



Consultorios adyacentes a farmacias privadas: calidad de los servicios de salud y calidad de vida laboral (CAF)

Offices adjacent to private pharmacies: quality in healthcare services and quality of working life

Miguel Ángel Lezana Fernández¹



En México, los consultorios adyacentes a farmacias (CAF) empezaron a funcionar hace dos décadas como parte del modelo de negocios del corporativo Grupo por un País Mejor que incluye como parte de su estructura a los Laboratorios Best, la Fundación Best y las Farmacias Similares. A partir de la publicación en agosto de 2010 del acuerdo que regula la venta de antibióticos, otras cadenas de farmacias incursionaron en el modelo de CAF, configurando un mercado con dos segmentos: los CAF de farmacias de cadena y autoservicio y los CAF de farmacias particulares, con amplias variaciones en la calidad en el servicio. En el período 2013–2015 la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) realizó un total de 6, 399 verificaciones de CAF que arrojaron un promedio nacional de cumplimiento de la normatividad de 75%. El cumplimiento promedio de la normatividad en los CAF de farmacias de cadena fue de 80% y en los CAF de farmacias particulares fue de 60%. Los principales puntos de incumplimiento fueron los siguientes: 1) el médico no da aviso de las enfermedades infecto-contagiosas de notificación obligatoria (52%); 2) el CAF no cuenta con acceso para pacientes con capacidades

diferentes y adultos mayores (46%); 3) el consultorio no cuenta con lavabo funcional, jabón y toallas desechables en el área de exploración física (37%); 4) el consultorio no cuenta con áreas de interrogatorio y de exploración física delimitada por un elemento físico (35%); 5) no cuenta con un área, espacio o mueble que permita guardar y disponer de los expedientes clínicos en todo momento (33%); 6) el consultorio no cuenta con aviso de responsable sanitario con título profesional (32%); 7) se cuenta con control y erradicación necesaria contra fauna nociva y se tiene el certificado de fumigación vigente por un establecimiento autorizado (32%). Cabe mencionar que el incumplimiento de lo establecido en los rubros 4 y 6 es causa de suspensión de actividades por parte de la COFEPRIS.¹ De las 6,399 verificaciones se desprendieron 374 suspensiones por incumplimiento de la normatividad.

En México existen más de 28,000 farmacias de las cuales 15,000 operan con el modelo de CAF (53.5% del total) Además, entre 2010 y 2014 los CAF han crecido cerca de 340% con una franca pendiente ascendente.¹ En el caso específico de las Farmacias Similares, cuentan

con más de cuatro mil sucursales y franquicias en toda la República mexicana y representan casi 20% de las farmacias a nivel nacional. La productividad de los consultorios alcanza 6 millones de consultas mensuales, cifra solo superada por los 8 millones de consultas mensuales que da el Instituto Mexicano del Seguro Social.² La respuesta favorable del público y el hecho de que dos tercios de los usuarios de los CAF cuenten con algún tipo de seguridad social se puede explicar debido a que estos servicios son aparentemente poco costosos, convenientemente localizados y con acceso inmediato evitando los largos tiempos de espera, el trato irrespetuoso de algunos integrantes del personal de salud y la provisión incompleta de los medicamentos prescritos en el sector público.³

Los médicos contratados por la Fundación Best para trabajar en los consultorios adyacentes a las Farmacias Similares tienen condiciones laborales que responden a una lógica y exigencia diferente a las que operan en otras instituciones. Como parte de la flexibilización laboral inherente al trabajo en los CAF, la Fundación Best estableció una forma de contratación de personal que evade las responsabilidades legales a través de un contrato de comodato. En este modelo el médico usa sin pago de renta el consultorio de la fundación pero absorbe los costos secundarios de operación (materiales e insumos), recibe su remuneración económica del pago de la consulta que tiene un precio fijado por la empresa y la pinza se cierra cuando el paciente adquiere los medicamentos recetados en la farmacia adyacente. El objetivo principal del modelo de negocio es el incremento de las ventas en las Farmacias Similares por lo que el trabajo en estos consultorios es conocido también como “médico en punto de venta”.

Además de las irregularidades de orden laboral, es importante resaltar que la falta de cumplimiento del marco normativo aunado al conflicto de interés existente en el vínculo entre la consulta y la venta de medicamentos puede dar lugar a servicios de salud de mala calidad.⁴ En un

estudio reciente se observó que a los usuarios de los CAF se les prescriben al menos tres medicamentos más frecuentemente (67%) que quienes acuden a consultorios privados independientes (56%) o a consulta en instituciones públicas (Seguridad social 54%; Secretaría de salud 45%). Finalmente, no obstante que el gasto en salud destinado a la población sin seguridad social se incrementó 81% entre 2003 y 2010, el porcentaje de reducción del gasto de bolsillo solo fue de 3%, pasando de 52% a 49% en el mismo período. En este sentido los CAF tienen un efecto opuesto a las políticas de calidad y de protección financiera en salud y por lo mismo representan una fuente de inequidad.³

En conclusión, condiciones de empleo inestables incrementan el riesgo de servicios de mala calidad, por lo que el diseño de políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de los servicios debe incluir como condiciones necesarias la confluencia de empleo justo y trabajo digno para los trabajadores de la salud.

REFERENCIAS

1. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Estrategia del gobierno de la República para la prevención y combate de servicios médicos ilegales. México: Cofepris, 2015. Disponible en: <http://www.cofepris.gob.mx/Documents/NotasPrincipales/12022015.pdf>
2. Pichardo-Palacios S. Las relaciones laborales y sindicales en Farmacias Similares y Asociados. Trabajo 2014; 8:59-77.
3. Pérez-Cuevas R, Doubova SV, Wirtz VJ, Servan-Mori E, Dreser A, Hernández-Avila M. Effects of the expansion of doctor's offices adjacent to private pharmacies in Mexico: secondary data analysis of a national survey. BMJ Open 2014; 4:e004669. doi:10.1136/bmjopen-2013-004669.
4. Díaz-Portillo SP, Idrovo AJ, Dreser A, Bonilla FR, Matías-Juan B, Wirtz VJ. Consultorios adyacentes a farmacias privadas en México: infraestructura y características del personal médico y su remuneración. Salud Publica Mex 2015; 57:320-328.

En el marco de la conmemoración del **Día Mundial de la Salud 2016**, (7 de abril), el Presidente de la República otorgó al **Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández**, Director General de Difusión e Investigación de CONAMED, el **Premio Gerardo Varela 2016**, máxima distinción nacional a los profesionistas que han destacado por sus aportaciones al desarrollo de la Salud Pública.

Felicidades

