



LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ARGENTINA Y SU  
TRANSFORMACIÓN HACÍA UNA INDUSTRIA MÁS FLEXIBLE E  
INNOVADORA.

MBA – MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN

**Jorge Muntricas - 2020**

**Tutor: Augusto Pich Otero**

MBA Universidad Torcuato Di Tella  
Vespertino A - 2019

## Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia. Mis padres, Silvia y Ricardo, que son grandes responsables de quien soy hoy como persona y profesional. Siempre me inculcaron la importancia de la formación, del estudio, de la responsabilidad y del esfuerzo. A mi hermana Cynthia, mi ejemplo en todo lo que hago, una persona capaz de seguir esforzándose y buscando la excelencia aun cuando las cosas no siempre salen como uno espera.

En segundo lugar, a mi novia Stefania, principal responsable de haber comenzado a hacer el MBA, la que me empuja a superarme en todo lo que hago y que me ha dado su apoyo para que pueda completar mis estudios de la mejor manera.

Asimismo, destacar la ayuda de Abbott, la empresa que me apoyó desde todo punto de vista para realizar esta maestría y especialmente a Gaston Santos y Luis Gonzalez Victorica que me acompañaron en mi formación laboral en estos años de MBA.

También agradecer a Augusto Pich Otero, mi tutor de tesis por estar siempre disponible, por su acompañamiento y correcciones durante el proceso de tesis que duró 8 meses, todo en el contexto de la pandemia del coronavirus por lo que todo ese apoyo vale aún más.

Por último, a la Escuela de Negocios de la Universidad Torcuato Di Tella y a todo su grupo de profesores de destacado nivel académico por brindarme herramientas y experiencia que sin duda colaboran a mi desarrollo en todos los ámbitos.

## Resumen de Tesis y Términos Clave

La industria farmacéutica es una de las más grandes y prosperas a nivel mundial. En Argentina, no es la excepción. A diferencia de otras industrias donde no todos los grandes players mundiales dicen presente en el país, en la industria farmacéutica, todos los grandes laboratorios extranjeros dicen presente en Argentina a pesar de las múltiples crisis que solemos enfrentar. Laboratorios con más de 100 años de presencia y laboratorios que siguen aterrizando en los últimos años a pesar del contexto adverso.

Esto refleja que Argentina es un país importante para la industria farmacéutica. Sin embargo, la presencia de jugadores internacionales no tiene su espejo en una industria innovadora. El surgimiento repentino de la pandemia del coronavirus puso de manifiesto algunas limitaciones como la disponibilidad solo en farmacias y/o la falta de venta online.

No sólo se analizaron en esta tesis las diferencias de la industria en Argentina con el resto del mundo sino también las amenazas que podría sufrir la industria por parte de empresas de consumo masivo que se ven atraídas por mejores márgenes en la industria de la salud y contando como ventaja con procesos y políticas internas más innovadoras.

Se analizó también lo ocurrido en otras industrias donde empresas con soluciones innovadoras como Netflix o Uber eliminaron parcial o totalmente a aquellas ofertas tradicionales. ¿Es posible que ocurra esto en el ámbito de la industria farmacéutica?

En el presente trabajo, conocimos qué limitaciones hay para que la industria se modernice y flexibilice: el rol de los sindicatos, las regulaciones, las farmacias, la cultura argentina y los distintos actores con sus propias tensiones.

La industria farmacéutica está atrasada en Argentina y es una realidad. Las responsabilidades de esos atrasos son numerosas. Deben cambiar numerosas condiciones para que el país pueda imitar tendencias globales. Veremos que las condiciones no están dadas para agilizar y buscar ese avance, los riesgos para el paciente son mayores a los beneficios, al menos en la actualidad y en los próximos años.

### **Términos Clave:**

Industria farmacéutica, sindicato, regulaciones, farmacias.



## Índice

Agradecimientos .....	1
Resumen de Tesis y Términos Clave .....	2
Índice .....	3
Introducción .....	6
Objetivos.....	7
Objetivo General: .....	7
Objetivos Específico: .....	7
Metodología de investigación: .....	8
Capítulos a desarrollar: .....	9
<b>CAPITULO I – Industria Farmacéutica: .....</b>	<b>11</b>
Tamaño y principales jugadores a nivel mundial y local.....	11
Cámaras de Laboratorios .....	12
<b>CAPITULO II - Regulaciones:.....</b>	<b>14</b>
Autoridad Competente: .....	14
Clasificación de productos: .....	14
Principales regulaciones: .....	16
<i>Resolución 627/2007 – Buenas práctica de Promoción de Medicamentos de Venta Bajo Receta.</i>	16
<i>Disposición ANMAT 4980-2005 .....</i>	16
<i>Ley Nacional 16463 – Medicamentos - Año 1964. ....</i>	17
<i>Ley Nacional 17565 - Actividad farmacéutica - Año 1967.....</i>	17
<i>Ley Nacional 26567 - Medicamentos solo pueden ser expendidos en farmacias – Año 2009.....</i>	17
<i>Ley Nacional 25.649 - Genéricos - Año 2009.....</i>	18
<i>Ley Nacional 26529 – Derechos del Paciente – Año 2009 .....</i>	18
<i>Ley Provincial 10606 – Ley de Farmacias – Año 1987 .....</i>	18
<b>Capítulo III - Canales de Venta: .....</b>	<b>20</b>
Normativa: .....	20
COFA: .....	20

Cantidad y Clasificación de Farmacias .....	21
Cadenas de Farmacias:.....	21
Walgreens: El modelo Farmacity en Estados Unidos.....	22
Góndolas y Farmacéuticos:.....	23
Venta Online: .....	24
Venta en Supermercados:.....	25
Incumplimiento de las farmacias:.....	25
Conflicto de Canales.....	26
Similitud con industria retail:.....	26
Situación en otros países: .....	27
<b>Chile:</b> .....	27
<b>México:</b> .....	28
<b>Capítulo IV - Comunicación:</b> .....	30
Normativa: .....	30
Inversión en Comunicación:.....	30
El caso Genomma: .....	30
Aprobación y Monitoreo de Publicidades .....	31
Comunicación de Productos Bajo Receta (encubierta) .....	32
Situación en otros países: .....	32
Estados Unidos:.....	32
Beneficios y desventajas de la publicidad de medicamentos bajo receta.....	33
Ecuador: .....	34
<b>Capítulo V – Visita Médica:</b> .....	35
Definición:.....	35
Sindicato de Visitadores Médicos. ....	35
Importancia del visitador médico:.....	37
¿Cómo funciona la estrategia de la visita médica de los laboratorios?.....	37
Flexibilidad en la contratación de representantes médicos.....	38
<b>Capítulo VI – Recursos Humanos:</b> .....	39
<b>Capítulo VII – Otras Industrias:</b> .....	41



Nuevo mercado entre consumo masivo y farma.....	41
Atractivo del mercado farmacéutico para las empresas de Consumo Masivo .....	42
Empresas de retail insertándose en el mundo Farma: .....	42
Paralelismos con otras industrias: .....	45
Diferencias de la industria farmacéutica: .....	46
<b>Metodología de la Investigación:</b> .....	48
<b>Capítulo VII – Opiniones de los distintos actores:</b> .....	49
Análisis de los resultados de la encuesta a consumidores/pacientes: .....	49
Análisis de los resultados de la entrevista a farmacéuticos: .....	54
Análisis de los resultados de las entrevistas a médicos:.....	55
Análisis comparativo entre los instrumentos y la teoría: .....	56
<b>Conclusiones</b> .....	59
<b>Bibliografía:</b> .....	64

## Introducción

La industria farmacéutica es una de las más grandes, no solo del mundo sino también de Argentina. Se estima que globalmente factura más de un trillón de dólares y en Argentina unos 5.000 millones de dólares anuales.

Es una industria que tiene más 150 años, con compañías que ya superan los 100 años de presencia en nuestro país. Sin embargo, el nivel de desarrollo que existe a nivel mundial aún no logra replicarse en la Argentina. No obstante, los principales laboratorios multinacionales tienen sede en Argentina por lo que el tamaño y potencial es relevante.

Al analizar la industria en otros países, se puede observar que los productos se pueden comprar en supermercados, no sólo en farmacias. La venta online existe hace años en algunos laboratorios, los cuales tienen su propio e-commerce, las góndolas de las farmacias tienen cientos de opciones para elegir, en TV hasta publicitan productos bajo receta. Adicionalmente, muchos productos se pueden tomar de la góndola sin pasar por el farmacéutico ni por el médico de forma obligada.

En contrapartida, Argentina es una de las industrias que, sin considerar las prácticas de Recursos Humanos donde estas empresas suelen ser pioneras, pareciera mostrar una falta de innovación, flexibilidad y digitalización al compararla con otros países. En este 2020, con el surgimiento del COVID-19, estas conocidas limitaciones salen a flote y hacen preguntarnos las causas que generan esta falta de innovación.

En nuestro país, el foco de la comunicación sigue siendo a través del médico con la visita médica presencial. Los médicos reciben diariamente, entre turno y turno, a visitadores médicos de los diferentes laboratorios que le promocionan sus productos para que luego sean prescriptos.

Los visitadores médicos pueden estar horas esperando a que un médico los reciba, la visita médica virtual no es una opción aún. Adicionalmente, existe un requisito para poder promocionarle un producto al médico y es el hecho de tener que contar con el título de visitador médico y su correspondiente matrícula, aportando al muy fuerte sindicato que los representa.

Por otro lado, la venta online es casi inexistente, hay que ir a la farmacia a comprar lo que se necesite, no importa si es un analgésico de venta libre o un psicotrópico, el proceso es el mismo.

La comunicación al consumidor es sólo de algunos laboratorios y muy limitada en cuanto a lo que se puede o no se puede decir. Debido a las regulaciones locales, los medicamentos bajo receta no pueden comunicarse directamente al consumidor.

En el área de Recursos Humanos, las empresas farmacéuticas se destacan por sus políticas innovadoras, beneficios y flexibilidad, la cual no logran trasladar al campo de los negocios.

Se puede interpretar que muchas de estas prácticas podrían llegar a surgir de la existencia de uno de los sindicatos de trabajadores más fuertes (AAPM), políticas de venta guiadas por una de las cámaras de comercio más protegidas (COFA) y leyes y regulaciones de la autoridad competente (ANMAT).

Adicionalmente, parte de las limitaciones pueden nacer de un marco legal que lo restringe, pero también se entiende que puede existir una aversión al riesgo propia de la industria, que hay muchos intereses en juego no solo de los distintos participantes de la cadena sino también de los líderes de las organizaciones que no quieren arriesgar más allá de lo necesario.

Como contrapartida, las empresas de consumo masivo a nivel mundial (P&G, Nestlé, Arcor) empiezan a acercarse al área de la salud al ver una oportunidad de rentabilidad. Si hay algo en lo que se destacan las industrias de consumo masivo es su velocidad, adaptación y flexibilidad.

## Objetivos

### Objetivo General:

Reconocer si las limitaciones de la industria farmacéutica son lideradas por cuestiones endógenas o exógenas, así como proponer cuáles son las adecuaciones que deben ser llevadas a cabo en el mediano plazo para que la industria farmacéutica a nivel local se pueda reinventar:

- ❖ ***¿Cuántas barreras son autoimpuestas por las propias organizaciones y cuántas por el país?***

### Objetivos Específico:

1. Relevar las normativas locales y los distintos organismos involucrados (colegios farmacéuticos, sindicato APM, ANMAT, etc.) que restringen la flexibilización del modelo:
  - ❖ ***¿Cuántas limitaciones a esas transformaciones se dan por normas y leyes?***
  - ❖ ***¿Cómo es el sindicato de APM en Argentina y qué impactos tiene en el actual desarrollo de la industria?***
  - ❖ ***¿Qué peso tienen los colegios, cámaras, sindicatos y distintos actores locales?***
2. Comparar modelos de comercialización de la industria farmacéutica a nivel global y a nivel local. Analizar qué cambios fueron realizados en los últimos meses con el surgimiento de la nueva normalidad asociada a la pandemia del coronavirus:



- ❖ *¿Hay diferencias en la innovación y flexibilidad de laboratorios nacionales vs multinacionales?*
  - ❖ *¿Qué ocurre a nivel global con la industria farmacéutica?*
3. Reconocer modelos de negocios de empresas de consumo masivo que serían posibles de replicar, mencionando empresas de consumo masivo que ya se lanzaron en el mundo farmacéutico, así como también evaluar otras industrias que no se adaptaron al cambio y luego fueron reemplazadas (ejemplo, Netflix):
- ❖ *¿Cuál es el riesgo que corren los laboratorios en caso de no avanzar con la transformación?*
  - ❖ *¿Cuál es el impacto que están viviendo los laboratorios actualmente al no haberse flexibilizado antes?*
4. Reconocer las perspectivas, necesidades, motivaciones y tensiones de cada uno de los jugadores de la industria (consumidores, médicos, farmacéuticos, laboratorios):
- ❖ *¿Cuál es el riesgo para los distintos actores en caso de que la industria se flexibilice?*
5. Indagar en las culturas de las propias organizaciones con la intención de reconocer los modelos y políticas de Recursos Humanos, así como también las propias limitaciones internas de las compañías farmacéuticas en Argentina:
- ❖ *¿Son los laboratorios en Argentina innovadores en sus políticas de Recursos Humanos?*

### Metodología de investigación:

La metodología utilizada es cualitativa, con un diseño no experimental de tipo descriptiva. Esta metodología fue aplicada al objeto de estudio que fue la industria farmacéutica en Argentina. Para tal fin se utilizaron datos de diversas fuentes gubernamentales como el Ministerio de Salud y ANMAT, así como las principales organizaciones dedicadas a la auditoria de la industria farmacéutica como IQVIA y CloseUp. Se analizaron reportes anuales de diferentes empresas de consumo masivo e indicadores financieros de la industria en general. Se recolectó información de la autoridad en salud de otros países como Chile, Ecuador y Estados Unidos, así como también información de los sitios web de los diferentes laboratorios. También se incluyeron fuentes relevantes en materia de salud como la Organización Mundial de la Salud y Harvard Health.

Se entrevistaron a 2 médicos y 2 farmacéuticos y se realizaron 85 encuestas cerradas a consumidores/pacientes. Adicionalmente se utilizó información que fue presentada durante el 2020 en diferentes webinar realizados a la industria farmacéutica por parte de actores como IQVIA, Kantar y CAEME.

Por último, cuento con 14 años de experiencia en la industria farmacéutica en diferentes roles y diferentes compañías líderes por lo que gran parte del contenido de la tesis es autoría propia.

### Capítulos a desarrollar:

1. **Industria Farmacéutica:** tamaño, crecimiento, principales players globales y locales. Cámaras de Laboratorios.
2. **Regulaciones:** descripción de la autoridad (ANMAT), principales normativas que limitan la industria, clasificación de las diferentes categorías medicinales, regulación para la venta, comunicación y dispensa.
3. **Canales de Venta:** conocer cuáles son los canales en donde se encuentran los productos, tanto aquellos habilitados oficialmente, como aquellos que venden sin estar habilitados los comercializan. Evolución de los últimos años en cuanto a canales. Foco en farmacias, cómo se agrupan y regulan las farmacias. Cámara de Farmacias y Colegio de Farmacéuticos.
4. **Comunicación:** profundizar en normativas y regulaciones que limiten la comunicación de los productos farmacéuticos. Selección y análisis de algunas piezas actuales de comunicación de laboratorios nacionales y multinacionales. Comparativa con piezas comunicacionales de las mismas marcas en otros países más desarrollados.
5. **Visita Médica:** historia de la visita médica en Argentina, regulaciones, sindicato, comparativa con otros países, limitaciones.
6. **Recursos Humanos:** analizar prácticas de recursos humanos en distintas compañías farmacéuticas, comparar con otras industrias. Profundizar en los diferentes modelos de liderazgo y comportamiento organizacional que terminan impactando en la aversión al riesgo y la búsqueda de la innovación y flexibilidad.
7. **Otras Industrias:** en este capítulo detallaremos empresas que originarias del consumo masivo se empiezan a insertar en la industria farma, así como también analizaremos procesos de cambio en otras industrias, buscando ejemplos de industrias que a pesar de una incipiente nueva necesidad del consumidor siguieron operando sin cambios.



8. **Opiniones de los principales players de la industria:** conoceremos opiniones de médicos, farmacéuticos y consumidores, buscando detectar tensiones, necesidades y perspectivas a futuro.

## CAPITULO I – Industria Farmacéutica:

### Tamaño y principales jugadores a nivel mundial y local

Según información de IQVIA<sup>1</sup>, uno de los principales referentes en cuestiones de auditoría del mercado farmacéutico, el tamaño de la industria farmacéutica nivel mundial ronda los 1.3 trillones de dólares en el año 2018, con una tasa de crecimiento que previo al surgimiento de la pandemia del coronavirus rondaba los 4.8%.

En ese mismo periodo se estimaba que el mercado latinoamericano era de alrededor de 51 mil millones de dólares, creciendo casi 12% anual. Como se muestra en la Figura 1, Argentina es el tercer país más grande con un tamaño de 5.000 millones de USD, sólo detrás de Brasil y México.

*Figura 1 - Tamaño mercado farmacéutico en países LATAM*

#### Tamaño de los principales países

	Minorista (Retail)	Institucional (NRC)	
BRA	14.5	7.9	22.4
MEX	7.0	3.0	10.0
ARG	3.8	1.2	5.0
COL	1.6	3.0	4.7
C.A.	2.7	0.8	3.5
CHI	1.8	1.0	2.8
ECU	1.4	0.2	1.5
PER	0.9	0.7	1.5

Fuente: IQVIA – World Review Conference 2019

<sup>1</sup> IQVIA World Review Conference 2019

Por otro lado, como se observa en la Figura 2, los laboratorios más grandes a nivel mundial, basados en su valor de mercado, son Roche, Bayer, Pfizer, Abbott y Merck, estas últimas 3 norteamericanas.

Figura 2 - Laboratorios con mayor valor de mercado



Fuente: IQVIA – World Review Conference 2019

En Argentina, según información de auditoría CloseUp<sup>2</sup>, los primeros 5 lugares los ocupan Bayer, Roemmers, Gador, Roche y Pfizer, es decir que 3 de los 5 globales están también en el top 5 de Argentina.

En Argentina se ve una fuerte presencia de los laboratorios nacionales. No sólo Roemmers y Gador que en este ranking completan el podio sino otros con fuerte presencia en ventas como Raffo, Bagó, Elea, Casasco, Baliarda, Bernabó y Cassará, entre otros.

#### Cámaras de Laboratorios

Al hablar del tamaño del mercado en Argentina y de los principales laboratorios, se hace necesario incluir en este capítulo a las cámaras de laboratorios. Las cámaras juegan un rol muy importante representando a sus asociados ante autoridades del gobierno, organismos,

<sup>2</sup> Close Up - Analisis mercado Arg Diciembre 2019

sindicatos, obras sociales o convenios. Su accionar es relevante para defender los intereses de los laboratorios y así lograr que el mercado siga creciendo con buenas perspectivas.

Las cámaras no sólo representan a sus asociados, sino que también en las mismas se tratan temas de interés compartido entre sus miembros y a su vez las cámaras se reúnen entre sí.

Las cámaras existentes son:

**CAEMe<sup>3</sup>:** la denominada Cámara Argentina de Especialidades Medicinales cuenta con más de 90 años de presencia en Argentina, siendo la primera cámara de laboratorios en Argentina. Representa a los laboratorios multinacionales y actualmente cuenta con 43 laboratorios asociados, entre los cuales se destacan: Bayer, AstraZeneca, GSK, Abbott, Abbvie, Pfizer, Novartis, Roche, Amgen y Sanofi.

**CILFA<sup>4</sup>:** por sus siglas es la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos, fue creada en 1964 y actualmente cuenta con 40 laboratorios asociados entre los que se destacan Roemmers, Raffo, Bagó, Andrómaco, Gador y Elea.

**COOPERALA<sup>5</sup>:** su razón social es Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos y fue creada pocos años antes que CILFA en el año 1959 liderada por laboratorios de capital nacional. Actualmente se diferencia por contar con empresas más pequeñas, algunas Pymes. Los más destacados son Cassará, Ivax, Montpellier, Nestlé Health Science, Sidus y Panalab.

**CAPGEN<sup>6</sup>:** es la Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de uso Hospitalario, la cual fue conformada hace 20 años con aquellos laboratorios que producen los medicamentos conocidos como genéricos. Se destacan laboratorios Cassará, Fabra y Denver Farma.

**CAPEMVEL<sup>7</sup>:** Es la Cámara Argentina de Productores de Especialidades Medicinales de Venta Libre. En esta cámara se encuentran aquellas empresas tanto nacionales como extranjeras que participan en el mercado argentino de medicamentos de venta libre. En esta cámara pueden encontrarse empresas que pertenecen a diferentes cámaras de las mencionadas anteriormente ya que aquí se conjugan intereses diferentes a los defendidos en las otras cámaras. Algunos de sus miembros son Bayer, Elea, Andrómaco, Pfizer, Raffo y Genomma.

---

<sup>3</sup> Cámara Argentina de Especialidades Medicinales - <https://www.caeme.org.ar/>

<sup>4</sup> Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos <http://cilfa.org.ar/wp1/>

<sup>5</sup> Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos - <https://cooperala.org.ar/>

<sup>6</sup> Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de uso Hospitalario - <https://capgen.com.ar/>

<sup>7</sup> Cámara Argentina de Productores de Especialidades Medicinales de Venta Libre - <http://capemvel.org.ar/>

## CAPITULO II - Regulaciones:

En los diferentes capítulos de la tesis se analizarán distintas variables que impactan en la industria farmacéutica. No es casual que comencemos el análisis por las regulaciones, las cuales por su protagonismo requieren un capítulo propio. Veremos a continuación como las regulaciones dan marco y hacen al funcionamiento de la industria farmacéutica.

### Autoridad Competente:

La autoridad que regula la actividad de la industria farmacéutica es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), organismo dependiente del Ministerio de Salud<sup>8</sup>. Su misión es proteger a la población garantizando que los productos para la salud sean eficaces, seguros y de calidad.

La ANMAT realiza acciones de registro, control, fiscalización y vigilancia de medicamentos, cosméticos, reactivos de diagnóstico; productos médicos (equipos dispositivos y elementos de uso médico asistencial); alimentos acondicionados, suplementos dietarios, aditivos, edulcorantes e ingredientes; productos de uso doméstico, desinfectantes y desinsectizantes.

En esta tesis, se hará foco sólo en medicamentos y suplementos dietarios, ya que el resto de las categorías, más allá de ser regulados por el mismo organismo, no están dentro de la industria farmacéutica tradicional. Por ejemplo, los dispositivos médicos se venden a médicos y a instituciones y no a pacientes.

### Clasificación de productos:

A continuación, se encuentra la definición que da la ANMAT a estas dos categorías<sup>9</sup> que analizaremos en la tesis:

**Medicamentos:** toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para beneficio de la salud de la persona a quien se le administra.

Más allá de esta definición, se hace muy relevante para esta tesis diferenciar a los medicamentos de venta libre de aquellos medicamentos de venta bajo receta.

Los medicamentos bajo receta, también conocidos como RX (origen latín “recipere”: para tomar), son aquellos en los cuales se requiere una prescripción médica para acceder a la compra.

---

<sup>8</sup> <https://www.argentina.gob.ar/anmat/autoridades>

<sup>9</sup> <http://www.anmat.gov.ar/webanmat/legislacion.asp>

Los medicamentos de venta libre, también conocidos como OTC (over the counter, por sus siglas en inglés), son aquellos que pueden ser comprados sin necesidad de prescripción médica.

En el medio de estas dos definiciones aparece un híbrido no cubierto por la regulación que es la categoría conocida como OTX, que son medicamentos definidos como RX por la regulación pero que en la práctica se comercializan como OTC. Retomaremos más adelante este tema en el capítulo III – Canales de Venta.

Profundizando en la distinción bajo receta o venta libre, la regulación de ANMAT en la disposición 3686-2011<sup>10</sup> determina los requisitos básicos para que un medicamento pueda ser considerado en la categoría venta libre. De esta regulación destacamos los siguientes puntos:

- Que la especialidad medicinal haya demostrado eficacia y seguridad a través del tiempo, para ser usadas en el alivio de síntomas o signos fácilmente reconocibles por el usuario.
- Que posea un amplio margen terapéutico de manera tal que la administración mayor a la recomendada no represente un daño grave.
- Que no genere dependencia.
- Que la duración del tratamiento este acotado a la indicación y que la unidad de venta sea acorde a ese tratamiento.
- Que la especialidad haya sido comercializada primero 5 años bajo receta sin haber presentado eventos adversos graves.

**Suplementos Dietarios:** la ANMAT los define como aquellos productos destinados a incrementar la ingesta dietaria habitual, suplementando la incorporación de nutrientes en la dieta de las personas sanas que, no encontrándose en condiciones patológicas, presenten necesidades básicas dietarias no satisfechas o mayores a las habituales.

Los suplementos dietarios, al igual que los alimentos, se venden libremente.

Pueden contener en su composición, en forma simple o combinada, los siguientes ingredientes: péptidos, proteínas, lípidos, lípidos de origen marino, aminoácidos, glúcidos o carbohidratos, vitaminas, minerales, fibras dietarias y hierbas.

---

<sup>10</sup> [http://www.anmat.gov.ar/boletin\\_anmat/mayo\\_2011/Dispo\\_3686-11.pdf](http://www.anmat.gov.ar/boletin_anmat/mayo_2011/Dispo_3686-11.pdf)



### Principales regulaciones:

Profundizaremos sobre las principales regulaciones tanto de la ANMAT como leyes nacionales que tienen impacto en lo que analizaremos en los próximos capítulos.

#### *Resolución 627/2007 – Buenas práctica de Promoción de Medicamentos de Venta Bajo Receta.* <sup>11</sup>

Regula la actividad de los laboratorios en la promoción con los médicos, incluyendo forma de comunicación, visita médica, congresos médicos, regalos y muestras médicas entre otros temas.

Esta ley parte de la premisa de la ley 16.463 donde se afirma que ningún producto de venta bajo receta podrá ser comunicado en forma directa al consumidor.

La comunicación debe ser sólo a profesionales de la salud y la promoción destinada a los médicos deberá proporcionar la información técnico-científica necesaria para que los médicos puedan conocer las propiedades del medicamento.

El material promocional destinado a los médicos no deberá ser accesible al público en general.

Se prohíbe que los laboratorios entreguen cualquier tipo de incentivo o beneficio personal a los médicos por sus prescripciones. Se aclara que, si podrán entregar becas, cursos de capacitación, congresos, simposios, etc. Siempre que las condiciones de acceso a los mismos sean transparentes y equitativas para todos los interesados.

#### *Disposición ANMAT 4980-2005* <sup>12</sup>

Está disposición regula la publicidad de cada una de las categorías farmacéuticas, siendo de nuestro interés las limitaciones que impone a los medicamentos de venta libre y suplementos dietarios.

La disposición regula casi todos los aspectos de la publicidad, pero destacaremos los siguientes:

- Propender al uso seguro, racional presentando sus propiedades sin engaños, brindando información veraz, precisa y acorde al uso y dosificación aprobado por la ANMAT.
- No sugerir que la toma debe ser permanente
- No sugerir que el producto previene la enfermedad y promover su uso en personas sanas a no ser que este científicamente comprobado y autorizado en sus prospectos.
- No emplear frases que provoquen temor o angustia
- No dirigir a menores de edad ni contener mensajes referidos a productos de pediatría, emitidos por menores

---

<sup>11</sup> <http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/resolucion-627-2007.pdf>

<sup>12</sup> [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/NormasGenerales/Disposicion\\_ANMAT\\_4980-2005.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/NormasGenerales/Disposicion_ANMAT_4980-2005.pdf)

- Sólo se podrán distribuir muestras gratuitas al público por medio de los médicos, farmacéuticos u odontólogos bajo su responsabilidad.
- No se podrán promover u organizar concursos, certámenes o sorteos de cualquier naturaleza o entregar regalos o beneficios de cualquier índole.

*Ley Nacional 16463 – Medicamentos - Año 1964.*<sup>13</sup>

- Prohíbe de todas las formas posibles la comunicación en forma directa al consumidor de productos de venta bajo receta.
- En anuncios de venta libre, prohíbe inducir a la automedicación
- Sólo podrá accederse en establecimientos habilitados para tal fin por el Ministerio de Salud.

*Ley Nacional 17565 - Actividad farmacéutica - Año 1967*<sup>14</sup>

En su artículo 1, menciona que "... la venta al público de drogas, medicamentos y especialidades farmacéuticas, en todo el territorio de la Nación, solamente podrá ser efectuado en las farmacias..."

Adicionalmente en el artículo 14 se hace mención para que ser habilitada la farmacia debe contar con un profesional habilitado para el ejercicio de esta: farmacéuticos. Pueden contar con terceros no farmacéuticos, pero es imprescindible la existencia del profesional en la sociedad, cumpliendo el rol de Director Técnico (DT). Ese farmacéutico debe contar con la matrícula correspondiente. La dirección técnica de la farmacia solo se autorizará a: farmacéuticos, doctores en farmacia y bioquímica.

En ausencia del DT, solo farmacéuticos auxiliares pueden despachar recetas. Los no farmacéuticos solo pueden entregar medicamentos de venta libre.

*Ley Nacional 26567 - Medicamentos solo pueden ser expendidos en farmacias – Año 2009*<sup>15</sup>

Esta ley reemplaza algunos artículos de la ley anterior (17565) pero mantiene el mismo fin: Se dispone que únicamente los farmacéuticos o autorizados podrán dispensar medicamentos denominados de venta libre en farmacias habilitadas.

---

<sup>13</sup> <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-16463-20414>

<sup>14</sup> <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17565-19424>

<sup>15</sup> <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26567-2009-161721>

### *Ley Nacional 25.649 - Genéricos - Año 2009<sup>16</sup>*

Esta ley busca priorizar el acceso a medicamentos a través de sus nombres genéricos o “drogas” en lugar de utilizar el nombre comercial. En el artículo 2 se menciona que “toda prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico del medicamento o denominación común internacional que se indique...”.

En el mismo artículo se aclara que “la receta podrá indicar además del nombre genérico el nombre o marca comercial, pero en dicho supuesto el profesional farmacéutico, a pedido del consumidor, tendrá la obligación de sustituir la misma por una especialidad medicinal de menor precio que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica y similar cantidad de unidades”.

Es interesante analizar también el artículo 6 en donde se menciona que, si el farmacéutico no informa al consumidor todas las especialidades equivalentes a la receta, estará incumpliendo la normativa siendo aplicable sanciones de la Ley de Defensa del Consumidor.

### *Ley Nacional 26529 – Derechos del Paciente – Año 2009<sup>17</sup>*

Esta ley que garantiza el acceso a la salud sin distinciones y regula diferentes aspectos de esta atención como dignidad, autonomía, información e igualdad. Es interesante remarcar que por primera vez también legisla la historia clínica informatizada.

### *Ley Provincial 10606 – Ley de Farmacias – Año 1987<sup>18</sup>*

Sus tres primeros artículos tienen un rol muy importante en las limitaciones a la actividad y habilitación de nuevos canales de venta, tanto distintos a la farmacia, así como también de nuevas farmacias en zonas ya cubiertas.

En su artículo 1 define la utilidad pública que tienen las farmacias en la distribución de productos con el fin de curar. En su artículo 2 se regula que no hay otro establecimiento (adicional a la farmacia) que este habilitado a comercializar medicamentos, enfatizando que esto aplica hasta para medicamentos de venta libre.

---

<sup>16</sup> <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25649-77881>

<sup>17</sup> <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-160432>

<sup>18</sup> <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/1987/10606/6226>



En su artículo 3, la norma define que las farmacias estarán racionalmente distribuidas en el territorio provincial con el fin de lograr la mejor atención. En el mismo artículo se define que se habilitarán nuevas farmacias cuando exista una distancia mayor a 300 metros de una farmacia ya existente. Sin embargo, deja constancia que el Ministerio de Salud tendrá la potestad de habilitar farmacias en un radio inferior en los casos que la densidad poblacional y las consecuentes necesidades así lo requieran.

## Capítulo III - Canales de Venta:

### Normativa:

Se hace necesario reiterar la normativa que explica los canales de venta de la industria farmacéutica en el país.

El único punto de venta habilitado para la comercialización de medicamentos es el canal farmacéutico. Este canal se apalanca en la ley nacional 26567, revisada en el capítulo anterior, la cual dispone que únicamente los farmacéuticos o autorizados podrán dispensar medicamentos denominados de venta libre en farmacias habilitadas.

No sólo aplica a medicamentos de venta bajo receta, sino que también los medicamentos denominados de venta libre deberán ser dispensados personalmente en mostrador por farmacéuticos o personas autorizadas para el expendio.

No obstante, actualmente los medicamentos no sólo se encuentran en los lugares habilitados para tal fin, sino también en comercios minoristas como quioscos y almacenes que detrás del cajero siempre cuentan con stock de aquellas referencias más masivas como analgésicos, antigripales y antiácidos.

Es una práctica habitual en todo el territorio de la República Argentina a pesar de estar incumpliendo la legislación mencionada anteriormente en lo que pareciera una habilitación de hecho y no de derecho.

Figura 3 - Venta en Kioskos



### COFA:

Para entender al canal farmacéutico se hace necesario incluir en el análisis a la COFA, Confederación Farmacéutica Argentina<sup>19</sup>, que es desde 1935, la organización farmacéutica, que agrupa a 20 Colegios, Círculos, Federaciones y Asociaciones de Farmacéuticos provinciales, brindando atención a través de más de 10.000 farmacias distribuidas en todo el país.

Se encuentran matriculados 16.000 profesionales que ejercen en el hospital, la industria, la docencia y el 80% de ellos en oficinas de farmacias privadas.

Según la misma organización describe en su sitio web alegando a la OMS “No hay una medicina eficiente sin una gestión eficaz de los medicamentos”

<sup>19</sup> Confederación Farmacéutica Argentina - <http://www.cofa.org.ar/?p=29>

Dentro de los colegios que nuclea la COFA se destacan los colegios provinciales de Buenos Aires (Colfarma), CABA (Cofybcf), Córdoba (Colfactor) y Mendoza (Cofam).

Existen otros organismos como FACAF (Federación Argentina de Cámaras de Farmacias) y CAF (Cámara Argentina de Farmacias), pero las mismas tiene menor cantidad de afiliados y por ende menor peso en el canal farmacéutico argentino.

### Cantidad y Clasificación de Farmacias

En Argentina, se estima que en 2020 hay más de 15.000 farmacias en todo el país. Estas farmacias se suelen separar en dos grandes grupos:

- a) Farmacias independientes: son aquellas tradicionales en las cuales el farmacéutico es el dueño de esta.
- b) Cadenas de farmacias: son las que fueron surgiendo en las últimas 2 décadas que bajo una misma marca tienen numerosas sucursales ganando poder de negociación, cobertura y menores costos. Los farmacéuticos no son dueños sino contratados por la cadena.

### Cadenas de Farmacias:

A pesar de ser aún minoría en Argentina en cantidad de puntos de venta, en las principales ciudades del país concentran cada vez más espacios y con su crecimiento, se produce como consecuencia el cierre de farmacias independientes.

Es indispensable comenzar por Farmacity. Esta compañía nacida en el año 1997 cuenta actualmente con más de 6.500 empleados.

Según información de la Cámara de Comercio Electrónico Argentina<sup>20</sup>, de la cual Farmacity es afiliado, se estima que la empresa actualmente tiene 240 tiendas en todo el país distribuidas en 14 provincias y CABA.

Cuenta con una línea de productos de marca propia que va desde higiene hasta suplementos dietarios. Siguiendo el modelo de negocios de grandes jugadores de la categoría en otros países como Walgreens en Estados Unidos, el cual analizaremos más adelante.

Figura 4 - Frente de Local Farmacity



<sup>20</sup> Información de la Cámara Argentina de Comercio Electrónico - <https://www.cace.org.ar/socios-farmacity>

Adicionalmente la compañía se extendió en la Provincia de Buenos Aires, donde por cuestiones legales no pudo abrir farmacias, con la modalidad Simplicity que replica las tiendas de Farmacity, pero sin Farmacia, lo que los deja listos para convertir esos espacios en farmacias en caso de lograr que se adapte la ley.

En las trabas a la instalación de Farmacity en la Provincia de Buenos Aires, está jugando un rol clave el Colegio de Farmacéuticos de Buenos Aires (Colfarma). Según la postura del Colegio, en la Provincia de Buenos Aires hay 4.500 farmacias que se verían amenazadas con el potencial desembarco de Farmacity.

Los motivos legales que alega el Colegio para que Farmacity no pueda instalarse es que no puede haber una farmacia a menos de 300 mts de otra y que deben ser unipersonales, no sociedades anónimas (como Farmacity).

Otras cadenas de farmacias que se destacan en AMBA son: Azul (14 puntos de venta), Selma (9 puntos de venta en Zona Norte), Soy tu Farmacia (50 puntos de venta), Central Oeste (20 sucursales) y UOM (11 puntos de venta).



Figura 5 - Interior Local Farmacity

Figura 6 - Interior Local Walgreens



#### Walgreens: El modelo Farmacity en Estados Unidos

Para entender el fenómeno de Farmacity, es interesante conocer el caso Walgreens en Estados Unidos. Con más de 100 años de historia, actualmente es una cadena de farmacias presente en todo el país con 9.277 tiendas. Según afirman en su reporte anual de 2019<sup>21</sup>, el 78% de la población de Estados Unidos tiene una tienda de Walgreens a menos de 5 millas.

Sus tiendas como se puede observar en las siguientes fotografías, son espacios enormes con luces blancas y amplios pasillos que invitar a recorrerlos y a disfrutar de la experiencia, más allá de lo farmacéutico. Cuentan con diferentes categorías relacionadas a la salud, bienestar, higiene y alimentos, lo que les asegura gran cantidad de tráfico diario.

<sup>21</sup> [https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc\\_financials/2019/annual/2019-Annual-Report-Final.pdf](https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc_financials/2019/annual/2019-Annual-Report-Final.pdf)

Adicionalmente, es interesante como Walgreens desde hace algunas décadas comenzó a lanzar todo tipo de productos de marca propia, no solo de alimentación sino productos farmacéuticos, que posiciona en las góndolas con packaging idéntico a las marcas líderes, pero a un menor precio.

Analizando la similitud con Farmacity, la cadena argentina en los últimos años comenzó a lanzar diferentes productos bajo su marca propia pero aún no en lo referente a medicamentos. Conociendo como fue replicando el modelo de negocios de cadenas globales como Walgreens se podría esperar que sea su siguiente movimiento para seguir potenciando su negocio local. Surge un inmediato interrogante, ¿es ético que la farmacia tenga entre sus ofertas su marca propia? ¿Seguirá el farmacéutico contratado por la empresa recomendando lo mejor para el paciente o lo mejor para su empleador?

Figura 7 - Medicamentos Marca Walgreens



#### Góndolas y Farmacéuticos:

Como mencionado en el capítulo de Regulación, todo medicamento debe ser dispensado por un farmacéutico. Por tal motivo en aquellas farmacias que cuentan con grandes superficies en donde incluyen góndolas autoservicio, no se pueden encontrar medicamentos exhibidos, haciéndose necesario solicitarlos al farmacéutico.

En las góndolas, más allá de otras categorías como dermocosmética, pañales, perfumería, se destaca la categoría de suplementos dietarios. Esta categoría tiene permitida la exhibición en góndolas y su compra en formato de autoservicio sin intervención de los farmacéuticos.

Para los laboratorios, la posibilidad de exhibir sus productos en góndola y generar compras de impulso sin intervención del profesional de la salud es una gran oportunidad de venta. Un claro ejemplo es como creció la oferta de suplementos dietarios en Argentina en los últimos años, buscando poder explotar esta oportunidad. Aún más interesante son aquellos casos en donde productos que eran de venta libre hicieron una nueva inscripción ante la ANMAT para ser suplementos dietarios. Ejemplos sobran: Centrum (Pfizer), Pharmaton (Boehringer), 102 años Plus (Gramon), Supradyn y Redoxon (Bayer).



**Venta Online:**

Esta oportunidad de vender de forma masiva, apelando al conocimiento del consumidor y a la compra impulsiva encuentra una nueva arista durante la pandemia del coronavirus en 2020.

Las farmacias, que ya estaban presentes en aplicaciones como Rappi y Pedidos Ya con productos de higiene, perfumería, incorporaron a los medicamentos de venta libre a la oferta. Los laboratorios se subieron a esta oportunidad con fuerte pauta en diferentes medios digitales “notificando” a sus consumidores que ahora podían encontrarlos en Rappi.

Como se observa en la Figura 8, Farmacity, al igual que lo hacen otras farmacias en el AMBA, está vendiendo suplementos dietarios y medicamentos de venta libre como analgésicos.

Adicionalmente, la pandemia del coronavirus fue motivo suficiente para que distintos laboratorios pisen el acelerador en innovación. En los últimos meses, distintos laboratorios comienzan a vender en forma directa en tiendas online. Nestle (Figura 9), Nutricia, Abbott (Figura 10). De esta forma, logran eliminar intermediarios y tener información directa de sus consumidores.

Figura 8 - Medicamentos en Rappi

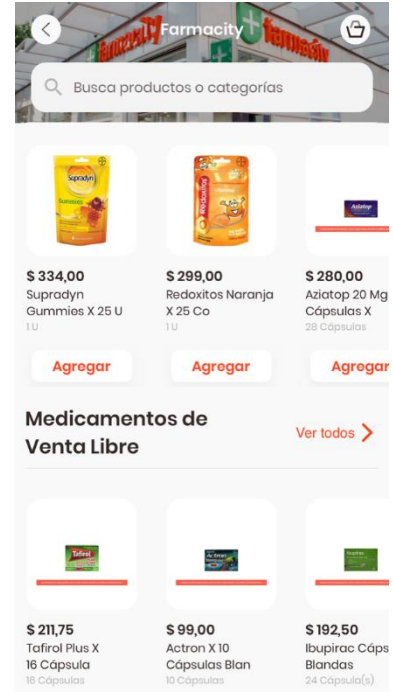


Figura 9 - Tienda E Commerce Nestlé



Figura 10 - Tienda E-Commerce Abbott



#### Venta en Supermercados:

Los suplementos dietarios no sólo son vendidos en farmacias sino también en supermercados. Por ejemplo lo hacen los laboratorios Bago que con su alianza con Arcor lanzaron la marca Simple, aprovechando el peso que cada uno tiene en diferentes canales. Arcor se ocupa del canal retail mientras que Bago lo hace en las farmacias.

#### Incumplimiento de las farmacias:

Así como durante este capítulo mencionamos que existen incumplimientos de las legislaciones por otros actores que comercializan medicamentos sin estar habilitados como son los almacenes o quioscos, también es cierto que las farmacias también incumplen con algunas normativas.

Como repasamos en el capítulo de regulación, existen diferentes categorías de medicamentos. Aquellos de venta libre pueden ser dispensados sin receta médica mientras que los RX deben ser prescritos por un médico para que sean adquiridos en la farmacia. Sin embargo, numerosos medicamentos bajo receta son adquiridos sin prescripción en las farmacias y es una práctica habitual adoptada por farmacéuticos y validada tanto por consumidores como por la autoridad competente que está al tanto de la situación y no penaliza a los involucrados. Desde drogas más conocidas como el ibuprofeno (a partir de los 600 mg deja de ser venta libre), paracetamol (a partir de 1 gramo deja de ser venta libre) hasta llegar a antibióticos como amoxicilina que no tienen presentaciones de venta libre pero que son drogas conocidos por el público general.

### Conflicto de Canales.

En este capítulo no podemos dejar de hablar del conflicto de canales<sup>22</sup>. Son numerosos los laboratorios que tienen productos que por su categoría se pueden comercializar en supermercados, pero los laboratorios no han desembarcado en este canal ya que los beneficios que aportarían son menores a los conflictos en su principal canal de venta, por ejemplo Bayer o Pfizer.

Por un lado, por contar con pocas referencias aptas para supermercado, los laboratorios no tienen poder de negociación por lo que sería un canal poco rentable al tener que ofrecer grandes descuentos al supermercado. Por otro lado y más relevante aún es que vender en un canal diferente al canal farmacéutico será visto como una señal de guerra con las farmacias, las cuales entenderán que los laboratorios buscan sacarle tráfico de personas y ventas.

### Similitud con industria retail:

La industria del consumo masivo también ha aprovechado la oportunidad generada por el contexto de pandemia y comenzó a saltar y eliminar intermediarios a pesar del potencial conflicto de canales que eso puede generar. Lo vemos en los ejemplos de la Figura 11 y Figura 12.

Empresas grandes tanto nacionales como extranjeras generaron sus propias tiendas online vendiendo en forma directa al consumidor. A pesar de ser acciones que se crearon en el contexto de pandemia con la justificación de acercarse al consumidor en un momento donde se debe evitar salir, es probable que sean iniciativas que hayan llegado para quedarse en la nueva normalidad.

---

<sup>22</sup> Massuh, Luis (2019). Marketing y Distribución. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina

Figura 11 - Tienda Propia Arcor



Figura 12 - Tienda Propia Villa del Sur



Situación en otros países:

Chile:

Durante la pandemia en Chile se autorizó la venta por Internet<sup>23</sup>. A diferencia de Argentina donde por Internet sólo se comercializan suplementos dietarios, en el país trasandino se autorizó la venta de medicamentos tanto de venta libre como venta bajo receta.

Esto fue informado por el Ministerio de Salud de Chile en un Plan que busca contrarrestar la concentración de poder que existe en las farmacias de Chile donde 3 cadenas de farmacias concentran todo el poder de negociación. Lo que se busca con esta iniciativa es no sólo darle mayores opciones y facilidades al consumidor en el contexto de pandemia sino abrir la puerta y nuevas oportunidades a pequeñas farmacias que digitalmente pueden ampliar su base de compradores.

<sup>23</sup> <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-autoriza-venta-de-medicamentos-por-internet/>

Los únicos medicamentos que quedaron fuera de esta flexibilización fueron los medicamentos que se venden bajo receta archivada, como por ejemplo los estupefacientes.

### México:

En el mes de Octubre 2020, Novartis, laboratorio multinacional de origen europeo, lanzó en México su plataforma de E-Commerce (Figura 13) para productos de alto costo, siendo México el primer país en el mundo en que lo lanza<sup>24</sup>.

Al igual que el caso mencionado anteriormente en Chile, es una reacción de la industria en el contexto de pandemia buscando ayudar al consumidor en este momento. De acuerdo a lo expresado por la compañía, es una iniciativa que se buscará replicar en todo el mundo. El objetivo es “re-imaginar una solución que apoye integralmente a los pacientes

y facilitarles el apego a sus tratamientos y mantener su calidad de vida”. Esta plataforma es de venta directa al público 100% digital buscando convertir la compra de farmacos en una acción sencilla, segura y al mismo tiempo accesible.

Es importante destacar que la plataforma no es sólo E-Commerce sino que cuenta con consejos saludables y recomendaciones no solo para los pacientes sino para los cuidadores, buscando generar una estrategia de cuidado integral donde el medicamento es solo un elemento.

En la tienda se encuentran disponibles diferentes tratamientos (Figura 14) cuyo precio para el consumidor oscila entre los 1.500 y 10.400 pesos mexicanos, es decir entre 70 y 500 dolares estadounidenses.

Figura 13 - E-Commerce Novartis México



<sup>24</sup> <https://www.novartis.com.mx/news/media-releases/presentan-el-programa-de-e-commerce-farmaceutico-de-alta-especialidad-en-mexico>

Figura 14 - Medicamentos Alto Costo con Venta Online

The image displays a grid of four medication products available for online purchase. Each product is shown in a white-bordered card with a product image at the top, followed by the name, dosage, and quantity, the price in blue text, and an orange 'Agregar al carrito' button at the bottom.

Medicamento	Dosaje y Cantidad	Precio
Entresto®	50 mg Con 30 Comprimidos	\$1,556.73
Glaseeq®	70 mg/mL Con 1 Jeringa Preenada	\$10,388.30
Xolair®	Vial 150mg/1.2 mL Caja Con 1...	\$10,105.68
Entresto®	100 mg Con 60 Comprimidos	\$3,111.26

## Capítulo IV - Comunicación:

### Normativa:

De acuerdo con las regulaciones analizadas en el capítulo II, en Argentina sólo los suplementos dietarios y medicamentos de venta libre pueden ser comunicados al consumidor en forma directa.

Los medicamentos bajo receta sólo pueden ser comunicados a los profesionales de la salud, a través de los visitadores médicos sobre los cuáles profundizaré en el siguiente capítulo.

### Inversión en Comunicación:

Analizando la publicidad en la industria argentina, los laboratorios tienen un rol protagónico en la distribución de la inversión publicitaria. En los últimos años, la industria farmacéutica ocupa un espacio en el TOP 20 de industrias anunciantes en televisión.

Se destacan empresas tradicionales del sector como Bayer, Pfizer y Glaxo. Sin embargo, en los últimos años irrumpieron empresas como Genomma, Elea y Gramon.

### El caso Genomma:

El caso de Genomma es uno de los más interesantes para analizar. Genomma es una empresa mexicana que llegó a la Argentina en el año 2007, con un modelo totalmente innovador para lo que es el mercado local. En una industria donde el médico tiene un rol clave, Genomma nunca lo incluyó en su estrategia.

Genomma Lab no tiene equipo de visita médica ni comunicación de ningún tipo de vínculo con los médicos. Su estrategia se basa en inundar la tanda publicitaria con sus productos, liderar la inversión de la categoría en todo segmento donde compiten sus productos.

Genomma comunica repetidamente al consumidor con publicidades de alto impacto, en general con participación de celebrities y eso se traduce en que el consumidor va en forma directa a la farmacia a comprar sus productos. Algunas de sus marcas emblema son Tafirol, Bengue, Next, Picidex, Unesia y Sleepy entre otros. Adicionalmente tiene mucha participación en la industria dermocosmética con Goicochea y Cicatricure.

Lo interesante del caso Genomma es como saltean al médico, entendiendo que el consumidor luego procederá a la compra sin validar con el médico. Esto le funciona porque sus productos no son bajo receta, pero imaginemos que los productos bajo receta se pudiesen comunicar. Genomma tardaría segundos en comprar alguna marca de otro laboratorio y hacerla conocida a través de publicidades.

Como contrapartida al hecho de “olvidarse del médico” es que Genomma eleva al máximo el rol de las farmacias y el farmacéutico. En toda publicidad menciona “Venta exclusiva en farmacias” así como también tiene diferentes publicidades en donde el protagonista es un farmacéutico, como se ve en la publicidad de Tafirol (Figura 15).

*Figura 15 - Farmacéutico en Publicidad Tafirol*



Por último, Genomma nos lleva a un planteo sobre lo que se permite comunicar en una publicidad. Así como anteriormente dijimos que sus publicidades son de alto impacto, también es cierto que los mensajes están al borde de los límites permitidos por la legislación. Sus productos por momentos parecieran productos mágicos cuando no siempre sus afirmaciones cuentan con estudios médicos o científicos contundentes que los avalen. Estos cuestionamientos llegaron a tal magnitud que en diferentes ocasiones fueron sancionados, no sólo en Argentina sino en el resto de Latinoamérica. Sin embargo, su inversión publicitaria tiene tal magnitud que la publicidad “engañosa” ya logró producir su impacto en la población hasta el momento en que es levantada del aire.

#### [Aprobación y Monitoreo de Publicidades](#)

En este punto podemos destacar que en Argentina NO se requiere que las publicidades sean aprobadas por la autoridad competente previo a ser comunicadas. En Argentina, la publicidad es autorregulada por cada laboratorio, el cual debe cumplir con las normativas vigentes.

La ANMAT realiza monitoreos de publicidad POST en forma periódica y en caso de detectar irregularidades notifica al laboratorio que envíe los estudios que avalan sus comunicaciones o de lo contrario que dejen de comunicarlos.

En otros países de Latinoamérica, la autoridad competente revisa y aprueba las comunicaciones de forma previa a ser comunicada por lo que se aseguran el cumplimiento de normas, pero a la vez hace los procesos más lentos, burocráticos y costosos.



### Comunicación de Productos Bajo Receta (encubierta)

Otro punto interesante donde los laboratorios encuentran un gris donde comunicar son aquellas líneas de productos que tienen tanto productos OTC como RX. El ejemplo más claro se ve en la categoría de Analgésicos. Podemos verlo en Bayer con su ibuprofeno Actron y en Pfizer con su ibuprofeno Ibupirac. El ibuprofeno 400 es venta libre por lo tanto se comunican esas presentaciones. Sin embargo, en el punto de venta se traduce en mayores ventas de Ibuprofeno 600, tanto por desconocimiento de las posologías como por el hecho de que las farmacias venden sin receta presentaciones que las regulaciones determinan que son bajo receta.

### Situación en otros países:

#### Estados Unidos:

Este país es junto con Nueva Zelanda una de las excepciones en materia de comunicación de la industria farmacéutica. Toda categoría de medicamentos puede ser comunicado en medios masivos en forma directa al consumidor.

En aquellos productos en donde se requiere la intervención de un médico, la comunicación busca generar conocimiento de la alternativa de medicamento siempre con el call to action de “preguntale por este producto a tu médico especialista”.

Como ejemplos podemos observar la figura 16, una publicidad del medicamento Eylea del laboratorio Bayer, el cual consta de una inyección en el ojo mensualmente para mejorar la visión de personas que sufren diferentes patologías como glaucoma.

Figura 16 - Publicidad Eylea en Revistas



El segundo ejemplo que vemos es la Figura 17, con una publicidad del medicamento Humira del laboratorio Abbvie. Está publicidad es de TV. El producto es un biológico para diferentes

patologías como por ejemplo la colitis ulcerosa y la artritis reumatoide. En la publicidad de la Figura 17, el laboratorio muestra todo el impacto emocional que tiene el sufrir esas patologías y como un buen tratamiento podría ayudar. Este producto también es un inyectable.

Figura 17 - Publicidad Humira en TV



Beneficios y desventajas de la publicidad de medicamentos bajo receta

La publicidad de productos bajo receta está permitida en USA desde hace más de 20 años, cuando en el año 1997 la FDA flexibilizó las normas de comunicación de medicamentos<sup>25</sup>.

Esta publicidad generó serios cuestionamientos de parte de asociaciones de pacientes, sociedades médicas y el público en general. La pregunta es si permitir esta publicidad es bueno o malo.

Para poder defenderse del efecto negativo, todos nosotros como público debemos entender que la publicidad no busca hacer un bien a la sociedad sino vender más. Desde esa perspectiva, cada comunicación comunica para qué es el producto y por qué lo necesitamos, pero no habla de por qué no lo necesitamos.

Desde la perspectiva positiva, la difusión de terapias y medicamentos permite que más personas sepan de las alternativas y opciones para sus problemas de salud, así como también alertarse sobre patologías que quizás no están en su radar. Si el fin último de la publicidad logra que el paciente consulte con su médico y tenga una conversación sobre su salud, el resultado sin dudas debería ser positivo.

<sup>25</sup> <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/consumer-directed-broadcast-advertisements>

Como un aporte a dar transparencia a la publicidad farmacéutica en Estados Unidos, en 2019 surge el blog de Harvard conocido como “Harvard Health Ad Watch”<sup>26</sup> donde focalizan sobre beneficios y problemáticas de esta publicidad, al tiempo en que analizan la evidencia detrás de cada publicidad.

Según publicaciones de Harvard, en 2019 la inversión publicitaria en fármacos en Estados Unidos superó los 6 billones de dólares (en 2012 apenas superaba los 3 billones) y las estadísticas muestran que uno de cada tres pacientes consulta a su médico por un fármaco que vio en Televisión.

Ecuador:

En el país latinoamericano las publicidades de medicamentos deben ser aprobadas por la autoridad de salud previo a ser comunicadas al público, de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento para Publicidad y Promoción de Medicamentos en General (Acuerdo Número 179 – Año 2014)<sup>27</sup>

Si fuese una publicidad televisiva por ejemplo se le debe primero enviar al ministerio toda la información de registro del producto y estudios científicos junto con el “story board”, es decir una versión en borrador de lo que se filmará luego para tener la aprobación antes de incurrir en el gasto.

De acuerdo con el artículo 8 del mencionado reglamento, “la Dirección de Control y Mejoramiento en Vigilancia Sanitaria procederá a la revisión y análisis de la publicidad, verificará el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento y comunicará al interesado la decisión de aprobar o no la publicidad...”

Es importante destacar que a pesar de esta revisión del ministerio que asegura que las comunicaciones sean fidedignas y responsables por parte de los laboratorios, la publicidad sólo se permite para medicamentos de venta libre. La comunicación directa de los medicamentos de venta bajo receta está prohibida (artículo 3.a del mismo acuerdo).

---

<sup>26</sup> <https://www.health.harvard.edu/blog/harvard-health-ad-watch-what-you-should-know-about-direct-to-consumer-ads-2019092017848>

<sup>27</sup> <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-0179-Reglamento-para-publicidad-y-promoci%C3%B3n-de-medicamentos-en-general.pdf>

## Capítulo V – Visita Médica:

### Definición:

La visita médica juega un rol fundamental en la industria farmacéutica. Según la definición dada en el convenio colectivo de trabajo, se conoce como agente de propaganda médica (APM) “a los trabajadores que realicen la labor de difusión e información a médicos, y/o odontólogos y/o farmacéuticos de la composición, posología, finalidades terapéuticas y casuística de productos medicinales.

La profesión reconocida profesionalmente en Argentina con el decreto 1.345 en 1947 el Ministerio de Salud de Ramon Carrillo en 1947.

Los APM se encuentran regulados bajo el convenio colectivo de trabajo N° 119/75 celebrado en 1975, el cual adicionalmente cuenta con incorporación de actas paritarias en 2006 y 2008. En estos convenios colectivos de trabajo no sólo se refuerza el objetivo de la actividad, sino que también se determinan los derechos del trabajador: feriados, licencias gremiales y especiales, congresos, material promocional, etc.

### Sindicato de Visitadores Médicos.

Un actor vital es el sindicato que representa a los trabajadores de visita médica. El sindicato conocido como AAPM (Asociación Agentes de Propaganda Médica) es uno de los más fuertes en la Argentina. Tiene un gran poder de influencia y adicionalmente es uno de los más duros a la hora de hacer reclamos. A continuación, en la Figura 18, se pueden ver algunos de los reclamos que hicieron en los últimos años<sup>28</sup>. En todos los casos, son reclamos visibles con cortes de calles y manifestaciones al Ministerio de Trabajo.

---

<sup>28</sup> <http://www.laprensa.com.ar/475492-Visitadores-medicos-se-movilizaron-al-Ministerio-de-Trabajo-.note.aspx>

Figura 18 - Artículos Periodísticos de distintas protestas de AAPM

**POLÍTICA**

## Visitadores médicos se movilizaron al Ministerio de Trabajo

Contra la pérdida de fuentes laborales.

17.04.2019



## Visitadores médicos denunció a la industria farmacéutica por incumplimientos de acuerdos

-28/09/2020



Me gusta 0 · Twittear · Save · Compartir

La Asociación Agentes de Propaganda Médica (AAPM) rechazó "las actitudes coherentes con la historia de las cámaras empresarias, que no respetan los acuerdos paritarios con los gobiernos, la salud y los trabajadores", y denunció que también incumpelen "los firmados y homologados por la cartera de Trabajo".

**ARGENTINA**

## Visitadores médicos realizan un corte en Retiro en reclamo de un 42% de aumento salarial

El gremio de la Asociación de Agentes de Propaganda Médica realiza un piquete frente a un hotel de ese barrio porteño, donde se lleva a cabo un encuentro farmacéutico. Piden un salario mínimo de \$5.600

Como suele ocurrir con los sindicatos más fuertes de Argentina, se los puede analizar con una doble vara. En primer lugar, la visión positiva del trabajador que una vez que tiene un trabajo bajo relación de dependencia verá defendido de forma férrea todos sus derechos. Como contrapartida, este fuerte poder de negociación que tiene el sindicato, hace dudar a los laboratorios toda vez que debe analizar una contratación. De esta forma, termina impactando negativamente a aquellos APM que buscan trabajo.

Otra arista del impacto negativo que tiene este sindicato desde la visión del laboratorio es su proceder cuando hay conflicto por las paritarias. En los años donde no hay acuerdo, el sindicato entra en conflicto y eso obliga a que todo APM se adhiera a ese "paro" con lo cual siguen visitando

médicos, pero no se le permite contactarlos a excepción del jefe directo. Adicionalmente, no se los puede reunir para reuniones de trabajo. Esto dificulta la operatoria diaria de los laboratorios que requieren de la comunicación fluida entre los distintos actores como por ejemplo Marketing y Visitador Médico. Este conflicto por no acordar los aumentos ha llegado a durar más de 6 meses en el 2017.

Se estima que en Argentina hay más de 6.000 APM trabajando. En contrapartida, hay muchos APM desocupados, lo cual no sólo se explica por la baja en la demanda de los laboratorios sino también en la gran cantidad de nuevos matriculados que se suman cada año. Es una carrera corta y que muchos jóvenes ven como una gran oportunidad por las buenas remuneraciones que ofrece el sector.

En una nota brindada al Diario Hoy <sup>29</sup> durante la pandemia del 2020, el líder del sindicato mencionó que actualmente la cantidad de APM empleados es menor a la mitad de lo que había en la década del 80.

#### Importancia del visitador médico:

En Argentina, así como ocurre en la mayoría de los países del mundo y como mencionado en el capítulo de comunicación, los medicamentos bajo receta no pueden ser comunicados en forma directa al consumidor/paciente. Como consecuencia, los laboratorios que comercializan este tipo de productos dependen del rol del visitador médico, el cual lleva en su “valija” la información médica necesaria para comunicar al médico de las bondades de los diferentes productos para que luego el médico siguiendo su criterio profesional lo prescriba a los diferentes pacientes.

En Argentina según información de CloseUp, al cierre de 2019 había más de 120.000 médicos en el territorio de Argentina, sin incluir nutricionistas ni odontólogos por lo que el número total supera ampliamente los 150.000 haciendo surgir un primer interrogante sobre si es posible que los aprox. 6.000 APM puedan hacer llegar sus mensajes a 150.000 profesionales de la salud.

#### ¿Cómo funciona la estrategia de la visita médica de los laboratorios?

Una nota publicada por La Nación en 2014<sup>30</sup> hacía foco en el negocio de las recetas, donde se mencionaba el rol que pueden llegar a tener los visitantes médicos en ese engranaje. Sin

---

<sup>29</sup> <https://diariohoy.net/interes-general/visitadores-que-no-pueden-trabajar-por-la-pandemia-131528>

<sup>30</sup> <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/el-negocio-detras-de-las-recetas-nid1755709/>

embargo, no es una práctica habitual que se reproduzca en toda la industria, pero lo cierto es que es algo que ocurre en Argentina y que para que eso pase deben existir numerosos actores: laboratorio, visitador médico y médico.

Los laboratorios deberían ser quienes promuevan este tipo de conductas ilegales, premiando a quienes las realizan y destinando presupuesto con ese fin. El visitador sería quien lo ejecuta y el médico por último es quien está de acuerdo en proceder de ese modo.

Las formas son numerosas: congresos con pasajes para toda la familia, plasmas y hasta cheques.

En los últimos 20 años se detectaron irregularidades que han llevado a multas, sanciones y hasta prisión para quienes estuvieron involucrados en corrupción en la industria farmacéutica. En general, son los laboratorios multinacionales quienes llevan la delantera en materia de Compliance, buscando llevar a cero este tipo de actitudes. La buena noticia es que Compliance llegó a Argentina y año a año se va instalando no solo en empresas multinacionales sino en nacionales también.

#### Flexibilidad en la contratación de representantes médicos

En los últimos 10 años diversas compañías en Argentina que compiten en la industria farmacéutica pero no específicamente con productos registrados bajo el rotulo de medicamentos, encontraron una pequeña salida a la contratación de los tradicionales visitadores médicos del sindicato. Se trata de aquellas compañías que comercializan dispositivos médicos, suplementos dietarios y/o alimentos especializados. Los casos más relevantes son Abbott, Nutricia Bago y Fresenius Kabi. En estos casos las empresas contratan licenciadas en nutrición, no necesariamente ligadas al sindicato.

Esta decisión no sólo permite mayor flexibilidad al no contar con el sindicato sino un mejor dialogo uno a uno con el médico al contar con una capacitación técnico-médica más avanzada que la que tiene un visitador médico que apunta más a lo comercial.

No obstante, para quienes cumplen este rol de visitar médicos sin ser visitadores médicos matriculados suele traducirse en un dolor de cabeza en el trabajo cotidiano ya que los visitadores médicos, principalmente a través de sus representantes sindicales, son una barrera y presión en los ingresos a hospitales o en lugares de encuentros como bares.

## Capítulo VI – Recursos Humanos:

A diferencia de lo estructurado y la rigidez vista en los capítulos anteriores, en lo referente a Recursos Humanos, los laboratorios están mucho más avanzados en políticas de beneficios y flexibilidad comparados con casi todas las industrias.

Podemos afirmar que si no contemplamos a las empresas de tecnología (caracterizadas por la innovación), las empresas de la industria farmacéutica son las más flexibles e innovadoras en materia de Recursos Humanos.

Algunos ejemplos:

Vacaciones extendidas: a pesar de que la ley nacional otorga el derecho del trabajador a gozar de 2 semanas de vacaciones por año, las empresas farmacéuticas brindan una semana adicional por lo que todo nuevo trabajador comienza con 3 semanas de vacaciones en su primer año.

Semana de Navidad: es una práctica no escrita en ninguna política, pero llegada la época festiva, varias empresas les dan los días entre navidad y año nuevo como licencia adicional a las vacaciones. Algunos ejemplos de estas prácticas en los últimos años son Pfizer, Glaxo, Abbott y Roche.

Licencia de Paternidad Extendida: en un país donde la licencia por paternidad sólo le brinda derecho a 2 días de licencia, algunas empresas pioneras como Sanofi, Roche y Boehringer ya ofrecen en Argentina a los hombres la misma licencia que tienen las mujeres por maternidad.

Viernes Corto: otro beneficio de flexibilidad es el viernes corto. Dependiendo la empresa puede ser a las 14, 15 o 16 horas como horario de finalización de la jornada laboral haciendo de esta forma que el fin de semana comience algunas horas antes. Algunas empresas que ofrecen esto son Novartis, Bayer, Abbott, Pfizer y Beckton Dickinson.

Home Office: en un mundo pre-pandemia donde la política de Home Office solo era conocida en las empresas tecnológicas, las empresas farmacéuticas también lideran la flexibilidad. Cada compañía tiene algunas diferencias en este sentido, pero el escenario de mínima es que las empresas brindan al menos un día de home office por semana.

Día de Cumpleaños: los empleados gozan de un día de licencia en el día de su cumpleaños. Esto ocurre en empresas como BD, Roche, Abbott.



En resumen, estos beneficios potencian el atractivo de las industrias farmacéuticas que, al sumar la estabilidad de la industria y los paquetes salariales atractivos, suelen atraer a los grandes talentos que buscan en el mercado laboral.

Como contrapartida, el contar con los mejores talentos del mercado puede generar una tensión en la búsqueda de la retención y satisfacción de las personas ya que las personas con mayor proyección buscarán encontrar un ambiente en donde la innovación y flexibilidad no sean propios solo de recursos humanos sino un contexto interno y externo (de industria y regulaciones) que también acompañen esa búsqueda.

Por último, no podemos dejar de mencionar que muchos de los beneficios existentes en la industria farmacéutica son aplicables en forma exclusiva a los empleados administrativos o “de oficina”.

Esto se visualiza claramente en el perjuicio y diferenciación que vivencian los trabajadores de plantas de producción. Por ejemplo:

Home Office: por la imposibilidad de realizar sus tareas cotidianas en un lugar distinto que no sea la planta de producción o depósito, aquel personal de áreas como producción, control de calidad o transporte no cuentan con el beneficio de trabajar desde sus casas.

Semana de Navidad: en algunas de las empresas en las que existe el beneficio de la semana de navidad, éste no es aplicable a personal de producción en casos donde la planta no pueda dejar de producir para evitar el costo de la parada de planta. Sin embargo, este punto se comenzó a corregir paulatinamente en los últimos años en donde algunas empresas comenzaron también a planificar esta parada de planta de forma tal que todos puedan gozar de este beneficio.

Viernes Corto: por motivos similares a los anteriores, aquellos que se dedican a la producción no suelen contar con este beneficio ya que los turnos diarios tienen una cantidad de horas fijas para todos los días laborales por lo que, en caso de otorgar este beneficio, no cubrirían la producción estipulada para el día y/o obligaría a parar la planta con los costos que conlleva tener capacidad ociosa.

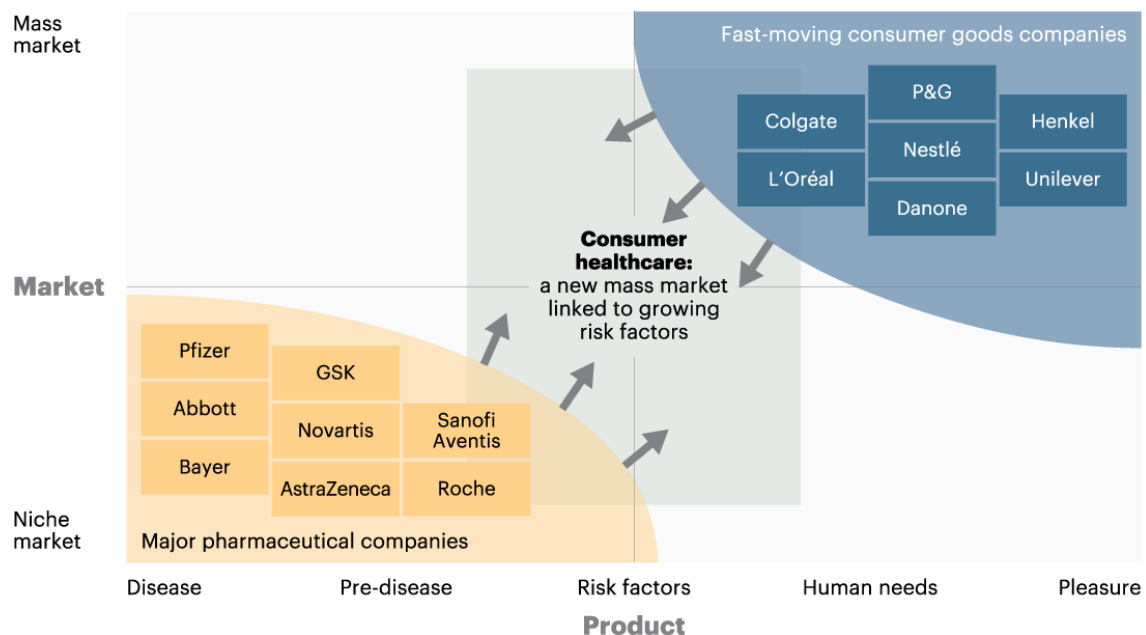
## Capítulo VII – Otras Industrias:

El foco de este capítulo es analizar empresas que originarias del mundo de consumo masivo se hayan introducido al mundo farmacéutico, buscando entender sus motivos, sus resultados y posibles implicancias que esto pueda tener en el futuro.

Nuevo mercado entre consumo masivo y farma

Podríamos empezar a interpretar este movimiento con el siguiente gráfico:

Figura 19 - Nuevo Mercado en el cruce Masivo y Farma



Source: A.T. Kearney analysis

A partir de la figura<sup>31</sup> se puede ver cómo está surgiendo un nuevo mercado masivo que nace como un punto intermedio entre el mercado farmacéutico tradicional y el mercado de consumo masivo. Entendiéndolo desde el eje horizontal (PRODUCTO), las farmacéuticas tradicionalmente se orientan a la enfermedad o pre-enfermedad lo que da como resultado en el eje vertical un mercado más pequeño o de nicho. En contraposición están las empresas masivas que se orientan

<sup>31</sup> <https://www.es.kearney.com/consumer-retail/article/?/a/science-versus-the-marketers-in-consumer-healthcare>

al placer del consumidor apuntando a un mercado más grande. En el medio se genera este nuevo espacio donde el producto está relacionado a factores de riesgo, no necesariamente una enfermedad y como resultado el mercado es más grande que el de nicho.

#### Atractivo del mercado farmacéutico para las empresas de Consumo Masivo

La pregunta es porque las empresas de consumo masivo podrían estar interesadas en un mercado que es más pequeño. Las respuestas pueden ser varias, pero me voy a centrar en dos:

Expansión: las empresas buscan expandir sus tamaños de mercado y habiendo cubierto los distintos segmentos de lo masivo, se hace necesario explorar nuevos espacios para seguir generando resultados para sus inversores.

Rentabilidad: en Argentina no hay indicadores financieros propios del sector, pero si analizamos a nivel global, encontraremos los indicadores por industria que publica Damodaran<sup>32</sup>.

Tabla 1 – Indicadores Financieros por Industria - 2020

<b>Industry Name</b>	<b>Annual Average Revenue growth - Last 5 years</b>	<b>Pre-tax Operating Margin (Unadjusted)</b>	<b>Reinvestment Rate</b>	<b>Pre-tax Operating Margin (Lease &amp; R&amp;D adjusted)</b>
Healthcare Products	13.40%	15.00%	70.87%	15.99%
Retail (General)	1.51%	4.18%	17.01%	3.89%
Total Market	10.15%	10.70%	65.65%	10.81%

En la tabla se observa muy rápidamente como los indicadores financieros de la industria de la salud son notoriamente superiores a la industria retail. No sólo la tasa de crecimiento es casi 10 veces más grande, sino que el margen operativo es 3 veces más grande y adicionalmente es superior a la media del total mercado.

Entonces a partir de la Figura 19 y la Tabla 1, podemos entender las motivaciones de las empresas del retail para moverse hacia un segmento de mayores márgenes como el farmacéutico.

#### Empresas de retail insertándose en el mundo Farma:

Analizando empresas a nivel global, encontramos algunos ejemplos que están dando sus pasos:

<sup>32</sup> <http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/pc/fcfsimpleginzuCorona.xlsx>

Nestlé: esta empresa cuenta con 5 unidades de negocio. El primer lugar es ocupado por bebidas Starbucks, Nespresso y Nescafe hacen que sea la de mayor tamaño, pero en segundo lugar se encuentra la unidad de negocios llamada “Nutrition and Health Science” donde se encuentran productos como fórmulas infantiles y suplementos dietarios como por ejemplo Nestlé Boost, presente en Argentina desde 2018. Adicionalmente tiene el segmento llamado Nestlé Health Science donde se encuentran los alimentos enterales para aquellas personas que no pueden alimentarse por vía oral.

En el reporte anual de 2019<sup>33</sup> del grupo Nestlé se informa que Nutrition and Health Science es la unidad con mayor crecimiento con 4.2% pero adicionalmente fue la de mayor “Trading Operating Profit” con 20.6%

Procter & Gamble: El grupo norteamericano cuenta con una unidad de negocios denominada HealthCare en donde se encuentran productos como Vick Vitapirena, junto con otros productos tanto de salud (para dolor de panza, para dormir, suplementos dietarios, etc.) como de cuidado oral pero que no se encuentran en Argentina.

Esta unidad de negocios tiene un resultado operativo de 23.9% comparado con el resultado operativo del grupo que es de 22.3%.

Danone: La compañía tradicionalmente conocida por sus negocios de lácteos (Ser, Activia, Actimel y la alianza con Mastellone en Yogurísimo) y aguas (Villavicencio, Villa del Sur, entre otras en Argentina), también tiene un negocio cuyo porfolio está compuesto por productos nutricionales con orientación médica (Specialized Nutrition).

Para el grupo francés, este negocio de Specialized Nutrition mostró un crecimiento del 5.8% mientras que sus otros segmentos lácteos (+1.1%) y Aguas (+1.5%) mostraron menores crecimientos<sup>34</sup>.

Figura 20 - Specialized Nutrition



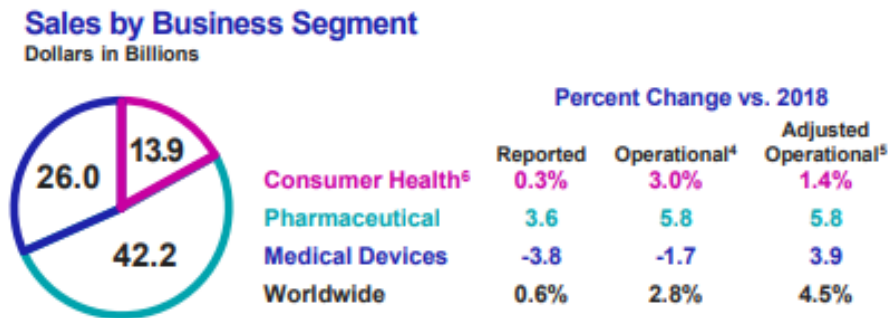
<sup>33</sup> <https://www.nestle.com/sites/default/files/2020-03/2019-annual-review-en.pdf>

<sup>34</sup> <https://www.danone.com/content/dam/danone-corp/danone-com/investors/en-all-publications/2019/integratedreports/annual-report-danone-2019.pdf>

Johnson & Johnson: el caso de esta compañía puede ser el que adelante lo que puede pasar con las mencionadas anteriormente. Johnson y Johnson, nacida originalmente con productos relacionados al cuidado personal (curitas, shampoo, higiene femenina) pero no de la industria farma, actualmente tiene áreas de negocio de farma y de dispositivos médicos, siendo una empresa más similar a Roche o Pfizer en lugar de Unilever.

Como se observa en la Figura 21, el negocio de Farma ya pesa más del 50% de las ventas siendo además el que mayor crecimiento presenta en 2019 vs 2018.

Figura 21 - Ventas 2019 por Unidad de Negocio (J&J)



Arcor + Bagó: Esta alianza es el caso argentino de la combinación entre mundo masivo y mundo farmacéutico. A comienzos del año 2018 se hizo pública la alianza entre estas dos empresas en Argentina en donde buscaron capitalizar la experiencia que cada una de ellas tiene en distinto territorios.<sup>35</sup>

Por un lado, Bagó con el conocimiento de la industria médica, con una gran llegada al médico y a las farmacias. Por otro lado, Arcor con procesos de producción muy eficientes y lo que es más importante un modelo de comunicación y comercialización propio del mundo masivo con un gran poder de comunicación en medios y una fuerte presencia en supermercados y quioscos.

Para Arcor hubiese sido complejo y costoso desarrollar un equipo de llegada al médico y a su vez tener credibilidad y endorsement médico en sus productos que podrían verse como una golosina.

Para Bagó, el mundo de la comunicación masiva es algo desconocido al igual que hubiese sido realmente complejo ingresar a supermercados por tener solo una referencia para ir a negociar.

<sup>35</sup> <https://www.arcor.com/ar/informacion-financiera>

En resumen, esta alianza podría ser la primera de muchas no solo a nivel local sino a nivel global donde empresas de estos dos mundos aporten lo que mejor saben hacer.

#### Paralelismos con otras industrias:

En el caso de la industria farmacéutica hay numerosas aristas referidas a la regulación que hacen que la evolución y reemplazo de modelos de negocios sean más complejas y lentas de implementarse. Sin embargo, es interesante entender industrias donde hace algunos años también se veía imposible un cambio en la forma en que se hacían negocios.

Hay casos muy conocidos en el mundo:

Netflix: a pesar de que sentimos que Netflix es parte de nuestras vidas hace décadas, Netflix lanzó en Estados su servicio de contenido on demand en el año 2007. Las nacidos después de los 2000 no recuerdan las opciones que existían para ver películas estreno: los videos clubes.

Netflix les mostró a los consumidores que había una nueva forma de obtener lo que ellos buscaban, una forma más simple, más cómoda y con más opciones. En pocos años, Netflix reemplazó a los tradicionales video club en todo el mundo.

Uber: La aplicación Uber nació en Estados Unidos en el año 2009 y a través de este software conecta pasajeros que buscan movilizarse con un conductor que busca generar ingresos transportando personas.

Hace 15 años era impensado contar con una opción diferente al taxi o al remis, pero Uber entendió que los consumidores tenían necesidades que no estaban siendo entendidas por las opciones disponibles. El consumidor necesitaba principalmente tener mayor previsibilidad de lo que iban a costar sus viajes y a su vez poder contratar el servicio de la misma forma que actualmente toman sus decisiones: desde el celular.

Uber fue multado por la Comisión Federal de Comercio en su país, mientras que el Tribunal de Justicia de la Unión Europea también falló en su contra al declararlo una empresa de transporte y no un software. En Latinoamérica es criticada por la competencia desleal de taxistas o remises ya que aducen que Uber no cumple con todos los permisos ni tiene los mismos gastos (por ejemplo, seguros) que tienen las empresas de transporte.

Sin embargo, a pesar de los cientos de problemas legales que Uber enfrentó y sigue enfrentando no sólo en Estados Unidos sino en cada uno de los países donde desembarcó, Uber es una realidad en donde la voluntad y deseo del consumidor pesa aún más que cualquier norma o decisión legislativa que busca quitar a Uber de los mercados.

Airbnb: reemplazando a los hoteles. Su modelo se basa en la supresión de los intermediarios. Esta plataforma que conecta a dueños de viviendas con personas buscando un lugar donde hospedarse, reduce notablemente los costos por eliminar intermediarios, así como también gastos propios de los hoteles como recepcionistas, limpiezas, etc.

Adicionalmente, las cadenas hoteleras de todo el mundo denuncian al gigante Airbnb por no estar inscripto y regulado por las distintas autoridades locales, evitando el pago de impuestos y diferentes gastos y seguros que si deben afrontar los hoteles tradicionales.

Estas 3 industrias mencionadas parecerían no tener nada en común con la industria farmacéutica pero lo cierto es que son empresas que irrumpieron hace no más de dos décadas y que a pesar de normativas y sindicatos que están en su contra, han logrado crecer en todos los mercados del mundo. El motor de su crecimiento es ni más ni menos que dar una mejor solución a los consumidores, más rápido, más flexible, más económico y con más opciones.

#### Diferencias de la industria farmacéutica:

Así como analizamos similitudes con otras industrias, también existen diferencias que se hace necesario resaltar. La industria farmacéutica está ligada al Servicio de la salud y eso hace que en todo el mundo tenga mayores regulaciones que cualquier otra industria. A continuación, algunas claves que justifican esto:

- **Servicios Profesionales**: a diferencia de otros mercados donde el consumidor es quien puede tomar las decisiones, en la industria de la salud, hay influencias externas que son los profesionales de la salud, quienes toman decisiones que influyen en un tercero, en este caso el paciente.
- **Externalidades**: nos referimos al impacto en la salud que tienen los medicamentos, tanto los efectos deseados como aquellos no deseados. Esto es algo que no ocurre cuando nos tomamos un Uber o vemos una película en Netflix.
- **Asimetrías de información**: hay una gran asimetría de información entre quienes venden el servicio y quienes compran. Por la complejidad misma de la industria de la salud, así como también por información incompleta de parte de los laboratorios, el consumidor/paciente no cuenta con la capacidad ni expertiz ni conocimiento técnico para tomar siempre la mejor decisión.



- **Rol del Estado:** en pocas industrias, el estado tiene un rol tan protagónico como en la industria de la salud. El estado tiene la obligación de garantizar la salud de su pueblo, por lo que su presencia y su intervención en la industria se hace mandatorio. En otras industrias como las de entretenimiento, el estado no suele tener un rol más allá de recaudador.

Todos estos puntos hacen necesaria la existencia de normas y regulaciones en todo el mundo que ordenen y limiten las posibilidades de la industria farmacéutica.



## Metodología de la Investigación:

La investigación fue cualitativa, descriptiva con el objetivo de describir el comportamiento de la industria farmacéutica en Argentina, recolectando la opinión de los principales actores que intervienen: consumidores, médicos y farmacéuticos. El diseño es no experimental.

Con el fin de recolectar los datos, se utilizaron 3 diferentes instrumentos:

- I. Encuestas cerradas que fueron respondidas por 85 consumidores/pacientes
- II. Entrevistas abiertas con farmacéuticos (dos)
- III. Entrevistas abiertas con médicos (dos)

En el caso de los consumidores, los aspectos consultados se centraron en publicidad de medicamentos, asesoramiento del farmacéutico, espacios de dispensa, influencia de la publicidad y confianza en el médico.

En el caso de los farmacéuticos, se consultó sobre los mismos ejes a excepción de la confianza en el médico.

Por último, respecto a los médicos, los aspectos que se consultaron tuvieron que ver con 3 ejes principales:

- Publicidad medicamentos venta libre
- Publicidad medicamentos venta bajo receta
- Espacio de dispensa
- Visita médica
- Regulaciones

En los 3 instrumentos, se ha garantizado a las personas participantes que se mantendría su anonimato de forma tal de asegurar la total sinceridad y confianza al momento de responder. Por tal motivo no se mencionan los nombres de ninguno de los participantes de este análisis.

## Capítulo VII – Opiniones de los distintos actores:

Análisis de los resultados de la encuesta a consumidores/pacientes:

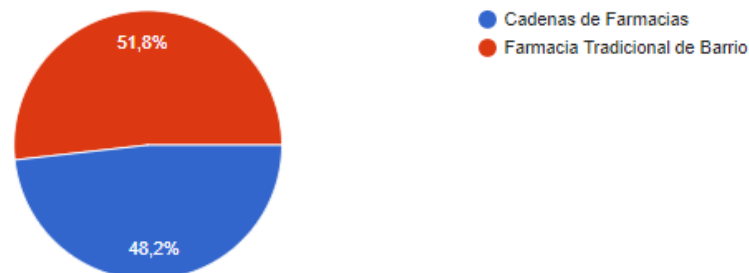
Comenzaremos focalizando en los consumidores/pacientes, analizando los resultados obtenidos a partir de una encuesta cerrada en donde se obtuvieron 85 respuestas.

En primer lugar, como se observa en la **Figura 22**, pareciera no existir preferencias en la elección del tipo de farmacias. El 52% de los encuestados aún prefiere la farmacia tradicional de barrio mientras que poco menos de la mitad de los encuestados prefiere las cadenas de farmacias. En este punto, podría existir un impacto en el resultado el hecho de que la encuesta se realiza en el contexto de pandemia del coronavirus y se ha visto en estudios publicados por IQVIA, que hubo un crecimiento en la elección de las farmacias tradicionales en detrimento de las cadenas en este contexto.

*Figura 22 - Preferencia Tipo Farmacia*

Al momento de comprar medicamentos, ¿preferís una cadena de farmacias (Farmacity, Selma, Azul, etc) o las tradicionales farmacias de barrio?

85 respuestas

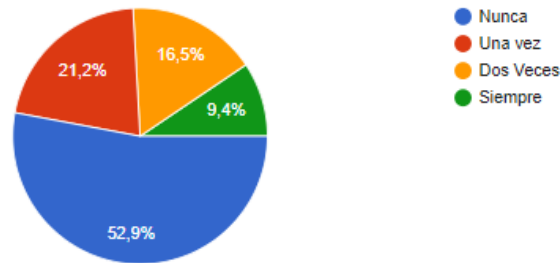


Continuando con el análisis, observamos en la Figura 23, el asesoramiento farmacéutico en la actualidad. Más de la mitad de los encuestados afirma que de las últimas 3 compras en farmacias, nunca fue asesorado por el farmacéutico, mientras que otro 21% afirma que sólo una de esas 3 compras recibió asesoramiento del farmacéutico. Esto muestra que la mayoría de las veces, la compra podría haberse realizado sin presencia de un farmacéutico ya que no hubo un valor agregado de su presencia.

Figura 23 - Asesoramiento Farmacéutico

De las últimas 3 veces que compraste un medicamento en una farmacia, ¿cuántas veces el farmacéutico te asesoró en la compra?

85 respuestas

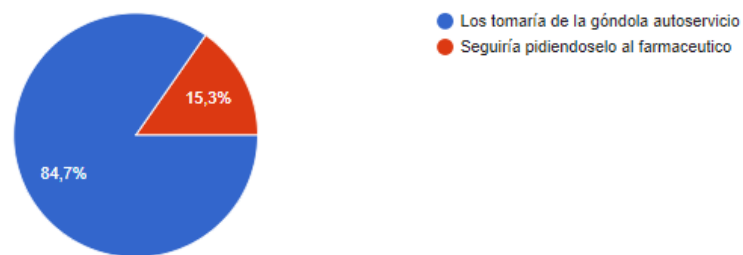


Alineado con lo anterior, vemos en la Figura 24, que el 85% de los encuestados tomaría el medicamento directamente de la góndola en caso de que estuviera disponible, en lugar de solicitárselo al farmacéutico. Esto refuerza lo visto en la pregunta anterior, el farmacéutico no está siendo un protagonista y diferenciador en el momento de la compra en las farmacias, al menos en los medicamentos de venta libre.

Figura 24 - Autoservicio en la Farmacia

Si los medicamentos de venta libre (analgésicos, antigripales, etc) estuviesen disponibles en la góndola de la farmacia para tomarlo sin interactuar con el farmacéutico, ¿como te comportarías?

85 respuestas



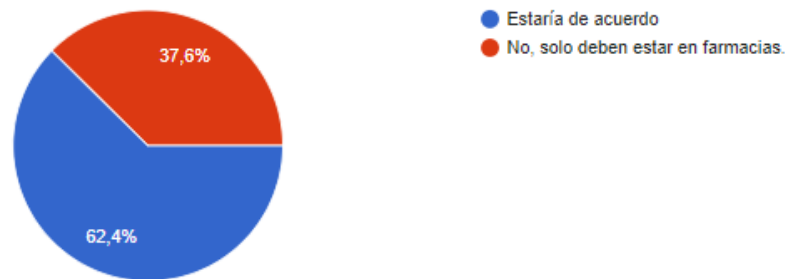
En la Figura 25, el 60% afirma que estaría de acuerdo en que los medicamentos de venta libre estuviesen disponibles en otros canales de venta diferentes a farmacias. A pesar de ser un porcentaje mayoritario, es interesante ver cómo es menor en más de 20 pts. al porcentaje que en la figura anterior afirmo que tomaría el producto de la góndola sin participación del

farmacéutico. Esto podría explicarse que el ámbito de la farmacia le da más seguridad/tranquilidad al comprador, más allá de utilizar el servicio del farmacéutico o no.

Figura 25 - Canales de Venta

¿Estarías de acuerdo en los medicamentos de venta libre estuviesen disponibles en otros canales de venta como supermercados y almacenes?

85 respuestas

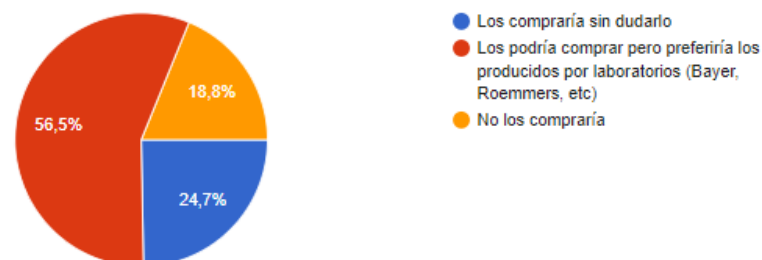


En la Figura 26, introducimos la posibilidad de que las empresas de consumo masivo se enfoquen en la industria farmacéutica lanzando medicamentos de venta libre. Más allá de que el 56% afirma que preferiría seguir comprando los de reconocidos laboratorios, es destacable que sólo el 19% niega rotundamente la posibilidad de comprarles a estas empresas sin experiencia en el tema. Esto abre una ventana de oportunidad para empresas de consumo masivo. El consumidor estaría abierto a utilizar sus potenciales medicamentos de venta libre.

Figura 26 - Empresas de Consumo Masivo

Si empresas de consumo masivo reconocidas (por ejemplo Unilever, P&G, Nestlé) lanzaran medicamentos de venta libre, ¿cuál sería tu opinión?

85 respuestas

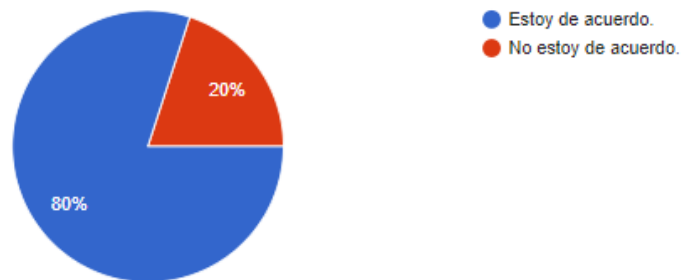


Al consultar sobre si están de acuerdo con la publicidad de los medicamentos de venta libre, en la Figura 27 observamos que 8 de cada 10 están de acuerdo con este mecanismo. Este porcentaje contundente sin dudas respalda la decisión de las autoridades argentinas que permiten esta publicidad.

*Figura 27 - Publicidad Medicamentos Venta Libre*

¿Qué opinás de que exista la publicidad de medicamentos de venta libre (analgésicos, antigripales, etc)?

85 respuestas

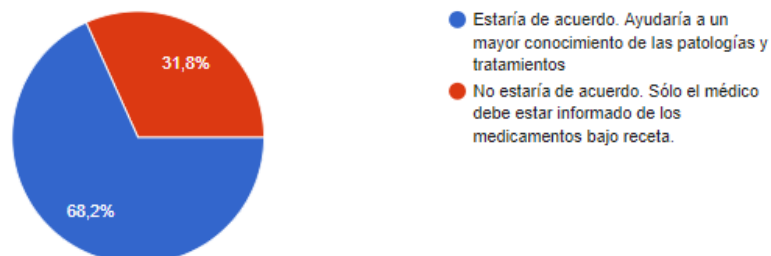


Al indagar sobre la opinión que tendrían sobre la publicidad de medicamentos bajo receta, manteniendo la obligatoriedad de la participación del médico con una receta, el porcentaje de encuestados que estaría de acuerdo es contundente (68%). Sólo hay una baja de 12 pts. comparado con la opinión de la publicidad de medicamentos de venta libre. En esta era donde el consumidor está empoderado e informado de todo lo que quiere, el conocimiento de los medicamentos no es una excepción.

*Figura 28 - Publicidad Medicamentos Bajo Receta*

¿Qué opinarías si se permitiera la publicidad de medicamentos de venta bajo receta en forma directa al consumidor? Sólo sería a modo informativo ya que seguiría siendo obligatorio contar con prescripción médica para comprarlo.

85 respuestas



Alineado a lo visto en la pregunta anterior, donde afirman aceptar la publicidad de medicamentos bajo receta mientras que sea necesaria la participación del médico, en la Figura 29 queda manifestada la confianza en lo que prescribe el médico. El 61% confía plenamente y compra sin dudar, mientras que otro 25% duda un poco pero igual lo compra. Es decir que aproximadamente el 85% de los encuestados respetan la prescripción del médico sin validar con ninguna otra fuente.

Figura 29 - Confianza en el médico

¿Cuál es tu percepción cuándo un médico te prescribe un medicamento?

85 respuestas

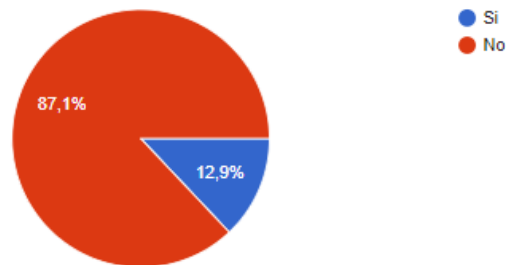


Por último, en la Figura 30, observamos la baja influencia que tiene la publicidad. Sólo el 13% de los encuestados afirman consultarle al médico por medicamentos que vieron en publicidades. En este tema, podemos tomar esta respuesta sólo como una referencia. Es una pregunta que sólo podemos tomarla como algo declarativo. Este tipo de impactos e influencias de la publicidad suelen ser negados por los consumidores ya que es algo que actúa en su inconsciente, siendo además algo que puede estar mal visto el hecho de dejarse llevar fácilmente por una publicidad.

Figura 30 - Influencia de la Publicidad

Cuando vas al médico, ¿le consultás por medicamentos que viste en publicidades?

85 respuestas



### Análisis de los resultados de la entrevista a farmacéuticos:

Se realizaron entrevistas a dos farmacéuticos dueños de farmacias tradicionales de barrio, las que en el presente trabajo denominamos independientes.

Al consultarles sobre la **publicidad de los medicamentos**, ambos farmacéuticos coincidieron en que es bueno que exista publicidad de los medicamentos de venta libre.

El primero de ellos afirmó que, por el perfil de las drogas permitidas en esa condición, coinciden en que los riesgos para el consumidor son mínimos los cuales gracias a su asesoramiento podrían ser reducidos.

El segundo argumentó que esa publicidad es un driver para que los consumidores y pacientes se acerquen a la farmacia a pedir productos, generándole mayor tráfico. En cambio, el otro farmacéutico manifestó que es importante que el consumidor conozca de estos productos de venta libre ya que le simplifica luego la charla cuando va a la farmacia, más allá de que el farmacéutico pueda apoyarlo en la decisión.

En contrapartida, ninguno de los farmacéuticos estaría de acuerdo en que exista la **publicidad de venta bajo receta**. El argumento del primero es que incentivaría a mayor consumo de medicamentos a pesar de no ser necesarios solo por la insistencia de consumidores que pedirían recetas a sus médicos, impactados por la televisión. El segundo lo justificó por lo que pasa en todo el mundo: "si países como Alemania o Francia no lo permiten, por qué Argentina podría hacerlo?".

Por último, como era de esperar, ambos entrevistados fueron determinantes en su opinión respecto a la **venta de medicamentos fuera de las farmacias**. En primer lugar, basados en los argumentos legales mencionando que hay leyes que solo habilitan a establecimientos farmacéuticos a dispensarlos. Adicionalmente, uno de ellos manifestó la escasa seguridad de un medicamento dispensado en un kiosco o almacén ya sea por condiciones de temperatura, higiene o hasta fechas de vencimiento. Uno de los

farmacéuticos también destaco algo que no había sido mencionado en ninguna de las entrevistas y es el **asesoramiento profesional**. Resalto que es vital que, al momento de comprar un medicamento, sea el farmacéutico quien lo venda ya que está en condiciones de asesorar. Al ser consultado qué tan habitual asesora a clientes de su farmacia, menciona que al menos a la mitad, principalmente a todos aquellos que no pasaron antes por el médico, pero también afirma que hay aproximadamente un tercio de sus consumidores que va a comprar ya con marca y producto decidido y no tiene casi interacción ni asesoramiento.

### Análisis de los resultados de las entrevistas a médicos:

#### **Médico 1:**

Publicidad medicamentos venta libre: no tiene una opinión formada. Manifiesta que le da lo mismo que exista o que no exista.

Publicidad medicamentos venta bajo receta: terminantemente en contra de que exista este tipo de publicidad. “Se le da conocimiento a personas que no tienen la capacidad de procesarlo”. Adicionalmente menciona que para algo los médicos estudian tantos años, que no quiere recibir pacientes que vengan a pedirle medicamentos por haberlos visto en la televisión, pero sin saber para qué son ni los riesgos que podrían conllevar en su organismo.

Espacio de dispensa: al igual que en el primer punto, no tienen una posición tomada respecto a este punto. Ante la consulta, considera que no habría problema en que medicamentos venta libre se vendan en otros lugares como supermercados, ya que la decisión es tomada por el consumidor sea en el lugar que sea.

Visita médica: afirma que no le aportan valor a su trabajo salvo por las becas y muestras médicas. Afirma que ella se informa y forma por sus propios médicos y revistas científicas. En el caso de la visita médica, le aporta valor los casos donde existen los MSL (Medical Science Liason) que son médicos que trabajan en los laboratorios y en casos excepcionales visitan a los médicos para hablar de producto. Afirma que solo en esos casos puede darse una charla de pares en la que se le agrega valor a su trabajo.

Regulaciones: Ailen es una defensora del nivel de intervención regulatoria que existe en la industria farmacéutica argentina. Considera necesario mantener estos niveles de regulación para evitar riesgos en la salud del paciente, así como para mantener el rol del médico.

#### **Médico 2:**

Publicidad medicamentos venta libre: está de acuerdo en la publicidad de este tipo de medicamentos. Simplifica y descomprime las solicitudes de pacientes. Afirma que, si sus pacientes tuvieran que ir al



médico o contactarlo para una receta para este tipo de medicamentos de uso casi cotidiano, perdería tiempo valioso para tener otro tipo de interacción con sus pacientes.

Publicidad medicamentos venta bajo receta: no está de acuerdo con la publicidad de medicamentos de venta bajo receta, pero hizo la mención de que esta opinión está basada en las imperfecciones del sistema en Argentina, donde en muchas farmacias se venden productos que son bajo receta, sin receta. Afirma que, si el sistema funcionará sin fallas, es decir que no existiese la dispensa de medicamentos bajo receta sin la prescripción médica, estaría de acuerdo en que los pacientes sean informados de las distintas opciones terapéuticas existentes.

Espacio de dispensa: afirma que el único lugar habilitado son las farmacias y no está de acuerdo en que se vendan fuera de estos lugares, como hoy pasa “ilegalmente” (tal como menciona Carlos) en kioscos o supermercados chinos. Afirma que los farmacéuticos están formados para ese rol y cumplen numerosos requisitos para poder ser los únicos habilitados en realizar esa tarea.

Visita médica: ante la prohibición de la publicidad de medicamentos bajo receta, Carlos afirma que la visita médica juega un rol fundamental a la hora de mantenerse actualizado de las últimas opciones disponibles para sus pacientes. Sin embargo, también afirma que existe mucha visita médica que sólo busca incentivar al médico desde el lado comercial y no por las propiedades de sus productos. Carlos afirma que, en los últimos años, estas prácticas ilegales están mermando pero que mientras haya médicos abiertos a esto y laboratorios/visitadores que lo promuevan, es un riesgo para la salud de los pacientes.

Regulaciones: este punto fue resaltado por Carlos como una característica fundamental de la industria farmacéutica en Argentina. Celebra que las regulaciones en nuestro país no se hayan flexibilizado en materia de publicidad, prescripción y dispensa de medicamentos. Argumenta que cualquier flexibilización sólo potenciará las fallas del sistema argentino, como por ejemplo destacó anteriormente respecto a que se venden medicamentos bajo receta sin prescripción médica.

### Análisis comparativo entre los instrumentos y la teoría:

- a) Publicidad: en cuanto a la publicidad de medicamentos de venta libre, se valida que las regulaciones vigentes analizadas en el capítulo II que permiten la publicidad de medicamentos de venta libre, están totalmente alineadas a las demandas del consumidor (80% a favor), así como a los farmacéuticos y médicos, ambos actores que están a favor de este tipo de publicidad. En el caso de los farmacéuticos basados tanto en el mínimo riesgo que conllevan al paciente como a su vez porque le genera mayor tráfico a su farmacia, mientras que para el médico es positivo porque le da información al consumidor para que no tenga que pasar por el médico cada vez que necesite un analgésico.

En cambio, respecto a la publicidad de medicamentos bajo receta se encuentra la primera contraposición. Como analizamos en el capítulo II, la ley de medicamentos del año 1964 prohíbe

la publicidad de medicamentos bajo receta y los farmacéuticos y los médicos manifestaron en las entrevistas estar alineados a esta regulación. Los farmacéuticos lo justifican tanto por la comparativa global (casi ningún país lo permite) así como también por el riesgo de mayor consumo de medicamentos no necesarios por solicitarlo al médico por verlo en televisión. Los médicos en este punto fueron todavía más terminantes, con una respuesta muy interesante de uno de los entrevistados que justifica su negativa dado que el consumidor no está preparando (técnicamente) para procesar esa información. El segundo entrevistado justifica la negativa por las ineficiencias que tiene el sistema argentino donde hay farmacias que dispensan medicamentos bajo receta sin prescripción, por lo que, si se sumará la publicidad bajo receta, ese riesgo sería aún más grande.

La contraposición se da en los consumidores/pacientes donde el 68% estaría de acuerdo en que exista la publicidad de estos medicamentos. Considero que esta diferencia de posición no genera un argumento para que exista un cambio en las regulaciones en el corto plazo (por las imperfecciones existentes) pero sí es una tensión que de mantenerse latente en el tiempo puede generar presión para una mayor flexibilidad.

- b) Espacio de dispensa: este eje no fue consultado a los médicos pero sí a los consumidores y farmacéuticos. De acuerdo con lo analizado en el capítulo de regulaciones donde la ley de 17565 de 1967 y la más reciente ley 26567 de 2009, los medicamentos solo pueden dispensados en farmacias. Sin embargo, como describimos en el capítulo III, en los hechos la situación es diferente a las regulaciones. Medicamentos como analgésicos o antigripales se venden en casi todos los kioscos. Si nos basamos en lo respondido por los consumidores, una de las causas puede ser las demandas y necesidades del paciente. Más del 60% estaría de acuerdo en que medicamentos de venta libre se vendan en almacenes o supermercados, es decir que no necesariamente desean comprarlo en una farmacia. Lógicamente, se encuentra la contraposición en las entrevistas a farmacéuticos que justifican su negativa a dos factores, las regulaciones y la riesgosa seguridad en cuanto a condiciones de higiene, temperatura y calidad que pueden tener espacios diferentes a la farmacia.
- c) Rol del farmacéutico: en este eje también se encuentran contraposiciones y tensiones. La teoría vista en el capítulo III afirma que el farmacéutico tiene una utilidad pública por el arte de curar (ley provincial 10606). Adicionalmente, otras leyes como la de genéricos (ley 25.649) obligan al farmacéutico a asesorar respecto a otras opciones equivalentes en la receta. Los farmacéuticos entrevistados afirmaron de la importancia de que las farmacias sean el único espacio de dispensa habilitado ya que allí los consumidores cuentan con su asesoramiento por lo que estarían alineados a la teoría. Sin embargo, el mismo entrevistado al hablar de la publicidad de medicamentos de venta libre también afirmó que no suele haber interacción en la transacción comercial de este tipo de medicamentos ya que ya existe una decisión tomada por el médico o paciente.

Alineado a este último punto está la opinión obtenida de las encuestas. El 53% de los encuestados afirma que, de las últimas 3 compras en farmacia, el farmacéutico nunca lo asesoró. Adicionalmente, también hay una tensión en la opinión de uno de los médicos entrevistados que menciona como una ineficiencia del sistema el hecho de que haya farmacias que venden medicamentos bajo receta sin que el paciente presente la misma, por lo que allí el rol del farmacéutico no está siendo el definido en la teoría.

- d) Rol del médico: definimos en la teoría a medicamentos RX o de venta bajo receta a aquellos que requieren de una prescripción médica para que sean adquiridos por el paciente. Adicionalmente, la ANMAT los diferenciaba en la disposición 3686-2011 de los medicamentos de venta libre por ciertos atributos como por ejemplo el hecho de representar un mayor riesgo para el paciente por ejemplo por tratarse del alivio de síntomas no fácilmente reconocibles por el usuario y el hecho de no poseer un amplio margen terapéutico, es decir que en caso de una administración mayor genera un riesgo para el paciente.

Este último punto avala el rol del médico por su vasto conocimiento de las acciones terapéuticas que le permiten prescribir un correcto uso de los medicamentos para reducir los riesgos.

Alineado a ese rol clave del médico, está la visión de los consumidores según lo recolectado en las encuestas. El 61% de los encuestados cumple con la prescripción médica sin dudarlos. Otros porcentajes menores dudan, pero lo compran igual o validan con otro médico, es decir que sólo confían en el criterio médico, más allá de estar buscando una segunda opinión. Solo el 2% de los encuestados busca información en internet. Este dato es muy interesante. En una era donde todo se consulta en internet, es solo una minoría la que lo hace en cuestiones de prescripciones de medicamentos, lo que realiza el rol y confiabilidad en el médico.

## Conclusiones

### ***¿Cuántas limitaciones a las transformaciones se dan por normas y leyes?***

Alineado a lo visto en el capítulo II donde detallamos el gran número de regulaciones que dan marco a esta industria, todas las limitaciones a la innovación que podría presentar la industria farmacéutica en el país se dan por la existencia de regulaciones a todos los niveles, desde leyes nacionales hasta provinciales, pasando por las de autoridades con competencia en el tema como la ANMAT. No hay acciones innovadoras ni de mayor flexibilidad que sean posibles de aplicar por ninguno de los actores bajo las condiciones legales actuales de Argentina.

### ***¿Cómo es el sindicato de APM en Argentina y qué impactos tiene en el actual desarrollo de la industria?***

Analizamos el rol protagónico que tienen los APM en el mercado argentino tanto en el capítulo II con regulaciones que determinan sus tareas y derechos, así como también en el capítulo V, donde profundizamos en el peso e influencia que tiene el visitador en forma individual, así como el sindicato en una mirada más amplia. Podemos concluir que el visitador junto con su sindicato tiene un rol fundamental en frenar la flexibilización de la industria. Esto se manifiesta en dos aristas principales, por un lado, en las barreras y protestas que ejecuta el sindicato en cada oportunidad en que siente que los intereses de sus representados están siendo amenazado. Esto hace que los laboratorios no busquen seguir ampliando su base de visitadores médicos por el alto costo que representan y el poco margen de flexibilidad que luego tienen para suspender o despedir en caso de necesidades económicas de la compañía. La segunda arista, quizás más importante, es que en caso de que se habilite la publicidad de medicamentos bajo receta como vimos en el capítulo IV que existe en USA, haría que la existencia de los visitadores médicos sea prescindible ya que habría otros medios para que el médico sepa de la existencia de laboratorios, marcas y fármacos. Sin dudas, el visitador médico juega un rol clave en el desarrollo y perspectivas futuras de la industria farmacéutica en Argentina por lo que mientras el sindicato siga teniendo el poder que tiene actualmente, la publicidad de medicamentos bajo receta solo será una utopía en Argentina.

### ***¿Qué peso tienen los colegios, cámaras, sindicatos y distintos actores locales?***

Durante la tesis se ha descripto a los distintos actores del mercado argentino que se agrupan en organizaciones formales como los colegios, cámaras y sindicatos. En lo referente a sindicatos, hemos afirmado categóricamente en el párrafo anterior que el sindicato de visitadores médicos tiene un peso muy relevante en lo que (no) ocurre en la industria en Argentina siendo una de las

principales barreras a nuevas flexibilizaciones con el racional de cuidar y proteger a sus representados.

En cuanto a las cámaras de laboratorios, tienen un peso moderado. Habitualmente las cámaras no suelen ser determinantes en el rumbo de la industria, ni en imponer innovaciones ni flexibilizaciones. De todas maneras, las cámaras si tienen un rol muy relevante en lo referente a negociaciones con los convenios, principalmente con PAMI. Las cámaras suelen hasta combinarse nacionales con multinacionales (ejemplo CAEME y CILFA) para potenciar sus fuerzas y así obtener mejores resultados (precios, deudas, descuentos, cobro de bonos, etc.) en la negociación con el instituto que cubre a más de 5 millones de personas en Argentina.

Por último, encontramos al colegio de farmacéuticos, el cual podemos afirmar que también juega un rol muy preponderante en el desarrollo de la industria en Argentina. Entendemos que una de las flexibilizaciones que podría implementarse en Argentina es la venta de medicamentos de venta libre, no así los bajo receta, en espacios diferentes a las farmacias. Podemos basar esta reflexión en que es una práctica realizada en la mayoría de los países de América Latina, donde hay medicamentos por ejemplo en supermercados. El hecho de que en Argentina esté prohibido tiene que ver con el peso que tienen los colegios de farmacéuticos que protegen la actividad comercial de sus miembros manteniendo la exclusividad de venta solo en sus establecimientos.

En resumen, podemos concluir que en la actualidad colegios y sindicatos son una barrera a una mayor flexibilización mientras que las cámaras de laboratorios no lo son, pero porque no verían amenazados sus intereses si se flexibiliza la industria, como si son amenazados los intereses de farmacéuticos y visitantes médicos.

### ***¿Hay diferencias en la innovación y flexibilidad de laboratorios nacionales vs multinacionales?***

No se visualizan diferencias significativas entre laboratorios nacionales o multinacionales. En contraposición a lo que se podía esperar de que los multinacionales sean más innovadores por traer y replicar modelos exitosos de otras regiones del mundo, las estrategias y modelos de publicidad y gestión comercial son similares en todos los laboratorios. Esto se visualiza también en el ranking de laboratorios presentado en el capítulo I donde hay una presencia similar de laboratorios argentinos como multinacionales.

No obstante, vale la pena mencionar un caso que rompe el esquema comercial en Argentina: Genomma, presentado en el capítulo IV. Es un laboratorio que va un paso más allá de los límites de la regulación entendiendo que los beneficios logrados por una publicidad más agresiva son mayores a los riesgos de las sanciones.

### ***¿Qué ocurre a nivel global con la industria farmacéutica?***

Como visto en el capítulo III (canales de venta) y capítulo IV (comunicación), la industria farmacéutica se muestra más innovadora y flexible en el resto del mundo. Sin llegar al caso quizás más extremo de USA que permite la publicidad de medicamentos bajo receta siendo una de las pocas excepciones en el mundo, existen numerosos países tanto de América Latina como resto del mundo que permiten la venta de medicamentos de venta libre en lugares diferentes a las farmacias, como lo pueden ser los supermercados.

Adicionalmente, encontramos casos como Novartis que tiene venta online de productos bajo receta en México, iniciativa acelerada en este contexto de pandemia de coronavirus.

Podemos concluir que para Argentina hay oportunidades de imitar algunas flexibilizaciones como la venta fuera de farmacias de medicamentos de venta libre. Existiendo tantos países que lo permiten, así como también destacando lo afirmado por los médicos entrevistados que no verían riesgos a esa innovación. Sin embargo, es difícil de imaginar que se implementen estas flexibilizaciones por el poder de las farmacias y la COFA.

En contrapartida, considero que es correcta la regulación argentina que no permite la publicidad de medicamentos bajo receta. Son numerosos los riesgos por los efectos no deseados del uso indebido que podría despertar que a su vez en nuestro país se potenciarían por las fallas del sistema, como la venta que hacen las farmacias de medicamentos bajo receta sin contar con prescripción.

### ***¿Cuál es el riesgo que corren los laboratorios en caso de no avanzar con la transformación?***

Mientras que se mantengan las regulaciones actuales, así como el fuerte peso político que tienen sindicatos y colegios mencionados en el presente trabajo, no se visualizan riesgos en el corto ni mediano plazo.

A diferencia de otras industrias donde surgieron empresas que rompieron las reglas sin muchas consecuencias negativas (ejemplo Uber), si eso ocurre en la industria farmacéutica, seguramente surgirían rápidas sanciones e inhabilitaciones no solo por el rol del estado sino por el lobby de sindicatos, colegios farmacéuticos y principalmente de las cámaras de laboratorios detalladas en el capítulo I.

### ***¿Cuál es el impacto que están viviendo los laboratorios al no haberse flexibilizado antes?***

Por el rol vital que tienen los medicamentos en la vida de las personas, la pandemia del coronavirus no produjo un fuerte impacto. En un año donde la mayoría de las industrias se desmoronó si se la compara con años anteriores, la industria farmacéutica está creciendo en volumen vs 2019. En un contexto de extensa cuarentena, los laboratorios y las farmacias fueron una de las pocas actividades que nunca dejaron de trabajar y funcionar.

Sin embargo, los laboratorios aprovecharon la oportunidad para acelerar cambios que sin esta pandemia del coronavirus hubiesen tardado años en ejecutarse. Son cambios que permitirán aprovechar oportunidades futuras y estar mejor preparados ante eventuales flexibilizaciones regulatorias, así como también brindarle un mejor servicio a los pacientes y consumidores. Por ejemplo, apenas comenzada la pandemia, hubiese sido importante que las personas no tengan que salir hasta una farmacia a comprar un analgésico y que esa solución llegue a la puerta de su domicilio. Ese cambio tardó unos meses en ser implementado.

### ***¿Cuál es el riesgo para los distintos actores en caso de que la industria se flexibilice?***

Al haber analizado a los distintos actores a lo largo de todo el presente trabajo, así como también sus opiniones en el último capítulo, podemos concluir en que hay distintos riesgos que aplican a cada actor a excepción de los médicos que seguirán siendo sin dudas un actor imperativo de la industria de la salud, más allá de cualquier flexibilización que se permita.

El consumidor en primer lugar es quien a partir de sus opiniones demanda una industria y regulaciones más flexibles, pero a partir de lo analizado también se visualiza que sería el primer perjudicado si se flexibilizan las regulaciones ya que, por las fallas del sistema argentino, existirían riesgos para su salud al ampliar su alcance a medicamentos no siempre beneficiosos.

El farmacéutico es quien más tiene para perder en el caso de que la industria se flexibilice. Por errores propios como el haber ido perdiendo su rol de asesoramiento y recomendación en el punto de venta, por la aparición de nuevas opciones de dispensa (autoservicio en la farmacia y/o venta online) así como también por el incumplimiento de las regulaciones (venta ilegal en kioscos/almacenes), el farmacéutico y la farmacia tradicional han ido perdiendo peso en la industria y son quienes mayor riesgo corren si esta tendencia progresa.

En cambio, los laboratorios son los que menos riesgos corren de perder su negocio bajo las condiciones actuales. La presencia en la industria farmacéutica exige competencias Core<sup>36</sup> y como tal se definen como aquellas que no son fáciles de replicar y que generan ventajas competitivas. Estas competencias Core no son fácilmente adquiridas por empresas de consumo masivo, por lo que la amenaza aún es mínima. Sin embargo, como se presentó en el capítulo VII, las empresas tradicionalmente de consumo masivo comienzan parcialmente a introducirse con segmentos híbridos (ejemplos Nestlé, Danone) o con asociaciones (Arcor-Bagó) las cuales les permiten ir adquiriendo las competencias Core para competir en el mediano plazo.

---

<sup>36</sup> Auguste, Sebastián. (2020). Negocios Internacionales. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina

En conclusión, existe un riesgo en el largo plazo para el farmacéutico y existe un riesgo en el mediano largo plazo para los laboratorios. El consumidor es quien podría presionar por un mercado más flexible pero el Estado sería quien frene ese pedido con la justificación de preservar la salud del propio consumidor.

### ***¿Son los laboratorios en Argentina innovadores en sus políticas de Recursos Humanos?***

En este punto, tal como analizado en el capítulo VI, los laboratorios en Argentina son innovadores en cuestiones de Recursos Humanos. A diferencia de las innovaciones de producto que suelen ser imitadas de otros países, los beneficios de Recursos Humanos que otorgan los laboratorios en Argentina no suelen existir en otros países. Esto ocurre como una práctica local que las empresas tuvieron que incorporar para ser atractivas localmente y quedarse con buenos talentos. En el lado negativo de estas políticas innovadoras, los laboratorios muestran una contradicción que debieran mejorar antes de pensar en innovaciones que beneficien a los consumidores y se trata de la inequidad en el goce de los beneficios ya que los empleados de producción no suelen contar con los beneficios de flexibilidad.

### ***¿Cuántas barreras son autoimpuestas por las propias organizaciones y cuántas por el país?***

Colocando como principio fundamental de esta conclusión el hecho de que toda organización debe cumplir con las legislaciones vigentes, podemos concluir en que las barreras no son autoimpuestas por las propias organizaciones sino por el robusto sistema de regulaciones, algunas recientes y otras con casi 100 años de existencia en el país, que le dan un marco a la industria farmacéutica argentina. Estas regulaciones, a pesar de que en algunos casos pueden interpretarse como una defensa de algún actor en particular (como el visitador médico o el farmacéutico), realmente hoy cumplen un rol protector para el consumidor/paciente.

La industria farmacéutica, como se analizó en el capítulo VII, tiene muchas similitudes con otras industrias o mercados, pero fundamentalmente hay que hacer foco en las diferencias. Esta industria representa un riesgo para el paciente por la existencia de externalidades y por la asimetría de información, lo cual hace mandatorio que existan regulaciones que la limiten.

No obstante, es una realidad que las estrategias de los laboratorios varían según la aversión al riesgo que tienen sus líderes. Como vimos en el capítulo IV, el caso Genomma refleja un laboratorio que lleva el límite de las regulaciones al máximo, en algunos casos incumpliendo con normativas con el fin de generar mayor impacto en las comunicaciones al consumidor.

Para concluir con el presente trabajo, no se visualizan perspectivas de cambio en el corto ni mediano plazo en esta industria en Argentina, pero tampoco riesgos para los laboratorios en caso de que no se reinventen.



## Bibliografía:

- Cámara Argentina de Especialidades Medicinales - <https://www.caeme.org.ar/> - Consultado el 27 de junio de 2020
- Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos <http://cilfa.org.ar/wp1/> - Consultado el 27 de junio de 2020
- Cámara Empresaria de Laboratorios Farmacéuticos - <https://cooperala.org.ar/> - Consultado el 27 de junio de 2020
- Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de uso Hospitalario - <https://capgen.com.ar/> - Consultado el 27 de junio de 2020
- Cámara Argentina de Productores de Especialidades Medicinales de Venta Libre - <http://capemvel.org.ar/> - Consultado el 27 de junio de 2020
- ANMAT – Preguntas y Respuestas Frecuentes - <http://www.anmat.gov.ar/webanmat/consumidores/faq.asp> - Consultado el 9 de Julio de 2020
- Confederación Farmacéutica Argentina - <http://www.cofa.org.ar/?p=29> - Consultado el 27 de junio de 2020
- Reporte Anual 2019 Walgreens - [https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc\\_financials/2019/annual/2019-Annual-Report-Final.pdf](https://s1.q4cdn.com/343380161/files/doc_financials/2019/annual/2019-Annual-Report-Final.pdf)
- Reporte Financiero Arcor - <https://www.arcor.com/ar/informacion-financiera>
- Reporte Anual 2019 Nestle - <https://www.nestle.com/sites/default/files/2020-03/2019-annual-review-en.pdf>
- Reporte Anual 2019 Danone - <https://www.danone.com/content/dam/danone-corp/danone-com/investors/en-all-publications/2019/integratedreports/annual-report-danone-2019.pdf>
- Reporte Anual 2019 Procter & Gamble - [https://s1.q4cdn.com/695946674/files/doc\\_financials/2020/ar/PG-2020-Annual-Report.pdf](https://s1.q4cdn.com/695946674/files/doc_financials/2020/ar/PG-2020-Annual-Report.pdf)
- Robert H. Shmerling, MD - Harvard Health Ad Watch: What you should know about direct-to-consumer ads – Publicado el 20 de Septiembre de 2019 - <https://www.health.harvard.edu/blog/harvard-health-ad-watch-what-you-should-know-about-direct-to-consumer-ads-2019092017848>

- La publicidad directa al consumidor en la línea de fuego – Boletín de la Organización Mundial de la Salud – 2009 - <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/8/09-040809/es/>
- Do not get sold on drug advertising – Harvard Health Publishing - February 2017 - <https://www.health.harvard.edu/drugs-and-medications/do-not-get-sold-on-drug-advertising>
- Reglamento para la Publicidad y Promoción de Medicamentos en general – Gobierno de Ecuador - <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-0179-Reglamento-para-publicidad-y-promoci%C3%B3n-de-medicamentos-en-general.pdf>
- Lanzamiento Programa de E Commerce para medicamentos de alto costo en Novartis México - Publicado el 27 de Septiembre de 2020 - <https://www.novartis.com.mx/news/media-releases/presentan-el-programa-de-e-commerce-farmaceutico-de-alta-especialidad-en-mexico>
- Visitadores que no pueden trabajar por la pandemia – Entrevista al secretario general del sindicato – Diario Hoy – Publicado el 26 de Mayo de 2020 – Diario Hoy - <https://diariohoy.net/interes-general/visitadores-que-no-pueden-trabajar-por-la-pandemia-131528>
- El negocio detrás de las recetas - Pablo Tomino y Fabiola Czubaj– Diario La Nación – Publicado el 27 de Diciembre de 2014 - <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/el-negocio-detras-de-las-recetas-nid1755709/>
- Con y sin receta: Ministerio de Salud autoriza la venta de medicamentos a través de internet – Diario el Mostrador – Publicado el 8 de Mayo de 2020 - <https://www.elmostrador.cl/dia/2020/05/08/con-y-sin-receta-ministerio-de-salud-autoriza-la-venta-de-medicamentos-a-traves-de-internet/>
- Publicidad Humira - <https://www.ispot.tv/ad/ncP0/humira-crohns-colitis-keep-us-apart-covid-19-help> - Consultado el 22 de septiembre de 2020
- Visitadores médicos se movilizaron al Ministerio de Trabajo – Diario La Prensa – 17 de Abril de 2019 - <http://www.laprensa.com.ar/475492-Visitadores-medicos-se-movilizaron-al-Ministerio-de-Trabajo-note.aspx>
- Increased Competition for Consumer Health Dollars: Pharma Companies vs. CPG Industry – Posted June 22, 2018 in Healthcare Supply Chain - <https://www.sci.ca/the-hub/healthcare-logistics/cpg-vs-pharmaceutical-battle/>

- Aswath Damodaran - Indicadores Financieros por Industria - <http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/pc/fcffsimpleginzuCorona.xlsx> - Consultado el 10 de octubre de 2020
- IQVIA World Review Conference 2019 – Tendencias y Perspectivas de Latinoamérica y Argentina – Juan Manuel Santamaría – Gerente General IQVIA Solutions Argentina
- Newsletter Especial IQVIA: COVID-19 – Edición 06 2020
- Reporte CloseUp Internacional – Tendencias del Mercado Argentino – Edición diciembre 2019
- Resolución 627/2007 – Buenas práctica de Promoción de Medicamentos de Venta Bajo Receta - <http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Medicamentos/resolucion-627-2007.pdf>
- Disposición ANMAT 4980-2005 - [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/NormasGenerales/Disposicion\\_ANMAT\\_4980-2005.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/NormasGenerales/Disposicion_ANMAT_4980-2005.pdf)
- Ley Nacional 16463 – Medicamentos - <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-16463-20414>
- Ley Nacional 17565 - Actividad farmacéutica - <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17565-19424>
- Ley Nacional 26567 - Medicamentos solo pueden ser expendidos en farmacias - <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26567-2009-161721>
- Ley Nacional 25.649 - Genéricos - <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25649-77881>
- Ley Nacional 26529 – Derechos del Paciente - <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-160432>
- Ley Provincial 10606 – Ley de Farmacias – <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/1987/10606/6226>
- Auguste, Sebastián. (2020). Negocios Internacionales. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina.
- Hatum, Andrés. (2019). Recursos Humanos. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina.
- Serrot, Daniel (2020). Desarrollo de Nuevos Negocios. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina.



- Massuh, Luis (2019). Marketing y Distribución. [Material de clase], Universidad Torcuato di Tella, Argentina.
- Perfil de Farmacity – Información de la Cámara Argentina de Comercio Electrónico - <https://www.cace.org.ar/socios-farmacity> - Consultado el 18 de agosto de 2020