



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**TESIS DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA
OPTAR EL TÍTULO DE ECONOMISTA**

**TEMA:
“IMPORTANCIA DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL
ECUADOR CASO DEL LABORATORIO FARMACÉUTICO LAZAR
ECUADOR S. A.” (2010-2013)**

**AUTORA:
JEMMIE DAYANA VÁSQUEZ LÓPEZ**

**DIRECTOR:
ECON. ANDRÉS ESTRELLA ORTEGA MSC.**

Junio 2014



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO

"IMPORTANCIA DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR CASO DE LABORATORIO FARMACÉUTICO LAZAR ECUADOR S. A." 2010-2013

AUTORA: JEMMIE DAYANA VÁSQUEZ LÓPEZ

REVISOR: ECON. ANDRÉS ESTRELLA ORTEGA MSc.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD: CIENCIAS ECONÓMICAS

CARRERA: ECONOMÍA

FECHA DE PUBLICACIÓN: JUNIO 2014

N° DE PÁGS.: 122

ÁREA TEMÁTICA: PROYECTOS

PALABRAS CLAVES :

INVERSION EXTRANJERA, LABORATORIO FARMACEUTICO, MEDICAMENTOS DE MARCA, MEDICAMENTOS GENERICOS, POLITICA DE SALUD DEL GOBIERNO, COMPORTAMIENTO DE LOS MEDICOS EN RELACION A LOS MEDICAMENTOS GENERICOS.

Resumen

LA INVESTIGACIÓN HARA REFERENCIA AL ANÁLISIS DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR PERÍODO 2010-2013 SE DIRIGIO AL SECTOR FARMACÉUTICO DENOMINADO PRODUCTOS GENÉRICOS, EN SU PRIMER PARTE ENCONTRAREMOS PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ,JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, OBJETIVOS, **EN EL CAPÍTULO I** SE INCLUYE EL MARCO TEÓRICO, LOS ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LOS MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS, EL **CAPTULO II** HACE RELACIÓN A LA INVERSIÓN EXTRANJERA DEL LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A., ANTECEDENTES DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR Y LA INVERSIÓN EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL, EL **CAPÍTULO III** ES EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN ENCUESTAS Y ENTREVISTAS COMO LA DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS Y FINALMENTE EL **CAPÍTULO IV** LA CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN BIBLIOGRAFIA Y ANEXOS.

N° DE REGISTRO (en base de datos):

N° DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF:

SI



NO

CONTACTO CON AUTORES:

Teléfono: 0958930410

E-mail: dayi_listentome276@hotmail.com

CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN:

Nombre: Eco. Natalia Andrade Moreira

Teléfono: 042293083 - 0422293052

NFORME DEL DIRECTOR

He revisado y evaluado académicamente el contenido de la tesis titulada **“IMPORTANCIA DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR CASO DEL LABORATORIO FARMACÉUTICO LAZAR ECUADOR S. A.” (2010-2013)** desarrollada por la egresada Srta. JEMMIE DAYANA VÁSQUEZ LÓPEZ con cédula de ciudadanía #0920209616, como requisito previo para obtener el título de ECONOMISTA.

Del resultado del proceso de revisión, concluyo que la tesis cumple con las exigencias académicas, metodológicas y formales, que establece el Reglamento para Obtener el Título de Economista de la Facultad.

Por lo expuesto, la tesis está apta para ser defendida y/o sustentada por la egresada.

Particular que informo para los fines académicos pertinentes.

Atentamente

Econ. Andrés Estrella Ortega MSc.
DIRECTOR

CONTENIDO DE LA TESIS

CARÁTULA.....	I
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....	II
INFORME DEL DIRECTOR.....	III
CONTENIDO DE LA TESIS	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
RESUMEN.....	VII
PLAN DE TESIS.....	VIII-X
SUMARIO ANALÍTICO.....	XI-XIII
ANEXO DE TABLAS.....	XIV-XVI
ANEXO DE GRÁFICOS.....	XVII-XX

AGRADECIMIENTO

A mi Director de Tesis, Eco. Andrés Estrella Ortega, quien me guío, compartió conmigo sus conocimientos profesionales y me ayudó a desarrollar el proyecto.

Esta tesis es el resultado de una investigación ardua, el cual también fue posible gracias a las personas que compartieron conmigo sus conocimientos y opiniones acerca del proyecto, Gerente General Dr. Ochoa y al Gerente de Ventas Sr. Ríos de la Empresa en la cual trabajo Laboratorios Lazar Ecuador S. A.

JEMMIE DAYANA VÁSQUEZ LÓPEZ

DEDICATORIA

Principalmente quiero dedicar este trabajo a Dios, por haberme regalado el don de la vida, por ser mi fortaleza en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de mucho aprendizaje, experiencia, felicidad y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres Alberto y Irma por acompañarme a lo largo de este camino que ahora estoy concluyendo a pesar de los momentos difíciles que hemos pasado siempre pido a Dios que bendiga nuestra familia y que su luz alumbre cada día nuestra mente y corazón, me llena de alegría el saber que tenemos un nuevo o nueva integrante de la familia felicito a mi hermana Madelen Vásquez por mi bebe, deseo que su amor y guía sea la mejor. A mi novio quien es mi mañana, gracias por su confianza y apoyo porque el cumplir esta meta es un paso más para poder fortalecer nuestros sueños.

Mis hermanas Madelen Viviana y Luisana, el más bello regalo que pude haber recibido ya que por ser la mayor siempre me sentiré bendecida por tenerlas, el terminar mi carrera es una ejemplo para que sigan sus ideales y lleguen a ser profesionales manifestándole mi apoyo incondicional.

Dedico mi tesis a la juventud de hoy en día, futuro de la patria, hermanos despierten muchos están escogiendo el camino equivocado, la vida en como un juego hay obstáculos hay retos hay tristeza hay felicidad por más difícil que veas el camino siempre hay una solución confía en Dios y tengan fe en sí mismo luchan por ser mejores personas, orgullosos de ustedes mismos y luchan por un mundo mejor.

Ahora este título me lo dedico a mí, porque desee tanto este momento llega una puerta grande a mi vida la cual entrare victoriosa, a luchar por ser lo que me propuse, porque el camino no termina aquí recién empieza.

JEMMIE DAYANA VÁSQUEZ LÓPEZ

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**TESIS PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ECONOMISTA**

Tema: “IMPORTANCIA DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR CASO DE LABORATORIO FARMACÉUTICO LAZAR ECUADOR S. A.” 2010-2013.

Autora: Jemmie Dayana Vásquez López

Resumen

El tema de tesis IMPORTANCIA DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR CASO DE LABORATORIO FARMACÉUTICO LAZAR ECUADOR S. A.” 2010- 2013. Pretende investigar si la inversión extranjera directa dinamizó la producción de medicamentos de los laboratorios farmacéuticos del Ecuador que produce los denominados medicamentos genéricos. En su primer parte se encontrara el plan general de tesis donde se incluye el planteamiento del problema, justificación de la investigación, objetivos; en el **Capítulo I** se incluye el marco teórico, antecedentes histórico de los medicamentos denominados genéricos, marco legal, marco conceptual la hipótesis y su variables el **Capítulo II** hace relación a la inversión extranjera del Laboratorio Lazar Ecuador S. A. los antecedentes la inversión extranjera en el Ecuador, la inversión directa en la industria farmacéutica mundial.

La empresa Laboratorio Lazar Ecuador S. A. su estructura producción y comercialización de los medicamentos genéricos, análisis de la competencia, abastecimiento de los productos, el **Capítulo III** el diseño de la investigación la tabla de involucrados, análisis de las encuestas y entrevistas como la demostración de la hipótesis y finalmente el **Capítulo IV** conclusiones, recomendaciones bibliografía y anexos.

INDICADORES

INVERSIÓN EXTRANJERA	LABORATORIO FARMACÉUTICO
MEDICAMENTOS DE MARCA	MEDICAMENTOS GENÉRICOS
POLITICA DE SALUD DEL GOBIERNO	COMPORTAMIENTO DE LOS
MÉDICOS EN RELACIÓN A LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS.	

PLAN DE TESIS

Planteamiento del Problema

¿Que se investigará?

La investigación hará referencia al análisis de la inversión extranjera en el Ecuador años 2010-2013 que como sabemos ha sido una de las más bajas de la región; y que en pequeñas cantidades se dirigió al sector farmacéutico denominado productos genéricos.

Se pretende también investigar como la inversión extranjera directa dinamizo la producción de medicamentos de los laboratorios farmacéuticos y, los problemas que tuvieron los laboratorios en su relación ingreso costo beneficio.

La investigación evidentemente hará relación a recopilar información en los laboratorios denominados genéricos y porque no decir en encuestas y entrevistas a dueños de laboratorios para saber cuáles son los problemas que enfrentan en el desenvolvimiento de su actividad.

Se hará entrevista a médicos que son los que realmente conocen el problema de demanda de medicamento porque el problema.

Justificación de la Investigación

a) Justificación Teórica

Dada la importancia que tiene la salud de los habitantes de una nación con otros indicadores económicos, sociales y políticos, es lógico como egresada de la facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Guayaquil pretenda hacer un análisis de la importancia de la inversión extranjera en el laboratorio farmacéutico Lazar Ecuador S. A. que beneficie a los consumidores de productos médicos denominados genéricos como parte de solución de sus problemas de salud.

b) Justificación Metodológica

Para el desarrollo de esta tesis no solamente se utilizara la recopilación bibliográfica, se utilizara el método histórico lógico que relaciona los productos de marca con los productos genéricos; se utilizara el método empírico si es necesario entrevistas y encuestas por lo que en el analices, conclusiones y recomendaciones se utilizara el método cognitivo constructivistas que utilizando el conocimiento previo nos lleve al análisis, conclusiones, recomendaciones y al planteamiento de una propuesta. Por consiguiente las entrevistas y encuestas jugaran un papel muy importante en la recopilación de datos.

c) Justificación Práctica

La justificación practica no puede ser otra que la relación que debe existir entre los fines y objetivos de una empresa con el mercado de consumidores en este caso los que generan productos médicos llamados genéricos y, los objetivos de los empresarios que entre otros son los de recuperar su inversión en el menor tiempo posible sin olvidar su función social, cumplir los requerimientos de tipo técnico y por supuesto el cumplimiento de tipo legal.

Objetivos de la Investigación

a) Objetivo General:

Identificar la relación inversión directa extranjera con él

Crecimiento de los laboratorios farmacéuticos en el Ecuador.

b) Objetivos Específicos:

I) Analizar el volumen de inversión extranjera que ingreso al Ecuador al sector farmacéutico.

II) Evaluar el crecimiento del mercado farmacéutico según la demanda interna.

III) Determinar las estrategias comerciales utilizadas por Laboratorio Lazar Ecuador S.A., para su posicionamiento en el mercado ecuatoriano.

IV) Demostrar que el mercado farmacéutico demanda mucha inversión extranjera ya que en el Ecuador no se producen cierto tipo de medicamentos que exigen altos estándares de calidad y tecnología de punta.

SUMARIO ANALÍTICO

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

	Pág.
1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	21-27
1.2. MARCO TEORICO	28-29
1.3. MARCO LEGAL	29-30
1.4. MARCO CONCEPTUAL	31-40
1.5. HIPOTESIS	41
1.6. VARIABLES	41
1.6.1 VARIABLES INDEPENDIENTES	41
1.6.2 VARIABLE DEPENDIENTE	41

CAPITULO II

INVERSIÓN EXTRANJERA DEL LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.

	Pág.
2.1 ANTECEDENTES	42
2.2 LA INVERSION EXTRANJERA EN EL ECUADOR	43
2.2.1 OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR	43-44
2.2.2 METAS DEFINIDAS EN EL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR	44
2.2.3 IMPACTO DE LA APLICACIÓN DEL CODIGO ORGANICO DE LA PRODUCCION, COMERCIO E INVERSION EN LA INVERSION EXTRANJERA DIRECTA	44

2.3 INVERSION EXTRANJERA DIRECTA DE LA	
INDUSTRIA FARMACEUTICA MUNDIAL	53
2.4 LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.	53-55
2.5 LA EMPRESA LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.	
SU ESTRUCTURA	55
2.6 PRODUCCION Y COMERCIALIZACION	55
2.6.1 CAMPAÑAS PROMOCIONALES	56
2.6.2 CAPACITACION	57-58
2.7 ANALISIS DE SU ENTORNO SITUACIONAL (COMPETENCIA)	59
2.8 ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS	59

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	60
3.2 TABLA DE INVOLUCRADOS	61-63
3.3 ANALISIS DE RESULTADOS	
3.3.1 ENCUESTAS A LOS MEDICOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE	64-80
3.4 ENTREVISTA A EJECUTIVOS DE LABORATORIOS QUE PRODUCEN MEDICAMENTOS GENERICOS E IMPORTAN PRODUCTOS DE MARCA	80-96

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES	97-99
4.2 RECOMENDACIONES	100
4.3 BIBLIOGRAFÍA	101-104
4.4 ANEXOS	
ANEXO 1 ENCUESTAS A MÉDICOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO	
DR. FRANCISCO YCAZA BUSTAMANTE POR ESPECIALIDAD	105-115
ANEXO 2 LISTA DE LABORATORIOS QUE PRODUCEN	
MEDICAMENTOS GENÉRICOS	116-118
ANEXO 3 CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR	119-121
ANEXO 4 LEGISLACIÓN ECUATORIANA SOBRE GENÉRICOS	114-122

ANEXO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1.1	
Fases de la sustitución por genéricos	23
Tabla 2.1	
Desglose de la inversión extranjera directa años 2006 a 2011 en millones de dólares.	51
Tabla 2.2	
Inversión extranjera directa neta por rama de actividad primer trimestre del año 2011 y 2012 en millones de dólares.	53
Tabla 2.3	
Ventas con distribución local Guayaquil-Milagro (reportes ventas enero/06)	57
Tabla 2.4	
Comparativo mensual del crecimiento de ventas con nuevo distribuidor Leterago del Ecuador S.A.	58
Tabla 3.1	
Involucrados en la investigación	61
Tabla 3.2	
Involucrados por especialización	62
Tabla 3.3	
Prescripción de medicamentos denominados genéricos	64
Tabla 3.4	
Frecuencia con qué prescribe los medicamentos denominados genéricos	65
Tabla 3.5	
Control cuando prescribe medicamentos genéricos	66
Tabla 3.6	
Control para los medicamentos que han sido prescritos a más pacientes en su consultorio particular.	67
Tabla 3.7	
Descripción de medicamentos genéricos	68

Tabla 3.8	
Resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos genéricos	69
Tabla 3.9	
Resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos de marca	70
Tabla 3.10	
Prescribe medicamentos genéricos en su consultorio Particular	71
Tabla 3.11	
Prescribe medicamentos de marca en su consultorio particular	72
Tabla 3.12	
Los medicamentos genéricos tienen la debida formulación	73
Tabla 3.13	
Conocimiento de los medicamentos llamados aparentes	74
Tabla 3.14	
Causas determinantes para la elección de los medicamentos genéricos	75
Tabla 3.15	
Influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos de marca	76
Tabla 3.16	
Influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos genéricos	77
Tabla 3.17	
Cantidades de fármacos genéricos en la farmacia de su hospital	78
Tabla 3.18	
Otros elementos que se deberían promocionar en los medicamentos genéricos	79
Tabla 3.19	
Tiempo produciendo e importando medicamentos Genéricos	80

Tabla 3.20	
Otros medicamentos que produce el laboratorio	81
Tabla 3.21	
Categoría que se encuentra la industria farmacéutica en el Ecuador	83
Tabla 3.22	
Protección de gobierno ecuatoriano a la industria que elabora medicamentos genéricos	84
Tabla 3.23	
Financiación con inversión directa extranjera	86
Tabla 3.24	
Inversión directa extranjera en la financiación de la infraestructura y el capital de operaciones de los laboratorios	87
Tabla 3.25	
Recurriría a la inversión directa extranjera en caso de ampliación	88
Tabla 3.26	
Apertura de parte del Gobierno a la inversión directa Extranjera	89
Tabla 3.27	
De ampliarse las inversiones en los laboratorios que producen genéricos mejoraría el nivel de empleo de parte de los trabajadores ecuatorianos	90
Tabla 3.28	
Durante los tres últimos años su empresa se ha financiado con inversión directa extranjera	91
Tabla 3.29	
Qué opina usted de parte del gobierno para que permita el ingreso de la inversión directa extranjera	92
Tabla 3.30	
Cuenta con un plan de inversión directa extranjera	93
Tabla 3.31	
A partir del año 2012 estima usted que la inversiones de los que producen genéricos requieren de la inversión directa extranjera	94
Tabla 3.32	
Con el aporte de la inversión directa extranjera cree usted que disminuirán los precios en el mercado interno.	95

ANEXO DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 2.1	
Inversión extranjera de Laboratorio Lazar Ecuador S.A. años 2010 a 2012 en millones de dólares.	42
GRÁFICO 2.2	
Inversión extranjera directa neta por rama de actividad años 2009 a 2011 en millones de dólares	45
GRÁFICO 2.3	
Inversión extranjera directa en el sector de la explotación de minas y canteras años 2000 a 2011 en millones de dólares	46
GRÁFICO 2.4	
Inversión extranjera directa en el sector de la industria manufacturera años 2000 a 2011 en millones de dólares	47
GRÁFICO 2.5	
Inversión extranjera directa en el sector comercio años 2000 a 2011 en millones de dólares	48
GRÁFICO 2.6	
Porcentaje de inversión extranjera directa neta en el Ecuador respecto a América del Sur años 2000 a 2010	49
GRÁFICO 2.7	
Inversión extranjera directa neta años 2009 a 2011 en millones de dólares.	50
GRÁFICO 2.8	
Inversión extranjera directa por país de origen años 2006 a 2011 en millones de dólares.	52
GRÁFICO 2.9	
Organigrama inicial de la empresa Laboratorios Lazar Ecuador S. A.	54
GRÁFICO 2.10	
Organigrama actual de Laboratorio Lazar Ecuador S. A.	55

GRÁFICO 3.1	
Valor relativo en prescripción de medicamentos denominados genéricos	64
GRÁFICO 3.2	
Valor relativo de frecuencia con que prescribe los medicamentos denominados genéricos	65
GRÁFICO 3.3	
Valor relativo control cuando se prescribe medicamentos genéricos	66
GRÁFICO 3.4	
Valor relativo de control para los medicamentos que han sido prescrito a sus pacientes en su consultorio general	67
GRÁFICO 3.5	
Valor relativo de la prescripción de medicamentos genéricos	68
GRÁFICO 3.6	
Valor relativo de resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos genéricos	69
GRÁFICO 3.7	
Valor relativo de resultados esperados luego de la aplicación de los medicamentos de marca	70
GRÁFICO 3.8	
Valor relativo de prescripción de medicamentos genéricos en su consultorio	71
GRÁFICO 3.9	
Valor relativo de prescripción de medicamentos de marca en su consultorio particular	72
GRÁFICO 3.10	
Valor relativo de los medicamentos genéricos tienen la debida formulación	73
GRÁFICO 3.11	
Valor relativo de conocimientos de los medicamentos llamados aparentes	74
GRÁFICO 3.12	
Valor relativo de causas determinantes para la elección de	

medicamentos genéricos	75
GRÁFICO 3.13	
Valor relativo de la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos de marca	76
GRÁFICO 3.14	
Valor relativo de la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos genéricos	77
GRÁFICO 3.15	
Valor relativo cantidades de fármacos genéricos en la farmacia de su Hospital	78
GRÁFICO 3.16	
Valor relativo de otros elementos que deberían promocionar en los medicamentos genéricos	79
GRÁFICO 3.17	
Valor relativo del tiempo produciendo o importando medicamentos Genéricos	81
GRÁFICO 3.18	
Valor relativo otros medicamentos que produce el Laboratorio	82
GRÁFICO 3.19	
Valor relativo de la categoría que se encuentra la industria farmacéutica en el Ecuador	83
GRÁFICO 3.20	
Valor relativo de protección del gobierno ecuatoriano a la industria que elabora medicamentos genéricos.	85
GRÁFICO 3.21	
Valor relativo de financiación con inversión directa extranjera	86
GRÁFICO 3.22	
Valor relativo de la inversión directa extranjera en la financiación de la infraestructura y el capital de operaciones de los laboratorios	87
GRÁFICO 3.23	
Valor relativo recurrirá la inversión directa extranjera en caso de Ampliación	88

GRÁFICO 3.24

Valor relativo de apertura de parte del gobierno a la inversión directa Extranjera 89

GRÁFICO 3.25

Valor relativo de ampliarse las inversiones en los laboratorios que producen genéricos mejoraría el nivel de empleo de parte de los trabajadores ecuatorianos. 90

GRÁFICO 3.26

Valor relativo de durante los tres últimos años su empresa se ha financiado con inversión directa extranjera 91

GRÁFICO 3.27

Valor relativo de que esperaría usted de parte del gobierno para que permita el ingreso de la inversión directa extranjera 92

GRÁFICO 3.28

Valor relativo de cuenta con un plan de inversión directa extranjera 93

GRÁFICO 3.29

Valor relativo de a partir del año 2012 estima usted que las inversiones de los laboratorios que producen medicamentos genéricos requieren de la inversión directa extranjera. 94

GRÁFICO 3.30

Valor relativo con el aporte de la inversión directa extranjera cree usted que disminuirán los precios en el mercado interno 95

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “el concepto de medicamento genérico es conocido como aquel medicamento que es diferente del original.”¹³

La elaboración de medicamentos genéricos solo es permitido a partir de la caducidad de las patentes que protegen a los fabricantes originales. En ambos casos los controles de calidad deben ser los mismos.

Siempre que la legislación de sus países lo apruebe, los fabricantes de medicamentos genéricos pueden realizar procesos previos de investigación y pruebas con genéricos antes del vencimiento de una patente, con el fin de acelerar su disponibilidad en el mercado.

“El crecimiento en el consumo de fármacos genéricos a nivel mundial logro un 65% y según el Ministerio de Salud Pública en nuestro país apenas un 13%.”¹⁴ A pesar de los incentivos en algunos casos y exigencias legales en otros que fueron determinadas por la Política Nacional de Medicamentos.

¿CÓMO SURGEN LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS?

Los medicamentos genéricos surgen como una alternativa terapéutica de igual calidad y más barata que los productos innovadores.

Un medicamento innovador u original es aquel que contiene un principio activo nuevo, con el que se ha realizado un proceso de investigación y desarrollo completo, desde su síntesis química hasta su utilización clínica. El laboratorio productor, propietario de los derechos, lo comercializa bajo un nombre de marca registrada.

¹³Díez Rodrigálvarez M. Del V. (coordinador). *Genéricos. Claves para su conocimiento y comprensión*. Madrid: Editores Médicos S. A.; 1999.

¹⁴www.elcomercio.com.ec/.../ecuador-consume-pocos-genéricos

Una vez caducados los derechos de patente, los principios activos incluidos en los medicamentos innovadores, pueden ser comercializados libremente por diferentes laboratorios. A partir de ese momento, un medicamento que ha demostrado su seguridad y eficacia por el uso continuado, puede ser considerado por la Autoridad Sanitaria competente para ser reconocido como medicamento genérico.

¿POR QUÉ SON MÁS BARATOS LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS?

La razón que permite explicar que un medicamento genérico se pueda comercializar con todas las garantías, a un precio sensiblemente inferior al original de referencia, es la diferencia que existe entre el precio de un producto original o innovador (que soporta los gastos de investigación y desarrollo) y el precio de los medicamentos una vez caducados los derechos de patente, ya que al ser comercializados libremente se posibilita la competencia entre los laboratorios quedando sujeto a las leyes de mercado.

En la *“Estrategia revisada en materia de medicamentos”* de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se menciona que: “Los medicamentos genéricos pueden resultar de un 50% a un 90% más baratos que los fármacos de marca equivalentes. Sin embargo, los países en los que se ha desarrollado un gran mercado para esos medicamentos son relativamente pocos”.

Queremos resaltar que lo que se ha dicho sobre estas consecuencias económicas es un mero resumen de un proceso complejo. El Dr. Jonathan Quick, funcionario de la Organización Mundial de la Salud, elaboró recientemente un esquema muy claro de las fases que puede seguir el proceso hacia la sustitución de medicamentos genéricos, desde una fase inicial en la que no se ejerce ninguna presión sobre el farmacéutico para que sustituya la especialidad recetada por un producto de bajo precio, hasta una fase final en la que se le obliga incondicionalmente a que lo haga (tabla 1). Las cosas nunca se han desarrollado de manera tan sistemática, pero todas las fases intermedias han resultado ser similares en diversos lugares del mundo.

TABLA 1.1
FASES DE LA SUSTITUCIÓN DE GENÉRICOS

Fase 1:	No hay sustitución; si el doctor receta una especialidad de marca, ésta es la que se debe dispensar.
Fase 2:	La sustitución está limitada: solo se permite si el doctor indica que se dispense un genérico.
Fase 3:	Se permite la sustitución: a menos que el doctor indique en la receta «Marca indispensable».
Fase 4:	Se fomenta la sustitución: será obligatoria a menos que el doctor indique «marca indispensable».
Fase 5:	Se insta la sustitución: será obligatoria a menos que el doctor indique «dispéñese según lo especificado en la receta».
Fase 6:	Se exige la sustitución: el farmacéutico debe sustituir por el sustituto genérico más barato

Fuente de datos: Ana Díaz Martín, Universidad de Oviedo

Elaboración: Autora de la tesis

Medicamentos de Marca (Patentados)

El derecho de propiedad está garantizado por la constitución, siempre que cumpla con su función social.

Al adquirir una persona un bien tangible o intangible adquiere un derecho real, que le permite usar, gozar o disponer. Pero no es posible pretender ser dueño de cosas que son de dominio público o ajeno, riñe contra su misma concepción.

Cuando se habla sobre la propiedad de un bien intangible, nos referimos a la definición de propiedad intelectual, cuyo ordenamiento jurídico crea este derecho y genera rentabilidad, lo cual puede favorecer de manera indebida a su propietario o titular, siempre que aquel uso sea de dominio público o de la comunidad.

LAS PATENTES FARMACÉUTICAS Y LAS MULTINACIONALES

Una de las formas o mecanismos de premiar una invención (ya sea producto o procedimiento) es mediante la concesión de una patente. Esta concesión de patente que le otorga el Estado es para incentivar la investigación. Sin embargo, el pretender proteger invenciones que hayan obtenido patentes con anterioridad, no está concebido por el ordenamiento jurídico, pues estas pasan a ser de dominio público. Entonces, el conceder una patente a un uso distinto a la patente original, el Estado no cumpliría no sólo con lo establecido en la ley, sino contraría la misma función social.

De ahí resultaría, que por ejemplo si una persona descubre que la aspirina sirve para la curación del sida o el cáncer, puede volver a patentar, aun cuando esta pastilla conocida haya sido patentada hace cien años, por el hecho de haberse descubierto que puede ser usada para otra indicación terapéutica.

Ahora, lo que se pretende es justamente proteger a través de la patente un producto pero con uso distinto, lo cual significa que la protección se extiende, constituyéndose en una protección indefinida y con ello su nivel de rentabilidad.

De tal modo, que la propiedad de una patente de segundo uso, aun cuando ésta sea violatoria, se encuentra garantizada por el sistema legal de patentes.

Las multinacionales han logrado que se patente productos o procedimientos con usos distintos, pese a que la normativa comunitaria andina prohíbe expresamente aquello. Así, La Comunidad Andina de Naciones, definió que los usos son descubrimientos y no invenciones. La OMC reconoce la patente del producto, pero sin decir si debe existir o no la de segundo uso.

El interés actual de las multinacionales es que un producto ya viejo puede llegar a patentarse, con el problema de la inversión de la carga de la prueba.

Las oficinas de patentes, caso del Ecuador, existe un número reducido de funcionarios (cuatro a cinco), como también no se cuenta con personas técnicas especializadas para el examen de fondo, en relación al número de solicitudes de patentes que ingresan todos los días, mismas que pueden ser de segundo uso o de invenciones que no cumplen con los requisitos, al tratarse de asuntos

sumamente técnicos, de estructuras químicas complejas, que pueden disfrazar su verdadera naturaleza y por descuido o por equivocación de los funcionarios pueden llevar a conceder una patente.

El sistema de patentes confiere un privilegio de monopolio. En el caso de las patentes farmacéuticas generalmente tiene un efecto nocivo, pues conduce a que no haya competencia en el mercado, consecuentemente, va contra el consumidor por el hecho de que no puede comprar un medicamento por su precio alto.

Un ejemplo muy claro, es el del VIAGRA. Su dueño es Pfizer, quién presentó solicitudes de patente en Venezuela, Perú, Ecuador y Colombia y otros países. Vale destacar lo que ocurrió en este último país, cuando el Estado le otorgó una patente de segundo uso pese a que Colombia no concede este tipo de patentes y al estar establecida en el ordenamiento jurídico andino. Al presentarse esta situación ajena al derecho, el superintendente de Industria y Comercio, Emilio José Archila, actuó de oficio y revocó dicha patente. Esta acción de revocatoria provocó demandas de las multinacionales ante el Consejo de Estado y ante el Tribunal Andino. Sin embargo, en ambas instancias triunfó la decisión del mencionado funcionario.

Con aquella actuación oficiosa, se permitió que empresas nacionales puedan competir, al lanzar productos accesibles al consumidor bajo marcas colombianas.

Este medicamento no es una droga necesaria para la salud, pero permite una mejor forma de vida, que antes no era posible que acceda la mayoría, justamente porque no había competencia.

Para determinar el costo de venta de un producto, debe sumarse una serie de factores y así obtener su valor real y precio de venta al público, esto significa, que un fabricante por su posición en el mercado no debe elevar los costos.

Independientemente del pago de un precio excesivamente alto, hay un problema más grave aún y que consiste en que quien no tiene el dinero para pagar el medicamento no tiene acceso a él. Entonces, cuando se baja el precio las personas tienen acceso a satisfacer su necesidad.

De allí, que la competencia es necesaria en el mercado por su función social.

Así, la entrada de medicamentos genéricos fabricados por empresas nacionales permite ampliar el acceso de los consumidores. Para ello, es importante que los laboratorios produzcan medicamentos de buena calidad y algunos no lo hacen. Pero es labor del gobierno evitar que en el mercado se vendan productos que no cumplan con las normas, como también es incumbencia de la industria para que se corrija y haga salir a los que hacen mal las cosas.

Los medicamentos deben ser de óptima calidad y a precios razonables, de esta manera el consumidor se encuentre protegido.

CIFRAS EN EL ECUADOR

De los 1,696 principios activos comercializados, 164 tienen patente y están contenidos en 808 productos. Incluyendo productos que no estaban a la venta en el referido mes, 934 contienen principios activos protegidos con alguna patente.

Para el año 2007 el mercado farmacéutico había alcanzado un total de \$580 millones; 15,1% de ese mercado (\$87.58 millones), tienen patente. Para fines analíticos, el mercado de los productos que tienen patentes se puede dividir en dos: aquel en que los productos gozan de monopolio (97 principios activos, 152 productos y ventas de \$19.3 millones) y aquellos en los que no existe monopolio (67 principios activos, 655 productos y \$55 millones en ventas). En el año 2012 la producción e importación de productos farmacéuticos supero los 950 millones de dólares americanos, en los que a su vez los productos denominados genéricos tuvieron un aporte de 213.75 millones de dólares americanos que representaron el 22.5% es decir tuvo un incremento del 8.5% en cinco años.

POSICIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD (OMS)

En el marco del programa de medicamentos esenciales, la OMS ha elaborado una estrategia para mejorar el acceso a los mismos que consta de cuatro componentes fundamentales:

1. Selección racional y uso de los medicamentos (determinación de los que son más necesarios y de la manera de utilizarlos eficazmente)
2. Precios asequibles (reducción de los costos y promoción de la competencia)
3. Financiación sostenible (recurso a una diversidad de fuentes de financiación para la adquisición de medicamentos y suministros médicos)
4. Sistemas de salud y suministro fiables (eficiencia, accesibilidad y calidad).

“Entre los esfuerzos desplegados para lograr que los precios sean asequibles cabe mencionar la promoción de los medicamentos genéricos y del concepto de fijación de precios equitativos, la mayor difusión de información sobre los precios de los medicamentos y la elaboración de métodos para realizar encuestas sobre los precios de los medicamentos”.

La OMS en la *“Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos”* presenta precios e información de referencia seleccionada sobre medicamentos esenciales correspondientes a casi 300 principios activos en más de 500 formas farmacéuticas.

“Como resultado de investigaciones patrocinadas por la OMS se han determinado cuatro factores clave para desarrollar mercados nacionales de medicamentos genéricos, a saber:

1. La existencia de leyes y reglamentos apropiados;
2. La fiabilidad y capacidad en materia de garantía de la calidad;
3. La aceptación de los medicamentos genéricos por los profesionales y el público;
4. El suministro de incentivos económicos e información a los prescriptores y los consumidores”.

1.2 MARCO TEÓRICO

Industria Farmacéutica

La industria farmacéutica es una actividad empresarial dedicada a la fabricación, preparación y comercialización de productos químicos medicinales para el tratamiento y también la prevención de las enfermedades.

“Los procesos de investigación y desarrollo de los nuevos productos, constituyen la base de la industria farmacéutica, de tal manera que, sin investigación y desarrollo está más que ninguna otra industria no habría podido alcanzar los importantes hitos conseguidos en estos tiempos.”¹⁵

Pérez y Sobredo en su libro sobre la industria farmacéutica y patentes, atribuyen a los procesos de investigación y desarrollo como base del crecimiento de la industria, puesto que si no se desarrolla la investigación y desarrollo no se podría tener medicamentos o fármacos que ayuden a las enfermedades que cada vez aparecen con más frecuencias.

Comercialización

La comercialización del Laboratorio Lazar Ecuador S. A. debe partir desde la programación tanto en valores como en unidades de los diferentes productos que maneja la compañía, dicha programación se la debe elaborar con anterioridad para que el departamento de promoción y ventas pueda organizar y distribuir dichos valores tanto en la ciudad base de la región que debería llevar un porcentaje mayor y la diferencia de porcentaje en las diferentes poblaciones divididas en costa, sierra y austro visitadas por cada representante médico de la compañía con la finalidad de que se cumpla los objetivos trazados mensualmente.

Consumo y Ventas

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los

¹⁵ PEREZ, Paloma; SOBREDO, Asunción; *Industrias Farmacéuticas y Patentes*; Ed. Registro de la Propiedad Industrial de Panamá; 1990; Panamá.

toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Analizaremos las ventas del mercado privado el cual se divide en mercado de prescripción y mercado de consumo, para el 2010 alcanzaron un acumulado en ventas de 210.827 unidades teniendo como resultado \$ 889.019,00 en comparación con el año 2011 que vendieron 214.347 unidades alcanzando un crecimiento de 1.7% lo afirma empresa DATAQUEST S.A reflejado en su libro llamado Data QUEST Farma.

1.3 MARCO LEGAL

Nos amparamos en las legislaciones vigentes en el Ecuador, como lo es la Constitución del Ecuador, en el “Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.”¹⁶

Además el “Art. 339.- El Estado promoverá las inversiones nacionales y extranjeras, y establecerá regulaciones específicas de acuerdo a sus tipos, otorgando prioridad a la inversión nacional. Las inversiones se orientarán con criterios de diversificación productiva, innovación tecnológica, y generación de equilibrios regionales y sectoriales.

La inversión extranjera directa será complementaria a la nacional, estará sujeta a un estricto respeto del marco jurídico y de las regulaciones nacionales, a la aplicación de los derechos y se orientará según las necesidades y prioridades definidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como en los diversos planes de desarrollo de los gobiernos autónomos descentralizados.”¹⁷

LEGISLACIÓN ECUATORIANA SOBRE GENÉRICOS

“Art. 1.- El Estado promoverá la producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.”

¹⁶Constitución del Ecuador vigente desde 2008, en su artículo 33 sobre el trabajo

¹⁷Constitución del Ecuador vigente desde 2008, en su artículo 339 sobre la inversión extranjera directa

“Art. 2.- Para efecto de esta Ley, debe entenderse como medicamentos genéricos aquellos que se registran y comercializan con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esos medicamentos deberán mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca.”

“Art. 14.- En el desempeño de sus labores, en hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios públicos y privados, los profesionales de la salud, tienen la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del medicamento de marca y el genérico respectivo. Se exceptúan los casos de emergencia médica.”

“Art. 15.- Los establecimientos autorizados para la comercialización y venta al público de medicamentos de uso humano, están obligados a ofrecer en venta el equivalente genérico del fármaco de marca solicitado por el usuario.”

“Art. 16.- Los laboratorios farmacéuticos nacionales, deberán producir al menos el veinte por ciento de medicamentos genéricos de acuerdo a su especialidad.”

“Art. 17.- Se prohíbe cualquier forma de propaganda negativa directa o indirecta sobre medicamentos genéricos.”

“Art. 23.- Los profesionales de la salud que incumplan con lo dispuesto en el artículo 14 de esta ley, serán sancionados con multa de veinticinco a cincuenta dólares de los Estados Unidos. En caso de reincidencia, la multa será el doble de la impuesta la primera vez. Si el incumplimiento de tal obligación fuere por tercera ocasión, la sanción será la suspensión del ejercicio de la profesión por el lapso de treinta a noventa días, sanciones que serán impuestas por el Ministerio de Salud Pública previo informe del Tribunal de Honor de los respectivos colegios médicos.”

1.4 MARCO CONCEPTUAL

Actividad terapéutica

La actividad terapéutica se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo.

Materiales herbarios

Comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países esos productos se pueden elaborar mediante diversos procedimientos locales, como el tratamiento con vapor, el tostado o el rehogado con miel, bebidas alcohólicas u otros materiales.

Medicina tradicional

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales

Medicina complementaria/alternativa

Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Medicamentos herbarios

El concepto de medicamentos herbarios abarca hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas, u otros materiales vegetales, o

combinaciones de esos elementos.

Genéricos

Los medicamentos genéricos son aquellos que están definidos por la Autoridad Sanitaria, con las normas técnicas que el producto debe satisfacer para asegurar calidad, seguridad y eficacia. Generalmente contienen un solo principio activo o una asociación reconocida universalmente como ventajosa y se los denomina por la Denominación Común Internacional (DCI) o por el nombre genérico “oficial” aceptado. Suelen tener un precio sustancialmente inferior que el del medicamento

Accesibilidad. Grado hasta el cual es posible llegar a servir en un segmento de mercado.

Acercamiento. Etapa del proceso de venta en el que el vendedor conoce y saluda al comprador para establecer una buena relación desde el principio.

Actitudes. Valoraciones favorables o desfavorables, opiniones y tendencias que sistemáticamente, presenta una persona respecto de un objeto o idea.

Adaptación del producto. Adaptación de un producto a las condiciones locales o deseos de los mercados extranjeros.

Administración de la fuerza de ventas. Análisis, planeación, ejecución y control de las actividades de la fuerza de ventas, incluyendo los objetivos fijados a ésta; diseño de su estrategia; y reclutamiento, selección, capacitación, supervisión y evaluación de los vendedores de la compañía.

Adopción. La decisión de un individuo de convertirse en usuario regular de un producto.

Cadena de farmacias. Dos o más establecimientos de propiedad y control asociados, que cuentan solo con un centro de compras y mercadeo y que venden géneros similares de mercancía.

Calidad del producto. Capacidad de un producto para desempeñar sus funciones; incluye durabilidad total, confiabilidad, precisión, facilidad de operación y reparación y otros atributos apreciados.

Canal de distribución (canal de mercadotecnia). Conjunto de compañías o individuos que adquieren derechos, o ayuda a transferirlos, respecto de un bien o servicio en su paso del productor al consumidor o usuario industrial.

Canal de distribución convencional. Canal que consiste en uno o más productores independientes, mayoristas y minoristas, quienes libremente buscan maximizar sus utilidades respectivas, aún a costa de los beneficios del sistema en su conjunto.

Inversión Productiva. Consiste en la adquisición de bienes con vocación productiva-activos productivos- , esto es, bienes cuya utilidad es la producción de otros bienes.

Inversión Extranjera. El dinero que entra a nuestro país, proveniente de otros países.

Marca. Nombre, término, signo, símbolo o diseño, o la combinación de éstos, con lo cual se pretende identificar los bienes o servicios de un vendedor o grupo de vendedores y diferenciarlos de los competidores.

Marca de fábrica. Parte de una marca que es reconocible más no pronunciable, como los símbolos, diseños o colores o tipos de letra distintivos, por ejemplo el soldado de infantería de Phillsbury, el león de Metro Golwden Mayer y la K roja de las cajas de las películas Kodak.

Marca del fabricante (o marca nacional). Marca creada por el productor de cierto producto o servicio y que es de su propiedad.

Marca propia (o marca del intermediario, distribución). Marca creada por un

revendedor de bienes o servicios y propiedad del mismo.

Marca registrada. Marca o parte de marca que tiene protección legal; protege los derechos exclusivos del vendedor a utilizar el nombre o la marca.

Margen bruto de utilidad. Diferencia entre las ventas netas y el costo de los bienes vendidos.

Materiales y partes. Bienes industriales que forman parte del producto del fabricante por completo, incluyendo materias primas y materiales y parte manufacturadas.

Matriz de crecimiento y participación. Instrumento utilizado en la planeación estratégica para clasificar las unidades de negocios estratégicos de una compañía en función de la tasa de crecimiento del mercado y su participación en éste.

Mayoreo. Todas las actividades comprendidas en la venta de bienes y servicios a quienes compran para revender o para uso de sus negocios.

Mayorista. Compañías dedicadas principalmente a las ventas por mayoreo.

Mayoristas con servicios limitados. Vendedores por mayoreo que sólo ofrecen ciertos servicios a sus proveedores y clientes.

Mayorista de servicio completo. Vendedores por mayoreo que proporcionan todo un conjunto de servicios como tener un almacén, utilizar vendedores, ofrecer crédito, hacer entregas y proporcionar asistencia administrativa.

Medios de comunicación masivos y selectivos. Medios impresos (diarios, revistas, correo directo), medios electrónicos (radio, televisión) y medios de exhibición (carteras, letreros, carteles) que se dirigen a grandes audiencias no segmentadas (medios masivos) o bien hacia audiencias seleccionadas (medios selectivos).

Mensaje racional. Mensajes relacionados con el propio interés del público que muestran que el bien producirá los beneficios ofrecidos; por ejemplo: recurrir a la calidad del producto, su economía, valor o rendimiento.

Mercado. Conjunto de compradores reales y potenciales de un producto.

Mercado de consumidores. Todos los consumidores finales en conjunto, individuos y familias que compran bienes y servicios para consumo personal

Mercadotecnia. Proceso social y empresarial en virtud del cual tanto individuos como grupos, obtienen lo que necesitan y desean mediante la producción y el intercambio de productos y valores en su interacción con otros.

Mercadotecnia diferenciada. Estrategia de cobertura del mercado en la que una compañía decide dirigirse a varios segmentos del mercado y diseña ofrecimientos para cada uno.

Nuevo producto. Bien, servicio o idea que algunos clientes potenciales concederán nuevo.

Objetivo de la publicidad. Tarea específica de comunicación con meta específica sobre un determinado sector de personas, durante un tiempo determinado.

Ofrecimiento de devoluciones en efectivo (o rebaja). Ofrecimientos de devolución de una parte del precio de compra de un producto, después de adquirido éste, para que los consumidores envíen un "comprobante de compra" al fabricante.

Operatividad. Grado hasta el cual es posible diseñar programas efectivos para atraer y servir a un segmento determinado del mercado.

Oportunidades de mercadotecnia de una compañía. Atractivo escenario para la acción de la mercadotecnia, en el que la compañía gozaría de ventajas competitivas.

Organización basada en la administración de la mercadotecnia. Estructura organizacional en la que los gerentes de mercadeo tienen la responsabilidad de preparar planes de ventas y utilidades en sus mercados respectivos.

Organización de la administración del producto. Estructura de una organización en la que los gerentes de producto son responsables del desarrollo y ejecución de las estrategias de mercadotecnia y de los planes para un producto o marca específica.

Penetración de mercado. Estrategia de crecimiento empresarial mediante el aumento de ventas de los actuales productos en los segmentos de mercado atendidos en el presente, sin modificar el producto en absoluto.

Percepción. Proceso por el cual las personas seleccionan, organizan e interpretan la información, para formarse una imagen significativa del mundo.

Posicionamiento del producto. Forma en que los consumidores definen los atributos importantes de un producto; lugar que el producto ocupa en la mente de los consumidores respecto de productos competitivos.

Posicionamiento en el mercado. Medidas que se toman para que un producto ocupe en las mentes de los consumidores objetivos un sitio definido, singular y deseable con respecto a los productos de la competencia. Se trata de formular un posicionamiento competitivo del producto, y una mezcla de mercadotecnia detallada.

Precio. Cantidad de dinero pedida a cambio de un producto o servicio, o suma de los valores que los consumidores intercambian por los beneficios de tener o usar el producto o servicio.

Precio de paquete (o ventas con descuento). Precios reducidos directamente por el productor en una etiqueta o paquete.

Precio de referencia. Precios que los compradores llevan en mente y a los cuales hacen referencia cuando buscan determinado producto; normalmente se forman anotando los precios del momento, recordando los anteriores o evaluando la situación de compra.

Premios. Bienes ofrecidos gratuitamente o a bajo precio, como incentivo para la compra del producto.

Presentación. Etapa del proceso de venta en la que el vendedor cuenta la "historia" del producto al comprador y demuestra cómo le hará ganar dinero o ahorrarlo.

Presentación de la estrategia de mercadotecnia. Informe de la estrategia planeada para un nuevo producto que describe a grandes rasgos el mercado meta, considerando el posicionamiento previsto del producto, así como las ventas, participación en el mercado, y utilidades proyectadas para los primeros años.

Presentación de una línea de productos. Selección de uno o varios artículos de una línea para ser presentadas.

Presupuesto de mercadotecnia. Sección del plan de mercadotecnia, que muestra los ingresos proyectados, los costos y ganancias.

Proceso de adopción. Proceso por el cual pasa un individuo desde que oye por primera vez sobre una innovación hasta que la adopta totalmente.

Proceso de venta. Etapa que siguen los vendedores al vender, incluyendo prospección y calificación, pre acercamiento, acercamiento, presentación y demostración, manejo de objeciones, cierre y seguimiento.

Resumen ejecutivo. Sección introductoria de un plan de mercadotecnia que

presenta un resumen conciso de los principales objetivos y recomendaciones presentados en el plan.

Retención selectiva. Tendencia de las personas a retener sólo parte de la información a que está expuesta, normalmente la que apoya sus actitudes y creencias.

Ritmo. Programación irregular de los anuncios en ráfagas durante determinado período.

Red herring. Prospecto preliminar. El nombre se debe a la banda roja que adorna su tapa.

Segmentación de mercado. Proceso de clasificación de clientes en grupos con distintas necesidades, características o comportamientos. Se divide un mercado en grupos de consumidores bien definidos que acaso requieran productos o mezclas de mercadotecnia distintas.

Segmentación geográfica. División de un mercado en unidades geográficas diferentes como: Naciones, estados, regiones, condados, ciudades o vecindarios.

Segmentación ocasional. División del mercado en grupos según la temporada, ocasión en que los compradores piensan en un producto, lo compran o utilizan.

Segmentación por beneficios. División del mercado en grupos según los diferentes beneficios que los consumidores buscan en un producto.

Segmentación por comportamiento. División de un mercado en grupos de acuerdo con sus conocimientos, actitudes, costumbres o respuesta a ciertos productos.

Segmentación por edad y ciclo de vida. División de un mercado en grupos de edades y ciclos de vida.

Segmentación por ingresos. División del mercado en diferentes grupos según el nivel de ingreso, incluyendo los de casas, ropa, autos y alimentos.

Segmentación psicográfica. División de un mercado en grupos diferentes según clase social, estilo de vida o características personales.

Segmentación del mercado. Grupo de consumidores que relacionan de manera similar a un conjunto dado de estímulos mercadológicos.

Seguimiento. Etapa del proceso de venta en la que el vendedor "sigue" la venta para asegurarse de que el cliente quedó satisfecho y volverá.

Selección de mercados meta. Proceso de evaluación del atractivo que ofrece cada segmento de mercado, y elección de uno o más de ellos como objetivos de penetración.

Selección de proveedores. Etapa del proceso industrial de compra en que el comprador revisa las propuestas y selecciona al proveedor o proveedores.

Servicios. Actividades para promover a una compañía o sus productos insertando noticias no pagadas por el patrocinador en los medios de comunicación.

Servicios de apoyo al producto. Servicios que acrecientan el producto real.

Sistema de decisión y recompensa. Procedimientos operativos formales e informales que dirigen actividades como planeación, recolección de información, presupuestos, reclutamiento y capacitación, control, personal, y recompensas.

Sistema de información de mercadotecnia (SIM). Personal, equipo y procedimiento para reunir, clasificar, analizar, evaluar y distribuir información necesaria, oportuna y exacta a los instrumentadores de decisiones de mercadotecnia.

Sistema de mercadotecnia horizontal. Disposición de un canal en el que dos o más compañías de un nivel se unen para atacar una nueva oportunidad de mercadotecnia.

Sistema de mercadotecnia vertical (SMV). Estructura de un canal de distribución en el que productores, mayoristas y minoristas funcionan como un sistema unificado, uno de los miembros del canal sea propietario de los otros, los contrate o tenga tanto poder como para que todos cooperen.

Situación actual en el mercado. Sección de un plan de mercadotecnia que describe al mercado meta y la posición de la compañía en él.

Sobreprecio. Porcentaje del costo o del precio de un producto que se añade a este, a fin de fijar un precio de venta al público.

Solicitud de propuesta. Etapa del proceso industrial de compra en la que el comprador invita a proveedores calificados a hacer propuestas. Sondeo de la actitud del cliente. Investigación sobre la actitud de clientes, comerciantes y otros participantes del sistema de mercadotecnia y su efecto en las ventajas.

Subcultura. Grupo de personas que comparten un sistema de valores basado en situaciones y experiencias comunes.

Sucursales y oficinas de ventas del fabricante. Ventas al mayoreo hechas por los mismos compradores o vendedores y no a través de mayoristas independientes.

1.5 HIPÓTESIS

“DE INCREMENTARSE LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN LOS LABORATORIOS FARMACÉUTICOS, ESPECIALMENTE EN LOS DENOMINADOS GENÉRICOS SE CONTRIBUIRÁ A MEJORAR LA OFERTA Y A DISMINUIR LOS PRECIOS EN EL MERCADO DE MEDICAMENTOS DEL ECUADOR”

1.6 VARIABLES

1.6.1 Variable independiente

Los mercados de productos médicos denominados genéricos en la ciudad de Guayaquil

1.6.2 Variable dependiente

El precio, calidad y cantidad de productos médicos denominados genéricos en la ciudad de Guayaquil

CAPÍTULO II

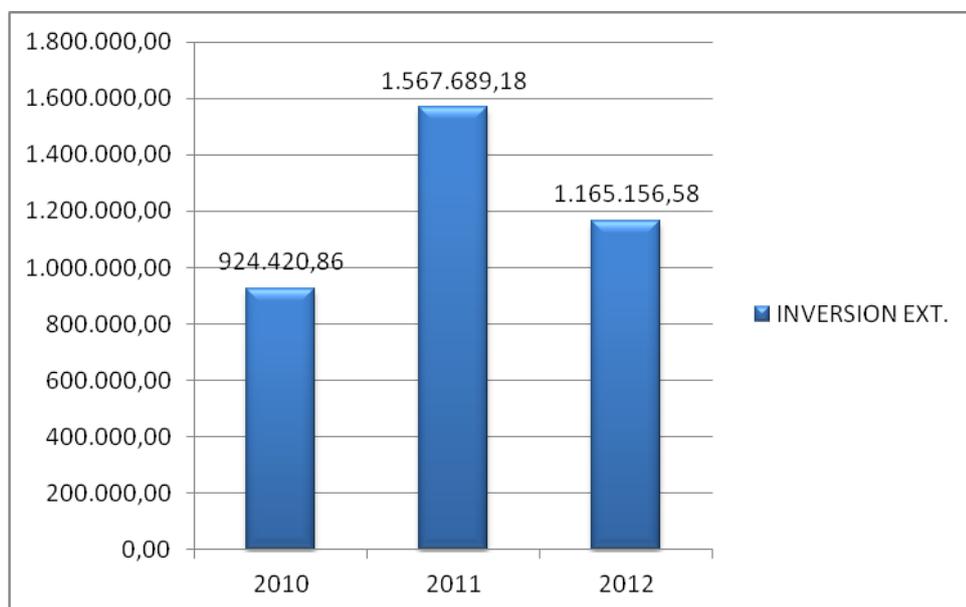
INVERSIÓN EXTRANJERA DEL LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.

2.1 Antecedentes

La inversión extranjera es la venta de medicinas desde la casa matriz en Argentina a Laboratorio Lazar Ecuador S. A. Como podemos observar en el grafico 2.1, la inversión ha sido el siguiente \$924,420.86 año 2010; \$1,567,689.18 año 2011; \$1,165,156.58 año 2012; Por lo consiguiente la inversión extranjera en Laboratorio Lazar Ecuador S.A. en los últimos tres años ha sido de **\$3,657,266.62**

GRÁFICO 2.1

INVERSIÓN EXTRANJERA DE LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.
AÑOS 2010 A 2012 EN MILLONES DE DÓLARES



Fuente de datos: Laboratorio Lazar Ecuador S. A.

Elaboración: Autora de la tesis

2.2 LA INVERSIÓN EXTRANJERA EN EL ECUADOR

En el segundo trimestre del año 2013 Ecuador recibió 276,6 millones de dólares en el rubro de inversión extranjera directa, monto que significa un importante incremento en relación del primer trimestre del año según reporte del Banco Central del Ecuador.¹⁸

Durante el primer trimestre del mismo año los inversionistas foráneos invirtieron en el país 114,6 millones, 162,2 millones de dólares menos que en el segundo período.

Según datos del Banco Central del Ecuador el flujo de inversión se destinó en mayor medida a servicios prestados a las empresas (99,7 millones de dólares); construcción (64,7 millones de dólares); industria manufacturera (50,7 millones de dólares) y explotación de minas y canteras (46,3 millones de dólares)

Los países que más invirtieron en el Ecuador fueron Uruguay (74,3 millones de dólares); México (70,1 millones de dólares); Italia (41,4 millones de dólares); Panamá (34,6 millones de dólares); china (24,5 millones de dólares)

La inversión de nuevos capitales corresponde a 182 millones de dólares, 51,6 millones a utilidades reinvertidas y 43 millones a desembolsos netos de capital de empresas relacionadas con sus afiliadas.

2.2.1. Objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir

No hay un objetivo específico que se refiera a la Inversión Extranjera Directa, entendiéndose ésta, como los flujos financieros provenientes del exterior de largo plazo que llegan a una nación para financiar el desarrollo de proyectos productivos¹⁹, pero se mencionan ciertos pilares fundamentales para hacer posible la inversión en Ecuador, como mejorar la calidad de vida de la población, garantizar la vigencia de los derechos y la justicia y la construcción de un Estado democrático. El objetivo de la política exterior ecuatoriana es potenciar el

¹⁸www.andes.info.ec/.../inversión-extranjera-directa-ecu..

¹⁹Peña Hurtado, Inversión Extranjera Directa, Inversión Pública, Productividad y Desarrollo Económico, Junio del 2011

desarrollo endógeno del país, pero buscando un equilibrio de las relaciones internacionales, enfocándose especialmente en la promoción del regionalismo latinoamericano.²⁰

2.2.2 Metas definidas en el Plan Nacional para el Buen Vivir

El Gobierno Nacional persigue insertar al Ecuador en el orden económico y político mundial, se ha planteado alinear la inversión extranjera con los objetivos nacionales de crecimiento, desarrollo y en beneficio de los intereses soberanos del país. Se busca proyección internacional sobre todo con la consolidación de vínculos con Europa, África, Asia y Oceanía, para así potenciar los objetivos del Buen Vivir.²¹

2.2.3 Impacto de la aplicación del Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones en la Inversión Extranjera Directa

Si se observa la Balanza de Pagos ecuatoriana, en el año 2011, la cuenta financiera (financiamiento externo neto) dio como resultado un superávit de USD 343 millones, esto gracias a la recuperación de la inversión extranjera directa, que tiene como resultado para ese año un neto de USD 567,8 millones, aunque es un nivel bajo si nos comparamos con toda la región.²²

El sector de minas y canteras en el 2011, concentró el mayor nivel de inversión, debido especialmente a la actividad petrolera, el segundo sector más importante en cuanto a este rubro es la industria manufacturera aunque este valor anualmente ha ido decreciendo, como se puede observar en el gráfico 2.2.

Al analizar los sectores en los cuales se concentra mayormente la inversión extranjera en los tres últimos años, como se ve en el gráfico 2.2 que son la minería, la industria manufacturera y el comercio y se amplía el análisis desde el año 2000, se puede apreciar que la situación sigue siendo la misma a nivel acumulado (2000 – 2011).

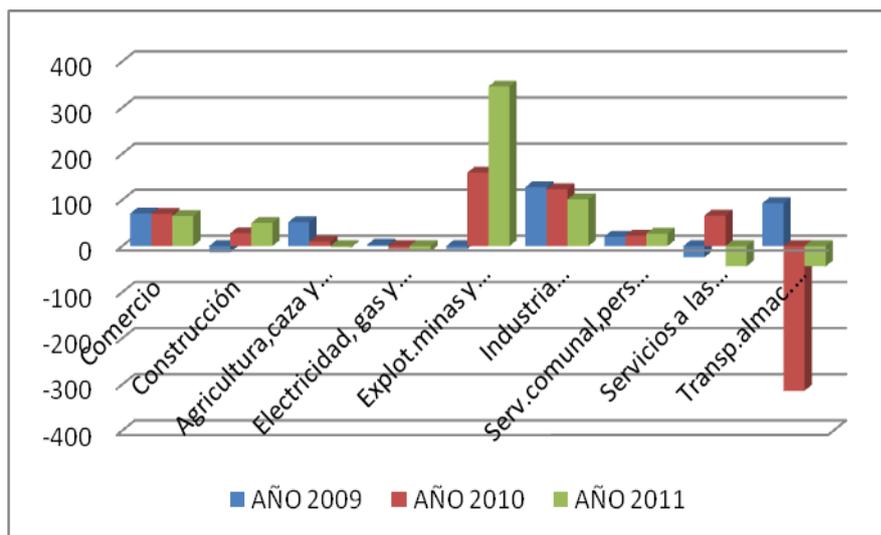
²⁰Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES, 2009

²¹Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES, 2009

²²Mena, Multienlace Macroeconomía y Finanzas, Economía y Entorno Político, II Trimestre del 2012, 2012

GRÁFICO 2.2

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA NETA POR RAMA DE ACTIVIDAD AÑOS 2009 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES

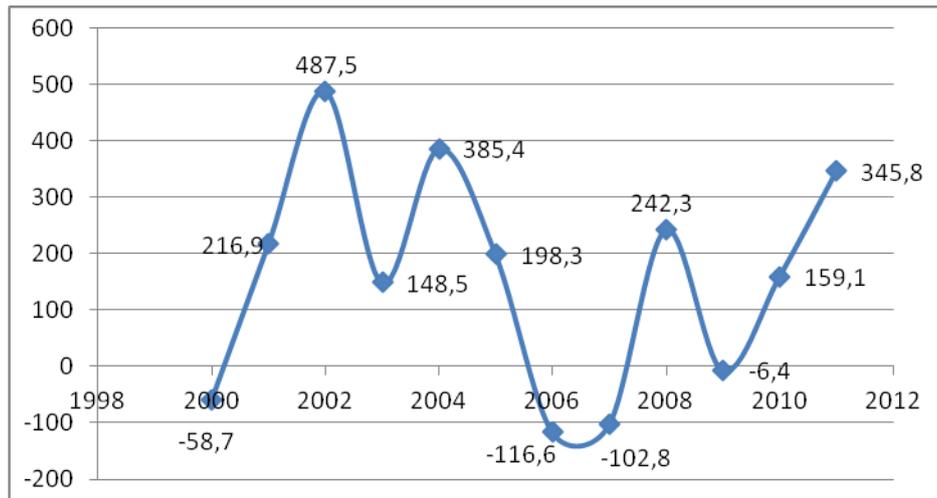


Fuente de datos: Banco Central del Ecuador
Elaboración: Autora de la tesis

Si se observa la inversión extranjera directa desde el año 2000 al 2011, el sector de Explotación de minas y canteras, el primer sector con mayor captación de recursos extranjeros, presenta valores positivos y negativos en los períodos mencionados, totalizando para todo el período USD \$1,899.3 millones siendo el menor el presentado en el 2006 y el valor mayor el del 2002, y desde el año 2010 el valor de inversión para este sector ha ido incrementándose hasta el 2011, año inmediato posterior a la creación del Código de la Producción. Ver gráfico 2.3

GRÁFICO 2.3

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA EN EL SECTOR DE LA EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS AÑOS 2000 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES

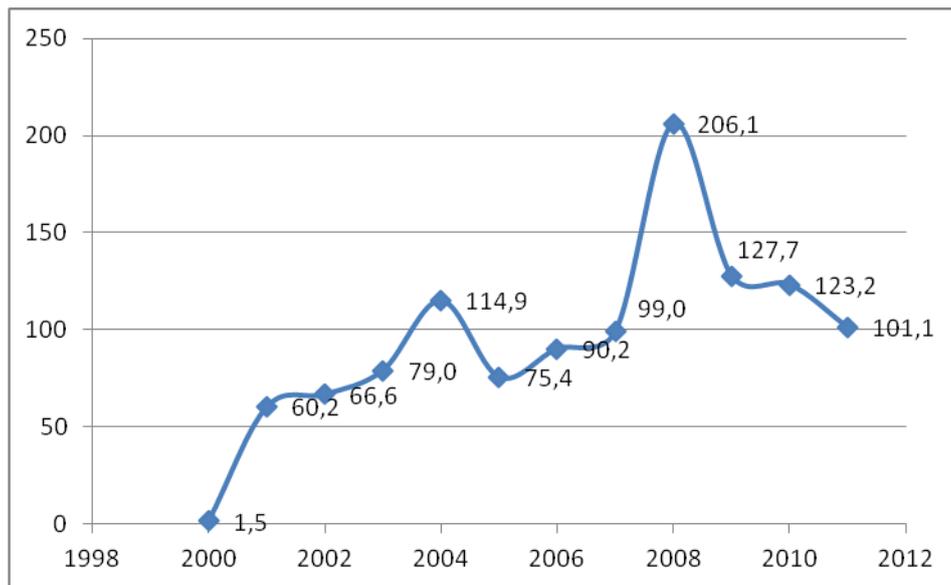


Fuente de datos: Banco Central del Ecuador
Elaboración: Autora de la tesis

Al analizar la inversión extranjera directa desde el año 2000 al 2011, el sector de la industria manufacturera, el segundo sector con mayor captación de recursos extranjeros presenta valores positivos aunque irregulares en todos los períodos mencionados, totalizando para los doce años USD 1,144.8 millones siendo el valor menor el presentado en el 2000 y el valor mayor el del 2008, y desde ese año el valor de inversión para este sector ha ido disminuyendo hasta el 2011, año inmediato posterior a la creación del Código de la Producción. Ver gráfico 2.4

GRÁFICO 2.4

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA EN EL SECTOR DE LA INDUSTRIA MANUFACTURERA AÑOS 2000 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES

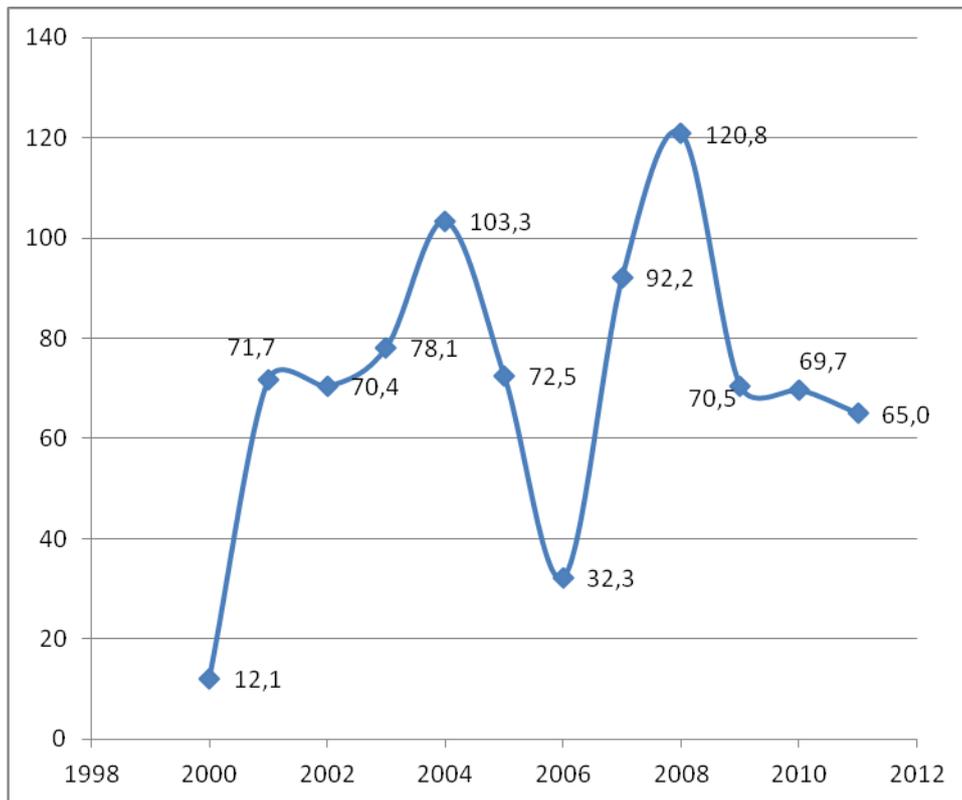


Fuente de datos: Banco Central del Ecuador
Elaboración: Autora de la tesis

Si se observa la inversión extranjera directa desde el año 2000 al 2011, el sector del Comercio, el tercer sector con mayor captación de recursos extranjeros presenta valores positivos aunque irregulares en todos los períodos mencionados, totalizando para todo el período USD \$858,6 millones siendo el menor el presentado en el 2000 y el valor mayor el del 2008, y desde ese año el valor de inversión para este sector ha ido disminuyendo hasta el 2011, año inmediato posterior a la creación del Código de la Producción. Ver gráfico 2.5

GRÁFICO 2.5

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA EN EL SECTOR DEL COMERCIO AÑOS 2000 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES



Fuente de datos: Banco Central del Ecuador

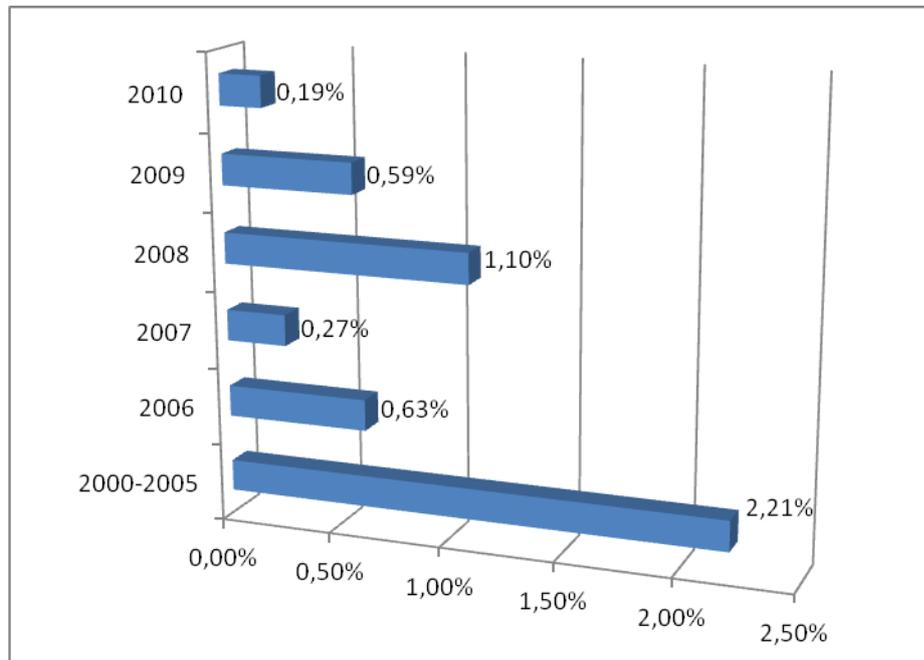
Elaboración: Autora de la tesis

Al año 2010, a nivel de América del Sur, la captación de recursos por medio de la inversión extranjera es bajísima en Ecuador (ver gráfico 2.6) y en base a esta realidad y para tratar de mejorar esta situación se crea el Código de la Producción. En el año 2010, sólo Venezuela tenía un saldo menor de I.E.D. neta (USD -1,404 millones)²³

²³Peña Hurtado, Inversión Extranjera Directa, Inversión Pública, Productividad y Desarrollo Económico, Junio del 2011

GRÁFICO 2.6

PORCENTAJE DE INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA NETA EN ECUADOR RESPECTO A AMÉRICA DEL SUR AÑOS 2000 A 2010



Fuente de datos: Comisión Económica para América Latina y el Caribe
Elaboración: Autora de la tesis

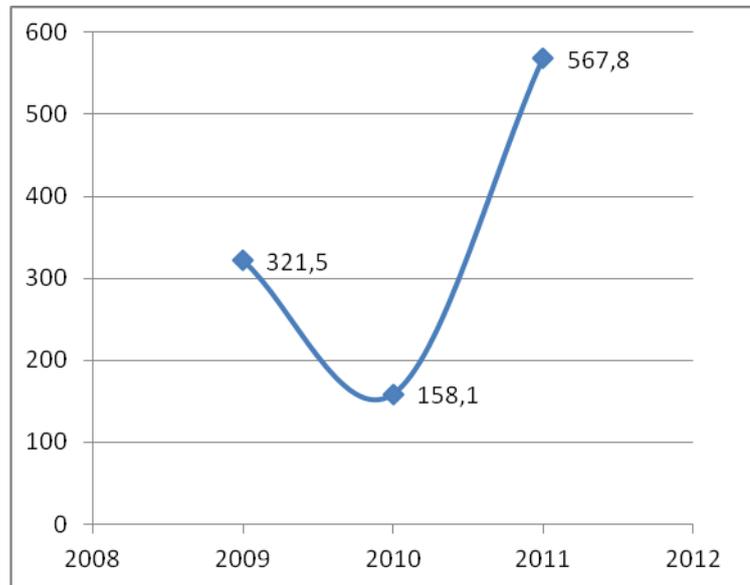
Se establece la necesidad de que toda inversión extranjera directa aporte al país con tecnología y conocimiento que sean aprovechados para el desarrollo endógeno de Ecuador.²⁴

La inversión extranjera directa neta del año 2010 al año 2011, año inmediato después de la implantación del Código Orgánico de la Producción, Comercio e Inversiones presentó una mejora de USD 409,7 millones, después que del 2009 al 2010 había decrecido en USD 163,4 millones. (Ver gráfico 2.7).

²⁴Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES, 2009

GRÁFICO 2.7

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA NETA AÑOS 2009 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES



Fuente de datos: Banco Central del Ecuador
Elaboración: Autora de la tesis

La inversión Extranjera Directa, durante el primer trimestre del 2007 al cuarto trimestre del 2011 tiene un comportamiento nada regular, la mayor cantidad se recibió en el primer trimestre del 2008, con una cantidad de USD 427,0 millones, dirigidas especialmente hacia la explotación de mina y canteras, y el punto más bajo fue el cuarto trimestre del 2007 con USD -286,0 millones, los valores negativos se producen cuando las amortizaciones y movimientos netos de capital son mayores que los desembolsos efectuados.²⁵

Durante el período correspondiente a los años 2006 a 2011 la inversión extranjera directa suma la cantidad de USD 2,519.2 millones distribuidos de la siguiente manera: (Ver tabla 2.1)

²⁵Dirección de Estadística Económica, Banco Central del Ecuador, Julio 2012

TABLA 2.1
DESGLOSE DE LA INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA
AÑOS 2006 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES

Capital Fresco	1,284.7
Utilidades Reinvertidas	1,907.0
Capital de empresas relacionadas con sus afiliadas	-672.5

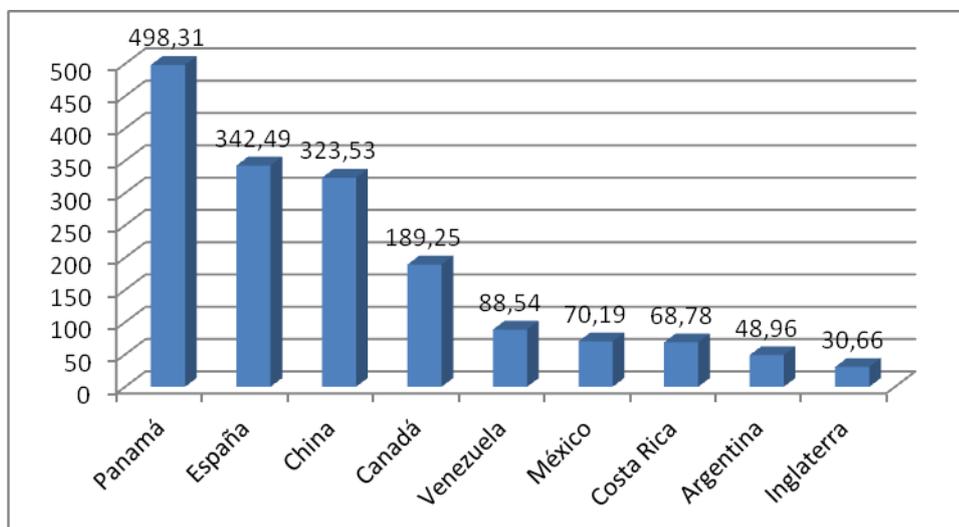
Fuente de datos: Banco Central del Ecuador
Elaboración: Autora de la tesis

Entre el mismo período 2006 a 2011, según información del Banco Central los cinco mayores inversores en el Ecuador fueron los países de Panamá, España, China, Canadá y Venezuela. (Ver gráfico 2.8). Si se observa la misma lista sólo en el año 2011 Canadá lidera los flujos de inversión, seguida por China, EE.UU., España y Venezuela.²⁶

²⁶Dirección de Estadística Económica, Banco Central del Ecuador, Julio 2012

GRÁFICO 2.8

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA POR PAÍS DE ORIGEN AÑOS 2006 A 2011 EN MILLONES DE DÓLARES



Fuente de datos: Banco Central del Ecuador

Elaboración: Autora de la tesis

La mayor parte de la inversión realizada por los países de Canadá, China, Italia y Venezuela en el año 2011 fue destinada al sector de explotación de minas y canteras; España, Panamá e Inglaterra a la Industria Manufacturera; EE.UU. dirigió sus capitales hacia el Comercio, México hacia el sector del transporte, almacenamiento y comunicaciones y Costa Rica a la Construcción.²⁷

Si comparamos el primer trimestre del 2011 con el primer trimestre del 2012, se puede apreciar que el rubro de Inversión Extranjera Directa Neta presenta una disminución de USD 66,4 millones, manteniendo el liderazgo los sectores de explotación de minas y canteras, industria manufacturera y comercio, el sector que presenta una mejor recuperación en este concepto es el de la agricultura, silvicultura, caza y pesca con un aumento de USD 10,9 millones y el que más decreció fue el sector de transporte, almacenamiento y comunicaciones que en el primer trimestre del 2011 presenta un valor negativo de USD 0,9 millones de dólares y en el primer trimestre del 2012 un valor negativo de USD 44,4 millones de dólares. Ver tabla 2.2.

²⁷ Dirección de Estadísticas Económicas, Banco Central del Ecuador, Julio 2012

TABLA 2.2

INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA NETA POR RAMA DE ACTIVIDAD
PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2011 Y 2012 EN MILLONES DE DÓLARES

SECTOR ECONÓMICO	1er.TRIMEST.2011	1er.TRIMEST.2012	VARIACIÓN
Agricultura, silvicultura, caza y pesca	1,8	12,7	10,9
Comercio	26,5	26,8	0,3
Construcción	15,2	4,2	-11
Electricidad, gas y agua	-2,5	-0,2	2,3
Explotación de minas y canteras	68,7	66,6	-2,1
Industria manufacturera	49,2	41,9	-7,3
Servicios comunales, sociales y personales	8,6	1,6	-7
Servicios prestados a las empresas	9,7	0,8	-8,9
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	-0,9	-44,4	-43,5
	176,3	110	-66,3

Fuente de datos: Banco Central del Ecuador

Elaboración: Autora de la tesis

2.3 INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA MUNDIAL

La inversión extranjera directa acumulada de 2005 al 2012 en la industria farmacéutica mundial fue de 2,866 miles de millones de dólares (mmd).

Los principales países inversionistas han sido Estados Unidos, Luxemburgo Irlanda, Canadá, Japón, Francia y Alemania.

2.4 LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.

Laboratorio Lazar Ecuador S. A., fue constituido el 5 de agosto del 2005, con un capital de \$ 800.00 y al 31 de diciembre del 2013 tiene un capital de \$ 178,000.00.

La empresa empezó con un área física arrendada de 114 mts. ubicada en 9 de Octubre 1904 y los Ríos edificio Florida piso 6 oficina 602, debido al crecimiento

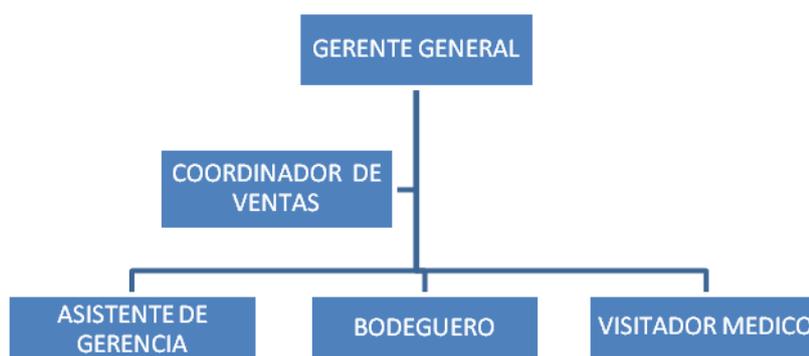
de la empresa esta área se amplió en el año 2013 con la adquisición de un departamento ubicado en el mismo piso haciendo un total de 300 mts.

La comercialización comenzó el lunes 3 de octubre del 2005 entre este corto lapso de tiempo se contrató a los primeros colaboradores y fundadores siendo quienes comenzaron a elaborar las estrategias y planificaciones de lanzamiento.

Algunas de estas gestiones fueron adquisición de inmuebles, elaboración de papelería, insumos, y demás requerimientos para poder obtener permiso de funcionamiento respectivo.

La empresa inicio sus funciones con el siguiente personal:

GRÁFICO 2.9
ORGANIGRAMA INICIAL DE LA EMPRESA LABORATORIO LAZAR ECUADOR
S. A.



Fuente de datos: Laboratorio Lázar Ecuador S. A.
Elaboración: Autora de la tesis

Las operaciones se iniciaron con dos productos que ya venían siendo promocionados por la empresa “Emvo Farmacéutica” quien hizo el primer acuerdo de distribución y cuando ya fue constituido Laboratorio Lázar Ecuador S. A. (LAZARECSA) se procedió al traspaso de todo el inventario existente.

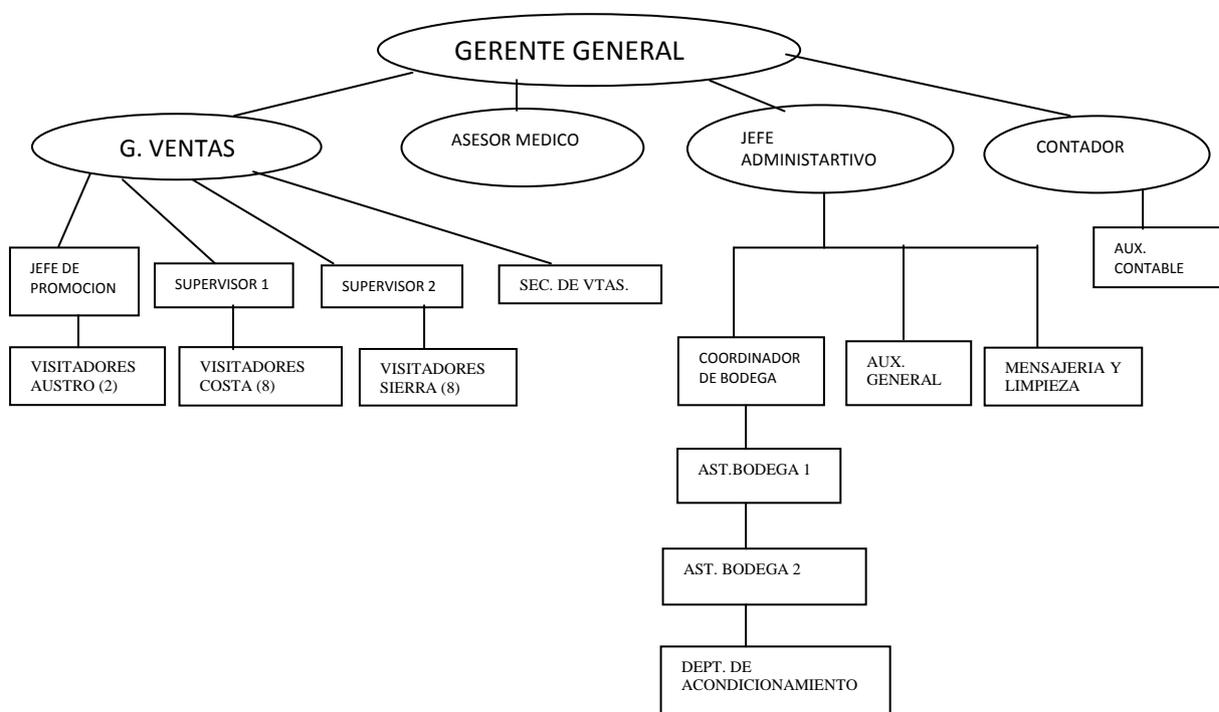
Los mencionados dos productos son un antibiótico tópico (Mupax) y un hipolipemiente o reductor de colesterol (Liponorm), el primero indicado para infecciones de piel y el segundo para reducir el colesterol y triglicéridos.

La comercialización inicial o primeras ventas aparte de ser directas fueron exclusivamente en la ciudad de Guayaquil durante los meses restantes del año 2005 (3 meses).

2.5 LA EMPRESA LAZAR ECUADOR S. A. Y SU ESTRUCTURA

EN LA ACTUALIDAD LA EMPRESA CUENTA CON LOS SIGUIENTES COLABORADORES:

GRÁFICO 2.10
ORGANIGRAMA ACTUAL DE LA EMPRESA LABORATORIO LAZAR ECUADOR S. A.



Fuente de datos: Laboratorio Lázar Ecuador S. A.

Elaboración: Autora de la tesis

2.6 PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

Laboratorio Lázar Ecuador S. A., obtiene sus productos directamente de la casa matriz que está localizada en la República de Argentina y de este país importa los medicamentos para su comercialización.

A continuación se explicará cómo ha sido la comercialización de los medicamentos de Laboratorio Lázar Ecuador S. A.

2.6.1 Campañas Promocionales

La campaña inicial en el año 2005 fue la colocación del producto ya sea en venta al contado o a consignación en las principales farmacias que se encuentran en los sectores más cercanos al lugar de visita médica. Para esta campaña se utilizó la mercadería en existencia y se sugirió un paquete de colocación que consto de:

1 caja de Liponorm de 10 mg

1 caja de Liponorm de 20 mg

1 caja de Mupax 2% ungüento x 15 gr

Por un valor al contado de \$ 31.50 o un valor a consignación de \$ 35.00.

Se logró diálogo con médicos puntuales para la organización de campañas médicas populares para posesionar la marca Liponorm en el mercado cuyo resultado previa publicidad y promoción se pudo dar a fines del mes de Octubre e inicios del mes de Noviembre, donde se utilizó la medicina en existencia.

A inicios del mes de Octubre se logró un acuerdo con la Distribuidora Farmacéutica D Y M Carmen Muñoz S. A. de propiedad del Sr. Roberto Chachapoyas con una negociación a consignación de los primeros pedidos, quién brindará las facilidades de cobertura acorde a las expectativas de crecimiento del laboratorio inicialmente.

Se programó reuniones con médicos de las instituciones que han venido colaborando con la prescripción de los productos para darles a conocer la existencia de Lazar tanto en el país de origen como ahora en su inicio en Ecuador, de esta manera el día 12 de Octubre se realizó la primera cena con los médicos Dermatólogos del Dispensario Dermatológico Dr. Domingo Paredes que pertenece al Ministerio de Salud Pública y realizaba autogestión para la venta de medicinas sin necesidad de calificación (actualmente ya no se comercializa).

2.6.2 Capacitación

Se recibió la capacitación e instrucción médica de los productos Liponorm y Mupax para tener conocimientos básicos y elementales al realizar las visitas médicas.

Así mismo se desarrollaron y elaboraron los planes de acción de los productos para realizar las prácticas de las visitas médicas.

Se actualizó la información sobre las competencias del mercado teniendo como resultado que nuestros productos aún se encuentran con precios más bajos en el mercado ético y con una diferencia muy mínima con relación al mercado de los genéricos.

Se continuaron realizando todas las gestiones respectivas para el crecimiento de Lazar durante los meses siguientes, las cuales serían debidamente informadas.

Empezando el año 2006 se comenzó a distribuir y vender por medio de un distribuidor local para poder obtener mayor cobertura a nivel de farmacias. Debido a la buena cobertura en la ciudad de Milagro se comenzó la promoción en esa zona.

TABLA 2.3
VENTAS CON DISTRIBUCIÓN LOCAL (GUAYAQUIL-MILAGRO)

REPORTE DE VENTAS ENERO – 06

CLIENTES	LIPONORM 10 mg	LIPONORM 20 mg	MUPAX ung.	DESCT.	VALOR
Ventas directas	120	6		50%	840,06
Instit. Privadas			25	25%	134,44
Distribuidora	160	170	400	30%	6231,54
TOTAL	280	176	425		7206,04
PRESUPUESTO	500	250	300		10095
% CUMPLIMIENTO	56	70,4	141,67		71,38

Fuente de datos: Laboratorio Lazar Ecuador S. A.

Elaboración: Autora de la tesis

El acuerdo de distribución con este primer distribuidor finalizó en octubre 2006 ya que gracias al apoyo y gestión de la casa matriz “Laboratorio Lazar” y al crecimiento obtenido durante ese año, consiguió el acuerdo de distribución exclusiva a nivel nacional con la distribuidora “Leterago del Ecuador S. A.” en noviembre 2006 dando la oportunidad de crecimiento y de inicio de operaciones promocionales a nivel de región sierra y austro. Para este entonces ya se contaba con más de 6 productos.

TABLA 2.4

**COMPARATIVO MENSUAL DEL CRECIMIENTO DE VENTAS CON NUEVO
DISTRIBUIDOR “LETERAGO DEL ECUADOR S. A.”
VENTAS VS. PRESUPUESTOS**

		SIERRA (1)	COSTA (2)	AUSTRO (3)	TOTALES
MARZO	Venta	1818,92	13858,57	1103,39	16780,88
	Presupuesto	12669	14252	4751	31672
	% cumplimiento	14,36%	97,24%	23,22%	52,98%
ABRIL	Venta	6689,44	18880,15	1694,97	27264,56
	Presupuesto	14893	16754	5585	37232
	% cumplimiento	44,92%	112,69%	30,35%	73,23%

Fuente de datos: Laboratorio Lazar Ecuador S. A.

Elaboración: Autora de la tesis

Para esta nueva apertura con el distribuidor mayorista se decide la contratación de personal en el área de ventas teniendo para ese entonces ya una nueva estructura de la empresa, alcanzando un número de 8 representantes en el área comercial que sumado el personal administrativo hacían un total de 14 colaboradores.

Durante el periodo del 2007-2011 dado el crecimiento económico que tuvo la empresa sobre pasó el millón de activos por lo cual a partir del siguiente año se requería auditoría externa por la ley de compañía.

Este crecimiento se dio gracias a la incorporación de nuevos productos (20) y participación en procesos licitatorios (ofertas y subastas) al estado ecuatoriano y procesos de menor cuantía ya sea público o privado.

2.7 ANÁLISIS DE SU ENTORNO SITUACIONAL (COMPETENCIA)

La competencia que existe actualmente en el sector farmacéutico es alta, ya que el mercado ecuatoriano existen 250 laboratorios entre multinacionales y nacionales, 69 son de origen nacional de los cuales 68 comercializan genéricos.

Sin embargo en la actualidad, la mayor competencia que se presenta es con los laboratorios que desarrollan medicamentos genéricos los cuales por precio ganan una parte más grande del mercado.

Los principales competidores de Laboratorio Lazar Ecuador S. A. son Life, Abbot, Merck, Pfizer, Roche, GSK y Bayer, entre otros.

Además, hay empresas vinculadas con la medicina natural, con productos de origen animal o vegetal.

2.8 ABASTECIMIENTOS DE PRODUCTOS

Varias décadas atrás, el gobierno intento que la industria farmacéutica sea de producción nacional, obligando a los laboratorios extranjeros a instalar su planta de producción en el país para poder seguir comercializando sus productos.

Las condiciones de un mercado pequeño en contraste con las importantes economías de escala del sector establecieron una barrera para que dichos laboratorios tengan alta productividad.

De hecho, se sustituyó la importación de producto terminado por la de materias primas y material de empaque. Poco a poco esta incipiente industria fue cerrando sus fábricas debido a sus altos costos de fabricación.

En la actualidad el 80% de los medicamentos que se utilizan el país son importados y apenas el 20% es producido por la industria nacional. En el caso concreto de Laboratorio Lazar Ecuador S. A., el abastecimiento de productos proviene de la Argentina.

CAPÍTULO III.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Por la naturaleza de la tesis, el método que se escogió es el histórico lógico apoyado por supuesto en el método empírico de las encuestas y entrevistas.

Cabe mencionar que el paradigma que se empleo fue el Cuantitativo-Cualitativo y se apoyó en la investigación de carácter descriptivo, por cuanto se describió, registró, analizó e interpretó la composición de la información con la finalidad de explicar en forma correcta como se abordó la temática de cómo los profesionales de la medicina tienen a elegir “entre recetar medicamentos de marca o los denominados genéricos a fin de solucionar las dolencias de sus pacientes; y que en algunos casos la prescripción de medicar medicamentos genéricos son políticas de organismos superiores en este caso para el tema que se analiza es política del ministerio de salud a fin de dar cumplimiento en los centros de salud pública la disposición del señor presidente constitucional de la República del Ecuador Econ. Rafael Vicente Correa Delgado”; ya que de esta manera se está impulsando el desarrollo de la industria farmacéutica nacional.

En el presente trabajo se recurrió, además, a la Investigación documental bibliográfica, lo que permitió fundamentar científica y teóricamente la tesis, idea ordenada en función de los capítulos que se defenderá en la sustentación.

3.2 TABLA DE LOS INVOLUCRADOS

TABLA 3.1
INVOLUCRADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Involucrados	Universo	Muestra	Porcentaje
Médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante	62 médicos	52 médicos	83.7%
Entrevistas a ejecutivos de laboratorios que distribuyen productos genéricos y de marcas	22 ejecutivos	22 ejecutivos	100 %
Totales	82	72	87.8%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante y, Entrevistas a ejecutivos de laboratorios que distribuyen productos genéricos y de marcas

Elaborado por: Autora de la tesis

Para esta investigación se consideró un universo de 62 médicos que prestan sus servicios profesionales en turnos de 8 horas diarias; con una muestra de 52 médicos dio un porcentaje de confianza del 83.7%; de la misma manera se entrevistó a 22 ejecutivos de laboratorios que distribuyen productos denominados genéricos y de marca, por ser una población pequeña se entrevistó al 100% que nos da un margen de confianza del 87.8%; para las encuestas a los 52 médicos que nos dio el cálculo de la muestra se calculara las encuestas en función de la ponderación del universo.

En el proceso de las encuestas se pudo conocer que los 10 anestesiólogos no trabajan con medicamentos genéricos por la naturaleza de su función por lo que para el análisis se tomara en cuenta solo 52 médicos.

TABLA 3.2
INVOLUCRADOS POR ESPECIALIZACIÓN

Involucrados	Universo	Ponderación
Total médicos	62 médicos	(#/Univ*100)
Por especialización		
• Anestesiólogo	10	16.1
• Cardiología	3	4.8
• Cirugía General	10	16.1
• Cirugía Plástica	2	3.2
• Dermatología	3	4.8
• Endocrinología	1	1.6
• Gastroenterología	3	4.8
• Hematología	1	1.6
• Neonatología	6	9.7
• Neumología	2	3.2
• Neurología	1	1.6
• Oftalmología	3	4.8
• Otorrinolaringología	3	4.8
• Pediatría	6	9.7
• Salud Ocupacional	1	1.6
• Traumatología	5	8.5
• Urología	2	3.2
Totales	62	100

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para la realización de esta investigación se efectuaron los siguientes procedimientos y fases:

- Revisión bibliográfica del anteproyecto.
- Revisión y corrección final del anteproyecto
- Desarrollo del Marco Teórico del proyecto.
- Elaboración de los instrumentos para el diagnóstico y la factibilidad
- Justificación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.
- Análisis y corrección final de la prueba.
- Elaboración de la versión final del instrumento.
- Recopilación de datos, mediante la aplicación de los instrumentos definitivos, a la muestra.
- Tabulación de datos - Análisis de datos.
- Conclusiones y Recomendaciones.
- Propuesta.
- Elaboración del informe final.

3.3 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

3.3.1 ENCUESTAS A LOS MÉDICOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE

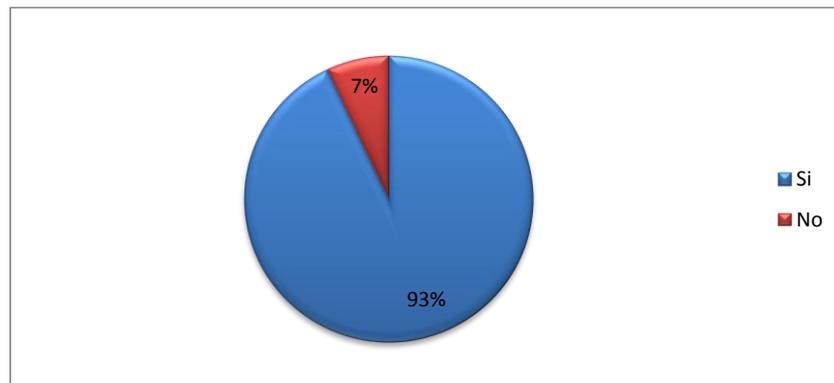
Pregunta 1.- ¿Usted prescribe a sus pacientes medicamentos denominados genéricos?

TABLA 3.3
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	48	93%
No	4	7%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.1
VALOR RELATIVO EN PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

Como se podrá observar en la tabla # 3.3 y gráfico # 3.1 de los 52 médicos que se encuestó, 48 médicos que representaron el 93% manifestaron que si prescriben medicamentos denominados genéricos y, 4 médicos que representaron el 7% manifestaron que no prescriben medicamentos denominados genéricos; por cuanto utilizan medicamentos de marca ya que son médicos anesthesiólogos y prefieren los medicamentos de marca

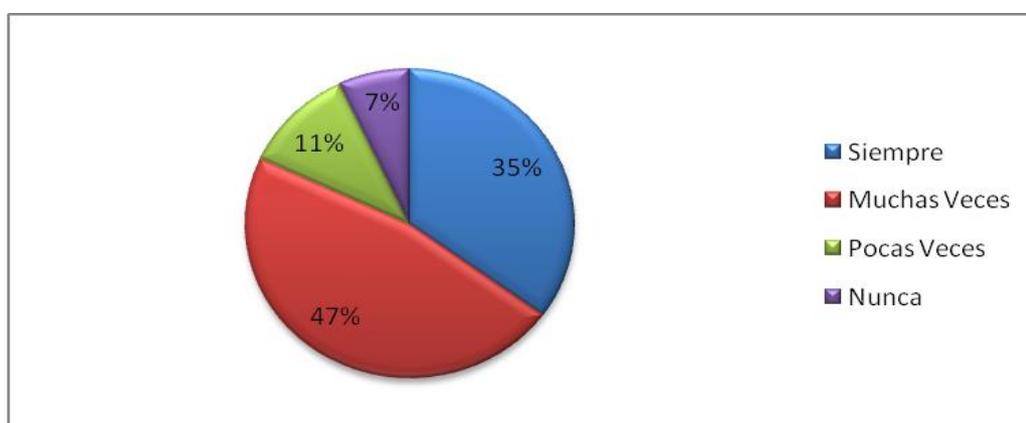
Pregunta 2.- ¿Usted con qué frecuencia prescribe los medicamentos denominados genéricos?

TABLA 3.4
FRECUENCIA CON QUÉ SE PRESCRIBEN LOS MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	18	35%
Muchas Veces	24	47%
Pocas Veces	6	11%
Nunca	4	7%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.2
VALOR RELATIVO DE FRECUENCIA CON QUÉ SE PRESCRIBEN LOS MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

Como se podrá observar en la tabla # 3.4 y gráfico # 3.2 se puede comprobar que de los 52 médicos encuestados 24 médicos que representaron el 47% prescriben muchas veces; en importancia le siguió la de 18 médicos que representaron el 35% que prescriben siempre medicamentos genéricos, 6 médicos que representaron el 11% prescriben pocas veces y, 4 médicos que representaron el 7% nunca trabajaron con medicamentos genéricos estos fueron los médicos que laboran en cirugía básicamente los que se pudo identificar como anesthesiólogos.

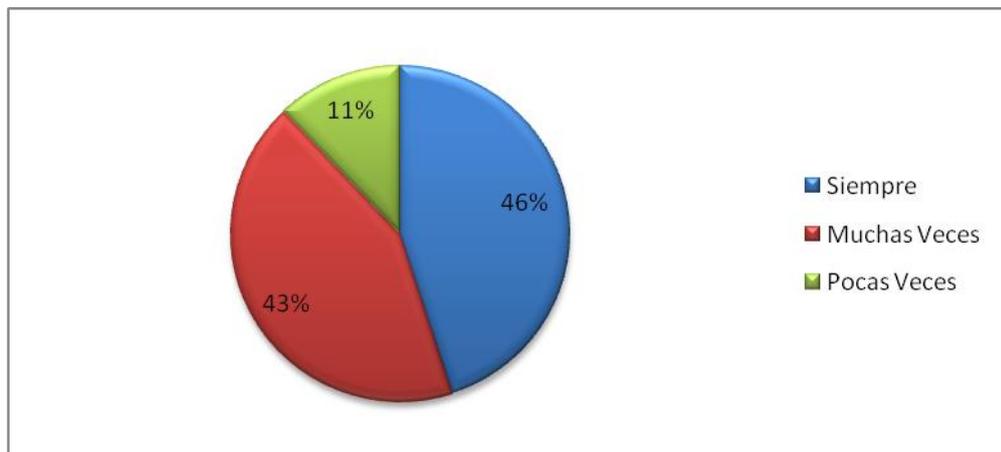
Pregunta 3.- ¿En la institución que usted labora lleva un control cuando prescribe medicamentos genéricos?

TABLA 3.5
CONTROL CUANDO SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	24	46%
Muchas Veces	22	43%
Pocas Veces	6	11%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.3
VALOR RELATIVO CONTROL CUANDO SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS DENOMINADOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

Como se podrá apreciar en la tabla # 3.5 y gráfico # 3.3 que de los 52 médicos encuestados, 24 médicos que representaron el 46% contestaron que siempre le dan seguimiento a los pacientes que le prescriben genéricos en su institución, 22 médicos que representaron el 43% muchas veces le dan seguimiento y 6 médicos que representaron el 11% pocas veces le dan seguimiento, por cuanto los pacientes no regresan.

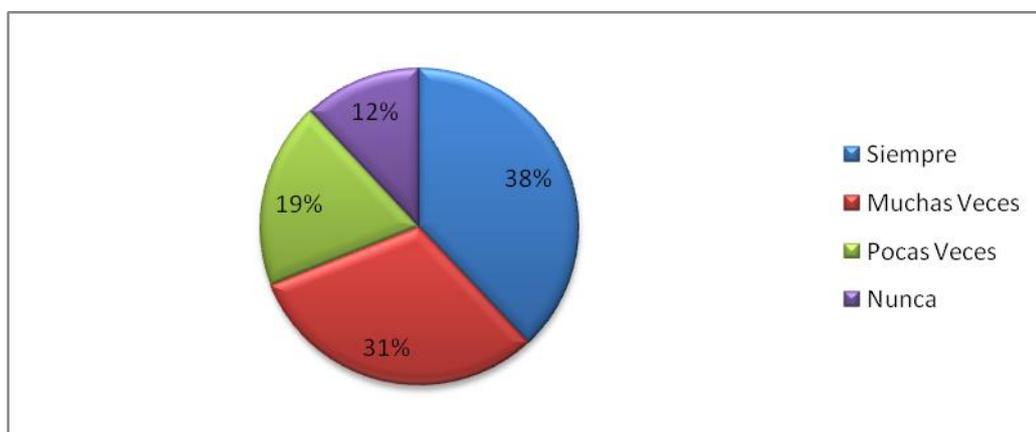
Pregunta 4.- ¿Lleva usted en su consultorio particular un control para los medicamentos de marca que han sido prescritos a sus pacientes?

TABLA 3.6
CONTROL PARA LOS MEDICAMENTOS DE MARCA QUÉ HAN SIDO PRESCRITOS A SUS PACIENTES EN SU CONSULTORIO PARTICULAR

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	20	38%
Muchas Veces	16	31%
Pocas Veces	10	19%
Nunca	6	12%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.4
VALOR RELATIVO CONTROL PARA LOS MEDICAMENTOS DE MARCA QUÉ HAN SIDO PRESCRITOS A SUS PACIENTES EN SU CONSULTORIO PARTICULAR



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.6 y gráfico # 3.4 se podrá observar de los 52 médicos encuestados 20 médicos que representaron el 38% contestaron que siempre le dan seguimiento a los pacientes que le prescriben medicamentos de marca en su consultorio particular, 16 médicos que representaron el 31% muchas veces le dan seguimiento, 10 médicos que representaron el 19% pocas veces le dan seguimiento y 6 médicos que representaron el 12% nunca le dan seguimiento.

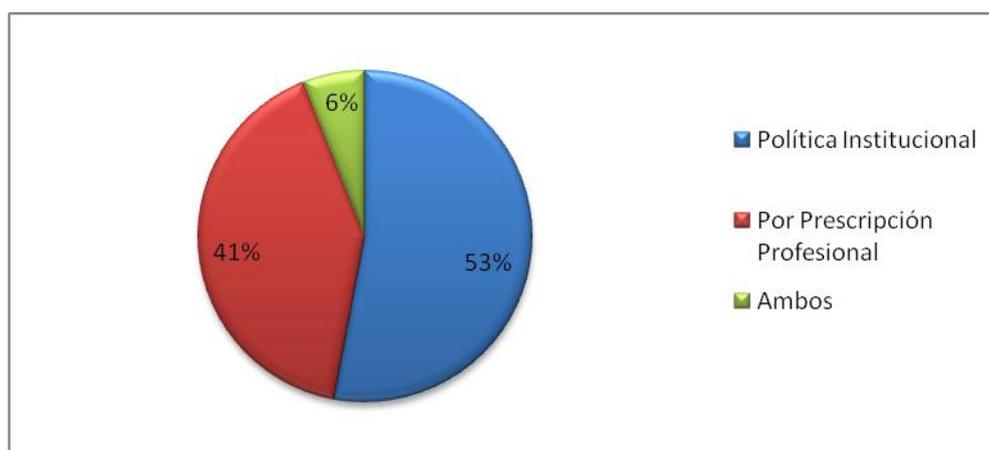
Pregunta 5.- ¿Cómo es la prescripción de medicamentos?

TABLA 3.7
PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor absoluto	Valor Relativo
Política Institucional	28	53%
Por Prescripción Profesional	21	41%
Según el caso	3	6%
Total	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.5
VALOR RELATIVO DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.7 y gráfico # 3.5 de los 52 médicos encuestados 28 médicos que representaron el 53% contestaron que la prescripción que ellos disponen es por política institucional, 21 médicos que representaron el 41% es por prescripción profesional y 3 médicos que representaron el 6% lo hacen según el caso.

Pregunta 6.- ¿Cuál es el resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos genéricos a sus pacientes?

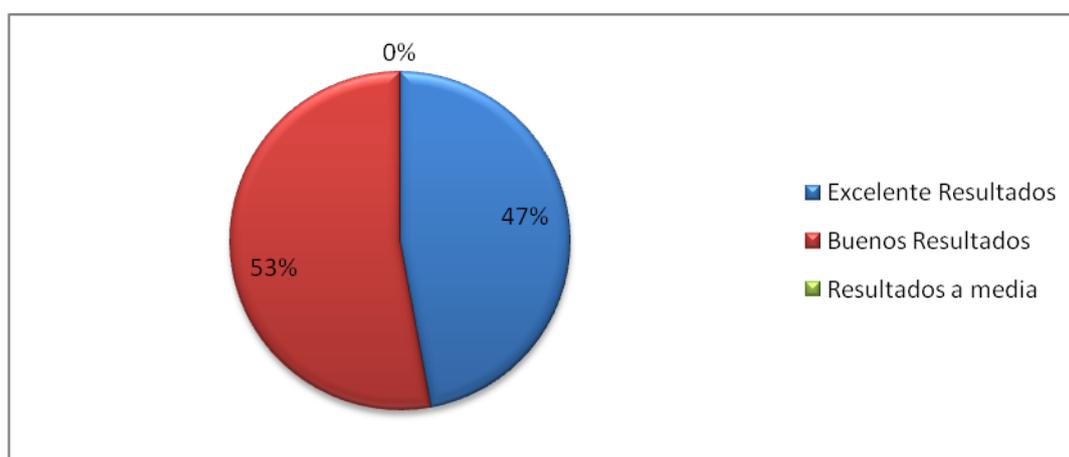
TABLA 3.8
RESULTADO ESPERADO LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LOS
MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Excelente Resultados	24	47%
Buenos Resultados	28	53%
Resultados a media	0	0%
Total	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.6
VALOR RELATIVO DE RESULTADO ESPERADO LUEGO DE LA APLICACIÓN
DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.8 y gráfico # 3.6 de los 52 médicos encuestados 28 médicos que representaron el 53% esperan buenos resultados, 24 médicos que representaron el 47% contestaron que cuando prescriben un medicamento denominado genérico esperan excelente resultados, y por supuesto ningún médico espera resultados a medias.

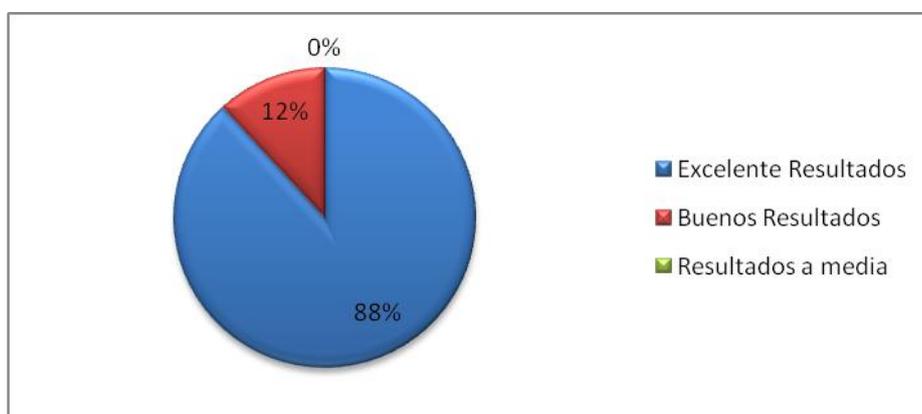
Pregunta 7.- ¿Cuál es el resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos de marca a sus pacientes?

TABLA 3.9
RESULTADO ESPERADO LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LOS
MEDICAMENTOS DE MARCA

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Excelente Resultados	46	88%
Buenos Resultados	6	12%
Resultados a media	0	0%
Total	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.7
VALOR RELATIVO DE RESULTADO ESPERADO LUEGO DE LA APLICACIÓN
DE LOS MEDICAMENTOS DE MARCA



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.9 y gráfico # 3.7 de los 52 médicos encuestados 46 médicos que representaron el 88% contestaron que esperan obtener excelentes resultados cuando prescribe un medicamento denominado de marca, 6 médicos que representaron el 12% esperan buenos resultados de la misma manera ningún médico espera resultados a medias.

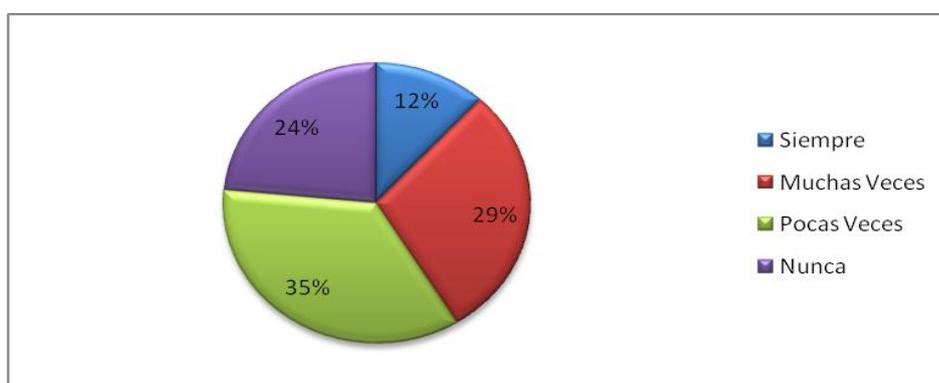
Pregunta 8a.- ¿Con que regularidad usted prescribe medicamentos genéricos a sus pacientes en las consultas privadas?

TABLA 3.10
PRESCRIBE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN SU CONSULTORIO PARTICULAR

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	6	12%
Muchas Veces	15	29%
Pocas Veces	18	35%
Nunca	13	24%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.8
VALOR RELATIVO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS EN SU CONSULTORIO PARTICULAR



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.10 y gráfico # 3.8 de los 52 médicos encuestados 18 médicos que representaron el 35% contestaron que pocas veces prescriben a sus pacientes en sus consultorios los medicamentos denominados genéricos, 15 médicos que representaron el 29% contestaron que muchas veces, 13 médicos que representaron el 24% contestaron que nunca y 6 médicos que representaron el 12% contestaron que siempre.

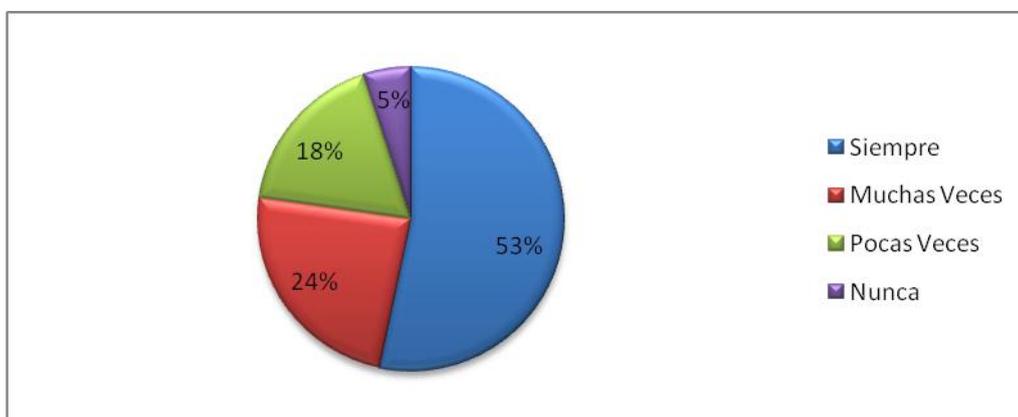
Pregunta 8b.- ¿Con que regularidad usted prescribe medicamentos de marca a sus pacientes en las consultas privadas?

TABLA 3.11
PRESCRIBE MEDICAMENTOS DE MARCA EN SU CONSULTORIO PARTICULAR

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	28	53%
Muchas Veces	13	24%
Pocas Veces	9	18%
Nunca	2	5%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.9
VALOR RELATIVO DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS DE MARCA EN SU CONSULTORIO PARTICULAR



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.11 y gráfico # 3.9 de los 52 médicos encuestados 28 médicos que representaron el 53% contestaron que siempre prescriben a sus pacientes en sus consultorios los medicamentos denominados de marca, 12 médicos que representaron el 24% contestaron que muchas veces, 9 médicos que representaron el 18% contestaron que pocas veces y 3 médicos que representaron el 5% contestaron que nunca

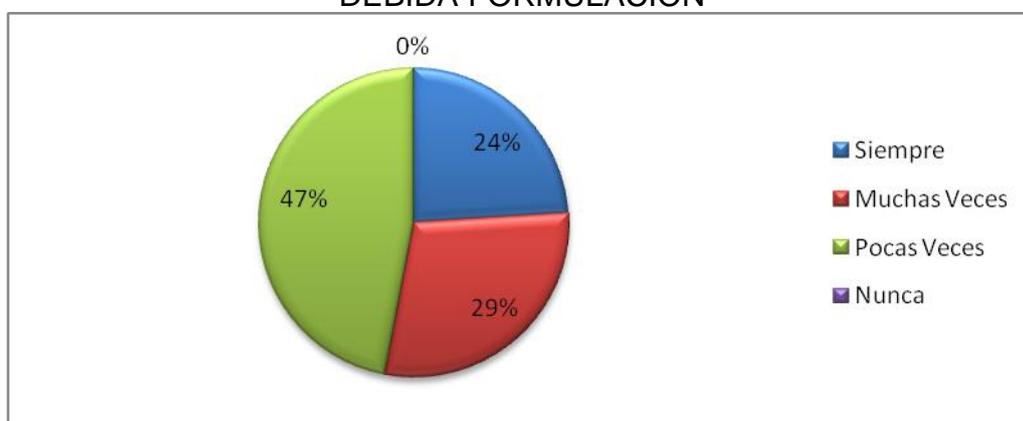
Pregunta 9.- ¿Piensa usted que la información dada en las etiquetas de los medicamentos genéricos tiene la debida formulación?

TABLA 3.12
LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS TIENEN LA DEBIDA FORMULACIÓN

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Siempre	13	24%
Muchas Veces	15	29%
Pocas Veces	24	47%
Nunca	0	0%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.10
VALOR RELATIVO DE LOS MEDICAMENTOS GÉNERICOS TIENEN LA DEBIDA FORMULACIÓN



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.12 y gráfico # 3.10 de los 52 médicos encuestados 24 médicos que representaron el 47% contestaron que pocas veces creen que los medicamentos genéricos tienen la formulación que se mencionan en las etiquetas, 15 médicos que representaron el 29% contestaron que muchas veces, y 13 médicos que representaron el 24% contestaron que siempre.

Pregunta 10.- ¿Qué conoce usted referente a los medicamentos llamados aparentes?

TABLA 3.13

CONOCIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS LLAMADOS APARENTES

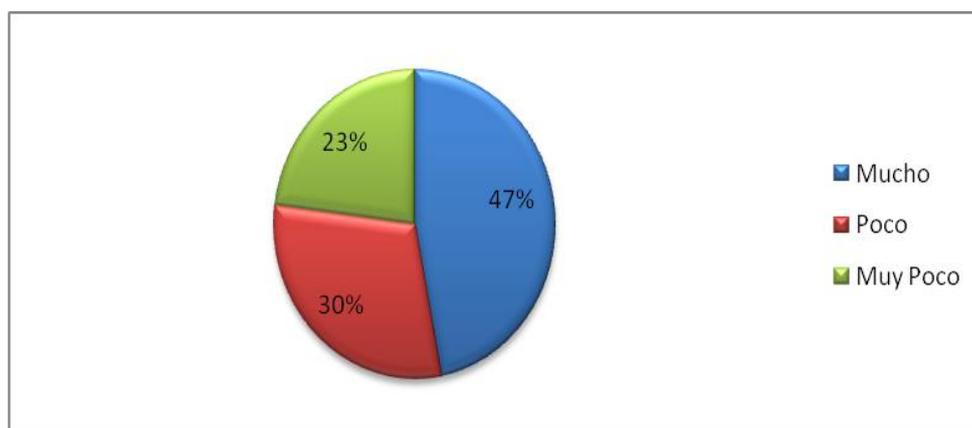
Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Mucho	24	47%
Poco	16	30%
Muy Poco	12	23%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.11

VALOR RELATIVO DE CONOCIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS LLAMADOS APARENTES



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.13 y gráfico # 3.11 de los 52 médicos encuestados 24 médicos que representaron el 47% contestaron que tienen mucho conocimientos de lo que es un medicamento aparente, 16 médicos que representaron el 30% contestaron que tienen poco conocimiento, 12 médicos que representaron el 23% contestaron que tienen bastante conocimiento de lo que es un medicamento aparente; es decir el 53% no tienen bien claro la idea de lo que es un medicamento aparente (ver marco conceptual)

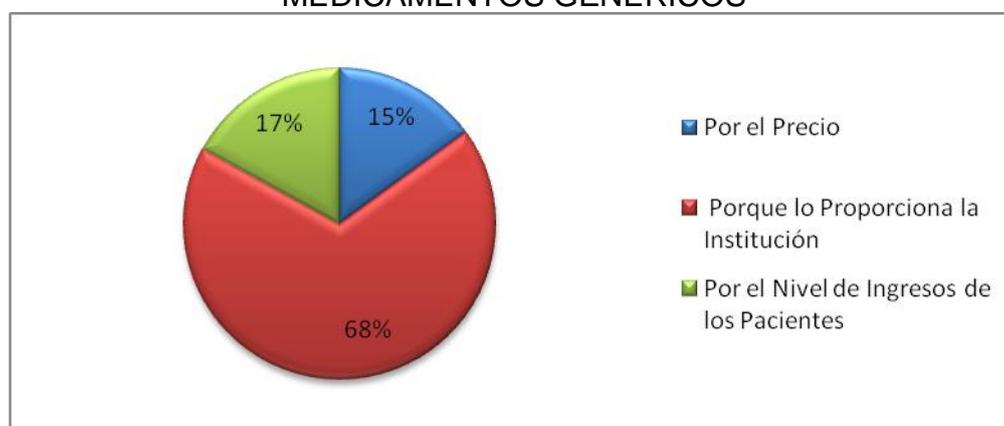
Pregunta 11.- ¿Cuáles son las causas determinantes para la elección de los medicamentos denominados genéricos?

TABLA 3.14
CAUSAS DETERMINANTES PARA LA ELECCIÓN DE MEDICAMENTOS GÉNERICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Porque lo proporciona la Institución	35	68%
Por el Precio	8	15%
Por el Nivel de Ingresos de los Pacientes	9	17%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.12
VALOR RELATIVO DE CAUSAS DETERMINANTES PARA LA ELECCIÓN DE MEDICAMENTOS GÉNERICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.14 y gráfico # 3.12 de los 52 médicos encuestados 35 médicos que representaron el 68% contestaron que prescriben a sus pacientes los medicamentos denominados genéricos porque lo proporciona la institución, pero cuando la institución no tiene estos medicamento y tienen que comprarlo en las farmacias particulares, 9 médicos que representaron el 17% contestaron que por el nivel de ingresos de los pacientes, y 8 médicos que representaron el 15% contestaron que es por el precio.

Pregunta 12.- ¿Cuál cree usted que es la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos de marca?

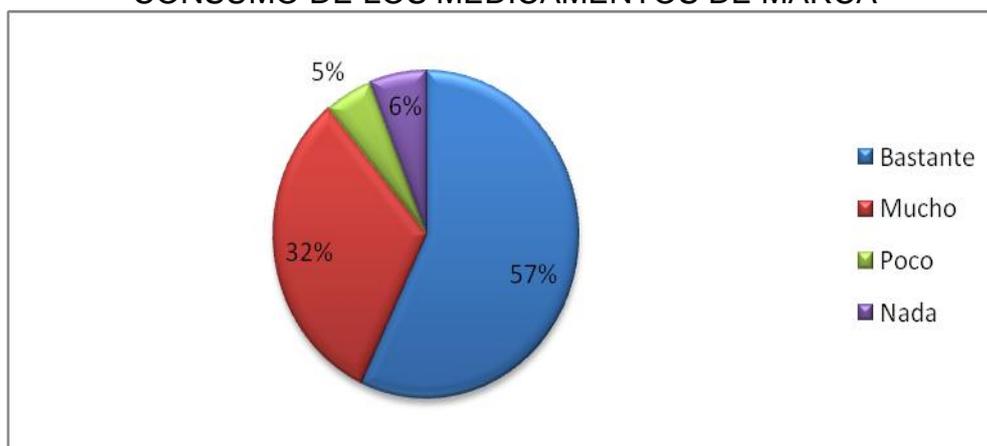
TABLA 3.15
INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE EL CONSUMO DE LOS
MEDICAMENTOS DE MARCA

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Bastante	30	57%
Mucho	17	32%
Poco	2	5%
Nada	3	6%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.13
VALOR RELATIVO DE LA INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE EL
CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS DE MARCA



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.15 y gráfico # 3.13 de los 52 médicos encuestados 30 médicos que representaron el 57% contestaron que la publicidad de fármacos de marca incide bastante, 17 médicos que representaron el 32% contestaron que incide mucho, 3 médicos que representaron el 6% contestaron que no incide y 2 médicos que representaron el 5% contestaron que incide poco.

Pregunta 13.- ¿Cuál cree usted que es la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos genéricos?

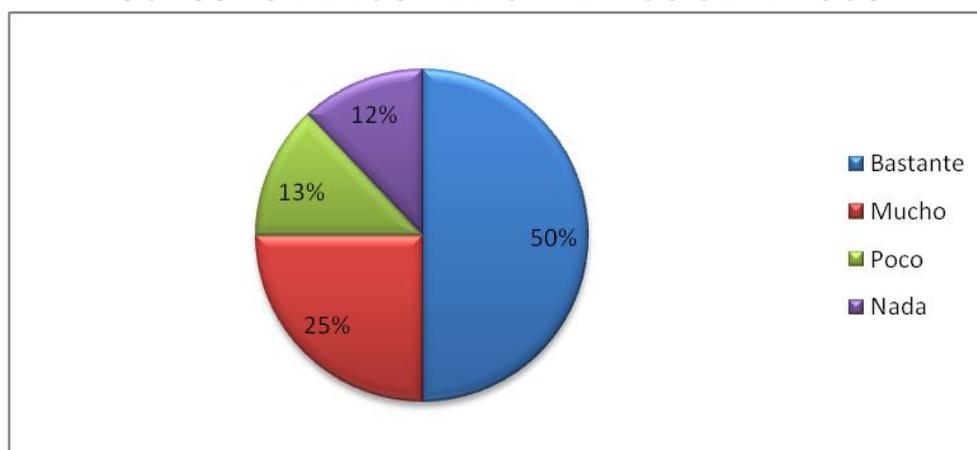
TABLA 3.16
INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE EL CONSUMO DE LOS
MEDICAMENTOS GÉNERICOS

Frecuencias	Valor absoluto	Valor Relativo
Bastante	26	50%
Mucho	13	25%
Poco	7	13%
Nada	6	12%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.14
VALOR RELATIVO DE LA INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE EL
CONSUMO DE LOS MEDICAMENTOS GÉNERICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.16 y gráfico # 3.14 de los 52 médicos encuestados 26 médicos que representaron el 50% contestaron que la publicidad de fármacos genéricos inciden bastante, 13 médicos que representaron el 25% contestaron que incide mucho, 7 médicos que representaron el 13% contestaron que incide poco y 6 médicos que representaron el 12% contestaron que no tiene incidencia.

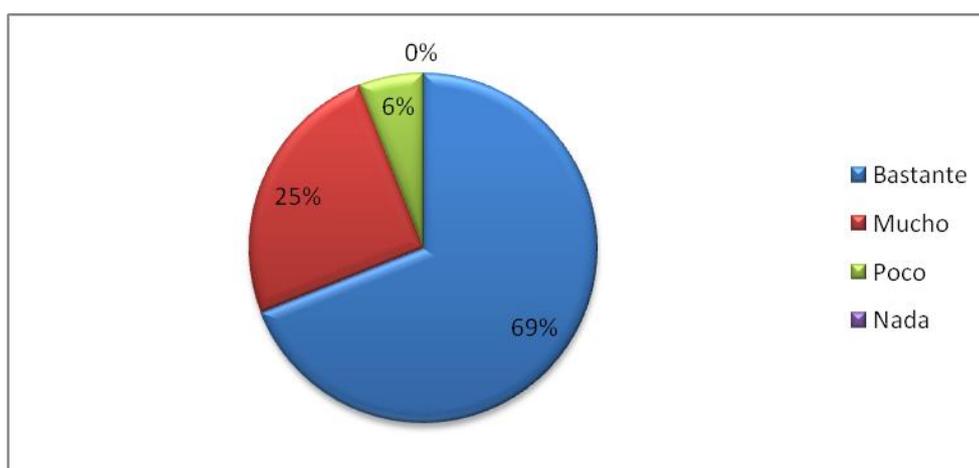
Pregunta 14.- ¿Cuál es la cantidad de medicamentos genéricos que usted encuentra en la farmacia del hospital que labora?

TABLA 3.17
CANTIDADES DE FÁRMACOS GENÉRICOS EN LA FARMACIA DE SU HOSPITAL

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Bastante	36	69%
Mucho	13	25%
Poco	3	6%
Nada	0	0%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.15
VALOR RELATIVO CANTIDADES DE FÁRMACOS GENÉRICOS EN LA FARMACIA DE SU HOSPITAL



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.17 y gráfico # 3.15 de los 52 médicos encuestados 36 médicos que representaron el 69% contestaron que encuentra bastante cantidad de los fármacos denominados genéricos en la farmacia de su hospital, 13 médicos que representaron el 25% contestaron que encuentran mucho, 3 médicos que representaron el 6% contestaron que encuentran poca cantidad.

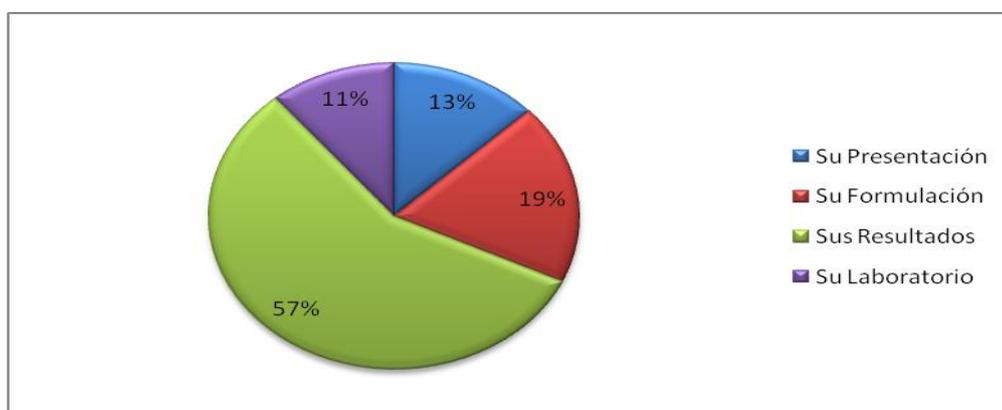
Pregunta 15.- ¿Además del precio cuales serían los otros elementos que se deberían de promocionar en los medicamentos genéricos?

TABLA 3.18
OTROS ELEMENTOS QUE SE DEBERÍAN PROMOCIONAR EN LOS
MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Su Presentación	6	11%
Su Formulación	10	20%
Sus Resultados	30	58%
Su Laboratorio	6	11%
Totales	52	100%

Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.16
VALOR RELATIVO DE OTROS ELEMENTOS QUE SE DEBERÍAN
PROMOCIONAR EN LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Encuestas a médicos del Hospital del Niño Dr. Francisco de Ycaza Bustamante
Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.18 y gráfico # 3.16 de los 52 médicos encuestados 30 médicos que representaron el 58% contestaron que además del precio deberían promocionarse los resultados obtenidos de los medicamentos denominados genéricos en los pacientes, 10 médicos que representaron el 20% contestaron que deberían promocionarse su formulación, 6 médicos que representaron el 11% contestaron que deberían promocionarse su presentación y también 6 médicos que representaron el 11% contestaron que deberían promocionarse el laboratorio que los produce.

3.4 ENTREVISTA A EJECUTIVOS DE LABORATORIOS QUE PRODUCEN MEDICAMENTOS GENÉRICOS E IMPORTAN PRODUCTOS DE MARCA

Pregunta 1.- ¿Cuál es el tiempo que su empresa lleva produciendo medicamentos genéricos o importando?

TABLA 3.19

TIEMPO PRODUCIENDO O IMPORTANDO MEDICAMENTOS GENÉRICOS

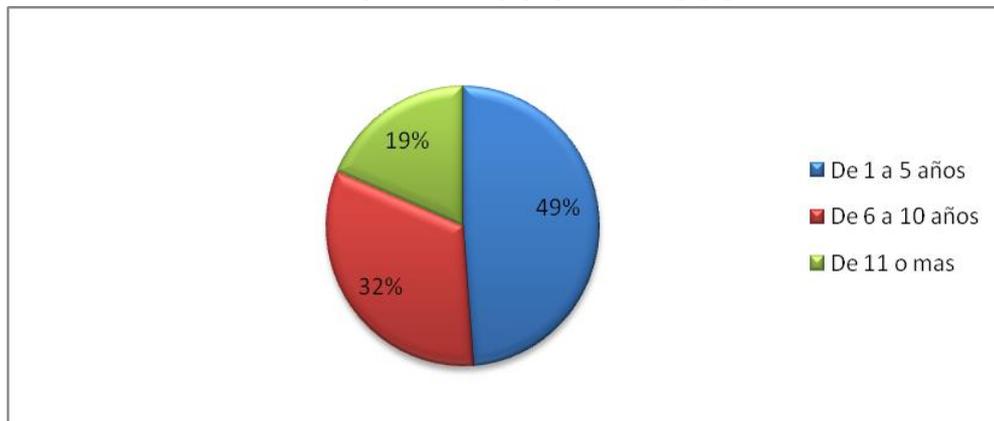
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
De 1 a 5 años	11	49%
De 6 a 10 años	7	32%
De 11 o mas	4	19%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.17

VALOR RELATIVO DEL TIEMPO PRODUCIENDO O IMPORTANDO MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.19 y gráfico # 3.17 de las entrevistas a ejecutivos de laboratorios denominados genéricos se puede observar que 11 de los 22 ejecutivos entrevistados representaron el 49% de que sus laboratorios tienen entre 1 a 5 años es decir esta actividad es relativamente nueva en su mayor parte y como esto se debe al impulso que ha tenido los programas de salud a nivel de instituciones públicas; 7 de los entrevistados que representaron el 32% están en el tramo de 6 a 10 años de vivencia en el mercado es decir también se consideran laboratorios nuevos no así 4 de los 22 laboratorios que representaron el 19% que tienen más de 11 años.

Pregunta 2.- ¿Además de medicamentos genéricos que otro medicamento produce el laboratorio?

TABLA 3.20

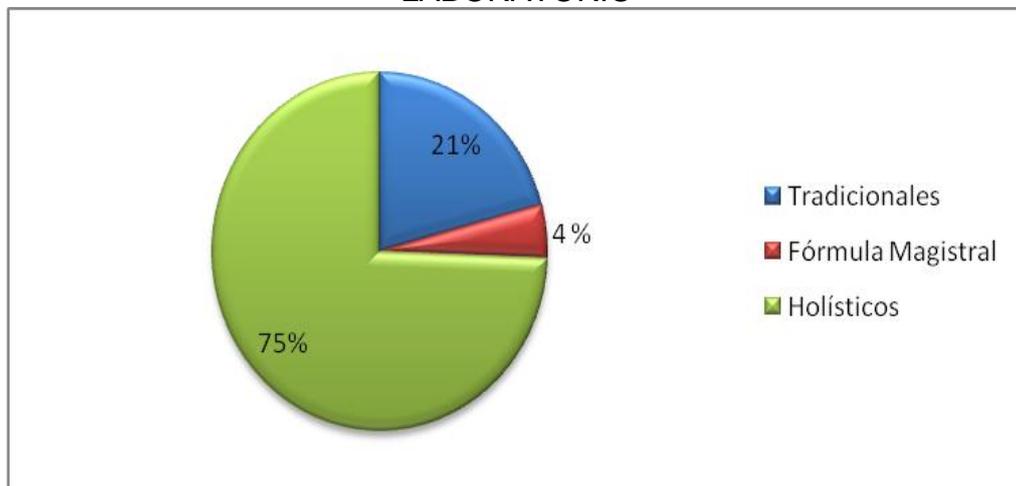
OTROS MEDICAMENTOS QUE PRODUCE EL LABORATORIO

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Tradicionales	5	21%
Fórmula Magistral	1	4%
Holísticos	16	75%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.18
VALOR RELATIVO OTROS MEDICAMENTOS QUE PRODUCE EL
LABORATORIO



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.20 y gráfico # 3.18 en lo referente a que tipos de medicamentos produce su laboratorio 16 de los 22 empresarios entrevistados respondieron que producen medicamento denominado holísticos es decir están en función entre otros factores del clima (enfermedades de invierno o verano y, las temporarias o típicas) lo cual representaron el 75% es decir las tres cuartas partes de la producción nacional; en importancia le siguió 5 laboratorios que producen medicamentos tradicionales sean estos vitaminas, antidepresivos, antiinflamatorios, y otros que representaron el 21% y, un laboratorio que represento el 4% producen las denominadas fórmulas magistrales es decir medicamentos que a través del tiempo han tenido éxito tales como los antitusígenos, bronco dilatadores, enfermedades de la piel etc.

Pregunta 3.- ¿En qué categoría cree usted que se encuentra la industria farmacéutica en el Ecuador?

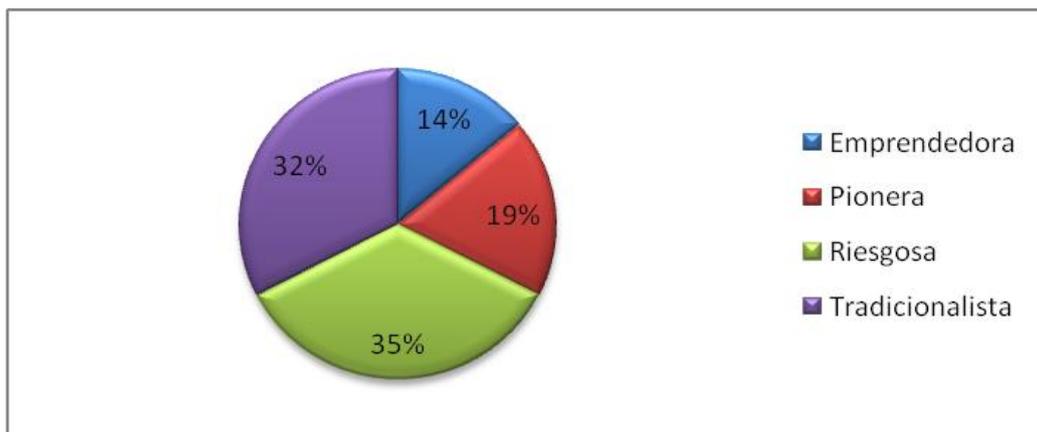
TABLA 3.21
CATEGORÍA QUE SE ENCUENTRA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN EL ECUADOR

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Emprendedora	3	14%
Pionera	4	19%
Riesgosa	8	35%
Tradicionalista	7	32%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO # 3.19
VALOR RELATIVO DE LA CATEGORÍA QUE SE ENCUENTRA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN EL ECUADOR



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.21 y gráfico # 3.19 se puede observar que de 22 empresarios que se encuestaron, 8 que representaron el 35% identifican a la industria farmacéutica de medicamentos genéricos como riesgosa; 7 que representaron el 32% manifestaron que los empresarios se consideran tradicionalistas es decir producen medicamentos genéricos porque sus antepasados eran dueños de estos negocios; por eso que identificamos algunos laboratorios que producen medicamentos genéricos con el nombre de familias; luego tenemos a 4 empresarios que representaron el 19% que se consideran pioneros de la industria es decir son los laboratorios más antiguos tal es el caso de los laboratorios HG, Guerrero, Life , Soluciones Medicas entre otras etc. y, 3 que representaron el 14% se consideran emprendedores que son laboratorios nuevos que incursionaron en el mercado nacional y tienen perspectivas para el mercado regional.

Pregunta 4.- ¿Piensa usted que la industria que elabora medicamentos genéricos están debidamente protegidos por el gobierno ecuatoriano?

TABLA 3.22
PROTECCIÓN DEL GOBIERNO ECUATORIANO A LA INDUSTRIA QUE
ELABORA MEDICAMENTOS GENÉRICOS

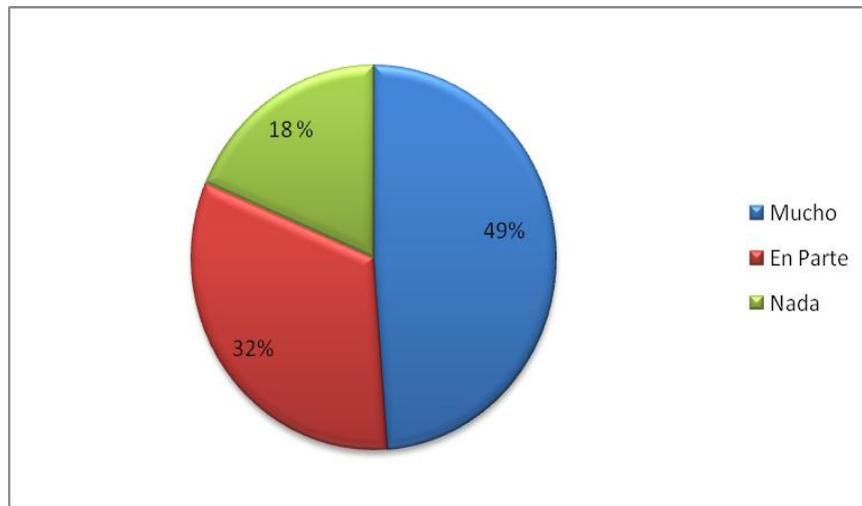
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Mucho	11	49%
En Parte	7	32%
Nada	4	19%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.20

VALOR RELATIVO DE PROTECCIÓN DEL GOBIERNO ECUATORIANO A LA INDUSTRIA QUE ELABORA MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.22 y gráfico # 3.20 se puede observar que de los 22 empresarios entrevistados 11 que representaron el 49% respondió que el gobierno protege mucho a los laboratorios que producen medicamento genéricos; no solo porque producen medicamentos nacionales si no porque crean empleo y están dentro de la política del gobierno que se identifica como social y solidaria con programas de salud tanto a nivel de ministerio como IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social); 7 empresarios contestaron que el gobierno los protege en parte especialmente en la liberación de materia prima esto representaron el 32% es decir el gobierno si los protege en alrededor del 81% del total; 4 empresarios que representaron el 19% mencionaron que en nada los protege el gobierno esto se debe a que sus productos como que no tienen demanda masiva a nivel de hospitales si no a nivel de boticas y droguerías.

Pregunta 5.- ¿Piensa usted que la mayor parte de laboratorios que producen medicamentos genéricos se financian con inversión directa extranjera?

TABLA 3.23

FINANCIACIÓN CON INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA

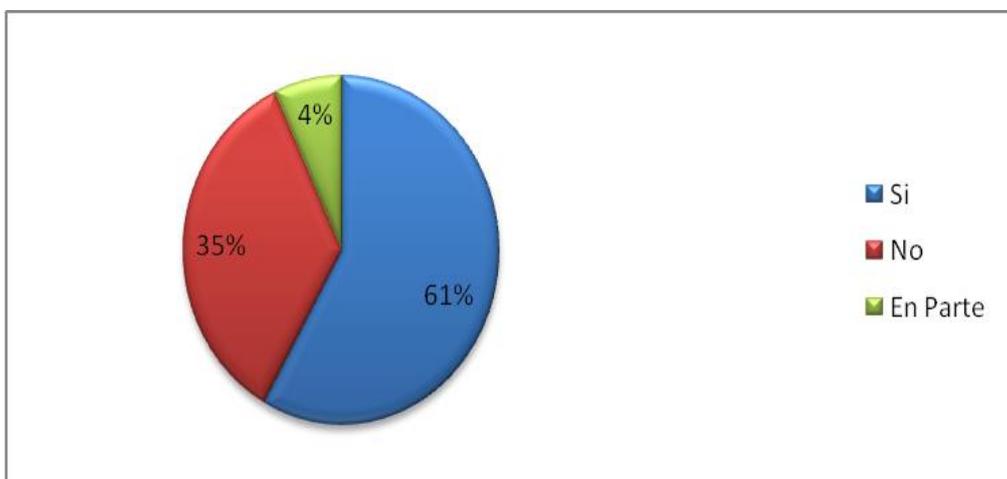
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	13	61%
No	8	35%
En Parte	1	4%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.21

VALOR RELATIVO DE FINANCIACIÓN CON INVERSIÓN DIRECTA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.23 y gráfico # 3.21; de los 22 entrevistados 13 empresarios contestaron que la mayor parte de laboratorios que producen medicamentos genéricos si se financian con inversión directa extranjera, representando el 61%; 8 empresarios contestaron que no se financian con inversión directa extranjera; Finalmente 1 empresario que representó el 4% contestaron que en parte se financian con inversión directa extranjera

Pregunta 6.- ¿Estima usted que la inversión directa extranjera financia la infraestructura y el capital de operación de los laboratorios?

TABLA 3.24

INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA EN LA FINANCIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y EL CAPITAL DE OPERACIONES DE LOS LABORATORIOS

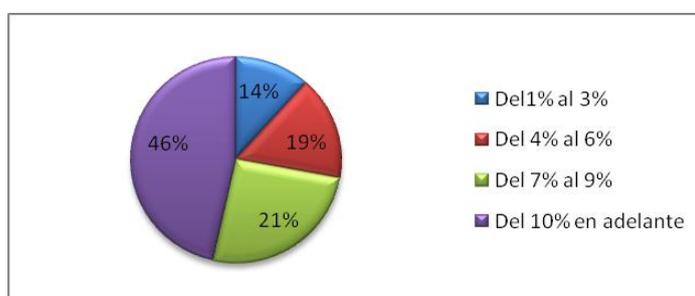
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Totalmente	3	14%
En parte	4	19%
En menor proporción	5	21%
Muy poco	10	46%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.22

VALOR RELATIVO DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA EN LA FINANCIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y EL CAPITAL DE OPERACIONES DE LOS LABORATORIOS



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.24 y gráfico # 3.22; de los 22 entrevistados 10 empresarios que representando el 46% manifestaron que la inversión directa extranjera en la financiación de la infraestructura y el capital de operaciones de los laboratorios es muy poco; 5 empresarios que representaron el 21% manifestaron que en menor proporción; 4 empresarios que representaron el 19% que en parte existe la inversión directa extranjera y 3 empresarios que representaron el 14% están totalmente de acuerdo de que si hay inversión directa extranjera en la financiación de la infraestructura y el capital de operaciones de los laboratorios.

Pregunta 7.- ¿En caso de ampliación de la capacidad instalada en su laboratorio recurriría a la inversión directa extranjera?

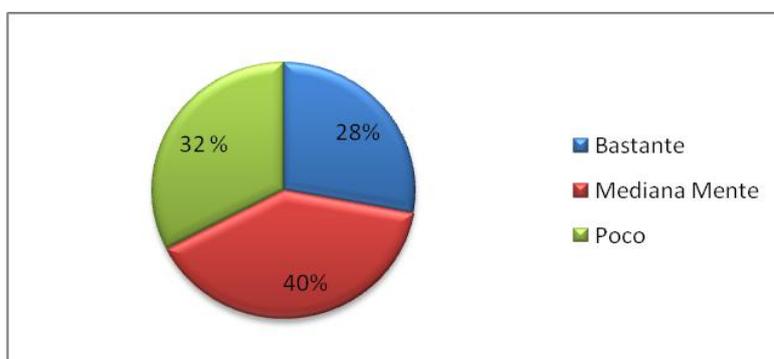
TABLA 3.25
RECURRIRÍA A LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA EN CASO DE AMPLIACIÓN

Frecuencias	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	6	28%
En parte	9	40%
Totalmente	7	32%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.23
VALOR RELATIVO RECURRIRÍA A LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA EN CASO DE AMPLIACIÓN



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.25 y gráfico # 3.23; se puede observar que de 22 empresarios encuestados 9 empresarios que representaron el 40% manifestaron que en parte ellos si recurrirían a la inversión directa extranjera en caso de necesitarla ampliación de la capacidad instalada de sus laboratorios; 7 empresarios que representaron el 32% manifestaron que están totalmente de acuerdo en recurrir a la inversión directa extranjera para ampliar sus laboratorios y, apenas 6 empresarios que representaron el 28% que si lo harían en caso de necesitar capital para ampliar la capacidad de producción de sus laboratorios.

Pregunta 8.- ¿Estima usted que el Gobierno podría dar más apertura a la inversión directa extranjera?

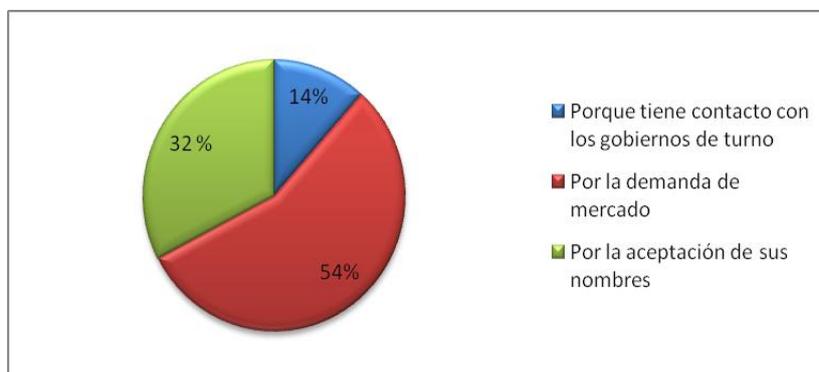
TABLA 3.26
APERTURA DE PARTE DEL GOBIERNO A LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
En parte	3	14%
Totalmente	12	54%
Siempre	7	32%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.24
VALOR RELATIVO DE APERTURA DE PARTE DEL GOBIERNO A LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.26 y gráfico # 3.24; se puede observar que de los 22 empresarios entrevistados 12 manifestaron que están totalmente de acuerdo en que el gobierno de más apertura a la inversión directa extranjera con lo cual se podrían ampliar la capacidad de producción de los laboratorios y reducir los costos de producción; 7 de los entrevistados que representaron el 32% respondieron que siempre debería haber esta apertura de parte del gobierno; 3 de los entrevistados que representaron el 14% respondieron que en parte debe el gobierno dar apertura a la inversión directa extranjera.

Pregunta 9.- ¿Cree usted que de ampliarse las inversiones en los laboratorios que producen genéricos mejoraría el nivel de empleo de parte de los trabajadores ecuatorianos?

TABLA 3.27

DE AMPLIARSE LAS INVERSIONES EN LOS LABORATORIOS QUE PRODUCEN GENÉRICOS MEJORARÍA EL NIVEL DE EMPLEO DE PARTE DE LOS TRABAJADORES ECUATORIANOS

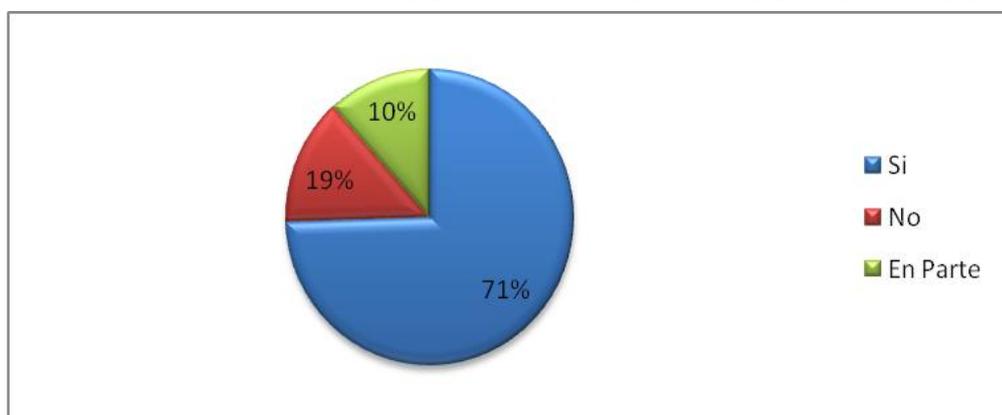
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	16	71%
No	4	19%
En Parte	2	10%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.25

VALOR RELATIVO DE AMPLIARSE LAS INVERSIONES EN LOS LABORATORIOS QUE PRODUCEN GENÉRICOS MEJORARÍA EL NIVEL DE EMPLEO DE PARTE DE LOS TRABAJADORES ECUATORIANOS



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.27 y gráfico # 3.25; de los 22 empresarios encuestados 16 empresarios que representaron el 71% manifestaron que sí estuvieron de acuerdo que de ampliarse las inversiones en los laboratorios que producen genéricos mejoraría el nivel de empleo de parte de los trabajadores ecuatorianos; 4 empresarios que representaron el 19% manifestaron no están de acuerdo; y 2 empresarios que representaron el 10% manifestaron que en parte inciden las inversiones.

Pregunta 10.- ¿Durante los tres últimos años su empresa se ha financiado con inversión directa extranjera?

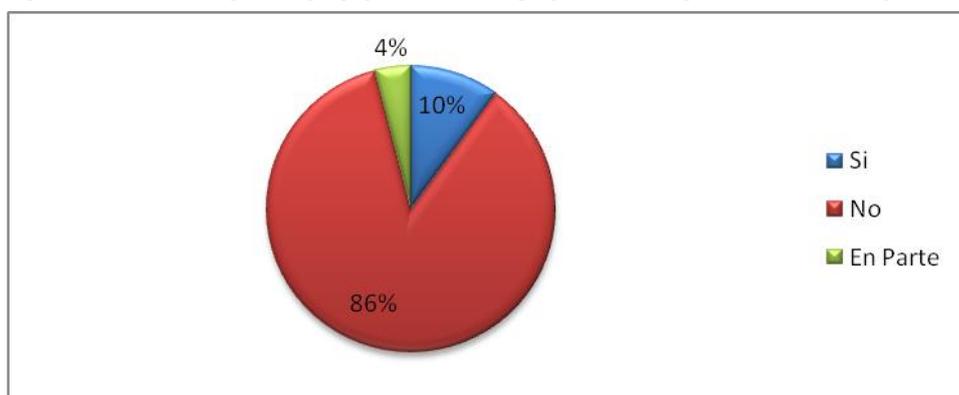
TABLA 3.28
DURANTE LOS TRES ÚLTIMOS AÑOS SU EMPRESA HA FINANCIADO CON INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	2	10%
No	19	86%
En Parte	1	4%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.26
VALOR RELATIVO DE DURANTE LOS TRES ÚLTIMOS AÑOS SU EMPRESA SE HA FINANCIADO CON INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.28 y gráfico # 3.26; se puede observar que 19 de los empresarios encuestados que representaron el 86% mencionaron que no han obtenido inversión directa extranjera durante los últimos tres años; 2 de los empresarios entrevistados que representaron el 10% manifestaron que sus empresas si han obtenido financiación; y un empresario que represento el 4% manifestaron que en parte han obtenido financiamiento de inversión directa extranjera.

Pregunta 11.- ¿Qué esperaría usted de parte del gobierno para que permita el ingreso de la inversión directa extranjera?

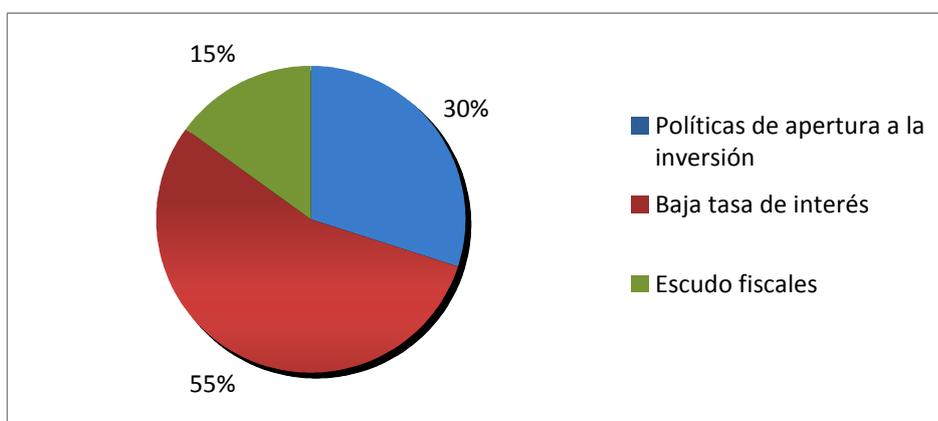
TABLA 3.29
QUÉ ESPERARÍA USTED DE PARTE DEL GOBIERNO PARA QUE PERMITA EL INGRESO DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Políticas de apertura a la inversión	7	30%
Baja tasa de interés	12	55%
Escudo fiscales	3	15%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.27
VALOR RELATIVO QUÉ ESPERARÍA USTED DE PARTE DEL GOBIERNO PARA QUE PERMITA EL INGRESO DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.29 y gráfico # 3.27; 12 de los 22 empresarios entrevistados que representaron el 55% manifestaron que esperan que el gobierno bajen las tasas de intereses; 7 de los entrevistados que representaron el 30% manifestaron que el gobierno deberían incluir políticas de apertura para la inversión ya sea esta extranjera; y finalmente 3 de los entrevistados que representaron el 15% manifestaron que esperarían escudos fiscales de parte del gobierno para permitir el ingreso de inversión directa extranjera.

Pregunta12.- ¿Cuenta su empresa con un plan de inversión directa extranjera?

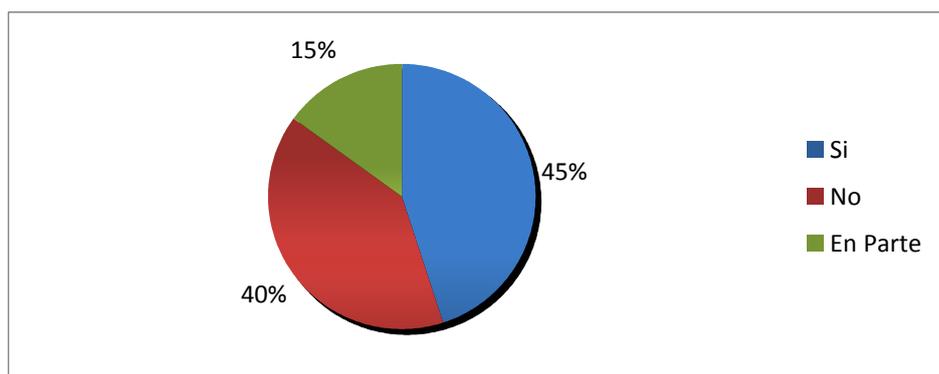
TABLA 3.30
CUENTA CON UN PLAN DE INVERSIÓN EXTRANJERA DIRECTA

Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	10	45%
No	9	40%
En Parte	3	15%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.28
VALOR RELATIVO DE CUENTA CON UN PLAN DE INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.30 y gráfico # 3.28; 10 de los 22 empresarios entrevistados que representaron el 45% manifestaron que su empresa si cuenta con un plan de inversión directa extranjera; 9 de los entrevistados que representaron el 40% manifestaron que no cuenta con un plan de inversión; y 3 de los entrevistados que representaron el 15% manifestaron que su empresa en parte cuentan con un plan de inversión directa extranjera.

Pregunta 13.- ¿En función de la demanda de productos genéricos a partir del año 2012 estima usted que las inversiones de los laboratorios que producen medicamentos genéricos requieren de la inversión directa extranjera?

TABLA 3.31

A PARTIR DEL AÑO 2012 ESTIMA USTED QUE LAS INVERSIONES DE LOS LABORATORIOS QUE PRODUCEN MEDICAMENTOS GENÉRICOS REQUIEREN DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA

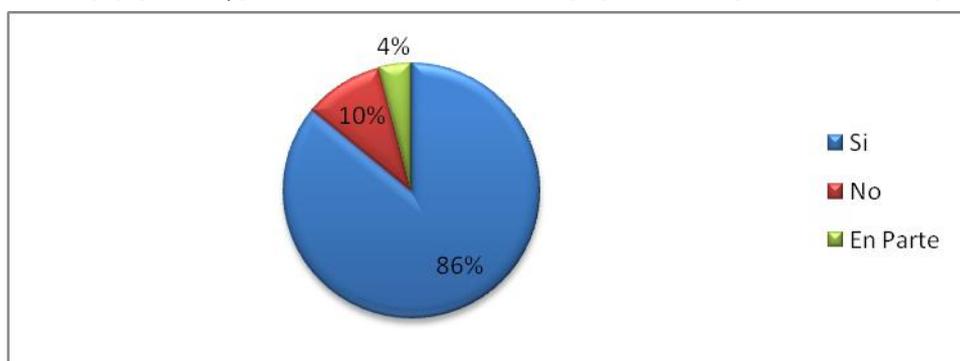
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	19	86%
No	2	10%
En Parte	1	4%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.29

VALOR RELATIVO DE A PARTIR DEL AÑO 2012 ESTIMA USTED QUE LAS INVERSIONES DE LOS LABORATORIOS QUE PRODUCEN MEDICAMENTOS GENÉRICOS REQUIEREN DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.31 y gráfico # 3.29; 19 de los 22 empresarios entrevistados que representaron el 86% manifestaron que su empresa en función de la demanda de productos genéricos a partir del año 2012 si requirieron de la inversión directa extranjera; 2 de los entrevistados que representaron el 10% manifestaron que no requieren; y 1 de los entrevistados que representaron el 4% manifestaron que su empresa en parte requieren de la inversión directa extranjera.

Pregunta 14.- ¿Con el aporte de la inversión directa extranjera cree usted que disminuirían los precios en el mercado interno?

TABLA 3.32

CON EL APOORTE DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA CREE USTED QUE DISMINUIRÍAN LOS PRECIOS EN EL MERCADO INTERNO

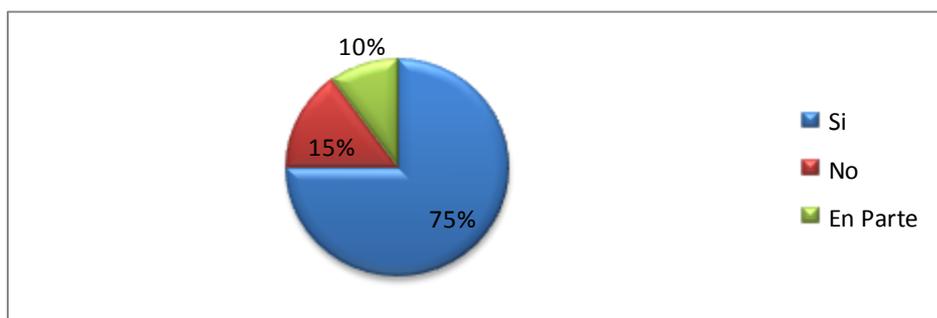
Frecuencia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Si	17	75%
No	3	15%
En Parte	2	10%
Totales	22	100%

Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

GRÁFICO 3.30

VALOR RELATIVO DE CON EL APOORTE DE LA INVERSIÓN DIRECTA EXTRANJERA CREE USTED QUE DISMINUIRÍAN LOS PRECIOS EN EL MERCADO INTERNO



Fuente de datos: Entrevista a dueños de laboratorios que producen genéricos e importan productos de marca

Elaborado por: Autora de la tesis

En la tabla # 3.32 y gráfico # 3.30; referente al aporte de la inversión directa extranjera cree usted que disminuirían los precios en el mercado interno 17 de los 22 empresarios entrevistados que representaron el 75% manifestaron que si están de acuerdo con que los precios en el mercado interno disminuirían porque los costos de producción también lo harían; 3 de los entrevistados que representaron el 15% manifestaron que no creen que los precios de los fármacos disminuirán debido a la inversión directa extranjera; y 2 de los entrevistados que representaron el 10% manifestaron que en parte creen que con el aporte de la inversión directa extranjera los precios si disminuirán.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

Del análisis del plan de tesis y de los capítulos de la tesis se puede concluir lo siguiente:

4.1.1.- Los medicamentos genéricos enfrentan un sin número de problemas en el mercado especialmente frente a los medicamentos de marca; que se los denominan genéricos porque en parte tienen los componentes del producto que luego de haber sido investigados por más de 10 años tienen altos costos y son sujetos a patentes que da lugar a monopolios para su producción.

4.1.2.- Los medicamentos de marca tienen una gran ventaja sobre los medicamentos genéricos porque los dueños de las patentes son empresas trasnacionales que influyen en los precios final los costos de marketing que van desde la publicidad agresiva hasta prebendas y canonjías a los médicos que recetan estos productos, realizan simposios en la que a los médicos se les cubre gastos de alojamientos, transporte y viáticos con el fin de hacerles conocer las bondades del producto y comprometerlos para que receten los mismo.

4.1.3.- Los Gobiernos del país de destino de estos productos denominados de marca lo condicionan para autorizarle sus ventas para que produzcan medicamentos similares o aparentes que no son otra cosa que medicamentos con fórmulas similares al original pero que difieren en sus efectos por su cantidad del o de los componentes principales; se entenderá también por medicamento genérico “el medicamento que es diferente al original”; pero que los médicos prácticamente están prejuiciados con estos productos porque según ellos estos no surgen el mismo efecto que los de marca; **pero en la investigación se pudo identificar** que en los hospitales del Gobierno y del IESS se prescriben estos medicamentos y si los pacientes no regresan se suponen que ha surgido efecto los medicamentos; no hay evidencia que los médicos dan seguimientos a sus

pacientes tanto en las instituciones públicas y privadas más bien se limitan a auscultar y medicar cuando estos regresan.

4.1.4.- Frente a la política gubernamental de corte socialista y de economía solidaria el Gobierno del Presidente Econ. Rafael Correa Delgado ha decidido que los organismos públicos llámense estos hospitales, dispensarios, clínicas del ministerio de salud y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) **solo se pueden abastecer de medicamentos denominados genéricos** previo a la subasta pública al fin de dar transparencia a la adquisición de estos productos.

4.1.5.- La industria farmacéutica en el año 2007 ya había alcanzado un volumen de 580 millones de dólares americanos en su comercialización, de los cuales el 15.1% es decir 87.58 millones de dólares americanos correspondieron a los productos denominados genéricos; pero para el año 2012 la producción e importación de productos farmacéuticos supero los 950 millones de dólares americanos, en los que a su vez los productos denominados genéricos tuvieron un aporte de 213.75 millones de dólares americanos que representaron el 22.5% es decir tuvo un incremento del 8.5% en cinco años.

4.1.6.- El Gobierno Nacional ha enviado al congreso proyectos de tratamiento urgente tanto para regular la actividad de los laboratorios como su abastecimiento en el mercado.

4.1.7.- En lo referente a la inversión directa extranjera la industria farmacéutica ecuatoriana por el tamaño de su inversión como que no ha requerido de inversión directa extranjera por cuanto los inversionistas nacionales lo ha hecho en gran parte: pero con el incremento de la demanda de medicamentos genéricos para el ministerio de salud y el IESS, si manifestaron que requieren inversión directa extranjera para los nuevos planes de financiamiento porque se han incrementado la infraestructura de los laboratorios.

Al fin de demostrar la hipótesis se elaboró un cuadro de involucrados básicamente constituido por el personal médico que trabaja en el Hospital del Niño Dr.

Francisco de Ycaza Bustamante a los cuales se aplicó una encuesta de un universo de 62 médicos se elaboró una muestra de **52 médicos** a los cuales se les aplicó un cuestionario con un conjunto de preguntas para que nos dé una idea del uso de los medicamentos genéricos; la muestra versus el universo representaron un 83.7% lo que nos da un **buen margen de confiabilidad**.

Se entrevistó a **22 ejecutivos** de empresas que se dedican a la comercialización y producción de medicamentos denominados genéricos; con un porcentaje de confiabilidad del 100% lo que nos dio un promedio de confiabilidad en la investigación del 87.8%; además cuando se analizó lo referente a la inversión directa extranjera se pudo comprobar la hipótesis que mencionaba que a mayor inversión directa extranjera se contribuiría a mejorar la oferta y a disminuir los precios en el mercado de medicamentos del Ecuador.

4.1.8.- De las entrevistas a los dueños de laboratorios se pudo concluir también que la mayor parte de las empresas tienen menos de cinco años es decir es una nueva actividad que han emprendido estos nuevos empresarios por la apertura que ha dado el gobierno a la compra de medicamentos en las instituciones públicas; y que la mayor parte de los productos genéricos son holísticos entendiéndose por holísticos a las enfermedades que afectan a la población en función del tiempo.

4.2 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones surgen del análisis de los capítulos y de las conclusiones y son las siguientes:

4.2.1.- Que el señor Presidente de la República del Ecuador continúe impulsando los planes de salud porque son parte del Plan del Buen Vivir y de las políticas de economía social y solidaria en las que se da primacía a las personas sobre el capital.

4.2.2.- Que en las políticas empresariales del señor presidente Econ. Rafael Correa Delgado considere a las empresas que generan medicamentos denominados genéricos como una empresa con responsabilidad social ya que estas contribuyen eficientemente a la justicia social y al desarrollo económico por cuanto un pueblo sano puede desarrollarse; **lo que implica que debe dar apertura a la inversión directa extranjera con el objetivo de mejorar la oferta y a disminuir los precios en el mercado de medicamentos del Ecuador como se demostró en la hipótesis.**

4.2.3.-Que los dirigentes de la CAPIG (Cámara de la Pequeña Industria de Guayaquil) orienten a sus asociados para que tengan proyectos para la inversión directa extranjera cuando se requiera de grandes capitales para su infraestructura y capital de operación; ya que a más de disminuir el costo de producción serían más competitivos en el mercado nacional y regional de esta manera apuntarían a la producción en serie.

4.3 BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

AAKER, D. (1991). Managing Brand Equity, Free Press, New York

ALBRECHT. (1998). Servicio al cliente interno, España

ARENS, W. (2008). Publicidad, Undécima Edición, Mc Graw-Hill, México

ASPATORE, J. (2001). Al día en comercio electrónico, Mc Graw-Hill, México

BERNAL C. (2006) .Metodología de la Investigación, Segunda Edición Pearson Educación, México

BOLLES, R. (1995). Teoría de la Motivación Segunda Edición: Investigación experimental y evaluación, Trillas, México

CASTELLS, M. (2006). Venta en tienda: Los clientes le aconsejan, ESIC, Madrid

CATEORA, P. (2000). Marketing Internacional, Mc Graw Hill, México

COHEN, W. (1989). El Plan de Marketing, Editorial Deusto, Bilbao

CRUZ, I. (1990). Fundamentos de Marketing, Editorial Ariel, Barcelona

DAY, G. (2000). La Organización que actúa en función del Mercado, Editorial Norma, Colombia

DUTKAN, A. (1998). Manual AMA para la satisfacción del cliente, Ganica, Buenos Aires, Argentina

ESCRIVA, J. (2000). Marketing en el Punto de Venta, Mc Graw-Hill, Madrid

HERNANDEZ, M. (2002). Manual UPEL, Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales FEDUPEL, Caracas

KOTLER, P. (2006). Dirección de Marketing, Duodécima Edición, Pearson, España

KOTLER, ARMSTRONG, CAMARRA. (2004). Marketing, Décima Edición, Pearson, España

KOTLER, P. (2003). Marketing Management, Segunda Edición, Prentice Hall, New York

KRAJEWSKI, L.; RITZMAN, L. (2000). Administración de operaciones, estrategia y análisis, Quinta Edición, Pearson Educación, México

LAMBIN, J. (2003). Marketing Estratégico, ESIC, Madrid

LOPEZ, B. (2007). Publicidad Emocional: Estrategias creativas, ESic, Madrid

MALHOLTRA, N. (2008). Investigación de mercados: un enfoque aplicado, Quinta Edición, Pearson Prentice Hall, México

MARTINEZ, L. (1996). El cliente es tu patrón, Panorama, México

PORTER, M. (1998). Competitive Strategy Segunda Edición, The Free Press, New York

RAPAHMELL, J. (1974). Marketing in the service sector, Winthrop Publishers, Cambridge Massachusetts

ROBBINS, S. & DECENSO, D. (2002). Fundamentos de Administración, Tercera Edición, Pearson Educación, México

SAMAJA, J. (1992). Metodología de la investigación científica, colección L.N.S, Editorial Don Bosco, Ecuador

SANTON, ETZEL, WALKER. (2007). Fundamentos del Marketing, Decimocuarta Edición, Mc Graw-Hill, México

TREVIÑO, R. (2010). Publicidad Comunicación Integral en Marketing, Mc Graw-Hill, México

SWEBSTER, A. (2000). Estadística aplicada a los negocios y a la economía, Tercera Edición, Mc Graw-Hill, México

SWIFT, R. (2001). CRM, Gestión de la Relación con el Cliente, Pearson Educación, México

YEPEZ, E. (2000). Metodología de la Investigación, AFECE, Ecuador

VALCARCEL, I. (2001). CRM, Gestión de la Relación con el Cliente, FC Editorial, España

VERTICE, P. (2008). La calidad en el Servicio al cliente, Vértice, España

DOCUMENTOS ELECTRONICOS:

AIS, E. (noviembre de 2008). Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de

Medicamentos y componentes del precio en Ecuador, Recuperado el 21 de agosto de 2013,

http://www.haiweb.org/medicineprices/surveys/200810EC/sdocs/survey_report.pdf

Código IFI-FIIM de buenas prácticas para la promoción de los medicamentos. (2012), Recuperado el 12 de septiembre de 2013, <http://www.ifpma.org/fileadmin/content>

Constitución de la República del Ecuador - Asamblea Nacional (2008), Recuperado el 21 de agosto de 2013, http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.

ESCOBAR, N.; ARANGO, B. (Mayo de 2012). Analogía entre la Gestión Tecnológica y la Capacidad Dinámica, Revista Gestión de las personas tecnológicas, Recuperado el 12 de septiembre de 2013, <http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/revistagpt/article/viewFile/601/594>

Ética y Derecho (2009). Campaña de promoción ética de medicamentos en Ecuador, Recuperado el 12 de septiembre 2013, <http://www.boletinfarmacos.org/?p=23788>

GUERRA, M. (2009). Promoción Ética de medicamentos en el Ecuador.

Recuperado el 12 de septiembre de 2013,
[http://www.ifpma.org/fileadmin/content/About%20us/2%20Members/Associations/Code-Ecuador/CODIGO_IFI -
_FIIM DE BUENAS PRACTICAS PARA LA PROMOCION DE MEDICAMENTOS 2012.pdf](http://www.ifpma.org/fileadmin/content/About%20us/2%20Members/Associations/Code-Ecuador/CODIGO_IFI_-_FIIM_DE_BUENAS_PRACTICAS_PARA_LA_PROMOCION_DE_MEDICAMENTOS_2012.pdf)

Interface Mercadológica Investigación de Mercados, Recuperado el 15 de Mayo del 2012 <http://www.interfacemercadologica.com/glosario.html>

Ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano (2005), Recuperado el 21 de agosto de 2013, <http://www.salud.gob.ec/wp-content/plugins/download/download.php?id>.

MATOS, E. (2008). Las patentes de segundo uso, Recuperado el 21 de agosto de 2013,
<http://www.derechoecuador.com/derechodeautorypropiedadintelectual/las-patentes-de-segundo-uso>

OMS. (2010). Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Recuperado el 13 de octubre del 2013

TERÁN, J. (2009). Costos,

TROYA, M. (2009) Todo por un medicamento. Revista Vistazo, Recuperado el 15 de Mayo 2013 medicamento. <http://www.vistazo.com/imprensa/pais/?id=2860>

VACCCA, C.; VARGAS, C; y otros (2011) Recuperado el 12 de septiembre 2013, <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n2/a02v29n2.pdf>

4.4 ANEXOS

ANEXO 1.

ENCUESTA A MÉDICOS DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. FRANCISCO DE YCAZA BUSTAMANTE POR ESPECIALIDAD

SR. DR.

Médico del Hospital del Niño DR. Francisco de Ycaza Bustamante, molesto su atención a fin que me proporcione la información que tiene el carácter de confidencial y anónimo por lo que antemano agradecemos su colaboración.

1.- ¿Usted prescribe a sus pacientes medicamentos denominados genéricos?

Sí

No

En caso de ser afirmativo continuar

2.- ¿Usted con qué frecuencia prescribe medicamentos denominados genéricos?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

3.- ¿En la institución que usted labora lleva un control cuando prescribe medicamentos genéricos?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

4.- ¿Lleva usted en su consultorio particular un control para los medicamentos de marca que han sido prescritos a sus pacientes?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

5.- ¿Cómo es la prescripción de medicamentos?

Política Institucional

Por prescripción Profesional

6.- ¿Cuál es el resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos genéricos a sus pacientes?

Frecuencias:	
Excelente resultados	
Buenos resultados	
Resultados a media	

7.- ¿Cuál es el resultado esperado luego de la aplicación de los medicamentos de marca a sus pacientes?

Frecuencias:	
Excelente resultados	
Buenos resultados	
Resultados a media	

8a.- ¿Con que regularidad usted prescribe medicamentos genéricos a sus pacientes en las consultas privadas?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

8b.- ¿Con que regularidad usted prescribe medicamentos de marca a sus pacientes en las consultas privadas?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

9.- ¿Piensa usted que la información dada en las etiquetas de los medicamentos genéricos tiene la debida formulación?

Frecuencias:	
Siempre	
Muchas veces	
Pocas veces	
Nunca	
Total	

10.- ¿Qué conoce usted referente a los medicamentos llamados aparentes?

Frecuencias:	
Bastante	
Mucho	
Poco	
Nada	

11.- ¿Cuáles son las causas determinantes para la elección de los medicamentos denominados genéricos?

Frecuencias:	
Por el precio	
Porque lo proporciona la institución	
Porque se encuentra en farmacias particulares	
Por el nivel de ingresos de los pacientes	

12.- ¿Cuál cree usted que es la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos de marca?

Frecuencias:	
Bastante	
Mucho	
Poco	
Nada	

13.- ¿Cuál cree usted que es la influencia de la publicidad sobre el consumo de los medicamentos genéricos?

Frecuencias:	
Bastante	
Mucho	
Poco	
Nada	

14.- ¿Cuál es la cantidad de medicamentos genéricos que usted encuentra en la farmacia del hospital que usted labora?

Frecuencias:	
Bastante	
Mucho	
Poco	
Nada	

15.- ¿Además del precio cuales serían los otros elementos que se deberían de promocionar en los medicamentos genéricos?

Frecuencias:	
Su presentación	
Su formulación	
Sus resultados	
Su laboratorio	

ENCUESTA A DUEÑOS DE LABORATORIOS DE PRODUCTOS GENÉRICOS O QUE IMPORTAN PRODUCTOS DE MARCA

1.- ¿Cuántos años tiene su empresa produciendo medicamentos denominados genéricos o importando?

Frecuencia	
De 1 a 5 años	
De 6 a 10 años	
De 11 o mas	
Totales	

2.- ¿Además de medicamentos genéricos qué otro tipo de medicamentos produce su el laboratorio?

Frecuencia	
Tradicionales	
Fórmula Magistral	
Holísticos	
Totales	

3.- ¿En qué categoría cree usted que se encuentra la industria farmacéutica en el Ecuador?

Frecuencia	
Emprendedora	
Pionera	
Riesgosa	
Tradicionalista	
Totales	

4.- ¿Piensa usted que la industria que elabora medicamentos genéricos están debidamente protegidos por el gobierno ecuatoriano?

Frecuencia	
Mucho	
En Parte	
Nada	
Totales	

5.- ¿Piensa usted que la mayor parte de laboratorios que producen medicamentos genéricos se financian con inversión directa extranjera?

Frecuencia	
Sí	
No	
En Parte	
Totales	

6.- ¿Estima usted que la inversión directa extranjera financia la infraestructura y el capital de operación de los laboratorios?

Frecuencia	
Totalmente	
En parte	
En menor proporción	
Muy poco	
Totales	

7.- ¿En caso de ampliación de la capacidad instalada en su laboratorio recurriría a la inversión directa extranjera?

Frecuencias	
Si	
En parte	
Totalmente	
Totales	

8.- ¿Estima usted que el gobierno podría dar más apertura a la inversión directa extranjera?

Frecuencias	
En parte	
Totalmente	
Siempre	
Totales	

9.- ¿Cree usted que de ampliarse las inversiones en los laboratorios que producen genéricos mejoraría el nivel de empleo de parte de los trabajadores ecuatorianos?

Frecuencia	
Si	
No	
En Parte	
Totales	

10.- ¿Durante los tres últimos años su empresa se ha financiado con inversión directa extranjera?

Frecuencia	
Si	
No	
En Parte	
Totales	

11.- ¿Qué esperaría usted de parte del gobierno para que permita el ingreso de la inversión directa extranjera?

Frecuencia	
Política de apertura a la inversión	
Baja tasa de interés	
Escudo fiscales	
Totales	

12.- ¿Cuenta su empresa con un plan de inversión directa extranjera?

Frecuencia	
Si	
No	
En Parte	
Totales	

13.- ¿En función de la demanda de productos genéricos a partir del año 2012 estima usted que las inversiones de los laboratorios que producen medicamentos genéricos requieren de la inversión directa extranjera?

Frecuencia	
Si	
No	
En Parte	
Totales	

14.- ¿Con el aporte de la inversión directa extranjera cree usted que disminuirían los precios en el mercado interno?

Frecuencia	
Si	
No	
En Parte	
Totales	

ANEXO 2.

LISTA DE LABORATORIOS QUE PRODUCEN MEDICAMENTOS GENÉRICOS

- 1.- ALBONOVA S. A. QUITO - ECUADOR PARA TERAPÉUTICA BOLIVIANA C. A. TERBOLEC QUITO - ECUADOR.
- 2.- BETAPHARMA S.A.
- 3.- CARVAGU S. A. LABORATORIOS GUAYAQUIL - ECUADOR
- 4.- CORPORACION INFARMASA S. A.
- 5.- DR. A. BJARNER C. A. GUAYAQUIL - ECUADOR
- 6.- FARMADEX LABORATORIOS FARMACEUTICOS FARMADEX S. A. DAULE - ECUADOR
- 7.- FARMACID S. A. QUITO - ECUADOR PARA SCHERING PLOUGH DEL ECUADOR S. A.
- 8.- FARMACID S. A. QUITO - ECUADOR PARA PHARMABAND S. A. QUITO- ECUADOR. TITULAR: PHARMABRAND S. A. QUITO – ECUADOR
- 9.- LABORATORIOS G. M. GUAYAQUIL – ECUADOR
- 10.- GENÉRICOS NACIONALES GENA S. A. QUITO - ECUADOR
- 11.- GINSBERG ECUADOR S.A. QUITO-ECUADOR PARA: LIMERICKPHARMA CIA. LTDA. QUITO-ECUADOR TITULAR: LIMERICKPHARMA CIA. LTDA. QUITO-ECUADOR
- 12.- GLUCOSAMINA S.A. QUITO-ECUADOR TITULAR: GLUCOSAMINA S.A. QUITO-ECUADOR
H.G. LABORATORIOS C.A. GUAYAQUIL-ECUADOR
- 13.- INDEUREC S.A. DURAN ECUADOR PARA LENFANT S.A. QUITO- ECUADOR. TITULAR: LENFANT S.A. QUITO-ECUADOR
- 14.- INDUNIDAS LABORATORIOS CIA. LTDA. GUAYAQUIL - ECUADOR
- 15.- INDUSTRIAS EUROFARMA DEL ECUADOR DURAN - ECUADOR
- 16.- JAIME GUTIERREZ LABORATORIOS QUITO - ECUADOR
- 17.- JULPHARMA DEL ECUADOR S.A QUITO - ECUADOR

- 18.- KRONOS LABORATORIOS CÍA. LTDA.
- 19.- LABFARM DEL ECUADOR S.A.
- 20.- LABORATORIO FARMACÉUTICO LABFARM S. A. DURAN ECUADOR.
PARA CORPORACIÓN FARMACÉUTICA MEDISUMI S. A. DURAN -
ECUADOR. TITULAR: CORPORACIÓN FARMACÉUTICA MEDISUMI S. A.
DURAN - ECUADOR
- 21.- LABORATORIO FARMACÉUTICO LAMOSAN CÍA. LTDA. QUITO -
ECUADOR
- 22.- LABORATORIOS ACROMAX S.A. GUAYAQUIL - ECUADOR
- 23.- LABORATORIOS CHEFAR S.A. VÍA DAULE GUAYAQUIL - ECUADOR
- 24.- LABORATORIOS DIBA S.A. GUAYAQUIL-ECUADOR.
- 25.- LABORATORIOS G. M. GUAYAQUIL ECUADOR
- 26.- LABORATORIOS LIFE QUITO ECUADOR PARA GRUNENTHAL
ECUATORIANA
- 27.- LABORATORIOS NIFA S.A. SALGONQUI PICHINCHA ECUADOR
- 28.- LABORATORIOS ROCNARF S. A. GUAYAQUIL- ECUADOR
- 29.- LABORATORIOS TOFIS S.A.
- 30.- LABORATORIOS VIDA S.A. (LABOVIDA S.A.) GUAYAQUIL ECUADOR
- 31.- LAMOSAN CIA. LTDA. QUITO-ECUADOR
- 32.- LIFARLIT LABORATORIOS S. A. GUAYAQUIL ECUADOR
- 33.- NEO FARMACO AMBATO ECUADOR
- 34.- PHARMABRAND S.A. QUITO - ECUADOR POR FARMACID S.A. QUITO -
ECUADOR
- 35.- PLANTA PILOTO DE TECNOLOGÍA FARMACÉUTICA DE EDMUNDO
MONTALVO AGUIRRE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS DE
LA UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
- 36.- PROPHAR S.A. SANGOLQUI-PICHINCA-ECUADOR
- 37.- QUIMICA ARISTÓN ECUADOR CÍA. LTDA. LABORATORIOS QUITO -
ECUADOR
- 38.- SERES LABORATORIO FARMACÉUTICO CÍA. LTDA.
- 39.- SOLUCIONES MÉDICAS.

40.- SWISS & NORTH GROUP S.A.

41.- TECNANDINA S.A.

ANEXO 3.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

CAPÍTULO SEGUNDO DERECHOS DEL BUEN VIVIR

SECCIÓN SÉPTIMA SALUD

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

CAPÍTULO TERCERO DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

“Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.”

CAPÍTULO CUARTO RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

SECCIÓN SEGUNDA SALUD

“**Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.”

“**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”

“**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”

“**Art. 361.-** El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”

“Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.”

ANEXO 4.

LEGISLACIÓN ECUATORIANA SOBRE GENÉRICOS

“**Art. 1.-** El Estado promoverá la producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano.”

“**Art. 2.-** Para efecto de esta Ley, debe entenderse como medicamentos genéricos aquellos que se registran y comercializan con la Denominación Común Internacional (DCI) del principio activo, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esos medicamentos deberán mantener los niveles de calidad, seguridad y eficacia requeridos para los de marca.”

“**Art. 14.-** En el desempeño de sus labores, en hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios públicos y privados, los profesionales de la salud, tienen la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del medicamento de marca y el genérico respectivo. Se exceptúan los casos de emergencia médica.”

“**Art. 15.-** Los establecimientos autorizados para la comercialización y venta al público de medicamentos de uso humano, están obligados a ofrecer en venta el equivalente genérico del fármaco de marca solicitado por el usuario.”

“**Art. 16.-** Los laboratorios farmacéuticos nacionales, deberán producir al menos el veinte por ciento de medicamentos genéricos de acuerdo a su especialidad.”

“**Art. 17.-** Se prohíbe cualquier forma de propaganda negativa directa o indirecta sobre medicamentos genéricos.”

“**Art. 23.-** Los profesionales de la salud que incumplan con lo dispuesto en el artículo 14 de esta ley, serán sancionados con multa de veinticinco a cincuenta dólares de los Estados Unidos. En caso de reincidencia, la multa será el doble de la impuesta la primera vez. Si el incumplimiento de tal obligación fuere por tercera ocasión, la sanción será la suspensión del ejercicio de la profesión por el lapso de treinta a noventa días, sanciones que serán impuestas por el Ministerio de Salud Pública previo informe del Tribunal de Honor de los respectivos colegios médicos.”