percepción de medicinas genéricas	Métodos de distribución
Marcelo Bravo	Saval	Brindan educación médica continua, promociones, uso de material informativo.	Más económicos ,menor efectividad, menor innovación , igual principio activo , no hay buen control de calidad.	En base a experiencia y base de datos que proporcionan plataformas.
Francisco Muñoz	Siegfried	Dan uso de material informativo, educación médica.	No hay tanta innovación , bajo control de calidad, menor efectividad	Cadenas de farmacias locales y nacionales en base a la experiencia y por plataformas de base de datos que manejan
José Cordero	Farmayala	Visitas para informar sobre los medicamentos que manejan, almuerzos personales.	No hay confianza en los medicamentos genéricos, considera que son malos, considera que son elaborados con materia prima de mala calidad	Distribuidora Verdezoto, cadenas de farmacias fybeca y sana sana, en base a plataformas de datos que manejan información de médicos más potenciales.
Diego Ortiz	Grunental	Dan uso de material informativo, educación médica.	Más económicos, mismo principio activo.	Venta Directa.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 18: Entrevista a Farmacéuticos

Farmacéuticos	Recomendaciones cuando no hay receta médica	Medicamentos que más comercializan	Percepción de medicinas genéricas
Pharmacys	Medicamentos de venta libre que no sean antibióticos.	Medicamentos de marca	No hay confianza en cuanto a la efectividad ,más económicos
Popular	Depende si no es antibiótico se les recomienda alternativas.	Medicamentos genéricos	Precio accesible, no hay mucha especialización
Sana Sana	Depende la patología y se le recomienda genéricos.	Medicamentos genéricos	Más económicos , menor efectividad./calidad
Farmacias Económicas	Depende la economía del paciente y de la patología , pero mayormente recomienda medicinas de marca.	Medicamentos de marca	Más económicos, buena calidad, producen el efecto esperado.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 19: Entrevista a Doctores

Doctores	Medicinas Genéricas vs medicinas de marca	Recomendación	Criterio acerca de las leyes del estado que promueven la venta de medicinas genéricas	Influencia final
Luis Carpio	Las de marca son de mejor calidad y generan más confianza en cambio por parte de los genéricos no existe garantía y un buen control de calidad en el país.	Marca	Es bueno pero debería haber más control de calidad	Farmacéuticos
Bolívar Granizo	La efectividad de los genéricos no han resultado ser tan buenos, la seguridad que dan no es buena , es por eso que para ciertas patologías se recomienda las de marca.	Los dos por cuestión económica y la otra por el tipo de patologías.	Es bueno pero debería haber mayor control de calidad	Farmacéuticos
Carlos Jerves	Algunas medicinas genéricas no resultan tan efectivas como las de marca, aunque no todas son malas y ya no hay tanta diferencia en cuestión de precios.	Marca	Es bueno siempre y cuando exista mayor control de calidad.	Farmacéuticos
William Ortiz	Hay genéricos buenos pero hay otros que son de baja concentración por ende no provocara efecto en el paciente, son más económicos.	Marca	ES adecuado pero se debe permitir la distribución de medicamentos de marca.	Farmacéuticos
Santiago Álvarez	Las medicinas genéricas son buenas, son medicamentos accesibles , aunque hay genéricos no tan buenos en donde se debería mejorar el control de calidad , más económicos	Genéricos	Es válido.	Farmacéuticos

Fuente: Elaboración propia

Anexo 20: Cuestionario

Este cuestionario tiene la finalidad de realizar una investigación acerca de los factores que influyen en la decisión de los consumidores al momento de comprar medicina genéricas en el casco urbano de Cuenca en el año 2018.

P1. Sexo del representante.

1. Femenino
2. Masculino

P2. Edad del representante.

1. Entre 18 y 27 años
2. Entre 28 y 38 años
3. Entre 39 y 49 años
4. Entre 50 en adelante

P.3 Estado civil del representante.

1. Soltero (a)
2. Casado (a)
3. Unión libre
4. Divorciado (a)
5. Viudo (a)

P.4 Nivel de instrucción del representante.

1. Primaria
2. Secundaria
3. Tercer Nivel
4. Cuarto Nivel

P.5 Ingresos económicos mensuales del hogar acorde al salario básico (\$386)

1. Menos de \$386
2. Entre \$386 y \$772
3. Entre \$773 y \$1544
4. Más de \$1544

P6. ¿Ha consumido medicamentos en el último año?

Marque con una x su respuesta.

1.Si

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Si su respuesta es No, fin de la encuesta.

2.No

P7. ¿Los medicamentos que ha consumido en el último año han sido recomendados por?

Marque con una x las dos opciones más importantes.

1.Recomendación amigos, familiares.

2.Prescripción médica

4.Automedicación

5. Recomendación farmacias

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

P8. ¿ A qué farmacias concurre con más frecuencia para comprar medicinas?

Marque con una x las dos opciones más importantes.

1.Pharmacys

2.Fybeca

3.Farmasol

4.Farmacias Comunitarias

5.Farmacias Populares

6.Medicity

7.Sana Sana

8.Cruz Azul

9.Otras.

<input type="checkbox"/>

Por qué ?

P9. ¿A qué centro de salud concurre con más frecuencia?

Marque con una x su respuesta.

1. Hospitales/ clínicas públicas

2. Hospitales/ clínicas privadas

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

P10. ¿Cuál de los siguientes factores considera que influye en su decisión de consumir medicamentos?

Ordene del 1 al 3, siendo 1 el de mayor importancia y 3 de menor importancia.

1.Precio

2.Prescripción médica

3.Recomendación en farmacias

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

P. 11.¿ Considera que la recomendación de farmacéuticos influye en su decisión al momento de comprar medicamentos?

Indique el grado de acuerdo o desacuerdo dentro de la siguiente escala.

Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Mediamente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Nada de acuerdo
1	2	3	4	5

P. 12. ¿Al momento de comprar medicamentos se rige a lo que está prescrito en la receta médica?

Indique el grado de acuerdo o desacuerdo dentro de la siguiente escala.

Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Mediamente de acuerdo	Ligeramente de acuerdo	Nada de acuerdo
1	2	3	4	5

P13. ¿Qué tipo de medicamentos ha consumido en el último año?

Marque con una x su respuesta.

- 1.Medicamentos genéricos
- 2.Medicamentos de marca

P14. ¿Considera que el precio de las medicinas genéricas son?

Indique la opción que considere mejor dentro de la siguiente escala.

Muy Alto	Alto	Neutral	Bajo	Muy bajo
1	2	3	4	5

P15.¿Considera que las medicinas genéricas en cuanto a calidad/efectividad son ?

Indique la opción que considere mejor dentro de la siguiente escala.

Muy Buena	Buena	Neutral	Mala	Muy Mala
1	2	3	4	5

Doctora María Elena Ramírez Aguilar, Secretaria de la Facultad de Ciencias de la Administración de la Universidad del Azuay

CERTIFICA:

Que, el Consejo de Facultad en sesión del 27 de julio de 2018, conoció y aprobó la solicitud para realización del trabajo de titulación, presentada por:

Estudiantes: Iñiguez León Fernanda Patricia, con código 76955 y Ortiz González Diana Fabiola, con código 75892

Tema: "ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE COMPRA DE LAS MEDICINAS GENÉRICAS EN EL CANTÓN CUENCA DEL AÑO 2018"

Previo a la obtención del título de Ingeniero en Marketing

Director: Ing. María Esthela Saquicela Aguilar

Tribunal: Ing. Paúl Vanegas Manzano e Ing. Xavier Ortega Vázquez

Plazo de presentación del trabajo de titulación: Se fijó como plazo para la entrega del trabajo de titulación, conforme a la Disposición Tercera del Reglamento de Régimen Académico, un período académico, contado desde la fecha de la aprobación del diseño del trabajo, esto es hasta el 27 de enero de 2019.

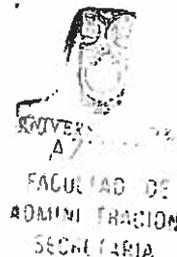
E INFORMA:

Que, en aplicación de la Disposición General Cuarta del Reglamento de Régimen Académico vigente, en caso de que las estudiantes no culminen y aprueben el trabajo de titulación luego de dos períodos académicos contados a partir de su fecha de culminación de estudios, deberán realizar la actualización de conocimientos previa a su titulación.

Cuenca, 30 de julio de 2018



Dra. María Elena Ramírez Aguilar
**Secretaria de la Facultad de
Ciencias de la Administración**

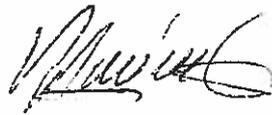


CONVOCATORIA

Por disposición de la Junta Académica de la escuela de Marketing se convoca a los Miembros del Tribunal Examinador, a la sustentación del Protocolo del Trabajo de Titulación: **"Análisis de la percepción precio-efectividad de las medicinas genéricas en el casco urbano de Cuenca del año 2018"**, presentado por los estudiantes Fernanda Patricia Iñiguez León con código 76955 y Diana Fabiola Ortiz González con código 75892, previa a la obtención del título de Ingeniera en Marketing, para el día **Jueves, 05 de julio de 2018 a las 11h00.**

Tomar en cuenta que posterior a la sustentación del Diseño del Trabajo de Titulación, por ningún concepto se puede realizar modificaciones ni cambios en los documentos; únicamente, en caso de diseño aprobado con modificación, el Director adjuntará al esquema un oficio indicando que se procede con los cambios sugeridos.

Cuenca, 26 de junio de 2018



Dra. María Elena Ramírez Aguilar
Secretaria de la Facultad

Ing. María Esthela Saquicela Aguilar



Ing. Paúl Vanegas Manzano



Ing. Xavier Ortega Vásquez



ESCUELA DE MARKETING

FECHA: 11 DE JUNIO DE 2018

Estudiante: IÑIGUEZ LEON FERNANDA PATRICIA Y DIANA FABIOLA ORTIZ GONZALEZ

Ingeniero

Oswaldo Merchán

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

De nuestra consideración:

La Junta Académica de la Escuela de Mercadotecnia reunida en pleno, conoció la propuesta del Proyecto de trabajo de titulación denominado "Análisis de la percepción precio-efectividad de las medicinas genéricas en el casco urbano de Cuenca del año 2018.", presentado por la Srta. Fernanda Patricia Iñiguez León con código 76955 y la Srta. Diana Fabiola Ortíz González con código 75892, estudiantes de la Escuela de Marketing previo a la obtención del título de Ingeniera en Marketing.

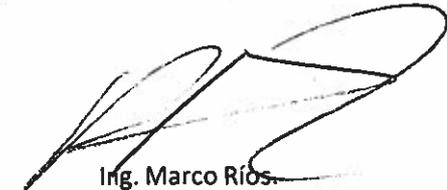
A fin de aplicar la guía de elaboración y presentación de la denuncia/protocolo de trabajo de titulación, la Junta Académica de Mercadotecnia considera que la propuesta presentada por las estudiantes cumple con todos los requisitos establecidos en la guía respectiva, por lo que de conformidad con el Reglamento de Graduación de la Facultad resolvió designar como Director a la Ing. María Estela Saquicela y el tribunal que estará integrado por el Ing. Xayier Ortega y el Ing. Paul Vanegas, quienes recibirán la sustentación del diseño del trabajo de titulación previo al desarrollo del mismo.

En caso de existir la aprobación con modificaciones, la Junta Académica resuelve que la Directora del Trabajo de Titulación sea quien realice el seguimiento a las modificaciones recomendadas.

Por lo expuesto solicitamos se realice el trámite correspondiente.

Atentamente.

Atentamente.

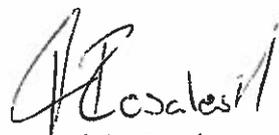


Ing. Marco Ríos
Coordinador de Escuela de Marketing.



Econ. Manuel Freire
Miembro de Junta Académica

Universidad del Azuay



Ing. Verónica Rosales
Miembro de Junta Académica



ACTA
SUSTENTACIÓN DE PROTOCOLO/DENUNCIA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Fecha de sustentación: **Jueves, 05 de julio de 2018 a las 11h00.**

1. Nombre del estudiante: Fernanda Patricia Iñiguez León y Diana Fabiola Ortiz González
2. Código: 76955 y 75892 respectivamente
3. Director sugerido: Ing. María Esthela Saquicela Aguilar
4. Codirector (opcional): _____
5. Tribunal: Ing. Paúl Vanegas Manzano e Ing. Xavier Ortega Vásquez
6. Título propuesto: "Análisis de la percepción precio-efectividad de las medicinas genéricas en el casco urbano de Cuenca del año 2018"

7. Aceptado sin modificaciones : _____

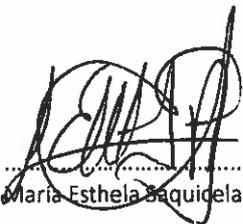
8. Aceptado con las siguientes modificaciones:

Cambiar el título por "factores que influyen"
Cambiar objetivo general
Incluir en esquema tentativo "Industria Farmacéutica en el Ecuador"

9. No aceptado

10. Justificación:

Tribunal

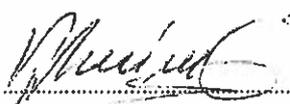

Ing. María Esthela Saquicela Aguilar


Ing. Paúl Vanegas Manzano


Ing. Xavier Ortega Vásquez


Srta. Fernanda Patricia Iñiguez León


Srta. Diana Fabiola Ortiz González.


Dra. María Elena Ramírez Aguilar
Secretaria de la Facultad



RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE TRABAJO DE TITULACIÓN
(Tribunal)

1. Nombre del estudiante: Fernanda Patricia Iñiguez León y Diana Fabiola Ortíz González
2. Código : 76955 y 75892 respectivamente
3. Director sugerido: Ing. María Esthela Saquicela Aguilar
4. Codirector (opcional):
5. Título propuesto “Análisis de la percepción precio-efectividad de las medicinas genéricas en el casco urbano de Cuenca del año 2018”
6. Revisores (tribunal: Ing. Paúl Vanegas Manzano e Ing. Xavier Ortega Vásquez
7. Recomendaciones generales de la revisión:

	Cumple	No cumple
Problemática y/o pregunta de investigación		
1. ¿Presenta una descripción precisa y clara?		
2. ¿Tiene relevancia profesional y social?		
Objetivo general		
3. ¿Concuerda con el problema formulado?		
4. ¿Se encuentra redactado en tiempo verbal infinitivo?		
Objetivos específicos		
5. ¿Permiten cumplir con el objetivo general?		
6. ¿Son comprobables cualitativa o cuantitativamente?		
Metodología		
7. ¿Se encuentran disponibles los datos y materiales mencionados?		
8. ¿Las actividades se presentan siguiendo una secuencia lógica?		
9. ¿Las actividades permitirán la consecución de los objetivos específicos planteados?		
10. ¿Las técnicas planteadas están de acuerdo con el tipo de investigación?		
Resultados esperados		
11. ¿Son relevantes para resolver o contribuir con el problema formulado?		
12. ¿Concuerdan con los objetivos específicos?		
13. ¿Se detalla la forma de presentación de los resultados?		
14. ¿Los resultados esperados son consecuencia, en todos los casos, de las actividades mencionadas?		

Nota sobre 10 puntos: 9


Ing. María Esthela Saquicela Aguilar


Ing. Paúl Vanegas Manzano


Ing. Xavier Ortega Vásquez

Cuenca, 09 de julio de 2018

Ingeniero
Oswaldo Merchán
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
UNIVERSIDAD DEL AZUAY

De mi consideración,

Yo, **María Eshela Saquicela Aguilar** informo que he revisado las modificaciones sugeridas por el Consejo de Facultad al protocolo del trabajo de titulación previo a la obtención del título de Ingeniera en Marketing, denominado "Análisis de los factores que influyen en la decisión de compra de las medicinas genéricas en el cantón Cuenca del año 2018", realizado por la estudiante **Fernanda Patricia Iñiguez León** con código estudiantil 76955 y **Diana Fabiola Ortiz González**, con código estudiantil 75892. Trabajo que según mi criterio cumple con las modificaciones sugeridas por el Tribunal y puede continuar su desarrollo planificado.

Sin otro particular, suscribo

Atentamente



Ing. María Eshela Saquicela Aguilar



1.1. Nombre del Estudiante: Fernanda Patricia Iñiguez León / 76955 y Diana Fabiola Ortiz González / 75892

1.1.1. Código: 76955 / 75892

1.2. Director sugerido: Ing. María Esthela Saquicela Aguilar

1.3. Docente metodólogo: Eco. Manuel Freire Cruz

1.4. Codirector (opcional): Eco. José Leonardo Vera Reinoso

1.5. Título propuesto: Análisis de los factores que influyen en la decisión de compra de las medicinas genéricas en el cantón Cuenca del año 2018.

	DIRECTOR		METODÓLOGO	
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
Línea de investigación				
1. ¿El contenido se enmarca en la línea de investigación seleccionada?	/		/	
Título Propuesto				
2. ¿Es informativo?	/		/	
3. ¿Es conciso?	/		/	
Estado del arte				
4. ¿Identifica claramente el contexto histórico, científico, global y regional del tema del trabajo?	/		/	
5. ¿Describe la teoría en la que se enmarca el trabajo	/		/	
6. ¿Describe los trabajos relacionados más relevantes?	/		/	
7. ¿Utiliza citas bibliográficas?	/		/	
Problemática				
8. ¿Presenta una descripción precisa y clara?	/		/	
9. ¿Tiene relevancia profesional y social?	/		/	
Pregunta de investigación				
10. ¿Presenta una descripción precisa y clara?	/		/	
11. ¿Tiene relevancia profesional y social?	/		/	
Hipótesis (opcional)				
12. ¿Se expresa de forma clara?	/		/	
13. ¿Es factible de verificación?	/		/	
Objetivo general				
14. ¿Concuerda con el problema formulado?	/		/	
15. ¿Se encuentra redactado en tiempo verbal infinitivo?	/		/	
Objetivos específicos				
16. ¿Permiten cumplir con el objetivo general?	/		/	
17. ¿Son comprobables cualitativa o cuantitativamente?	/		/	
Metodología				
18. ¿Se encuentran disponibles los datos y materiales mencionados?	/		/	
19. ¿Las actividades se presentan siguiendo una secuencia lógica?	/		/	
20. ¿Las actividades permitirán la consecución de los objetivos específicos planteados?	/		/	
21. ¿Las técnicas planteadas están de acuerdo con el tipo de investigación?	/		/	
Resultados esperados				
22. ¿Son relevantes para resolver o contribuir con el problema formulado?	/		/	
23. ¿Concuerdan con los objetivos específicos?	/		/	



	DIRECTOR		METODÓLOGO	
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple
24. ¿Se detalla la forma de presentación de los resultados?	/		/	
25. ¿Los resultados esperados son consecuencia, en todos los casos, de las actividades mencionadas?	/		/	
Supuestos y riesgos				
26. ¿Se mencionan los supuestos y riesgos más relevantes, en caso de existir?	/		/	
27. ¿Es conveniente llevar a cabo el trabajo dado los supuestos y riesgos mencionados?	/		/	
Presupuesto				
28. ¿El presupuesto es razonable?	/		/	
29. ¿Se consideran los rubros más relevantes?	/		/	
Cronograma				
30. ¿Los plazos para las actividades están de acuerdo con el reglamento?	/		/	
Citas y Referencias del documento				
31. ¿Se siguen las recomendaciones de normas internacionales para citar?	/		/	
Expresión escrita				
32. ¿La redacción es clara y fácilmente comprensible?	/		/	
33. ¿El texto se encuentra libre de faltas ortográficas?	/		/	

OBSERVACIONES METODOLOGO:

OBSERVACIONES DIRECTOR:


METODÓLOGO


DIRECTOR



Ingeniero,

Oswaldo Merchán Manzano

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

De nuestra consideración,

Estimado Señor Decano, nosotros Fernanda Patricia Iñiguez león con C.I 01059048282, código estudiantil 76955; Y Diana Fabiola Ortiz González con C.I 0105563365, código estudiantil 75892; de la carrera de Ingeniería en Marketing, solicito a usted muy comedidamente y por su intermedio a Consejo de la Facultad, la aprobación del protocolo del trabajo de titulación con el tema "Análisis de los factores que influyen en la decisión de compra de las medicinas genéricas en el cantón Cuenca del año 2018" previo a la obtención del título de Ingeniero en Marketing, para lo cual adjunto la documentación respectiva.

Por la favorable acogida que brinde a la presente, anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente

Fernanda Iñiguez

Diana Ortiz

Estudiantes de la Carrera de Ingeniería en Marketing.





UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

Cuenca, 09 de julio de 2018

Ingeniero,

Oswaldo Merchán Manzano

DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA ADMINISTRACION

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

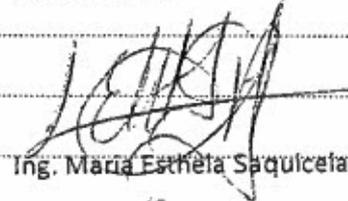
De mi consideración

Yo, María Esthela Saquicela informo que he revisado el protocolo de trabajo de titulación previo a la obtención del título de Ingeniero en Marketing, denominado "ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DECISIÓN DE COMPRA DE LAS MEDICINAS GENÉRICAS EN EL CANTÓN CUENCA DEL AÑO 2018", realizado por Fernanda Patricia Iñiguez León con C.I 0105904882, código estudiantil 76955; Y Diana Fabiola Ortiz González con C.I 0105563365, código estudiantil 75892, protocolo que a mi criterio cumple con los lineamientos y requerimientos establecidos por la carrera.

Por lo expuesto, me permito sugerir que sea considerado para la revisión y sustentación del mismo.

Sin otro particular, suscribo.

Atentamente



Ing. María Esthela Saquicela

0856523



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

DOCTORA MARÍA ELENA RAMIREZ, SECRETARIA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY.

CERTIFICA:

Que, la Señorita **Fernanda Patricia Iñiguez León**, registrada con el código 76955, alumna
de la carrera de Ingeniería en Marketing, tiene aprobado el 83.11% de su plan de estudios

Cuenca, 05 de Junio del 2018

Dra. María Elena Ramírez Aguilar

**SECRETARÍA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN**



UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE
ADMINISTRACION
SECRETARIA

Nº. Derecho 172715

vcf.-





**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

**DOCTORA MARÍA ELENA RAMÍREZ AGUILAR, SECRETARIA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DEL
AZUAY**

CERTIFICA:

Que la señorita **ORTIZ GONZALEZ DIANA FABIOLA** con código **75892**, alumna de
la carrera de **MARKETING**, tiene aprobado el **83,11%** de créditos de su malla
curricular.

Cuenca, 05 de junio de 2018

**Dra. María Elena Ramírez Aguilar
SECRETARIA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN**



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

**FACULTAD DE
ADMINISTRACIÓN
SECRETARIA**

Derecho No. 001-010-000136674
mjmr.-





UNIVERSIDAD
DEL AZUAY



Protocolo de Trabajo de Titulación

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Ciencias de la Administración

Escuela de Marketing

**Análisis de los factores que influyen en la decisión de compra de las medicinas
genéricas en el cantón Cuenca del año 2018.**

Nombre de Estudiante(s):

Fernanda Patricia Iñiguez León

Diana Fabiola Ortiz González

Director(a) sugerido(a):

Ingeniera María Esthela Saquicela Aguilar

Cuenca - Ecuador

2018



1. Datos Generales

1.1. Nombre del Estudiante

Iniguez León Fernanda Patricia
Ortiz González Diana Fabiola

1.1.1. Código

Ua076955-Ua075892

1.1.2. Contacto

Iniguez León Fernanda Patricia

Teléfono: 2459025

Correo Electrónico: Patty_iniguez@hotmail.com

Ortiz González Diana Fabiola

Teléfono: 2816829

Celular: 0995769254

Correo Electrónico: fabi12@hotmail.es

1.2. Director Sugerido: Saquicela, María, Esthela, Ingeniera

1.2.1. Contacto:

Celular: 0999177905

Correo Electrónico: esaquicela@uazuay.edu.ec

1.3. Co-director sugerido: Vera, José, Economista

1.3.1. Contacto: 0996097480

1.4. Asesor Metodológico: Freire, Manuel, Economista

1.5. Tribunal designado:

1.6. Aprobación:

1.7. Línea de Investigación de la Carrera:

5311 Organización y dirección de empresas

1.7.1. Código UNESCO: 5311.01 Publicidad / Comunicación

1.7.2. Tipo de trabajo:

a) Proyecto de investigación

b) Investigación formativa



1.8. Área de Estudio:

Ingeniería en Marketing-Investigación de mercados-Publicidad y comunicación-
Gestión de marca- Psicología del consumidor

UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

1.9. Título Propuesto:

Análisis de los factores que influyen en la decisión de compra de las medicinas
genéricas en el cantón Cuenca del año 2018.

1.10. Estado del proyecto

Nuevo

2. Contenido

2.1. Motivo de la Investigación:

La importancia radica en analizar el comportamiento del consumidor frente a la toma de
decisiones de adquirir medicamentos genéricos, identificando los factores estimulantes
para dicha preferencia, a su vez analizando cómo influyen las estrategias de marketing
y ventas tanto con los intermediarios como con el consumidor final. Puesto que existen
prejuicios acerca de la efectividad de dichos medicamentos.

2.2. Problemática

La percepción en la relación; precios bajos-mala calidad, puede ser un factor que
opaque la imagen de los medicamentos genéricos, dando lugar al problema de la
presente investigación en la que se desconoce las causas que dan origen a prejuicios
sobre la efectividad de dichos medicamentos en función de sus precios. Esta opinión
negativa reduce su demanda, ya que según Ortiz-Prado, Galarza, Comejo y Ponce
(2014) hasta el año 2011 en Ecuador se registró que de la venta de fármacos el 6,85%
corresponde a genéricos mientras que el 93,15% a medicamentos de marca. Diario el
Telégrafo señala que en el país no existe una cultura para la compra de medicina
genérica, a pesar de que el atributo que más destaca de dicho fármaco son sus precios
accesibles en el mercado. (El telégrafo, 2015)

0856530

La similitud que puede existir entre un medicamento genérico y uno de marca es su equivalencia farmacéutica, es decir, su principio activo es equivalente al original para garantizar la efectividad y seguridad del mismo, razón por la cual el gobierno ecuatoriano ha tomado medidas con el fin de incentivar su consumo, a través de La Ley Orgánica de Salud en el Art. 6 inciso 20 el Ministerio de Salud se compromete a: “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”. (Ley Orgánica de Salud, 2012). De igual manera en dicha ley se estipula la obligatoriedad de instituciones de salud pública a prescribir, distribuir y brindar medicamentos genéricos como primera opción frente a medicamentos de marca. María Cecilia Acuña coordinadora de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Ecuador, en una entrevista con diario El Telégrafo recomienda el uso de medicamentos genéricos asegurando que su calidad y eficacia es similar al original, misma que es vigilada por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria y su regularización se maneja en dos niveles; etiquetado y control de eficacia. (El telégrafo, 2015).

2.3. Pregunta de Investigación

¿Qué factores influyen en las decisiones de compra de las medicinas de marca vs genéricas?

2.4. Resumen

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar, los atributos que valoran los consumidores en las decisiones de compra frente a las medicinas genéricas, a su vez determinar qué factores influyen por parte de los médicos y farmacéuticos al momento de vender y recetar los mismos, por lo tanto, se deberá analizar la percepción de tres diferentes tipos de actores; médico, farmacéutico y paciente.

MARCO TEORICO

López y Añano en el año 2007 hablan sobre el surgimiento de la industria farmacéutica en Alemania en el siglo XIX como consecuencia de la expansión de la industria



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

química. El desarrollo se extendió a Suiza, Francia, Estados Unidos y Reino Unido en donde algunas empresas establecieron y expandieron sus propios laboratorios. Se produjeron antitoxinas, los primeros preparados hormonales, alcaloides y derivados de alimentos. Alrededor del siglo XX se hicieron nuevas investigaciones dando paso al descubrimiento de la insulina y penicilina. A partir de la mitad del siglo XX los avances estuvieron enfocados hacia contrarrestar enfermedades infecciosas, en donde se desarrollaron vacunas, antitoxinas, sulfonamidas y penicilina. Se argumentó que hace 20 años atrás la mayoría de los fármacos psicotrópicos se descubrieron con poca importancia por parte de los investigadores, dando paso a que por muchos años la psicofarmacología fuese una disciplina empírica en busca de respaldo científico.

Los medicamentos son en concepto: "Cualquier sustancia químicamente definida que, aplicada sobre una estructura u organismo vivo, produce una respuesta objetivable, es decir, cuantificable y reproducible. Si esta respuesta es aprovechable en terapéutica, el fármaco convenientemente elaborado se denomina medicamento". (Betés, Duran, Mestres, Nogués, 2008, p. 1).

En donde:

Los medicamentos que no incurren en gastos de investigación para el desarrollo de la sustancia activa principal del fármaco se los conoce como medicamentos genéricos, que según la legislación española se denomina así porque se comercializa por su denominación genérica y pueden usarse en lugar del original al compartir con este una biodisponibilidad equivalente (bioequivalencia), con lo cual se asume que los resultados de eficacia y seguridad serán los mismos. (Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios., 2006).

Mientras que según la Ley Orgánica de Salud ecuatoriana, medicamento genérico es aquel que se registra y comercializa con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud; o en su ausencia, con una denominación genérica convencional reconocida internacionalmente. Estos medicamentos deben mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

A su vez los medicamentos de marca son:

El resultado de una investigación, que sale al mercado con una denominación distintiva (nombre comercial) denominado medicamento innovador. Suele estar protegido por una patente, de tal manera que no puede ser copiado y comercializado por otro fabricante durante el tiempo que perdure la patente. (Lifshitz, 2011)

Al concluir el período protegido por la patente se libera la posibilidad de utilizar el principio activo para fabricar medicamentos diferentes al innovador pero que contiene la misma sustancia activa, aunque ciertamente el proceso de fabricación puede ser diferente del que se emplea en el innovador y la denominación distintiva (nombre comercial) también es distinto. (Lifshitz, 2011)

El acceso a medicamentos de marca no está al alcance de todas las poblaciones, especialmente de los países en vías de desarrollo, en donde sus habitantes carecen de los recursos suficientes para la adquisición de dichos medicamentos debido a sus altos precios en el mercado. (Moraima, Roglia, Vidal, 2015)

La justificación para los elevados precios de los medicamentos está en su inversión para el desarrollo científico que se aplica a los mismos, Palma (2015) indica que “los gastos que implican el lanzamiento para obtener y mantener una marca registrada, aseguramiento de calidad, estrategias de mercadotecnia y fuerza de ventas” (p.277). incrementan dichos costos.

Debido a todos estos esfuerzos de investigación y desarrollo las compañías farmacéuticas solicitan patentes de sus invenciones para evitar el plagio y comercialización por parte de la competencia, sin embargo este documento legal que brinda protección y exclusividad tiene un período de duración de 20 años. Una vez finalizado dicho plazo otras empresas tienen la aprobación para reproducir y vender el fármaco en cuestión. (Palma, 2015)

Ortiz, Galarza, Comejo y Ponce (2014), mencionan que los medicamentos de marca eximidos en Ecuador corresponden al 69,6% y los genéricos al 30,4%. En donde las ventas el 93,15% corresponden a medicamentos de marca y el 6,85% a genéricos.

Hoy en día según Ortiz, et al. (2014), el mercado farmacéutico en Ecuador atraviesa grandes cambios fomentados por medio del Estado logrando así mejorar el acceso y abastecimiento de medicamentos a toda la población. Incentivando de esta manera a la producción nacional, contribuyendo de esta forma al cambio de la matriz productiva



Por normativas del gobierno los laboratorios internacionales fueron obligados a instalar sus plantas de producción en el país para así poder comercializar sus productos provocando la sustitución de importaciones de productos terminados por la de materias primas o empaques.

Demanda nacional de medicamentos

Ortiz, et al. (2014), manifiesta que la demanda de medicamentos depende de la prescripción de los médicos en el sector privado, la atención en la red pública integral de salud (RPIS) y por los usuarios (automedicación). La normativa vigente dispone la prescripción de medicamentos genéricos únicamente por parte de profesionales, siendo uno de los problemas la no regulación y el mal uso de los mismos.

En el año 2014, la revista Vistazo señala que los laboratorios están invirtiendo más en rubros relacionados con infraestructura, maquinaria y equipos, investigación, capacitaciones del personal y certificaciones, dejando entrever la importancia del sector y del apoyo que está teniendo el mismo por parte del gobierno para poder desarrollarnos más en esta industria.

Este crecimiento también va de la mano con el desarrollo de estrategias de marketing que se han implementado en el medio, siendo este una herramienta fundamental para la comercialización de los fármacos, "El marketing es un proceso social y administrativo mediante el cual los individuos y los grupos obtienen lo que necesitan y desean, creando e intercambiando valor con otros" (Kotler, Armstrong, 2007, p. 3).

Por medio del Marketing también es posible servir a la comunidad mediante investigaciones o estudios que permitan encontrar una respuesta a problemas o interrogantes, tal es el caso en que nos permite analizar comportamientos de los usuarios frente a los estímulos que se les presenta para decidir con respecto a que marca, producto o servicio elegir.

Al respecto del comportamiento del consumidor Wilkie (1994), menciona que es el conjunto de actividades que realizan las personas cuando seleccionan, compran, evalúan y utilizan bienes y servicios, con el objetivo de satisfacer sus deseos y necesidades, actividades en las que están implicados procesos mentales y emocionales, así como acciones físicas.

En donde dichos procesos mentales y emocionales forman parte de la generación de percepciones. Es por ello que es importante implementar de una manera correcta las estrategias de marketing ya que de esto dependerá el éxito o fracaso de las empresas.

Una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción ha sido la psicología y, en términos generales, tradicionalmente este campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas, 2015, p.48)

Estado del Arte

A nivel global existen estudios o investigaciones que tienen como objetivo conocer, evaluar o determinar la percepción o comportamiento de los consumidores ante los medicamentos genéricos; sin embargo en Ecuador, estudios relacionados a esta temática son escasos. Es posible que en la ciudad de Cuenca no exista un estudio similar al que se pretende llevar a cabo, no obstante la búsqueda por investigaciones asociadas a esta temática continua.

Las investigaciones o estudios obtenidos como guía para el desarrollo de la presente tesis, fueron:

Opinión de los usuarios de atención primaria sobre los medicamentos genéricos y el coste de la medicación.

Investigación realizada en España, su objetivo fue conocer el grado de conocimiento y opinión de los usuarios hacia los medicamentos genéricos y la importancia de los precios asociados a dicha medicación. El diseño de estudio fue descriptivo-transversal en donde los participantes fueron pacientes de atención primaria mayores a 18 años. (Blasco, Torres, Medina, Sanz y Neira, 2002).

Los resultados obtenidos fue que la mayoría de los pacientes tienen conocimiento acerca de los medicamentos genéricos, siendo los medios de comunicación la principal



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

fuentes de información. Un mayor número de pacientes están de acuerdo que sus medicamentos habituales sean sustituidos por genéricos, siempre y cuando se garantice la eficacia de los mismos. (Blasco et al., 2002).

**Sustitución de medicamentos de marca por genéricos en atención primaria.
Factores asociados al rechazo.**

Debido al bajo uso de medicamentos genéricos en España, el presente estudio desea determinar el porcentaje de pacientes que tras recibir la recomendación de un profesional de la salud para sustituir un medicamento de marca por un genérico continúan rechazando dicho cambio. El diseño de investigación fue observacional-transversal, se contó con la participación de médicos y pacientes. (Sagardui, Lacalle y Casado-Buendía, 2005).

Los resultados obtenidos fue que el porcentaje de pacientes que rechazan la sustitución fue del 13% y los factores asociados al rechazo son: Edad, nivel de estudios y falta de información. (Sagardui, Lacalle y Casado-Buendía, 2005).

Estudio de la fijación de precios de los fármacos y su incidencia en el consumo de medicamentos genéricos o de marca en Iñaquito d.m.q. 2016.

Debido a la estrecha relación entre precio y beneficio de los medicamentos genéricos, el objetivo del presente estudio fue conocer cómo se fijan precios a las medicinas en Ecuador y como esta acción afecta el consumo de medicamento genéricos o de marca en Iñaquito, parroquia urbana de la ciudad de Quito-Ecuador. La metodología de investigación fue; de campo, mediante encuestas realizadas a los habitantes del sector y documental. (Santillan, 2012)

Se concluyó que, debido a políticas gubernamentales la fijación de precios a los fármacos ha beneficiado el consumo de genéricos y perjudicado la importación de medicamentos que en su mayoría son de marca. En cuanto a los usuarios, continúan desinformados acerca de las diferencias y similitudes entre medicamentos genéricos y de marca, sin embargo, optan por medicamentos genéricos debido a sus precios más económicos. (Santillana, 2012)

0858528

Determinantes de la percepción del riesgo y de las actitudes individuales de los infectados con VH SIDA en Guayaquil ante los medicamentos genéricos del tratamiento antirretroviral.

Los fármacos Antirretroviral son combinaciones de tres o más medicamentos denominados "coctel", para tratamientos de pacientes infectados con VH Sida. Desde el año 2006 dichos medicamentos distribuidos por el Ministerio de Salud Pública son genéricos. El objetivo es conocer si hubo algún riesgo funcional debido al consumo de medicina genérica y la percepción de los pacientes con dicho tratamiento. (Astudillo, Saavedra, 2008).

Como conclusión se encontró que no existe evidencia de riesgo al recibir tratamiento antirretroviral con medicamentos genéricos, de igual manera los participantes de la muestra no encontraron diferencias entre los medicamentos genéricos o de marca. (Astudillo, Saavedra, 2008).

2.5. Hipótesis

Ninguna

2.6. Objetivo General

Identificar los factores que influyen en la percepción para la decisión de compra de medicamentos genéricos en el casco urbano de Cuenca.

2.7. Objetivos Específicos

1. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los médicos al momento de prescribir medicamentos.
2. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los farmacéuticos al momento de vender medicamentos.
3. Identificar los factores que influyen en la percepción y decisión frente a las medicinas genéricas enfocado a los consumidores finales.

2.8. Metodología

1. Investigación en fuentes secundarias: Para el desarrollo del primer capítulo de la presente tesis, recurriremos a fuentes de información que ha sido previamente elaborada, tal información podremos obtenerla de libros, artículos científicos, documentos institucionales, etc. Gracias al aporte de la información obtenida será



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

posible conocer y entender la industria farmacéutica a nivel global, nacional y regional.

2. Investigación cualitativa: Se realizarán entrevistas en profundidad a expertos, líderes de opinión con relación al ámbito de la salud, tales como; médicos y farmacéuticos a partir de muestreo por juicio en donde seleccionaremos a nuestro segmento a partir de características que cumplen los objetivos de la investigación.

3. Investigación cuantitativa Se realizarán encuestas a consumidores, nuestra muestra será determinada a partir de muestreo por juicio en donde seleccionaremos a partir de características que se estableció que cumplen con los objetivos de la investigación.

2.9. Alcances y resultados esperados

- Detectar los factores que influyen al momento de decidir la compra de medicamentos genéricos por parte de los consumidores finales.
- Conocer los factores que influyen al momento de recetar y vender medicamentos por parte de los médicos.

2.10. Presupuestos

Rubro	Costo (USD)	Justificación
Papelería	100	Material necesario para el desarrollo de la investigación, encuestas, tesis.
Transporte	20	Indispensable para las visitas a expertos y laboratorios farmacéuticos.
Alimentación	50	Para brindar a colaboradores.
Varios	50	Imprevistos que se den durante la realización de la tesis.
TOTAL	220	

2.11. Esquema tentativo

Capítulo 1. Fundamento teórico

1.1 Industria Farmacéutica

1.1.1 Historia

1.1.2 Antecedentes de la Industria Farmacéutica en el Ecuador

1.1.3 Referencias de la industria de medicamentos genéricos en el Ecuador

Capítulo 2. Determinar el problema de investigación

2.1. Identificar las necesidades de información

2.1.1 Definir el problema y las preguntas de investigación

2.1.2 Especificar los objetivos de investigación

Capítulo 3. Investigación de mercados

3.1. Método de Investigación.

3.1.1 Investigación cualitativa

Entrevistas a expertos

Informe

3.1.2 Investigación cuantitativa

Diseño de la investigación

Operación de campo

Procesamiento de datos

Análisis de resultados

Informe

3.2. Informe general

3.3. Conclusiones y recomendaciones.

2.12. Cronograma

Objetivo Específico	Actividad	Resultado esperado	Tiempo (semanas)
1. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los médicos al momento de prescribir medicamentos.	Entrevistas a expertos.	Identificación de atributos que influyen en las decisiones por parte de los médicos al momento de prescribir medicamentos.	5 semanas.
2. Identificar los factores que influyen en la decisión por parte de los farmacéuticos al momento de	Entrevistas a expertos	Identificación de atributos que influyen en las decisiones por parte de farmacéuticos al momento de vender	5 semanas.



vender medicamentos.	UNIVERSIDAD DEL AZUAY		
3. Identificar los factores que influyen en la percepción y decisión de compra frente a las medicinas genéricas enfocado a los consumidores finales	Encuestas	Identificar los factores asociados a la percepción de las medicinas en función de sus precios.	6 semanas
TOTAL			16 semanas

2.13. Referencias

Estilo utilizado: *Brilliant* Edición: *Edición*

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

Kotler, P., & Armstrong, G. (2007). *Marketing Versión para Latinoamérica*. México: Pearson Educación.

Tesis

Santilla, C. E. (2016). *Estudio de la fijación de precios a los fármacos en Ecuador y su incidencia en el consumo de medicamentos genéricos y de marca en Iñaquito D.M.Q. 2016* (Tesis de grado no publicada). Universidad Internacional SEK: Quito, Ecuador.

Astudillo, A., Saavedra, A. (2008) *Determinantes de la percepción del riesgo y de las actitudes individuales de los infectados con VIH SIDA en Guayaquil ante los medicamentos genéricos del tratamiento antiretroviral*. (Tesis de grado no publicada). Escuela Superior Politécnica de Litoral. Guayaquil, Ecuador.

LEYES

Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento No 423: 22 de diciembre de 2006.



Páginas Web.

Betés, M., Duran, M., Mestres, C., Nogués, M. (2008). *Farmacología para fisioterapeutas*. Recuperado de <https://bit.ly/2LbSPAe>

Blasco, M., Torres, C., Medina, B., Sanz, T., & Neira, M. (2003). Opinión de los usuarios de atención primaria sobre los y el coste de la medicación. *Atención Primaria*, 31 (3). Recuperado de <https://bit.ly/2J3N23G>

Sagardui-Villamor, J., Lacalle, M., & Casado-Buendía, S. (2005). Sustitución de medicamentos de marca por genéricos en atención primaria. Factores asociados al rechazo. *Atención primaria*, 36 (9). Recuperado de <https://bit.ly/2LeSc9H>

Palma, A. (2005). Medicamentos genéricos y originales. ¿Es lo mismo un original que una copia?. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 43(4). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745543001>

Moraima, B., Roglia, J., Vidal J. (2015). Información de patentes: impacto en el acceso a los medicamentos. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 26(1). Recuperado de <https://bit.ly/2xzxiXl>

Lifshitz, A. (2011). Las alternativas farmacéuticas (Medicamentos innovadores, de patente, genéricos, similares y otros). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 54(5). Recuperado de <https://bit.ly/2srteEZ>

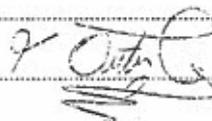
El Telégrafo (28 de septiembre de 2015). La OPS promueve el consumo de medicamentos genéricos. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/salud/11423>

El Telégrafo (17 de marzo de 2015). Los fármacos se venderán como genéricos cuando la patente expire (Infografía). Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/salud/11423>

2.14. Anexos

2.15. Firma de responsabilidad (estudiante)

Fernando J. J. J. J.



2.16. Firma de responsabilidad (director sugerido)



2.17. Fecha de entrega
08 de julio de 2018