

PERCEPCIÓN DE MARCA DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS FRENTE A LAS MARCAS ORIGINALES DE ALTO COSTO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR EN BOGOTÁ, COLOMBIA.

Primer avance

Línea de profundización: (Marca/ Grupo de Investigación Marca)

Silvana Alfonso (1620020242)

Asesor temático: Leonardo Ortegón

Supervisor metodológico: Javier Sánchez

Noviembre 2016

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo establecer percepción de marca presente en un grupo de pacientes con hipertensión arterial pulmonar, frente al uso de medicamentos de marcas genéricos y originales en el sector farmacéutico en la ciudad de Bogotá. Se buscará analizar las percepciones generales de esta población en torno al uso y tratamiento con medicamentos originales de marca frente a la eficacia de los medicamentos genéricos; evaluando el grado de confianza, utilización, elección y recomendación. La estrategia metodológica que se propondrá será de carácter cuantitativo y se implementará un análisis descriptivo transversal.

Palabras clave

Percepción de marca, medicamentos genéricos, medicamentos de marca, hipertensión arterial pulmonar.

Abstract

The present investigation has as aim establish the brand perception of a group of patients with arterial pulmonary hypertension on the theme of use of original brands of medicines in the pharmaceutical sector in the city of Bogota, Colombia. One will seek to analyze the general perceptions of this population concerning to the use and treatment with original brand medicines against the efficiency of generic medicines; evaluating the degree of confidence, utilization, choice and recommendation of the above mentioned medicines. The methodological strategy proposed to this study will be from quantitative perspective and a descriptive transverse analysis will be developed.

Key words

Brand perception, generic medicines, original medicines, pulmonary arterial hypertension (PAH).

INTRODUCCIÓN

En el mundo contemporáneo es indispensable hablar de la percepción de marcas, puesto que hoy en día, todo alrededor del mercado parece estar convertido en una marca. Se calcula que pueden ser más de tres mil el número de marcas nuevas que compiten cada año en el mundo. Por ende, la gestión y creación de marcas es un concepto que parece estar en auge, pero muy pocas de estas marcas logran convertirse verdaderamente en una oferta *singular, diferente e insustituible*. Dentro del campo de la gestión de marca, se evidencia un concepto fundamental: el concepto de percepción de marca el cual se convierte en un aspecto importante dentro de la industria farmacéutica a nivel mundial, puesto que, las marcas se convierten en las primeras herramientas de comunicación de la empresa. Con la percepción de marca, se busca que estas empresas ganen un mayor y mejor nivel de recordación dentro del mercado, en donde la generación de marca, un mayor nivel de confianza, la información, y la generación de compromiso con sus clientes finales, son aspectos a seguir y mejorar en la gestión corporativa.

Las variables que orientan la definición del problema investigado, se establecen en los conceptos de percepción de marca dentro del mercado farmacéutico en la ciudad de Bogotá, las definiciones de medicamentos genéricos, medicamentos de marca u originales y el concepto de hipertensión arterial pulmonar. El valor agregado de la presente investigación, se resume en abordar una mirada integral en torno a la percepción de los pacientes con hipertensión arterial pulmonar frente al tratamiento de su enfermedad con medicamentos de marca y medicamentos genéricos.

La relevancia de realizar esta investigación, se encuentra en evaluar la percepción de marca en torno a los medicamentos tanto genéricos como de marca asociados a la enfermedad de la Hipertensión Arterial Pulmonar, puesto que el acceso y la disponibilidad de estos medicamentos en el mercado farmacéutico, se ha visto inmerso dentro de un entorno de competencia desleal y fallas en el sistema que ha permitido condiciones estructurales que fomentan el abuso de poder del mercado por parte de las farmacéuticas (Collazo, M; Ramos, D; Yañez, R; Pérez, B, 2007, p.915), lo que refleja una falta de ética por parte de estas industrias; las cuales han desprestigiado a los medicamentos genéricos, además de generar enormes cargas financieras al sistema de salud colombiano por el aumento desproporcionado de los precios.

Esta propuesta de investigación procede de la siguiente manera: primero, un rastreo de antecedentes a partir de los cuales se analizan algunos estudios relacionados con la temática, focalizados sobre todo en el tema de la competencia de los medicamentos genéricos y su ingreso al mercado farmacéutico. Luego, se

desarrolla una revisión teórica de literatura por medio de la cual se busca inicialmente describir el mercado farmacéutico y su estado a nivel mundial y local, profundizando en el concepto de *percepción de marca*. Posteriormente, se describen la pregunta y los objetivos de investigación, se detalla el contexto metodológico de la investigación, el diseño muestral, las variables orientadoras y los procesos de operacionalización y análisis de las variables. Finalmente, en los anexos se ilustran los formatos para la recolección de la información.

Antecedentes

Dentro del rastreo que se ha realizado a fin de indagar algunos estudios antecedentes, se encuentra una investigación cuyo objetivo fue caracterizar la situación y tendencia regulatoria en los mercados de fármacos en 14 países de América Latina y el Caribe. Este estudio encontró tres tendencias regulatorias: la primera, que existen países en donde se favorece la financiación de medicamentos de la competencia (Argentina, Colombia y Brasil), se fomenta la promoción extendida del uso del denominador común internacional-DCI, así como la no restricción a la sustitución de medicamentos innovadores por competidor. La segunda, un grupo de países que tienen un sistema de demostración terapéutica, que permiten la sustitución de medicamentos originales autorizados, presentados bajo su DCI y con rótulos distintivos (casos Brasil, México, Panamá y Venezuela); y la tercera tendencia, con un grupo de países con modelo insipiente en la regulación de fármacos (Bolivia, Guatemala, Nicaragua y Perú). Para los autores, este escenario ha dificultado una caracterización adecuada de los mercados farmacéuticos dentro de la región (Vacca, C; Fitzgerald, J; Buendía, J, 2006, p.314).

Otros autores como Regan (2007) analizaron los efectos de la entrada de medicamentos genéricos durante un periodo posterior a la expiración de la patente para la prescripción de 18 fármacos recientemente vinculados al mercado en los Estados Unidos. La investigación encontró que cada genérico entrante está asociado con un incremento promedio del 1% en el precio de los fármacos de marca. Definiciones alternativas sugieren que el precio de la competencia está condicionado por el mercado de los genéricos. Cuando se enfrentan a la competencia de genéricos, las firmas de medicamentos de marca pueden renunciar al cruce de precios de los segmentos de mercado más sensibles, en favor del segmento de mercado de marcas legales (Regan, 2007, p.930). El estudio sugiere que el ingreso de medicamentos genéricos tiene un efecto positivo sobre los precios de la prescripción de marca y un impacto negativo sobre los precios de las prescripciones genéricas. Otra de las observaciones encontradas plantea que controlando los precios por sustitución, la segmentación del mercado y la entrada de competidores se pueden incrementar los precios de los medicamentos de marca hasta en un 2% en promedio. Es así como los autores ahondando en la teoría de segmentación de mercado, se acepta la argumentación sobre el incremento en los precios de las medicinas de marca observadas durante el periodo de expiración a la patente. La observación empírica bajo la cual los

precios de los fármacos de marca se incrementan luego de la expiración de la patente, sugieren que las firmas de marca tienen hacia una discriminación de precios. La fidelidad de la marca adquirida durante el periodo de protección de la patente se encuentra ampliamente derivada de los esfuerzos de marketing, del consumo de los pacientes y los patrones de prescripción médica. El carácter privado de la industria de la salud en los Estados Unidos, ha permitido que las empresas de marca puedan cobrar precios más altos a segmentos de consumidores insensibles al precio, luego de la pérdida de la patente, incrementando sus ingresos en este segmento de mercado (Regan, 2007, p.947).

En la investigación realizada por Collazo, Ramos, Yáñez y Pérez (2007) se efectuó una revisión bibliográfica con el objetivo de exponer la importancia que tiene el control de precios de los medicamentos, bajo la responsabilidad de las autoridades reguladoras nacionales (ARN) y el papel que estas entidades tienen para asegurar el acceso económico de los medicamentos esenciales a la población, la incorporación de medicamentos genéricos dentro del sector farmacéutico con el fin de reducir los niveles de precios del sector. En esta investigación, los autores efectuaron una descripción de la dinámica del mercado de medicamentos genéricos y afirman que existen cuatro factores que influyen en el crecimiento y la estabilidad en este mercado, como lo son la legislación y reglamentación favorable que faciliten el registro de estos medicamentos, la capacidad para el aseguramiento de la calidad que permita la demostración de bioequivalencias de estos fármacos, que exista una mayor aceptación por parte del público y los profesionales de la salud en el uso de estos medicamentos y un mayor nivel de control de precios; y finalmente, un análisis de reducción de costos que asegure mejores niveles de competencia de los genéricos frente a sus equivalentes terapéuticos (Collazo, M; Ramos, D; Yáñez, R; Pérez, B, 2007, p.916).

Así mismo, los autores destacan que con el ingreso de los medicamentos genéricos, el índice de precios del mercado farmacéutico disminuye en un 30% frente a los medicamentos originales de marca. Sumado a esto, el periodo de adaptación y consolidación de los medicamentos genéricos oscila entre los 10 y los 15 años, por lo cual el abuso en los precios por parte de los laboratorios de marca, no puede controlarse en el corto o mediano plazo. Por ende, la estrategia de promoción de medicamentos genéricos formulada por la Organización mundial del Comercio es solo una de las medidas que busca promover el nivel de accesibilidad de los medicamentos en el mercado farmacéutico a nivel mundial (Collazo, M; Ramos, D; Yáñez, R; Pérez, B, 2007, p.916). Entre las conclusiones a las cuales llegaron estos autores se evidencian que la fijación de precios de referencias, la competencia de precios mediante la sustitución de genéricos y la financiación pública de listas que permitan evaluar los elementos para la aprobación de fármacos, son algunas de las medidas que las autoridades reguladoras del mercado deben tener en cuenta al momento de formular políticas farmacéuticas nacionales (Collazo, M; Ramos, D; Yáñez, R; Pérez, B, 2007, p.922).

En otro trabajo desarrollado por Skipper y Vejlin “Determinants of Generic vs Brand Drug Choice: Evidence from Population-wide Danish Data” este trabajo investigó si la demanda de medicinas de marca en la etapa post-patente de los mercados es impulsada por el paciente o por el médico. Se aplicó un estudio utilizando toda la población danesa de registro de datos, incluyendo todas las prescripciones para los siete medicamentos de mayor producción durante el periodo de 1998 a 2008. Al principio, los estadísticos descriptivos sugirieron una gran variación respecto al consumo de medicamentos de elección referida a los médicos. Sin embargo, usando un modelo de efectos fijos de doble sentido, los autores encontraron que los principales determinantes en el uso de medicamentos de marca son las características de los pacientes no observados y los efectos en los precios, mientras que las características observables y no observables por los médicos explicaron sólo el 0,7% de la variación en la elección de medicamentos. Esto es evidencia de que con la falta de incentivos para la inserción de medicamentos de marca costos, los médicos en el contexto danés, no podían hacer una inserción efectiva en el mercado. (Skipper, N; Vejlin, R, 2013, p.2). Los investigadores encontraron que las características de los pacientes no observables que permanecían constantes en el tiempo, incluyendo las preferencias, aportaban cerca del 26% de la variación en la compra de medicamentos genéricos. Sorpresivamente, se encontró que las características socio-económicas tanto de pacientes como de los médicos tienen poco poder explicativo dentro del estudio. Por otra parte, la introducción de medicinas genéricas y su impacto inherente en los precios del tratamiento sirvieron para explicar aproximadamente un tercio de la variación en la elección de medicamentos (Skipper, N; Vejlin, R, 2013, p.25).

De igual forma, la investigación realizada por el laboratorio farmacéutico CINFA denominado “*Estudio sobre valoración de los medicamentos genéricos en la población española-2013*” tuvo como objetivo el análisis de las percepciones generales de la población española en relación a los medicamentos genéricos, evaluando el grado de confianza, uso, elección y recomendación de los medicamentos genéricos frente a los medicamentos de marca, con el fin de evaluar las valoraciones de los pacientes frente a los medicamentos genéricos dentro del sistema de salud español. En este estudio que fue realizado en una población de individuos de 18 a 70 años en el territorio español, los investigadores tomaron una muestra de 3.055 casos aplicando un cuestionario de 15 preguntas cerradas frente a los criterios basados en *confianza y uso de medicamentos genéricos, preferencia y recomendación de medicamentos genéricos, y, valoración ante el cambio de tratamiento con medicamentos genéricos*. (CINFA, 2013, p.22).

Las conclusiones a las cuales llegan los autores se resumen en que el 87,8% de los encuestados confían plenamente en los medicamentos genéricos. Así mismo, el 90% afirmó que utilizaron medicamentos genéricos con regularidad con una prevalencia de esta observación en los pobladores de comunidades españolas como Andalucía y Extremadura, encontrándose que son los que más consumieron medicamentos genéricos durante el periodo estudiado. Se encontró

también que el 34% de los encuestados prefieren un medicamento genérico frente a un 14% que se inclinan a consumir un medicamento de marca. La población entre los 18 y los 30 años fueron los que más recomendaron medicamentos genéricos. Finalmente, entre los hallazgos encontraron que al 45% de los encuestados les fue recomendados medicamentos genéricos por un profesional de la salud, mientras que al 6% les fueron recomendados por un familiar (CINFA, 2013, p.22).

En un estudio que se llevó a cabo con 200 médicos con experiencia mínima de dos años en el sector salud, vinculados a hospitales públicos y clínicas privadas en la ciudad de Bogotá, se aplicó una escala analógica visual para valorar el riesgo asociado a las reacciones adversas al medicamento. Entre los hallazgos encontrados por los investigadores se encontró que existe una percepción de riesgo y frecuencia de reacciones adversas asociadas a grupos de medicamentos de mayor puntaje; así también, se presente una subestimación del riesgo en medicamentos de uso común en los niveles hospitalario y ambulatorio en la aplicación de medicamento tales como antiinflamatorios no esteroideos, antihipertensivos y anticonceptivos orales (Buendía, J; Zuluaga, A, 2014, p.403-408).

En la Universidad Nacional de Colombia, el grupo de investigación de la Red para el Uso adecuado de los medicamentos, grupo RAM, realizó un estudio en el año 2015 para medir los conocimientos y grado de percepción de los medicamentos genéricos en una muestra de 150 médicos en la ciudad de Bogotá. Entre los resultados de la investigación, el investigador encontró que:

La percepción de los medicamentos genéricos entre los médicos es buena. En más del 50% de las preguntas contestadas los médicos respondieron que existe una buena aceptación por parte de los medicamentos genéricos, en términos de efectividad, es decir, que cumplan con la acción, no evidencian que el precio tenga que ver con la calidad o cantidad de principio activo y su relación con reacciones adversas. (Universidad Nacional de Colombia, entrevista del 12 de febrero de 2015).

Igualmente, se destaca un estudio en el cual se evidencian las prácticas de marketing empleadas por las empresas farmacéuticas, a fin de fortalecer sus marcas genéricas. En estos estudios se encontró que los pacientes evalúan la información del médico y de los farmacéutas al momento de recetarles o recibir una recomendación frente a sus medicamentos; así mismo, la baja calidad y falta de confianza, son aspectos presentes en la mente de los usuarios, los cuales se han convertido en factores que han afectado el posicionamiento de los medicamentos genéricos en el mercado. Así también, se encontró que es necesario fortalecer las campañas de promoción y publicidad de la industria de genéricos, “a través de procesos de comunicación que informen a los usuarios los beneficios reales de esta categoría y eliminando las falsas percepciones y

paradigmas que se han ido generando a través del tiempo” (Fernández; Gast, C; Sales, C, 2013, p.57).

REVISIÓN DE LITERATURA

La siguiente revisión de literatura se enfocará a establecer las diferencias existentes entre medicamentos genéricos y medicamentos de marca dentro del sector farmacéutico en Colombia; así mismo, se buscará indagar sobre los aspectos teóricos en torno al concepto de percepción de marca, necesario para la sustentación teórica del presente estudio.

Características del mercado farmacéutico.

Los mercados globales de productos farmacéuticos se caracterizan por ser imperfectos, por lo cual es precisa una intervención del Estado para garantizar su funcionamiento. El Estado es el encargado de garantizar el mejor acceso posible tanto a los medicamentos esenciales, como a los medicamentos de alto costo, asociados a enfermedades cardíacas, torácicos y abdominales, vasopulmonares, renales, patologías del sistema nervioso, infección por VIH/SIDA, cáncer, reemplazo articular, tratamiento en trasplante de órganos y tejidos, reemplazo total o parcial de rodilla y cadera; así como medicamentos para cuidados intensivos entre otros. En este contexto, el mercado farmacéutico está en función de los derechos de propiedad que lo cobijan. Los permanentes cambios de precio generan un desequilibrio en el sistema financiero del sector salud, lo cual se convierte en un factor crítico puesto que las previsiones estiman que los medicamentos representan más del 30% del gasto en salud en Colombia (CONGRESO DE LA REPUBLICA, 2004, p.1-2).

Las barreras de ingreso presentes dentro del mercado farmacéutico colombiano se pueden resumir en primer lugar, en una limitación legal al acceso a los medicamentos que no están incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud-POS¹, en especial en el régimen subsidiado². La segunda barrera se encuentra en el alto costo que representan los recursos para la actualización de los listados de medicamentos. La tercera barrera de entrada al mercado farmacéutico colombiano se encuentra evidenciada en la coparticipación de costos, cuotas y copagos al momento de recibir los medicamentos, la cual es una barrera económica por pérdida de seguro. La cuarta barrera identificable está en los riesgos presentes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, en cuanto a enfermedades de alto costo o catastróficas incluidas el VIH/SIDA, cáncer e insuficiencia renal, lo cual conlleva a graves secuelas a nivel

¹ El eje del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS en Colombia es el Plan Obligatorio de Salud –POS.

² Para lograr la afiliación y cobertura de la población con menores ingresos y de mayor nivel de vulnerabilidad del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, el Estado Colombiano ha definido al Régimen Subsidiado en Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del Derecho fundamental de la Salud.

socioeconómico para la población colombiana (CONGRESO DE LA REPUBLICA, 2004, p.4).

Así también, el contrabando se suma como otro de los factores que caracterizan al mercado de fármacos en Colombia. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud-OMS (2014) el contrabando ilegal maneja cerca de 70 millones de dólares anuales en transacciones de medicamentos. Entre los medicamentos que tienen mayor frecuencia de adulteración dentro de este mercado se encuentran los antibióticos de última generación y los anticonceptivos, los medicamentos biológicos de alto costo para el tratamiento de neonatos, los fármacos asociados al cáncer y los medicamentos para pacientes con VIH/SIDA. Las zonas del país con mayor nivel de ilegalidad y demanda de fármacos de contrabando son las zonas limítrofes con Venezuela y Ecuador. Las ciudades con mayor transacción de medicamentos de contrabando en Colombia son Bogotá, Barranquilla, Santa Marta, Cartagena, Eje Cafetero, Medellín, Ipiales, Cúcuta, Yopal, Barranquilla, Bucaramanga y Cali. En el caso de los medicamentos de alto costo, se encuentra que son vendidos en el mercado negro de fármacos hasta en un 300% por encima de su precio comercial. Las modalidades de contrabando más usadas son por medio de contrabando abierto, es decir, mediante el paso de medicamentos por camuflaje ilegal, menudeo, pasos restringidos e infiltración en otras mercancías; así como también se tiene el contrabando técnico, que se hace mediante encomiendas solicitadas por medio del internet y “dobleteo”, que implica encomiendas si pago de impuesto. La gran mayoría de estos fármacos tienen como destino las droguerías, tiendas de barrio y pequeñas EPS (El Mundo.com, 26, 04,2014).

En enero de 2015, la superintendencia de Industria y Comercio impuso una multa de 3.500 millones de pesos a la firma farmacéutica Novartis por haber vendido un medicamento a precios por encima de los permitidos. Para el mismo periodo, el gobierno colombiano incluyó 230 medicamentos nuevos a una lista que ya cuenta con un registro de 546 fármacos con precios bajo el control del Estado. El escenario en Colombia se resume en la falta de control y vigilancia por parte del Estado; así como la ausencia de precios de referencia de los medicamentos, lo cual ha conllevado a un aumento desproporcionado de los precios de los medicamentos en el país. Tal es el caso del Novoseven, un medicamento aplicado para el tratamiento de la hemofilia. De acuerdo con Oscar Andia vicepresidente de la Federación Médica Colombiana, este medicamento que en promedio se conseguía en 2,5 millones de pesos llegó a costar hasta 14 millones de pesos (Fajardo, 2015).

Además del control de precios por parte del Gobierno, otras de las consecuencias asociadas al alto costo de los medicamentos en Colombia se encuentra que más de 4 millones de personas en Colombia no tienen acceso por restricciones de tipo económico, el precio de los medicamentos alcanza de 3 a 4

veces su valor comercial que en el resto del mundo, sumado esto, a las concesiones que hace el gobierno a los laboratorios extranjeros, lo cual ha hecho que el precio de los fármacos se halla incrementado en un 30%, mientras que el gasto en salud pasó de los 500 millones a los 1000 millones de dólares al año 2013. A todo esto, se tiene que cerca de un tercio de las prescripciones médicas en Colombia, no están contenidas dentro del Plan Obligatorio de Salud del sistema sanitario colombiano; además que la reducción en la esperanza de vida de los pacientes de enfermedades de alto costo, se ha visto minimizada en función de las restricciones de acceso a los fármacos. De acuerdo con el Observatorio del Medicamento de la Federación Médica Colombiana, se ha evidenciado que 244 firmas farmacéuticas han obtenido beneficios superiores a los \$5000 millones de pesos, y que si bien éstas solo representan el 1% de la producción de los medicamentos, tienen bajo su control el 25% de la participación dentro del mercado farmacéutico en el país. Las mayores farmacéuticas venden sus medicamentos a precios dos, tres o más veces por encima del precio de referencia externo (El País, 06,02, 2013).

Hacia mediados del año 2013 el Ministerio de Salud anunció la aplicación de controles sobre 195 medicamentos de alto costo y alto impacto. Para entonces, se estimaron ahorros por valor de \$300.000 millones de pesos anuales. No obstante, se presume que en promedio para 4 principios activos y para 240 medicamentos de alto impacto en 195 productos, el 81% de los precios eran mayores que los precios de referencia internacional (Rossi, 2016).

Uno de los aspectos característicos en el mercado farmacéutico colombiano, está ligado a la estrategia de mercadeo que existe detrás de los medicamentos. Para Rossi, los medicamentos en Colombia son tratados como mercancías de lujo en la medida en que su precio se ve ampliado por factores tales como altas inversiones en publicidad, altos costos en el empaque, inversiones exorbitadas en vendedores, mercadeo, además del respaldo de compañías farmacéuticas de gran prestigio, costos que hacen que el precio se dispare a niveles inimaginables. Por tal razón, al considerarse los medicamentos como productos ligados a garantizar el derecho a la salud y la vida de las personas, el autor considera que éstos no debieran ser considerados como mercancías, y mucho menos como bienes de lujo. En un breve ejercicio, el autor expone el planteamiento de Hub Schellens en lo que se refiere a porqué el precio de un medicamento en Colombia suele ser tan elevado. En este sentido, en 8 productos líderes dentro del mercado, menos del 1% de su precio representa su costo de producción. Así también, otros de los factores asociados al alto precio de los medicamentos, se encuentra vinculado al alto costo y a los altos niveles de riesgo que suponen la investigación y el desarrollo de un nuevo medicamento en el mercado. De igual forma, con las directrices planteadas hacia el año de 1995 por la Organización Mundial del Comercio (OMC), constatan que la mayoría de los

medicamentos nuevos dentro de un mercado se encuentran protegidos por patentes, lo cual incrementa aún más su precio dentro del mercado (Rossi, 2016).

En este escenario, surgen los medicamentos genéricos como opciones más económicas dentro del mercado frente a los medicamentos originales o de marca. Los medicamentos genéricos son aquellos que cumplen todas las características de los medicamentos originales que han perdido su patente. Esto significa que su capacidad terapéutica debe ser tan efectiva y satisfactoria como la de los medicamentos originales (El Espectador, 2016).

El problema con los medicamentos genéricos en Colombia se resume en que, si bien, estos fármacos pueden ser más económicos y tener los principios activos de los medicamentos originales, esto es, ser bioequivalentes, la gran mayoría no se encuentran respaldados por estudios clínicos que avalen su aprobación ante las autoridades sanitarias correspondientes. En este escenario, no en todos los casos el medicamento genérico responde de igual manera en el tratamiento de la enfermedad que el medicamento de marca. Puede suceder que un paciente tratado inicialmente con un genérico, deje de responder positivamente al tratamiento; por lo cual, no existe garantía que al momento de retomar el original este funcione como lo hacía al inicio del tratamiento. Por estas razones, organizaciones de pacientes han solicitado al Ministerio de Salud que los genéricos incluyan estudios preclínicos y clínicos antes de ser comercializados en el país. Por ende, el debate en torno a la eficacia de los medicamentos de alto costo, pasa por quienes abogan por el derecho a la salud y la vida de los pacientes y quienes defienden los intereses económicos de las grandes firmas farmacéuticas, en donde el Estado y el Gobierno se convierten en agentes claves para la toma de decisiones en torno a la vigilancia, el control y la distribución de los medicamentos (Tovar, 2012).

Desde el punto de vista de la política pública, la problemática de los medicamentos se debate en grandes desafíos y dilemas, en el sentido de orientar dicha política hacia el enfoque económico o darle mayor prioridad a la atención integral de las personas, buscando como motivación principal el lograr el acceso universal a un conjunto de servicios de salud y de medicamentos esenciales, explícito en la agenda global de desarrollo (Observatorio de la Seguridad Social-GES, 2014, p.1). En dicha agenda, se propone que *“el objetivo es lograr una cobertura universal de salud y facilitar medicamentos y vacunas seguras y asequibles para todos. Una parte esencial de este proceso es apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas.”* (UNDP, 2016).

En torno a la evolución de los medicamentos de alto costo en Colombia, de acuerdo con Machado y Moncada (2012) autores que indagaron sobre la prescripción de fórmulas entre los años 2005 al 2010, al total de usuarios del sistema, frente a algún medicamento considerado del “alto costo” para las 20

ciudades principales del país. Los autores encontraron que el valor facturado por medicamentos de alto costo se incrementó en 847,4% durante el periodo en estudio. Así mismo, encontraron que los medicamentos antineoplásicos e inmunomoduladores constituyeron el 46,3% del total facturado. Los anti-infecciosos un 15,2%, los hormonales crecieron en un 9,5%, mientras que los fármacos para el sistema nervioso crecieron en el orden del 9,1%. A todo esto, los autores concluyeron que se ha ido incrementando súbitamente el gasto farmacéutico por encima del nivel de cobertura del sistema sanitario en el país. Por esto, recomiendan que se deben plantear estrategias para sufragar los costos de los medicamentos, sobre todo de los medicamentos entregados bajo el régimen subsidiado, a fin de subsanar el desangre en el cual por años se ha visto inmerso el sistema de salud colombiano, a fin de generar mayor equidad y acceso a todos los afiliados al régimen (Machado, J.C; Moncada, J.C; 2012, p.183).

Hipertensión Arterial Pulmonar.

Por su parte, la importancia de este estudio se sustenta considerando lo planteado por la Organización Mundial de la Salud, organismo que contempla la Hipertensión como un grave problema de salud pública, en el sentido en que dicha enfermedad es la causa de por lo menos el 45% de las muertes por cardiopatía y del 51% de las muertes por accidentes cerebrovasculares. Para el año 2008, en el mundo se diagnosticó con hipertensión al 40% de los adultos mayores de 25 años. La prevalencia en América Latina es del 35% siendo la más baja a nivel mundial. Esta prevalencia creciente de hipertensión a nivel mundial se debe básicamente a factores de riesgo relacionados con el comportamiento, la dieta malsana, el uso nocivo del alcohol, la inactividad física, el sobrepeso y la exposición prolongada al estrés (WHO, 2013, p.11).

De acuerdo con la Asociación Colombiana de Hipertensión Pulmonar la prevalencia de esta enfermedad en Colombia es de menos de 52 personas por cada millón, con un total de 714 pacientes diagnosticados al año 2015. La Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) es una enfermedad crónica, progresiva que amenaza la vida de las arterias pulmonares pequeñas caracterizadas por la proliferación y remodelamiento vascular. Esta enfermedad resulta en el aumento de la presión arterial pulmonar, resistencia vascular pulmonar y finalmente, en insuficiencia cardíaca ventricular derecha y muerte. Aunque no se entiende por completo la patogénesis de HAP, es probable que involucre un desequilibrio en las relaciones entre los vasodilatadores y vasoconstrictores, los inhibidores del crecimiento y factores mitógenos y los determinantes antitrombóticos y protrombóticos que se cree están relacionados con la disfunción y/o lesión de las células endoteliales pulmonares. La incidencia anual de la hipertensión arterial pulmonar idiopática (HAPI, denominada anteriormente Hipertensión Pulmonar Primaria) se ha estimado en 1 o 2 casos por millón de personas al año. Esto está bien dentro de los criterios definidos para la prevalencia de enfermedades

huérfanas. A mediados de 1980, antes de contar con terapias específicas para la enfermedad (dirigidas), la esperanza de vida media al momento del diagnóstico en pacientes con HAPI era de 2,8 años. Para HAPI, el registro de los Institutos Nacionales de Salud de EE.UU. mostró tasas de supervivencia para pacientes sin tratamiento de 68%, 48% y 34% después de 1, 3 y 5 años del diagnóstico, respectivamente. Aunque los avances en las terapias y tratamiento de pacientes han mejorado estas tasas, aún no existe una cura para HAPI y otras formas de HAP. Los síntomas de HAP incluyen disnea (más frecuente), fatiga, dolor torácico o malestar, mareo, síncope, presíncope, edema, edema de la pierna y palpitaciones. Cuando la enfermedad es avanzada, las manifestaciones clínicas incluyen cianosis, disnea de esfuerzo, hemoptisis, dolor atípico torácico o angina de pecho, síncope, insuficiencia cardíaca, arritmias y accidentes cerebrovasculares (OMS, 2013).

Percepción de marca.

Se debe comprender el concepto de percepción, a fin de definir de forma ampliada el constructo percepción de marca en marketing. En este sentido, por percepción se entiende como “el proceso mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta la información sensorial, para crear una imagen significativa del mundo”. En marketing, la percepción realmente importante es aquella que tienen los consumidores en torno al producto o servicio prestado, es la percepción válida en la gestión de mercadeo. Por lo tanto, cualquier cambio que se plantee al producto o servicio será peligroso para una marca, si no se tiene en cuenta la impresión de los consumidores frente a dichos cambios (Bonta, P; Farber, M, 2002, p.25).

Los propietarios de marcas pueden sentir que entienden exactamente lo que su marca representa. Sin embargo, esta imagen puede ser más un reflejo de lo que ellos aspiran para la marca, más que la realidad de la opinión pública. La percepción de la marca es propiedad de los consumidores, no de las marcas. Independientemente de su mensaje, lo que la gente está pensando y diciendo acerca de su marca, que es su marca, es lo que se conoce como *percepción de marca*. Encuestas y grupos de enfoque pueden formar una parte importante de cualquier estrategia para medición y el mejoramiento de la percepción de una marca. Una de las maneras más fáciles para la investigación de lo que la gente está diciendo acerca de su marca, es el uso de la *social listening* para encontrar las menciones importantes en torno a la marca, dentro de los miles de millones de conversaciones disponibles en línea (Smith, 2015).

En este proceso desde el punto de vista del marketing, la creación y gestión del valor de marca debe considerar la visión del consumidor y su percepción de las mismas (Chernatony, 1993). La percepción de calidad, el nivel de confianza, la riqueza de las asociaciones de su imagen y la notoriedad se resumen en los pilares fundamentales a partir de los cuales el consumidor le brinda valor a una marca (Aaker et al 2000). Fischer, L; Chavez y Zamora (2014, p.67-68)

argumentan que la notoriedad de la marca, se define como la cualidad o activo intangible que le permite a la marca adquirir un significado. Dicho significado se lo brinda la capacidad del cliente o consumidor para recordar y reconocer a una marca mediante sus signos externos (Rossiter, Percy y Donovan, 1991; Howard y Sheth, 1969; Holden y Lutz, 1992; citados por Del Moral 2007 p. 1).

Falcón Moscoso y Maribel Roxana (2012) sostienen que la noción de marca se ha vuelto un concepto cotidiano y “se ha instalado en la mente de los consumidores como algo natural”. La marca es concebida de manera integral en donde la imagen, la identidad, los valores y las promesas hacen parte constitutiva de una marca; y la percepción que los consumidores tengan de dichos parámetros, además del poder adquisitivo, el nivel educativo y las preferencias se convierten en determinantes para el reconocimiento de una marca por parte de los consumidores. La percepción es el mensaje que le llega al usuario respecto del objeto, en este caso la marca. En este contexto, las marcas son un complejo sistema de signos que concentran y transmiten conceptos de carácter o identidad de una empresa o institución. Se realizan con la finalidad de dar a conocer una identidad dirigido a un mercado o público específico de manera original y única (p.99).

Otras aproximaciones al concepto de percepción de marca se engloban en la percepción de marca como *“parte de un proceso individual, en el cual la persona se hace plenamente consciente de los distintos conceptos que subyacen productos o servicios ofertados en el mercado, al igual que de las organizaciones que los proveen”*(Aaker, 1991 citado en Rico, 2013, p.12).

Es entonces que la percepción de la marca involucra el análisis por parte del consumidor o cliente de aspectos objetivos y subjetivos, que están íntimamente ligados a sus preferencias personales, lo cual influye en las decisiones de compra de los productos o servicios determinados, por ende:

El consumidor califica aquí los productos, servicios y a la organización proveedora a partir de sus características objetivas y subjetivas, influyendo de manera determinante en la relación que posee con las variedades de producto presentes en un determinado mercado y las empresas oferentes (Rico, 2013, p.12-13).

Así pues, se puede deducir entonces que la percepción de la marca es el proceso individual, en el cual la persona es consciente de los diferentes conceptos que le son atribuidos a los productos o servicios ofrecidos en el mercado, más específicamente de la compañía que los entrega (Bejarano, J; Polanco, 2015, p,12). Por ende, la percepción de marca como proceso subjetivo es muy compleja y requiere de una valoración tanto cuantitativa como cualitativa de los hallazgos. Por tal motivo, la percepción de marca parte de un proceso individual, en el cual la persona se hace plenamente consciente de los distintos conceptos que subyacen productos o servicios ofertados en el mercado, al igual que de las organizaciones

que los proveen (Aaker, 1991). En este proceso, el consumidor califica productos, servicio y organizaciones a partir de sus características objetivas y subjetivas, influyendo de forma determinante en la relación que posee con los productos presentes dentro de un mercado y las empresas oferentes (Rico, 2013, p.12).

Con base en los anteriores argumentos y teniendo en cuenta la importancia de estudiar los conceptos percepción de marca **en el sector farmacéutico** en la ciudad de Bogotá, Colombia, a continuación se formula la siguiente pregunta de investigación:

Pregunta de investigación.

¿Cuál es la percepción de marca de los medicamentos genéricos frente a los medicamentos de marcas originales en pacientes con Hipertensión Arterial Pulmonar en Bogotá?

Objetivos

Establecer los aspectos fundamentales de la percepción de marca en pacientes con hipertensión arterial pulmonar dentro del sector farmacéutico en Bogotá.

Objetivos específicos

- Establecer los criterios de percepción de marca presentes dentro del mercado de medicamentos originales y genéricos en el sector farmacéutico en Bogotá.
- Analizar las percepciones de marca de pacientes con hipertensión arterial pulmonar en torno al uso de medicamentos originales y genéricos.
- Evaluar el grado de confianza, utilización, elección y recomendación de medicamentos de marca frente a los medicamentos genéricos.

Enfoque Metodológico

Para la presente investigación, la estrategia metodológica que se propondrá será de carácter cuantitativo. La metodología cuantitativa “trata de analizar los hechos objetivos sometidos a leyes generales, es decir, la investigación cuantitativa somete a la realidad a controles que permitan realizar estudios extrapolables y generalizables” (Blasco, J. E.; Pérez, J. A, 2007, p.273). Las técnicas cuantitativas buscan la cuantificación de los resultados de una investigación, las cuales parten de los conocimientos previos obtenidos a través de las investigaciones cualitativas (Merino, 2010, p.80). En este sentido, se procederá a implementar un tipo de cuestionario estructurado, desde el cual se buscará recolectar información en torno a la percepciones, impresiones e imaginarios presentes en los pacientes en torno a los medicamentos genéricos y los medicamentos de marca para patologías de alto costo, específicamente, patología asociada con Hipertensión Arterial Pulmonar.

Diseño muestral.

En este estudio se implementará un análisis descriptivo transversal mediante un muestreo aleatorio simple. Para tal propósito, se establecerá como universo total de individuos para este estudio, la población de pacientes con Hipertensión Arterial Pulmonar, considerada como patología de alto costo dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia. De acuerdo con la Asociación Colombiana de Hipertensión Pulmonar la prevalencia en Colombia es de menos de 52 personas por cada millón de habitantes, con una **población total de 714** pacientes diagnosticados en Colombia al año 2015.

Instrumentos, categorías orientadoras y operacionalización de las variables

Como ya se mencionó anteriormente, a fin de cumplir con la ejecución del procedimiento metodológico, se implementará un tipo de cuestionario estructurado, cuyas variables orientadoras serán evaluadas desde las siguientes dimensiones: *confianza y uso de medicamentos genéricos y medicamentos de marca; preferencia y recomendación de medicamentos de marca frente a medicamentos genéricos; representaciones en torno a los medicamentos genéricos y marcas de medicamentos originales de alto costo*. El cuestionario que se construirá será de carácter auto-cumplimentado, dirigido a pacientes.

Se efectuará una revisión en la redacción del cuestionario, el orden de las preguntas y el formato que será aplicado para la recogida de la información. Del mismo modo, en esta investigación se definirá la codificación de las respuestas teniendo en cuenta el número de opciones o tipos de respuesta posibles que pueden ser de carácter dicotómico, policotómicas, escalas de carácter analógico numérico, y mediciones de carácter verbal tipo Likert.

En cuanto al proceso de validación de los instrumentos, se desarrollará de la siguiente manera: en primer lugar, una etapa de validación de contenido que implica una validez de respuesta, validación por jueces y expertos, y validación a partir de la revisión de conocimiento disponible. Para la operacionalización de las variables se procederá a implementar una prueba piloto a un grupo de sujetos, pertenecientes a la muestra en estudio, con el fin de controlar los posibles sesgos de cumplimentación, y con ello, mejorar la validez del cuestionario. Se realizará el proceso de codificación de las respuestas; transcripción de las respuestas en una matriz de tabulación de doble entrada con el apoyo del programa estadístico SPSS versión 22. Finalmente, se determinarán los resultados con tabulación simple y tabulación cruzada, la formulación de hallazgos y las conclusiones de la investigación.

REFERENCIAS

- Arribas, M (2004) Diseño y validación de cuestionarios. Recuperado de:
http://www.enferpro.com/documentos/validacion_cuestionarios.pdf
- Aya, A. C; Suarez, A (2014) Percepción de los factores relacionados con el error en la administración de medicamentos en el servicio de hospitalización de una institución colombiana de cuarto nivel. Recuperado de:
http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/004-articulo2.pdf
- BBC (10,03,2015) ¿Por qué Colombia paga los medicamentos más caros de América Latina? Recuperado de:
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/03/150220_economia_medicamentos_colombia_lf
- Bejarano, J; Polanco, M. C. (2015) Percepción de las marcas Nike y Adidas, incidencia y comportamiento del usuario en Colombia. Santiago de Cali: Universidad ICESI.
- Blasco, J. E.; Pérez, J. A, (2007) Metodologías de investigación en las ciencias de la actividad física y el deporte. Alicante: Editorial Club Universitario.
- Bonell, P (2004) Negocio a la vista. Madrid: Editorial Edinumen.
- Bonta, P; Farber, M (2002) 199 Preguntas sobre marketing. Bogotá: Editorial Norma.
- Buendía- Rodriguez, J. A, Lopez-Gutierrez, J.; García-Vega, O. A; Díaz-Rojas, J, Sánchez-Villamil, J. P. (2008). Prescripción de Medicamentos en Pacientes Atendidos en Instituciones de Mediano y Alto Nivel de Complejidad. Revista de Salud Pública, 10(4), 605-614. Retrieved September 05, 2016, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642008000400010&lng=en&tlng=es.

Buendía, J; Zuluaga, A (2014) Percepción entre médicos bogotanos del riesgo de reacciones adversas a grupos de medicamentos de uso común.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v34n3/v34n3a10.pdf>

Bustamante, A (2007) Sector Farmacéutico Colombiano. Corficolombiana.

Recuperado de:

<http://www.corfivalle.com/Corfivalle/Repositorio/informes/archivo2262.pdf>

CINFA (2013) *Estudio sobre valoración de medicamentos genéricos en la población española-2013*. Recuperado de.

<http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/ESTUDIO%20PERCEPCION%20M.%20GENERICOS%202013.pdf>

Collazo, M; Ramos, D; Yañez, R; Pérez, B. (2007) *¿El Control del Precio de los Medicamentos debe ser una Responsabilidad de las Autoridades Reguladoras Nacionales?* En: *Latin American Journal of Pharmacy (formerly Acta Farmacéutica Bonaerense)*, 26 (6): 913-23.

Congreso de la Republica (15 de octubre de 2003) Acceso a Medicamentos Esenciales y de Alto Costo. Recuperado de: <http://www.iracm.com/wp-content/uploads/2013/01/etude-sur-lacc%C3%A8s-aux-m%C3%A9dicaments-de-qualit%C3%A9-espagnol-2331.pdf>

Cuenta de Alto Costo (s.f.) CRITERIOS PARA IDENTIFICAR PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO EN COLOMBIA. Recuperado de:

https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/ALTO_COSTO_FINAL_PUBLICACION_13_02_14.pdf

Davis, M (2006) *Mucho más que un nombre: una introducción a la gestión de marcas*. Parramón.

Del Moral, A. (2007). *Delimitación del Concepto de Notoriedad de Marca: Elemento Clave del Conocimiento del Consumidor*.

El Espectador (22 mayo 2016) ¿Y quién supervisa los medicamentos genéricos en Colombia? Recuperado de:<http://www.elespectador.com/opinion/y-quien-supervisa-los-medicamentos-genericos-colombia>

El Mundo.com (26, 04,2014) El mercado negro de medicamentos en Colombia. Recuperado de:
http://www.elmundo.com/portal/vida/salud/el_mercado_negro_de_medicamentos_en_colombia.php#.V9NvL1vhBdg

El País (Junio 2, 2013) Colombia, un país enfermo por el alto costo de los medicamentos. Recuperado de:
<http://www.elpais.com.co/elpais/california/noticias/colombia-pais-enfermo-por-alto-costo-medicamentos>

Fernandez, A; Gast, C; Sales, C (2013) Prácticas de marketing que ayudan a las farmacéuticas a fortalecer la imagen de los medicamentos genéricos en Colombia. Recuperado de:<http://repository.cesa.edu.co/bitstream/10726/1417/5/TMM00257.pdf>

Fischer, L; Chavez, D; Zamora, O (2014) La relación entre valor de marca, percepción de marca e imágenes afectivas IAPS (International Affective Picture System) en: European Scientific Journal edition vol.10, No.10 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431

Gonzales, S (2013) El efecto: descubra la riqueza de ese algo que usted trasmite. Grupo Nelson: Nashville, Tennessee.

González, Claudia Patricia Vacca, Fitzgerald, James F., & Bermúdez, Jorge A. Z. (2006). Definición de medicamento genérico: ¿un fin o un medio? Análisis de la regulación en 14 países de la Región de las Américas. Revista Panamericana de Salud Pública, 20(5), 314-323.
<https://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892006001000004>

Gutiérrez, O (2014) Impacto que ha tenido en los últimos cinco años las medidas adoptadas por el gobierno nacional para frenar el alto costo de los medicamentos en Colombia. Universidad Militar Nueva Granada.

Recuperado de:

<http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12093/1/ENSAYO%20ALTO%20COSTO%20DE%20LOS%20MEDICAMENTOS%20EN%20COLOMBIA%20%20MARZO%2020014.pdf>

Hernández, J (17/12/2013) Los medicamentos antirretrovirales genéricos a debate.
http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/17-12-13

IFARMA (2009) Precio, Disponibilidad y Asequibilidad de Medicamentos y Componentes del Precio en Colombia. Recuperado de:
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18069es/s18069es.pdf>
SEMANA (2014/08/23) Contrabando de medicamentos: negocio de alto costo.
<http://www.semana.com/nacion/articulo/contrabando-de-medicamentos-negocio-de-alto-costo/400145-3>

Llopis Sancho, E (2015) Crear la Marca Global: Modelo práctico de creación e internacionalización de marcas. Madrid: ESIC Editorial.

Machado, J. E.; Moncada, J.C. (2012) Evolución del consumo de medicamentos de alto costo en Colombia. Revista Panamericana de Salud Pública, Volumen 31, número 4. Recuperado de:
http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pdfs-april-2012&alias=414-evolucion-del-consumo-de-medicamentos-de-alto-costo-en-colombia&Itemid=847

Marketingdirecto.com (08 marzo 2012) Las 3 capas de la percepción de una marca. Recuperado de:
<http://www.marketingdirecto.com/actualidad/checklists/las-3-capas-de-la-percepcion-de-una-marca/>

Mas, F. J. (2010) Técnicas de investigación comercial. Alicante: Editorial Club Universitario.

Merino, M. J. (2010) Introducción a la investigación de mercados. Madrid: ESIC Editorial.

- Ministerio de Protección Social (2004) Estudio sobre uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades colombianas. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19006es/s19006es.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016) Régimen Contributivo. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/pos.aspx>
- Ministro de Salud y Protección Social (19 de julio de 2013) Alejandro Gaviria Uribe, Medicamentos: la competencia hasta donde sea posible y la regulación hasta donde sea necesaria. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Columna-ministro-gaviria-medicamentos-competencia-hasta-dondesea-posible-.aspx>
- Moscoso, F, Roxana, M (2012) La percepción de la marca. Facultad de Diseño y Comunicación., Universidad de Palermo. Recuperado de: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectograduacion/archivos/539.pdf
- National Institute of Drug Abuse (2015) Los medicamentos de prescripción: abuso y adicción. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Recuperado de: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/02/Serie-Reportes-Investigacion-Medicamentos-prescripcion-NIDA.pdf>
- Observatorio de Seguridad Social-GES (2014) Acceso y uso racional de medicamentos: Experiencias internacionales y panorama colombiano. Universidad de Antioquia. Medellín, Año 14, No 29. ISSN 1657 – 5415. Recuperado de: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/a3c63151-5c32-4da9-8c5c-15689d61c58a/Observatorio+de+la+Seguridad+Social+No+29.pdf?MOD=AJPERES>
- Ochoa, C (2013) ¿Qué tamaño de muestra necesito? Recuperado de: <http://www.netquest.com/blog/es/que-tamano-de-muestra-necesito/>

- Ortega, M.T; Arenas, M.S. (2015) El efecto del color en la percepción de marca en los consumidores. Recuperado de:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135974/EI%20efecto%20de%20color%20en%20la%20percepci%C3%B3n%20de%20marca%20de%20los%20consumidores.pdf?sequence=1>
- Ollé, R; Riu, D (2010) El nuevo Brand Management: Cómo plantar marcas para hacer crecer negocios. Grupo Planeta.
- Plan Decenal de Salud Pública PDSP (2012-2021) Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de:
[https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/PDSP-Colombia\(2012-2021\).pdf](https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/PDSP-Colombia(2012-2021).pdf)
- Portafolio (Abril 13 DE 2014) Hipertensos, mayor consumo de medicamentos más costosos. Recuperado de:
<http://www.portafolio.co/economia/finanzas/hipertensos-mayor-consumo-medicamentos-costosos-50196>
- Regan, T (2008) Generic entry, price competition, and market segmentation in the prescription drug market. *International Journal of Industrial Organization*, Department of Economics, University of Miami, No 26, 930–948.
- Rico, C. M. (2013) Medición de la Percepción de Marca: Propuesta Metodológica para la Mejora de un Sistema de Simulación Basado en Agentes. Recuperado de:
<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4248/1020737059-2013.pdf?sequence=1>
- Rodríguez, C; Muñoz, C (2015) Los profesionales consideran inequitativo el sistema de salud colombiano. Recuperado de:
revistas.usta.edu.co/index.php/hallazgos/article/download/1749/1897

- Rossi, F (05 Agosto 2013) ¿Por qué resultan tan caros los medicamentos?
Recuperado de: <http://www.razonpublica.com/index.php/politica-y-gobierno-temas-27/6996-ipor-que-resultan-tan-caros-los-medicamentos.html>
- Rueda, A.M. (s.f.) Medicamentos genéricos vs medicamentos de marca.
Recuperado de:
http://www.consultorsalud.com/sites/consultorsalud/files/medicamentos_gen-ericos_vs_medicamentos_de_marca.pdf
- Ruiz, R (05.06.2013) Medicamentos genéricos: igual en calidad, eficacia y seguridad que los de marca. Recuperado de:
<http://www.efesalud.com/noticias/medicamentos-genericos-igual-en-calidad-eficacia-y-seguridad-que-los-de-marca/>
- SEMANA (13/02/2016) El viacrucis del paciente de alto costo. Recuperado de:
<http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/enfermedades-de-alto-costo-el-lío-del-sistema-de-salud/460476>
- Shaw, R (26 de mayo de 2016) El pulso entre Gobierno y laboratorios por los fármacos de alto costo Recuperado de:
<http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/salud/medicamentos-de-alto-costo-en-colombia/16603333>
- Skipper, N; Vejlin, R, (2013) Determinants of Generic vs. Brand Drug Choice: Evidence from Population-wide Danish Data. Economics Working Papers. Aarhus University.
- Smith, K (25, 11, 2015) Marketing: The Importance of Brand Perception. Recuperado de: <https://www.brandwatch.com/blog/marketing-the-importance-of-brand-perception/>
- Tovar, J (2012) Medicamentos Genéricos y el Conflicto de Intereses.
<http://lasillavacia.com/elblogueo/blogoeconomia/31647/medicamentos-genericos-y-el-conflicto-de-intereses>
- UNDP (2016) Objetivos de Desarrollo Sostenible. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado de:

<http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>

Universidad Nacional de Colombia (12 de febrero de 2015) Percepción de los medicamentos genéricos por los médicos de Bogotá. En: *Desde la botica*. Programa del Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia (CIMUN), el Departamento de Farmacia y la Facultad de Ciencias. Recuperado de:

<http://unradio.unal.edu.co/nc/detalle/cat/desde-la-botica/article/percepcion-de-los-medicamentos-genericos-por-los-medicos-de-bogota.html>

Vacca González P, Fitzgerald J, Bermúdez J. Definición de medicamento genérico ¿un fin o un medio? Análisis de la regulación en 14 países de la región de las Américas. *Rev. Panamericana de Salud Publica* 2006, 20(5)314-23

Vargas, I (2013) El grave problema de los medicamentos en Colombia.

Recuperado de: <http://thebluepassport.com/2013/10/el-grave-problema-de-los-medicamentos-en-colombia/>

Velásquez (2013) Elasticidad de la demanda por medicamentos en el mercado farmacéutico privado en Colombia. Recuperado de:

<http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/ecos-economia/article/view/2162/2157>

Zagolin, M; Llancaqueo, M (2015) Hipertensión pulmonar: importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento específico. En: *Revista Médica de Clínica Las Condes*, Vol. 26. Núm. 3. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hipertensin-pulmonar-importancia-de-un-S0716864015000693>

Zerda, A (OCTUBRE 29 DE 2005) Enfermedades de alto costo, a debate. <http://www.portafolio.co/economia/finanzas/enfermedades-alto-costo-debate-186272>

Anexo 1. Formato de encuesta propuesto para la investigación.

ESTUDIO DE PERCEPCIÓN DE MARCA DE LOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS VS MARCAS ORIGINALES DE ALTO COSTO EN EL SECTOR FARMACÉUTICO EN BOGOTÁ, COLOMBIA.³

La presente encuesta ha sido desarrollada para establecer los aspectos fundamentales de la percepción de un grupo de pacientes, frente a los medicamentos genéricos y los medicamentos de marcas originales de alto costo presentes en el sector farmacéutico en Colombia. La información recolectada se utilizará con fines estadísticos.

1. Género Masculino _____ Femenino _____

2. Edad.

Entre 18 y 30 años	Entre 31 y 55 años	De 56 años en adelante

Nivel de Confiabilidad y uso de los medicamentos genéricos y medicamentos de marca de alto costo.

3. ¿Tiene Usted confianza en los medicamentos genéricos? Si: _____ No: _____

4. ¿Tiene Usted confianza en los medicamentos de marca? Si: _____ No: _____

5. ¿Consume usted medicamentos genéricos? Si: _____ No: _____

6. ¿Consume usted medicamentos de marca? Si: _____ No: _____

Preferencia y referenciación de medicamentos genéricos

7. Cuando usted consume medicamentos, ¿Qué tipo de medicamentos prefiere? Por favor, marque con una X el criterio de su elección.

ASPECTOS	Selección
Medicamentos de marca originales	
Medicamentos Genéricos	
Lo que me recomienda mi médico o farmaceuta	
Depende del medicamento del que se trate	
Unas veces uno de marca y otras veces uno genérico	
No sabe/ No responde	

8. ¿Usted ha recomendado o recomendaría medicamentos genéricos?

Si recomendaría: _____ No recomendaría: _____ No sabe/No contesta: _____

³ Encuesta elaborada con base en el Estudio sobre Valoración de los Medicamentos Genéricos en la Población Española 2013 de la Organización CINFA <http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/ESTUDIO%20PERCEPCION%20M.%20GENERICOS%202013.pdf> y el reporte sobre Mitos de los Medicamentos Genéricos en Colombia elaborado por el INVIMA, <https://www.invima.gov.co/images/pdf/informate/Infografiamedicamentosgenericos.jpg>

9. ¿A usted le han recomendado medicamentos genéricos?

ASPECTOS	Selección
Sí, me los ha recomendado el médico.	
No, nadie me lo ha recomendado.	
Sí, me lo ha recomendado un farmaceuta	
Si me lo ha recomendado un familiar o amigo	
No sabe/ No responde	

Valoración ante el cambio de tratamiento con medicamentos genéricos

10. Bajo fórmula médica y asesoramiento de un profesional de la salud, ¿Le importaría cambiar un medicamento de marca por uno genérico?

ASPECTOS	Selección
Me daría igual cambiar de medicamento	
No me daría igual cambiar de medicamento	
No sabe/ No responde	

11. ¿Cómo se ha visto afectada su salud frente al cambio de tratamiento de medicamentos de marca por medicamentos genéricos?

12. ¿Cree usted de los medicamentos genéricos le permiten a los ciudadanos un mejor acceso a la salud?

Si: _____ No: _____ Por qué:

13. ¿Considera usted que los fabricantes de medicamentos genéricos deberían fortalecer sus campañas de promoción y publicidad?

Si: _____ No: _____ Por qué:

14. Marque con una X; dependiendo del grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

AFIRMACIONES	Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En Desacuerdo	Totalmente En Desacuerdo
Los medicamentos genéricos son igual de eficaces que los medicamentos de marca.					
Los genéricos se fabrican con altos estándares de calidad.					

Los genéricos son igual de seguros que los medicamentos de marca.					
Los medicamentos genéricos ofrecen el mismo beneficio que los de marca pero a un costo mucho menor.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN, SU OPINIÓN ES MUY IMPORTANTE PARA NOSOTROS