

Gabriela Domínguez Pérez Rul

Los medicamentos similares: estudio exploratorio sobre su inicio hasta antes del CoVID-19 en el mercado mexicano

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria
Año 11, No. 21. Julio-Diciembre 2025, pp. 84 - 102
<https://www.doi.org/10.64040/4r3dw587>

Cómo citar este artículo: Domínguez, G. (2025). Los medicamentos similares: estudio exploratorio sobre su inicio hasta antes del CoVID-19 en el mercado mexicano. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 11, 21, 84 - 102. <https://www.doi.org/10.64040/4r3dw587>

Publicación editada por la Universidad UDF Santa María. Cedro No. 16, Santa María la Ribera, C.P. 06400, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

Los medicamentos similares: estudio exploratorio sobre su inicio hasta antes del CoVID-19 en el mercado mexicano

The similar drugs: An exploratory study on their introduction before COVID-19 in the Mexican market.

Gabriela Domínguez Pérez Rul¹

Facultad de Contaduría y Administración, UNAM

Resumen

Este estudio analizó el proceso de fabricación, el origen, las características y la distribución de los medicamentos similares con el objetivo de comprender su impacto y las diferencias clave dentro del mercado farmacéutico mexicano. La metodología utilizada fue exploratoria y descriptiva, basándose en la recopilación de información de corte cualitativo y apoyada con datos duros, incluyendo una revisión exhaustiva de diez años sobre el estado del arte. La designación "similar" fue acuñada por Farmacias de Similares como una estrategia de diferenciación comercial. Los hallazgos revelaron que, aunque la Secretaría de Salud no los define legalmente, comercialmente se identifican como genéricos que no han efectuado las pruebas de bioequivalencia y biodisponibilidad exigidas. El éxito y el alto consumo de esta propuesta comercial se explican por la accesibilidad de sus precios en comparación con otros medicamentos en el mercado, estableciendo un modelo de negocio innovador en México.

Palabras clave: Medicamento; medicamento similar; medicamento genérico; medicamento de marca.

Abstract

This study analyzed the manufacturing process, origin, characteristics, and distribution of similar drugs to understand their impact and key differences within the Mexican pharmaceutical market. The methodology employed was exploratory and descriptive, based on collecting qualitative information supported by quantitative data, including an exhaustive ten-year review of the state of the art. The designation "similar" was coined by Farmacias Similares as a commercial differentiation strategy. Findings revealed that, although the Ministry of Health does not legally define them, commercially they are identified as generics that have not undergone mandatory bioequivalence and bioavailability testing. The success and high consumption of this commercial proposition are primarily explained by the affordability of their prices compared to other medications on the market, establishing an innovative business model in Mexico.

Keywords: Medicine, similar medicine, generic medicine, medicine of mark .

Gabriela Domínguez Pérez Rul  <https://orcid.org/0009-0009-3202-6866>

¹Docente de la Facultad de Contaduría y Administración, UNAM.

La correspondencia referente a este artículo debe dirigirse a Gabriela Domínguez Pérez Rul, Correo electrónico: gabydom9@68gmail.com

INTRODUCCIÓN

El concepto de salud es un término tan complejo y ambiguo que ha evolucionado con el tiempo, así como el de enfermedad y sus causas en la humanidad. En diferentes épocas la enfermedad se relacionó con diversos sucesos y fenómenos ocasionados por las fuerzas naturales o religiosos, que la interpretaban como castigos para quienes se enfermaban.

Con el tiempo se perfeccionaron las técnicas de producción, y con ello los remedios que hacían los boticarios, estos se industrializaron y desarrollaron la actual industria farmacéutica, convirtiéndose en una industria de las más rentables, debido a que su negocio es “curar” y restablecer la salud perdida.

La industria farmacéutica pronto se convertiría en una de las industrias más avanzadas en biotecnología y desarrollo de fármacos, apropiándose el uso de las plantas que utilizaban los curanderos, pero ahora de una manera más científica y lucrativa. Esto se logró desacreditando otras formas de curar, que no fueran las propuestas por la propia industria. La llamada medicina científica que ha apoyado incondicionalmente el uso de medicamentos, pero esta medicina es curativa, no preventiva, que en parte es corresponsabilidad de los sistemas de salud el establecerla y fomentarla en forma global. En este modelo se privilegia el uso de fármacos para “tratar” o curar a las enfermedades reales como imaginarias (donde se utilizan placebos).

Ciertamente, el desarrollo de un fármaco o sustancia es muy costoso, debido que, para lograr

conseguir una sustancia activa aprovechable, se deben realizar numerosos estudios: primero, estudios químicos; luego, pruebas biológicas en animales; y finalmente, prueba en humanos para ver su aceptación y desempeño, para lo cual se supone debe servir. En seguida de este proceso, viene el registro ante las instancias de seguridad y salud para que posteriormente se otorgue la patente, que reditúa al descubridor del fármaco, el poder explotarlo comercialmente, ya sea directamente o mediante la autorización a un tercero.

A la industria farmacéutica no le interesa realmente los grandes males de la salud en la humanidad, sino sólo los males de los estratos sociales altos con capacidad de pago. Por ello, sus estudios se dirigen hacia los males de este estrato social, como son enfermedades del sistema cardiovascular, diabetes, sobrepeso, envejecimiento, impotencia, anticonceptivos, etc. En el camino, han desarrollado medicamentos de uso común como antibióticos, antihistamínicos, desinflamatorios, etc. Los cuales pueden ser usados por cualquier clase social, pero al ser medicamentos de marca son muy caros. En algunos países, se legisla al respecto al realizarse estudios económicos sobre la inversión y ganancias de las industrias farmacéuticas, determinando que esa inversión ya estaba más que redituada, estos medicamentos debían ser más baratos, puesto que ya habían ofrecido a los laboratorios provechosas ganancias, por lo que surgen los llamados medicamentos genéricos.

En México debido al poco apoyo que se da en general a la investigación y desarrollo

tecnológico, ha delegado en la iniciativa privada la elaboración de medicamentos, el papel del gobierno ha sido meramente de supervisor y regulador de la actividad, dejando que las pocas industrias farmacéuticas mexicanas (aunque fuese con capital extranjero), se perdieran, el caso más lamentable y sonado en la historia de la industria farmacéutica del país, es la del laboratorio Syntex que se convirtió en el líder del ramo de los anticonceptivos, el cual por la falta de apoyo ante las fuertes protestantes de los laboratorios transnacionales, se vendió y se decidió cambiar su sede fuera de nuestro territorio.

Actualmente, en México no existen laboratorios farmacéuticos que realicen investigación, el papel que tiene nuestra industria nacional es la de ser subsidiaria o sucursal de otros laboratorios extranjeros como: japoneses, canadienses, estadounidenses, europeos, entre otros, a ser manufacturados de otros laboratorios, o de sólo copiar las fórmulas ya vencidas de otros laboratorios, y acaso ser proveedor del sistema nacional de salud.

En un intento por rescatar a la industria farmacéutica nacional, el gobierno ordenó que los medicamentos se les pusiera la sustancia activa (que es la sustancia que realmente hace el “trabajo” del medicamento) debajo del nombre de la marca del medicamento. Posteriormente, implementó lo que sería su guía en medicamentos para sus centros de salud, el cuadro básico de medicamentos (en los que consideraba los medicamentos más esenciales para el tratamiento de enfermedades de la población mexicana). Por lo que pidió un tipo

especial de empaque y leyendas para evitar que se confundieran con los medicamentos que las transnacionales vendían en el mercado privado, mayoristas y farmacias. Con esto, abrió un nuevo mercado de medicamentos: el del sector público. Si bien al principio fue un mercado más para las transnacionales, con el tiempo pequeños laboratorios nacionales sostuvieron una parte de esta demanda pública.

Los precios de los medicamentos y el éxito que les reportó a otros países la implementación de los medicamentos genéricos motivaron al gobierno mexicano a copiar este esquema. Para incentivar a la industria nacional, se dio una vigencia a la patente de medicamentos; una vez vencida, la fórmula se puede utilizar por cualquiera que cumpla con los requisitos de elaboración y calidad de los medicamentos. El cambio no fue fácil ya que los laboratorios transnacionales no cederían tan fácilmente un mercado cautivo de tanto tiempo.

Sin embargo, para desgracia de esta política, surgió en México un fenómeno denominado medicamentos similares, que tomaron el eslogan de los medicamentos genéricos y lo hicieron suyo, generando una gran confusión en la población, dando la oportunidad de los laboratorios transnacionales de desprestigiar a ambos tipos de fármacos. La campaña que mayor éxito tuvo fue la empleada con los médicos, quienes recetan los medicamentos a la población diciendo que estos medicamentos no servían y podían llegar a causar mayores enfermedades, incluso hubo una confrontación legal entre los similares y los éticos (medicamentos de marca).

Finalmente, la medida fue tomada y está librando su propia batalla para beneficio de la población mexicana de escasos recursos. Aunque, el problema es que son medicamentos “viejos” debido a que tienen al menos 20 años de haberse descubierto y desarrollado; lo que obviamente afectará a la salud de la población, ya que en el mercado actual existen medicamentos más eficaces. Esto debido a la protección que han pedido las transnacionales farmacéuticas en pedir el respaldo de la Ley de Derechos de Propiedad, no permitirán que sus innovaciones y desarrollos más recientes puedan ser copiados en una versión más económica, que son los medicamentos genéricos.

Por otra parte, todos estos cambios podrán generar empleos y reactivar un poco a la economía con laboratorios nacionales dedicados a la producción de medicamentos genéricos, y no sólo para el Sector Salud, sino también para el sector privado donde se crearán también farmacias especializadas en estos medicamentos genéricos.

DESARROLLO

La industria farmacéutica

Los servicios de salud curativos solo son demandados por personas enfermas. Con el apoyo de esta medicina curativa se han desarrollado otras actividades económicas, como son la industria de equipo y material médico, la industria de material de curación, y la industria químico- farmacéutica, las cuales producen los insumos para la salud.

A su vez, han originado otras actividades comerciales como son las farmacias,

distribuidores de materiales, equipo médico, etc. Las personas enfermas requieren de especialistas para recuperar su salud, como son los médicos quienes recetan los medicamentos. El proceso de suministro inicia cuando el paciente surte la receta en una farmacia, la cual obtiene los fármacos a través de mayoristas que compran directamente a los laboratorios farmacéuticos que los producen.

Los factores que caracterizan actualmente a la industria farmacéutica, a escala nacional e internacional, son: innovación; descubrimiento de moléculas nuevas, que puedan ser usadas como sustancias activas para producir medicamentos; inversión en investigación; diferenciación de productos; y utilización de campañas de promoción entre los médicos. Los productos de mayor desarrollo son los que atienden los padecimientos masivos de países desarrollados.

Frías (2000) considera que, de 10 mil moléculas que se ensayan, solo 20 pasarán a la fase de ensayos clínicos sobre animales, 10 a la fase de ensayos clínicos con personas y sólo una podría ser registrada mediante una patente. Este proceso de investigación podría tener una duración de 10 a 12 años. Los procesos de investigación el medicamento debe tener los siguientes pasos:

- A. Fase química, en un principio consistía en la obtención, en el estado químicamente puro, de principios activos presentes en materiales existentes en la naturaleza, pero ha evolucionado hasta llegar al procedimiento, ahora se puede usar biotecnología.
- B. Fase biológica, empieza cuando los

químicos han obtenido ya unos gramos del cuerpo que se proponían analizar y quieren saber si tiene la actividad biológica buscada el programa de investigación biológica es muy amplio, aunque de un cuerpo a otro puede variar mucho, se dan:

1. Estudios farmacológicos completos sobre animales.
 2. Estudios toxicológicos.
 3. Estudios de descendencia de animales sometidos a la influencia del producto.
- C. Fase clínica, llegados a este punto, las experiencias con los animales no pueden ayudar más y la nueva sustancia ha de ser probada en el hombre, después de un examen preliminar, el nuevo producto se aplica a un número cada vez mayor de enfermos en observación continua, esta es una situación complicada dado que todo el estudio, la necesidad de una organización, de una gran preparación científica y técnica de un gran número de precauciones, el tiempo para reunir estos resultados clínicos es de 2 a 3 años.
- D. Fase galénica, poder ser administrada al hombre, la nueva sustancia ha de ser presentada bajo una forma farmacéutica de composición adecuada.

Clasificación comercial de los medicamentos en México

Ante la pregunta ¿Qué diferencias legales y comerciales existen entre los medicamentos similares con los medicamentos de patente? En el mercado formal de las medicinas en México hay 3 tipos principales de medicamentos:

1. Los innovadores también conocidos como originales o de patente, son aquellos que fueron desarrollados por los laboratorios farmacéuticos mediante un largo proceso

de investigación, ensayos y pruebas, para su aceptación por parte de las autoridades en materia de riesgo a la salud, que obtienen una protección legal por medio de una patente.

2. De marca, los cuales son producidos por laboratorios farmacéuticos cuya patente ya se venció (la cual les otorgaba la exclusividad para fabricarlo y comercializarlo a un sólo laboratorio determinado), siendo la marca su distintivo para diferenciarlo entre los productores, es un instrumento de protección legal para la empresa. La marca registrada permite evitar que otros laboratorios competidores, puedan utilizar el nombre con el que identifica un laboratorio sus medicamentos y aprovecharse así del prestigio de éste, que está sustentado en grandes inversiones en publicidad. Las marcas originan una gran cantidad de productos farmacéuticos y aún más la variedad de formas y dosificaciones en que se presentan al público, los costos de la publicidad exceden ampliamente a los de investigación y desarrollo, esto ocasiona en el mercado de las medicinas diversas versiones, y precios generalmente tan altos, como lo fue el producto innovador. El sector farmacéutico es uno de los más importantes del mundo en cuanto se refiere al registro de marcas, la oferta y el consumo está condicionado por el sistema de marcas registradas.
3. Al igual que los de marca, los genéricos son productos que ya no están protegidos por una patente, pero que se rigen principalmente por la denominación genérica o sustancia activa, cuyo precio es menor en comparación con los de marca, en su mayoría estos genéricos son fabricados por laboratorios nacionales, que usualmente no son muy conocidos en el

mercado privado, ya que no gastan en publicidad para darse a conocer; si así lo hicieran tendrían que pasar ese costo al precio del medicamento, como lo hacen los de marca reconocida.

Según Martínez y Medina (2001), dentro de esta clasificación hay 3 subtipos de medicamentos genéricos distintos:

1. Los genéricos de marca (que se comercializan con un nombre comercial o denominación distintiva) estos no han demostrado científicamente su intercambiabilidad, no han presentado de manera sustentada la garantía de que los pacientes que los utilice, obtendrá un efecto equivalente al del medicamento innovador, pero tampoco se puede afirmar que su calidad sea menor, o que no producirá el efecto terapéutico, su problema principal de estos medicamentos genéricos es su incertidumbre por la falta de evidencia científica que los avale.
2. Los genéricos del sector público, estos medicamentos se adquieren por las instituciones de salud en base al costo por unidad, lo que ha llevado a los fabricantes de estos productos a una lucha feroz por tener el menor precio en las licitaciones y poder vender grandes volúmenes.
3. Los genéricos intercambiables (GI) en México, para llevar dicha distinción, tuvieron que pasar por pruebas científicas que garanticen el mismo efecto terapéutico al del medicamento innovador o de marca, es decir que sea equivalente, ser igualmente seguro en su absorción, distribución y eliminación del organismo, estar dentro de los límites aceptados que solicita la normatividad correspondiente.

La función de los medicamentos

El proceso salud-enfermedad está determinado por la forma en cómo está organizada la sociedad para producir sus satisfactores. Esta sociedad dividida en estratos sociales condiciona las enfermedades típicas de su grupo social, así como la manera en cómo buscará recuperar su estado de salud, donde el tipo de práctica médica corresponde al sistema de reproducción y mantenimiento de la fuerza laboral (Crevenna et al., 1983). Orientado a un modelo curativo, que recurre a los medicamentos como uno de sus soportes terapéuticos, el medicamento se transforma en lo que ayudará a recuperar o restablecer la salud. Lo cual confiere a quienes producen, comercializan y distribuyen los medicamentos en negocios lucrativos.

Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (Canifarma) asegura que, cuando un mexicano enferma, regularmente invierte dinero en tres rubros básicos: la atención ambulatoria (transporte y consulta), atención hospitalaria y los medicamentos que debe usar. De la erogación total, 40% corresponde a medicamentos, este fenómeno se conoce como "gasto de bolsillo"; es decir, pagos que al margen de la atención que recibirá en las instituciones de la seguridad social y la salud pública. En México el gasto en salud es del 3 al 4% del PIB, del cual se destina entre el 25 al 30% en medicamentos; por lo que, cada mexicano gasta en promedio 40 dólares en adquirir las medicinas, en comparación con el gasto per cápita en Argentina que es de 100 dólares, en Canadá de 150 dólares o en Estados Unidos de 300 dólares (González, 2005; Martínez & Medina, 2001).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) señaló que, debido a las restricciones presupuestales en México en materia de salud, han obstaculizado tanto la cantidad como la calidad de la atención médica. Esto se ve reflejado en los beneficiarios de dichas instituciones públicas, en el abasto insuficiente de medicinas, aunado a la reducción del poder de compra de la mayoría de la población; lo cual, han propiciado recientemente un aumento en el uso de medicamentos diferentes a los medicamentos originales, es decir, la población está adquiriendo para su curación los medicamentos similares que son más accesibles a su presupuesto. (Blanco, 2005).

Palma (2005) indica lo agobiado que se encuentra el mexicano, quien es avasallado por la publicidad que se propagó por todos los medios publicitarios masivos posibles (que van desde televisión hasta anuncios pegados en el metro), sobre lo barato de los medicamentos similares, el enfermo se encuentra ante la encrucijada de decidir entre numerosas posibilidades para mitigar su padecimiento, ya que visitar al médico alópata le recetarán probablemente un medicamento original o de marca que es caro (los cuales están disponibles en las farmacias tradicionales), o como opciones puede consultar a un practicante de la medicina alternativa, quien le recomendará tratamientos más baratos pero de dudosa efectividad (entre estos, a los que diagnostican en los consultorios de las farmacias similares).

Los medicamentos denominados similares

Homedes (2004) señala que un medicamento similar o copia, es un producto

farmacéutico que está fuera de patente, pero que no ha probado ser bioequivalente al producto original, por lo que también se le llama no bioequivalente, se puede vender bajo nombre de marca o con denominación genérica; Blanco (2005) define al medicamento similar como aquellos que contienen el principio activo y la misma concentración, forma farmacéutica, vía de administración e indicación terapéutica y posología (dosificación) que el medicamento innovador, pero difieren en características como el tamaño, forma y el periodo de vida útil; Esquivel et al. (2004) consideran que un medicamento similar se elabora por un laboratorio que haya adquirido la patente, cumpla con la normatividad de fabricación y posean el registro de la Secretaría de Salud (SSA).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza el término de multiorigen para los productos farmacéuticos equivalentes que pueden o no ser equivalentes terapéuticos, por lo que los productos multiorigen que son terapéuticamente equivalentes son intercambiables (GI); para que dos productos farmacéuticos sean equivalentes farmacéuticos deben contener: la misma cantidad de la sustancia activa como la misma dosificación; cumplir con los mismos estándares; y administrarse de la misma forma. Pero, los productos que son equivalentes farmacéuticos no son necesariamente equivalentes terapéuticos, debido a que su eficacia terapéutica se ve afectada por el tipo de excipiente que se utilice o por el proceso de fabricación. Para que dos productos farmacéuticos equivalentes se consideren también terapéuticamente equivalentes, deben demostrarlo a través de

estudios que después de administrarlos en la misma dosis molecular, demuestren que tienen la misma eficacia y seguridad, para lo cual requieren pruebas de bioequivalencia, estudios de farmacodinamia, estudios in vitro o clínicos.

Palma (2005) señala que en México y algunos países de Centro y Sudamérica existen medicamentos denominados similares, con características semejantes a los genéricos de tienda, que son comercializados en farmacias exclusivas para estos productos; Gabriel Riande Juárez, investigador del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana especificó que los medicamentos similares no son nocivos, ya que se producen bajo una regulación estricta en cuanto a su proceso de elaboración; por lo que, al cumplir con la normatividad de elaboración, se les otorga un registro sanitario. Son tan dañinos por los efectos secundarios que se le atribuye a la sustancia activa que contienen, como cualquier medicamento original o GI, pero sus efectos o reacciones secundarias, no están documentadas o especificadas por carecer de estudios de cómo se comporta el medicamento en el organismo humano, situación que difiere en los medicamentos originales y GI, donde hay controles como documentación que evalúan estas reacciones (Plata, 2006).

Los medicamentos similares en México

Ante la decisión de la SSA de abrir paulatinamente un mercado de medicamentos genéricos en México, los laboratorios transnacionales productores de medicamentos innovadores y de marca comenzaron a

descalificar tal iniciativa, insistiendo que, en México no hay en unidades y personal suficientemente capacitado para garantizar la calidad de los medicamentos; desaprobaron el hecho de que se llevó una semana la discusión de la nueva Ley General de Salud, cuando cualquier propuesta de modificación a una legislación suele llevar varios meses. Gustavo Zamora directivo de un importante laboratorio farmacéutico multinacional, criticó el hecho de que, La Farmacia Similares está publicando anuncios en la prensa. Esta situación ocurre a pesar de que el reglamento de aplicación de la Ley General de Salud se finalizó apenas en diciembre pasado. Técnicamente, tanto esta publicidad que ofrece descuentos en genéricos como la operación de la farmacia son ilegales hasta que el reglamento que aplicará la ley sea aprobado.

También, es injusto que los laboratorios farmacéuticos se vean como “los villanos de la película”, por el hecho de vender a precios altos sus medicamentos, lo cual es necesario para desarrollar la investigación que es muy costosa y se lleva mucho tiempo (Fonseca, 1998). Por ejemplo, la resistencia que han desarrollado ciertas bacterias a los antibióticos, se está convirtiendo en un problema de salud pública ya que incrementa la morbilidad y mortalidad de los pacientes. Además de aumentar el costo económico por las infecciones, Carlos Amáble Cuevas, investigador de la UNAM, señaló que la resistencia se debe a la tolerancia que se desarrolla como un proceso evolutivo que se ha acelerado por el uso indiscriminado de sustancias químicas para detener el desarrollo de microorganismos, generando bacterias multi

resistentes, lo que implica un nuevo reto para la industria farmacéutica.

Esta situación de resistencia ha incrementado un 29% la mortalidad causada por infecciones. En Estados Unidos 5 de los principales patógenos multirresistentes costaron 1,300 millones de dólares en 1992. En la actualidad, sólo el *Pseudomonas aeruginosa*, cuesta 2,700 millones de dólares al año, otro germen de este tipo *Staphylococcus aureus* que es resistente a la meticilina ocasionó en este mismo país más de 19 mil muertes en un año (López, 2009). Según la Pharmaceutical Manufacturers Association el costo del desarrollo de un nuevo medicamento era de 54 millones de dólares en 1976, el costo se había incrementado a 87 millones de dólares para 1982, y alcanzó los 359 millones de dólares para 1993 (Malnight, 1995 citado en Keegan & Green, 1998).

Derivado de la confusión que generó la modificación a LGS, principalmente por las campañas publicitarias que se usaron en ese momento, nacieron distintas líneas de medicamentos conocidos comercialmente como: medicamentos equivalentes, medicamentos genéricos que llevaban el distintivo de una cadena comercial.

Palma (2005) denomina medicamentos genéricos de tienda, que se comercializan en las farmacias de los centros comerciales, pero son fabricados por diferentes productores, situación que ha generado confusión en la población, ya que algunos de estos productos no han pasado pruebas de bioequivalencia, medicamentos similares, etc. Todos ellos son medicamentos

genéricos de marca; Gabriel Riande planteó varias opciones para solucionar esta confusión, una de ellas, es que se debiera hacer una campaña por parte de la SSA, para aclarar y establecer las diferencias entre los medicamentos originales, los GI y los similares, pero también señaló que habría protestas por parte de quienes producen similares, ya que dicha campaña de difusión podría dañar seriamente sus grandes ganancias; otra opción sería obligar por medio de la regulación sanitaria federal, a que se incluya en su etiqueta del producto similar una leyenda advirtiendo al consumidor sobre la eficacia terapéutica del medicamento, ya que no se puede garantizar que se cure (Plata, 2006), que se podría complementar como la usada en los suplementos alimenticios “el consumo de este producto es responsabilidad de quien lo recomienda y de quien lo usa”.

Víctor González Torres además de ser propietario de las Farmacias Similares, también es de Laboratorios Best (empresa creada en 1953 por su padre Roberto González Terán), que fabrican alrededor de cien productos diferentes, es proveedor de medicamentos genéricos de Instituciones de Seguridad Social como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), desde hace ya algún tiempo. El hecho de que existan medicamentos que se expenden con su nombre genérico, por un consorcio de empresas que tradicionalmente vendían sólo al sector público, y que ahora han abierto una gran cadena de distribución en el mercado privado, reproduce los vicios que se tuvieron y persisten aún en las instituciones públicas de salud. Estos vicios son los de abaratar el costo del producto final a como

diera lugar, sacrificando incluso muchas veces la calidad del producto mismo.

Esta política de contención de precios no contempla más que la existencia de producto a bajo precio con un margen de ganancia razonable. Esta aseveración no es gratuita, en años pasados se efectuaron una serie de pruebas de calidad a productos provenientes de las farmacias de similares, cuyos hallazgos no fueron divulgados a solicitud de las autoridades sanitarias, mostraban productos de calidad heterogénea, que en más del 50% de los casos no cumplían ni siquiera con las especificaciones de la Farmacopea Nacional. En la actualidad algunos de los productos "Similares" se efectuaron las pruebas de intercambiabilidad, por lo que se les ha dado el registro de genéricos intercambiables; pero, esto es sólo una estrategia, en la cual si se tiene mil medicamentos y de éstos se certifican cinco como genéricos intercambiables, le permite anunciarse por medio de la parte mediática y decir que en Farmacias de Similares se cuenta con genéricos intercambiables, por lo que la calidad de los productos por ella ofrecidos es buena y derivar de estos cinco al resto de los 995 esta misma condición (Valenzuela, 2004).

El 11 de noviembre de 1998 la Asociación Mexicana de la Industria de Investigación Farmacéutica (AMIIF) interpuso una queja ante la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco), para que le impusieran una multa porque sus mensajes no eran claros: "lo mismo, pero más barato", "no tenemos todo pero lo que hay es muchísimo más barato" y "hasta 75 por ciento de ahorro" en contra de las Farmacias de

Similares. El 7 de junio, la dependencia pública determinó sancionar al negocio de González Torres con una multa de mil 499 veces el salario mínimo vigente en el Distrito Federal, y le ordenó corregir su publicidad. Para cumplir con lo anterior, la Profeco le dio un plazo de diez días hábiles. El dictamen señalaba que, de no cumplir con estas disposiciones, Farmacias de Similares se haría acreedora a una sanción económica de 199 veces el salario mínimo "por cada día que persista en su conducta", a lo que Farmacias de Similares interpuso el recurso de revisión, pero en 2003 se impuso una multa a Farmacias Similares por \$ 56 mil pesos por violar el artículo 32 de la Ley de Protección al Consumidor, esta publicidad de acuerdo con la Profeco contiene información que no es veraz ni comprobable e induce a los consumidores al error y confusión.

A dos años y medio de haber surgido como una "opción" para las personas de escasos recursos, las Farmacias de Similares reportan una venta anual de medicamentos por un monto de 1 200 millones de pesos en 270 establecimientos en todo el país. Hasta antes de diciembre de 1997, el mercado de medicamentos producidos por laboratorios mexicanos, ni siquiera figuraba en las estadísticas de las ventas comerciales. Ahora ocupa el 12% de ese espacio, González Torres comentó que los aproximadamente 300 medicamentos que se venden en las Farmacias de Similares cumplen con los requisitos de calidad que establece la SSA, y los fármacos son similares porque contienen la misma sustancia activa que los productos de marca comercial. Se atienden a tres millones de personas cada mes, en ese año se abrirán 80 nuevos establecimientos para sumar 350 en el país.

Las Farmacias de Similares ocurrieron justo cuando la SSA negociaba con los laboratorios trasnacionales la creación del mercado de medicamentos genéricos, y de ahí se le acusó de aprovecharse de la confusión de la sociedad, le corresponde a la SSA explicar la diferencia entre los medicamentos: similares, los genéricos intercambiables y los productos de marca.

Sobe el limitado crecimiento que ha manifestado el mercado de GI, introducido por el gobierno como una opción para reducir los costos de los fármacos, es debido a que las empresas trasnacionales han constituido el principal obstáculo, porque no les interesa que crezca dicho mercado, pero además desde que salieron los GI hubo errores: son caros y no cuentan con una cadena de distribución.

Cuestionado sobre la posibilidad de que los fármacos ahora similares se conviertan en GI, González Torres expuso que lo hará cuando la SSA establezca una norma que impida a los productores el cambio de proveedores de materias primas. Lo anterior porque actualmente si un laboratorio somete un fármaco a las pruebas de bioequivalencia (estudios para comprobar que es igual al medicamento original), las aprueba, y en sus producciones posteriores cambia el proveedor la materia prima; no hay garantía de que la bioequivalencia será igual. Como ejemplo de la diferencia que hay en los precios, el medicamento Captopril, cuyo nombre comercial es Capotena que tiene un costo al público de 168 pesos, si en las farmacias le aplican un descuento de 30%, se vende en unos 120 pesos; pero el IMSS se

compra en 2 ó 3 pesos, mientras que en Farmacia de Similares vale 25 pesos (Cruz, 2000).

De acuerdo con la oficina de comunicación social de las Farmacias de Similares, registraron ventas en 2004 por 400 millones de dólares, cuya estrategia ha sido vender grandes volúmenes de fármacos para disminuir su costo hasta 75%. Gustavo Hernández directivo de la AMIIF señala que con las medicinas similares o "parecidas" se está a la buena de Dios. Ya que ellos fabrican, distribuyen, venden y generan su propia demanda, pero no se sabe cuánta gente se intoxica, se cura o se muere. Para evitar esta situación, en marzo del 2005, la Cámara de Diputados aprobó reformas al artículo 376 de la LGS para obligar a los fabricantes y distribuidores de medicamentos a someter sus productos a pruebas de calidad cada cinco años, de lo contrario serán retirados del mercado. El catedrático de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y especialista en farmacología Efraín Valenzuela asegura que el mercado tiene al menos dos fallas considerables: La falta de penetración de GI, que abarataría los fármacos entre 40 y 50%, y el mercado de "similares" que no ha acreditado su "eficacia terapéutica" (González, 2005).

Los aciertos mercadotécnicos de Farmacia de Similares

- 1) Posicionarse antes que se anunciaran oficialmente los GI, como una cadena comercial que vendía lo mismo, pero más barato, (slogan que le ha causado hasta demandas, que finalmente no han procedido, porque quienes lo acusan no han dado el suficiente sustento a la demanda, entre los cuales se encuentra la

- cuantificación de las pérdidas que dicha frase publicitaria les ha ocasionado).
- 2) Un logotipo ingenioso que se relaciona con la farmacia, el “Doctor Simi” quien aparenta ser un médico viejo, que se relaciona con experiencia que tiene un aspecto benevolente similar al de los tradicionales médicos familiares, que solían hacer de su profesión un apostolado y dejaban el lucro en un segundo término, según inspirada en la figura picaresca del comediante Joaquín Pardavé.
 - 3) La guerra comercial que sostuvo contra la industria farmacéutica establecida, en la cual se le identificó como un luchador social, que intentaba proporcionar medicinas baratas para la población más vulnerable.
 - 4) Al ver la negativa de los médicos de prescribir medicamentos genéricos, creó su propia demanda al anexar en sus farmacias consultorios médicos, que también impactó en los honorarios médicos privados, ya que oscilaban la consulta entre \$15 a \$25, con lo que la oferta crea su propia demanda, de esta manera no entraba en ilegalidad, ya que en México para que se pueda surtir un medicamento es necesario una receta.
 - 5) Campañas publicitarias para dar a conocer los medicamentos que comercializaba, e incluso por medio de programas televisivos pagados.
 - 6) Proporcionar productos de la canasta básica en la compra de cierta cantidad de medicamentos.
 - 7) Crear franquicias para expandir la cadena de farmacias sin necesidad de invertir directamente en dicha ampliación.
 - 8) Utilización de figuras públicas para promover sus campañas de productos e imagen de las farmacias.
 - 9) El uso de botargas con la imagen del Dr. Simi afuera de los locales comerciales para una mejor identificación visual.
 - 10) La publicación propia de un semanario que es gratuito, que no sólo anuncia los descuentos y precios de ciertas medicinas, sino que además proporciona otro tipo de información sobre todo de índole político que va acorde con los objetivos de la empresa (Domínguez et al., 2008).

El negocio de Farmacia de Similares ha sido todo un fenómeno que inicia en 1997, del cual se desprenden otros como: Transportes Farmacéuticos Similares fundada en 1999 empresa que se dedica a surtir todos los medicamentos que comercializa, en ese mismo año se agrupan todas las empresas y fundaciones bajo el nombre “Grupo por un País Mejor”; en 2000 lanza la estrategia de apertura de consultorios en las farmacias, se impulsa la conformación de la Asociación de Médicos Mexicanos en Defensa de la Salud y la Economía Familiar (AMMESEF), en 2003 se impulsa la conformación de la Distribuidora del Dr. Simi empresa encargada de promover la imagen del Dr. Simi; Farmacia de Similares es tomado como un modelo de negocio, que fue reconocido por estudiosos de la Universidad de Harvard en 2007 a sus 10 años de fundación y su proceso de expansión a nivel Latinoamericano que inicia en 2003 a Guatemala, Argentina, Chile y Perú; se han abierto aproximadamente 3,700 farmacias y la construcción de una segunda planta productiva de Laboratorios Best, con una afluencia aproximada de 10 millones de personas que compran sus medicamentos en esta cadena de farmacias (Orozco, 2007).

El mercado farmacéutico de América Latina representa el 8% del mundial, que genera 400 billones de dólares, donde los medicamentos genéricos mexicanos se están expandiendo debido a las Farmacias de Similares, pero pudieran ser una buena oportunidad si se comercializan como medicamentos genéricos intercambiables, que les colocaría como una mejor alternativa, sobre todo en los países latinoamericanos que aún se encuentran rezagados en políticas de salud y reducción de costos (Martínez & Medina, 2001). En septiembre de 2005 se estimaba que había 40 mil medicamentos registrados, se encuentran en comercialización aproximadamente 7,000, de los cuales hay 3,109 que son genéricos, por lo que se estima que más del 60% de éstos aún no cuenta con estudios de bioequivalencia. La pretensión es que todos los medicamentos en México posean en los próximos 5 años, una u otra evidencia de seguridad y eficacia.

Aquellos medicamentos que los titulares del registro sanitario ya no tuvieran interés en hacer las pruebas y comercializarlos, una vez transcurrido el término, quedarían cancelados o revocados (SSA, 2005). Ante la reforma al artículo 376 de la LGS del 25 de febrero de 2005, donde se establece que para obtener y renovar un registro de un medicamento deberá demostrar cabalmente su bioequivalencia con el producto innovador, así como su seguridad y eficacia terapéutica (Cámara de diputados, 2005); aunado a las declaraciones del titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), Juan Antonio

García Villa, que con la reforma al sistema de medicamentos en México, ya no habrá más medicinas similares, porque no han demostrado su eficacia, seguridad y calidad; como consecuencia de la reforma el costo de los medicamentos intercambiables será mayor, de nada sirve tener en el mercado, medicamentos aunque sean de bajo precio, si no está garantizada su eficacia terapéutica. Actualmente, el mercado farmacéutico mexicano genera aproximadamente 13 mil millones de dólares de ingresos anuales, el volumen de los medicamentos similares equivale al 6%, es decir, significa que sus ventas representan alrededor de 8 mil 580 millones de pesos. Farmacias Similares es el principal distribuidor de estos medicamentos, se estima que para el 25 de febrero del 2010 en el mercado de los genéricos sólo existirán los medicamentos genéricos intercambiables (Martínez, 2008). Pueden ampararse contra esta disposición, pero qué mensaje daría a la población consumidora de este tipo de medicamentos, porque esta regulación exige que demuestren su eficacia, seguridad y calidad.

Ante estos embates, dentro de Farmacias Similares se inició una campaña entre los empleados y más de 3 mil franquicias que hay en el país, por medio de la circular 042-08, se omite en llamar a sus productos similares y en cambio se refieren a ellos como GI y de marca.

MÉTODO

Con base en el siguiente planteamiento: *¿Qué impacto han tenido las estrategias comerciales de los medicamentos similares en la percepción y consumo de estos medicamentos?*

El presente trabajo utilizó una metodología exploratoria, descriptiva y recopilación de información de corte cualitativo-apoyada con datos duros, para hacer una revisión de 10 años sobre el estado del arte acerca de los medicamentos similares, utilizando para ello fuentes oficiales como sitios de internet de la Secretaría de Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, así como la revisión de varias leyes, acuerdos, normas, reglamentos, circulares, etc. También se revisó varias bibliografías y hemerografía, dicha información se integró al efectuar varias entrevistas que se realizaron en la Ciudad de México, a 20 dependientes de Farmacias Similares, también a 80 pacientes que utilizaron este tipo de medicamentos, así como a 50 médicos generales de consultorios particulares y de las mismas farmacias similares sobre la efectividad de dichas medicinas, cuyas opiniones se contrastaron para enriquecer a la Investigación. Para realizar el análisis se utilizó el método hipotético-deductivo para estructurar y dar coherencia a la Investigación.

RESULTADOS

Los datos muestran que, aunque la mayoría de los dependientes afirma haber recibido capacitación sobre medicamentos similares (83 % hombres y 88 % mujeres), más del 80 % no conoce la diferencia legal entre un medicamento similar y uno de patente, lo que revela que la capacitación tiene un enfoque operativo y comercial, pero no técnico. Además, el 100 % considera que el precio es la mejor estrategia de venta, lo cual confirma que el modelo de negocio de Farmacias Similares

descansa en la percepción de “bajo costo” como argumento central de compra.

A pesar de su falta de conocimiento técnico, 92 % de los hombres y 88 % de las mujeres perciben un incremento en las ventas, lo que demuestra que la estrategia mercadotécnica ha sido efectiva. En consecuencia, los dependientes contribuyen a reforzar la percepción de equivalencia entre medicamentos similares y de patente, aun sin tener información suficiente para sustentarlo.

En el caso de los pacientes, se observa un fenómeno de percepción más que de conocimiento real. Aunque más del 86 % asegura conocer lo que es un medicamento similar, únicamente entre el 11 % y 18 % identifica correctamente la diferencia entre un medicamento similar y uno de patente. Esto indica que el consumidor mexicano cree conocer el producto, cuando en realidad se enfrenta a una asimetría de información.

El dato más contundente aparece cuando se analiza el motivo de compra: 96 % de los hombres y 97 % de las mujeres afirman que el precio fue la razón para elegir medicamentos similares. Este resultado confirma que la decisión no está basada en eficacia terapéutica, sino en accesibilidad económica, lo que convierte al paciente en un consumidor vulnerable que prioriza el costo sobre la evidencia científica.

La tabla evidencia que los médicos tienen claridad conceptual: 100 % aprendió qué son los medicamentos de patente y la función de la patente, mientras que 0 % recibió formación académica sobre medicamentos similares. Esto

Tabla 1.
Sobre los dependientes

Categorías	Hombre		Mujer		
	Cant	%	Cant.	%	
<i>Dependientes por género</i>	12	60%	8	40%	
Recibió capacitación sobre lo que es un medicamento similar	Si	10	83%	7	88%
	No	2	17%	1	12%
Recibió capacitación sobre lo que es un medicamento de patente	Si	5	83%	4	50%
	No	7	17%	4	50%
	Menor a un año	5	42%	4	50%
Antigüedad en la farmacia	De un año a dos años	4	33%	3	38%
	Más de dos años	3	25%	1	12%
Conoce la diferencia legal entre medicamento similar con patente	Si	2	17%	2	25%
	No	10	83%	6	75%
Piensa que son más conocidos los medicamentos similares que los de patente	Si	11	92%	6	75%
	No	1	8%	2	25%
Sabe cómo se anuncian los medicamentos similares	Si	12	100%	8	100%
	No	0	0%	0	0%
Piensa que el precio más bajo fue su mejor estrategia	Si	12	100%	8	100%
	No	0	0%	0	0%
Ha notado el incremento de las ventas de los medicamentos similares en la farmacia	Si	11	92%	7	88%
	No	1	8%	1	12%

significa que el sistema educativo no considera a los medicamentos similares como parte de la farmacología formal.

Sin embargo, lo más relevante es la diferencia en la prescripción:

- Los médicos del sector privado no recetan medicamentos similares (67 %).
- Los médicos que trabajan dentro de Farmacias Similares sí los prescriben (75 %).

Lo anterior muestra que la prescripción no depende del criterio clínico, sino del contexto

laboral y del modelo comercial en el que el médico está inmerso. Esto constituye evidencia de que los medicamentos similares no se posicionaron por eficacia, sino por estructura de negocio.

CONCLUSIONES

Lo anterior demuestra que, ante la SSA, los denominados medicamentos similares no están definidos, por lo que se concluye que de manera legal no existen, después de una exhaustiva revisión en varias leyes, reglamentos,

Tabla 2
Sobre los pacientes

Categorías	Resp.	Hombre		Mujer	
		Cant.	%	Cant.	%
<i>Pacientes</i>		45	56%	35	44%
Conoce lo que es un medicamento similar	Si	40	89%	30	86%
	No	5	11%	5	14%
Conoce lo que es un medicamento patente	Sí	30	67%	20	57%
	No	15	33%	15	43%
Conoce la diferencia entre medicamento similar y medicamento de patente	Sí	8	18%	4	11%
	No	37	82%	31	89%
Sabe lo que es una patente de un medicamento	Sí	45	100%	35	100%
	No	0	0%	0	0%
La estrategia de precio es lo que más le agrada de los medicamentos similares	Si	43	96%	34	97%
	No	2	4%	1	3%

Tabla 3
Sobre los médicos

Categorías	Resp.	Hombre		Mujer		
		Cant.	%	Cant.	%	
Médico general	Privado	20	67%	10	33%	
	Farmacias Similares	15	75%	5	25%	
Aprendió sobre medicamentos similares en su universidad	Sí	0	0	0	0	
	No	35	100%	15	100%	
Aprendió sobre medicamentos de patente en su universidad	Sí	35	100%	15	100%	
	No	0	0%	0	0%	
Sabe lo que es la patente en los medicamentos	Sí	35	100%	15	100%	
	No	0	0%	0	0%	
Recetaría medicamentos similares						
	Privado	No	20	67%	10	33%
	De farmacias Similares	Si	15	75%	5	25%

códigos y normas. Los medicamentos similares como se les conoce comercialmente han proliferado y se han posicionado como los medicamentos de menor costo en México, esto se debe a que los GI no pueden competir con

ellos, ya que no pueden reducir sus precios más allá del 30 o 40% en promedio, con respecto a los medicamentos innovadores, por los costos de las pruebas de bioequivalencia; en cuanto a la comparación contra los medicamentos de marca,

son aún mayores la discrepancia de precios que se tiene.

Por lo que, los datos obtenidos permiten afirmar que los medicamentos similares se posicionaron en el mercado mexicano mediante una estrategia centrada en el precio y en la accesibilidad, más que en la evidencia científica que respalde su eficacia terapéutica. A pesar de que los dependientes de farmacia afirmaron haber recibido capacitación, más del 80 % no conoce la diferencia legal entre un medicamento similar y uno de patente, lo cual revela que la capacitación responde a un objetivo comercial, no técnico. Esta situación contribuye a que el consumidor reciba información incompleta o sesgada respecto al producto que adquiere.

Los pacientes, por su parte, reconocen el término medicamento similar, pero solo una minoría identifica la diferencia con un medicamento de patente, lo que confirma un consumo guiado por precio y no por conocimiento. El dato más revelador es que casi el 97 % de los consumidores elige los medicamentos similares por ser más baratos, lo cual evidencia que la estrategia comercial logró sustituir la necesidad de evidencia científica por la percepción de ahorro.

En contraste, los médicos sí comprenden las implicaciones de usar un medicamento sin estudios de bioequivalencia; sin embargo, su comportamiento se ve influido por el lugar donde ejercen. Mientras en la práctica privada no recetan medicamentos similares, quienes laboran dentro de Farmacias Similares sí los prescriben, lo que demuestra cómo el contexto comercial condiciona la praxis médica.

Pero ante la interrogante de que no se ha comprobado científicamente su intercambiabilidad con el medicamento innovador, no se puede afirmar o negar de su calidad, siendo su principal problema la incertidumbre por la falta de evidencia científica que los avale; pero al realizarse el proceso de bioequivalencia que exige la normatividad mexicana, obligaría a aumentar sus costos, siendo su precio su mejor argumento para el consumidor de escasos recursos, lo pondría a la par con los demás GI, perdiendo su oligopolio del cual goza, ya que controla la producción con Laboratorios Best, la distribución con Transportes Farmacéuticos Similares, y finalmente la comercialización con Farmacias de Similares, por lo que los márgenes ganancias son altos. Se pueden considerar como exageraciones las aseveraciones hechas por directivos de los laboratorios transnacionales, que estos medicamentos se han capaz de matar a la gente, puesto que de comprobarse lo anterior, ya se hubiera clausurado a los productores y distribuidores de dichos medicamentos, pero lo que sí es cierto, es que su acción curativa sea más lenta o nula.

DISCUSIÓN

No cabe duda que el modelo empresarial que diseño y propuso Víctor González Torres, demostró una gran efectividad, pero también se debe a los aciertos mercadotécnicos que tuvo, destacándose: el posicionar a los medicamentos similares como los medicamentos genéricos intercambiables, que la Secretaría de Salud proponía para reducir los precios de las medicinas de marca; su logotipo del Dr. Simi que

fue rápidamente aceptado e identificado con Farmacias de Similares; y la guerra comercial de la que salió bien librado, ante la serie de descalificaciones, que se declaran mutuamente con las farmacéuticas transnacionales. Pero ante el aviso de la Cofepris de intentar regular el mercado de genéricos, o el mercado de medicamentos diferentes, dejando sólo a los GI eliminando a las demás versiones genéricas, entre ellas a los medicamentos similares.

Farmacia de similares, por lo menos en México deberá de estudiar muy bien sus posibilidades, revisando varias estrategias antes de decidir, porque como confía el titular de Cofepris (2008) de que no interpondrá algún recurso legal como el amparo, porque perdería credibilidad, habría que revisar cuantas veces los grandes consorcios transnacionales, se ampararon cuando sus intereses económicos eran amenazados por disposiciones o políticas gubernamentales y no perdieron su credibilidad, porque de ser así, ya hubieran desaparecido. Pero cabe la posibilidad de que se acepte transformar a los similares en GI, y confiar como lo hacen los laboratorios transnacionales en la marca, puesto que ésta ya tendrá por lo menos 13 años de permanencia en el mercado mexicano, que cuenta con una importante publicidad en diversos medios.

Últimamente, los GI no han sido tan eficaces como en sus inicios, esto ha sido el comentario de varias personas que los han comprado, y terminan por comprar el medicamento innovador o de patente para aliviar; esta situación se debe a dos situaciones:

- I) lo que se vendían en esos establecimientos no eran GI, sino solamente genéricos que para obtener mayor ganancia pusieron el logo de GI;
- II) o son GI pero una vez que pasaron todos los requisitos para su certificación, por razones económicas redujeron los costos, al reducir las proporciones de la sustancia activa; como ya pasaron las pruebas que lo certifica, quien se encarga de supervisar que dicho GI continúa cumpliendo con las especificaciones que marca la LGS.

REFERENCIAS

- Blanco V, R. (2005, 27 de junio). Cápsulas de salud, México, *La Jornada*, p3.
- Cámara de Diputados (2005). *Reforma al artículo 376 de la Ley General de Salud, Cámara de Diputados*, disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref18_24feb05.pdf.
- Cofepris (2008). *Preguntas frecuentes, en Medicamentos Genéricos Intercambiables*, disponible en http://www.cofepris.gob.mx/pyp/gi/gi_faq.htm.
- Crevenna, B. P., Soria, V., Alcocer, J., & Vega, E. (1983). *Las transnacionales de la salud. El caso de la industria farmacéutica en México*. Ediciones Taller Abierto
- Cruz A. (2000, 22 de junio). Mil 200 millones, ventas en un año de Farmacias de Similares, México, *La Jornada*, disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2000/06/22/soc3.html>.
- Domínguez P. D., Pérez, M., & Reséndiz, J. (2008). Los medicamentos genéricos intercambiables: su origen e impacto en México, *Mundo Siglo XXI*, 11. 91-99.
- Esquivel F. G. (2004). *Comparación de los resultados de las pruebas de control de calidad en medicamentos: Innovadores, genéricos intercambiables y similares*, disponible en http://www.respyn.uanl.mx/especiales/ee-10-2004/presentacion_de_trabajo%20htm/06.htm

- Fonseca, G. (1998, 5 de enero). En duda, las condiciones del sistema de salud en México, *La Jornada*, disponible <http://www.jornada.unam.mx/1998/01/05/saludIII.html>
- Frías, M. D. (2000). *Marketing farmacéutico*. ESIC.
- González, M. J. (2005, 27 de junio). Mercado Comprimido, *La Jornada*, disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2005/06/27/004n1sec.htm>
- Homedes N. (2004). *¿Se puede hablar de políticas de genéricos en América Latina?*, disponible en <http://www.respyn.uanl.mx/v/1/editorial/index.html>
- Keegan, W. & Green, M. (1998). *Fundamentos de mercadotecnia internacional*. Prentice Hall Hispanoamérica
- López, P. (2009). Un problema de salud pública, la resistencia bacteriana a antibióticos. *Gaceta UNAM*, 4201 p.11
- Martínez, N. (2008, 1 de febrero). Medicamentos similares deben probar su eficacia, *El Universal*, disponible en <http://www.el-universal.com.mx/nacion/157336.html>
- Martínez, D. M. & Medina, A. J. (2001). Los Medicamentos Genéricos en el mercado farmacéutico mexicano. Estrategia para la disminución del gasto en salud y fomento al desarrollo de la industria de capital nacional. En M. Uribe & M López (Ed.) *Reflexiones acerca de la salud en México* (pp. 189-194). Editorial Médica Panamericana y Fundación Clínica Médica Sur.
- Orozco, G. J. M. (2007). *Simi Socialismo hacia la democracia social*. Fundación Artículo 39 Constitucional
- Palma, A. J. (2005). Medicamentos genéricos y originales. ¿Es lo mismo una copia? *Médica IMSS*, 43(4). 277-279.
- Plata, J. C. (2006). Medicamentos similares, atractivos, pero no recomendables. *Universo*, 6 (254). <http://www.uv.mx/universo/254/infgral/infgral11.htm>
- Secretaría de Salud (2005). *Hacia una política farmacéutica integral para México*. SSA
- Valenzuela, F. (2004). La prescripción de medicamentos y la presencia de los similares, ¿Ventajas o desventajas? *El ejercicio actual de la medicina* [Seminario] Facultad de Medicina UNAM. http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2004/ponencia_ago_2k4.htm

Fecha de recepción:29 de noviembre de 2024

Fecha de dictaminación:8 de febrero de 2025

Fecha de aceptación:25 de octubre de 2025

Fecha de publicación:22 de diciembre de 2025