

# Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias. Innovación y competitividad en los servicios de salud

**Del Castillo Romo, Ruth; Valle Rodríguez, María Guadalupe; Vega Macías, Daniel**

Universidad de Guanajuato  
*r.delcastilloromo@ugto.mx*

## Resumen

Los Consultorios Adyacentes a Farmacia (CAF) son un servicio privado de atención a la salud en México con un modelo de gestión y operación que ha sido considerado como innovador. El objetivo de esta investigación es conocer los factores relacionados con el consumidor que han determinado la preferencia de estos servicios de salud. Este estudio se basa en una muestra aleatoria sistemática de 269 personas en la ciudad de Celaya, la cual tiene una confianza de 95% y un error máximo en las estimaciones de 6%.

Para los fines del trabajo se adaptó el instrumento para medir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud desde sus expectativas y sus experiencias (SIUSEX). Los resultados arrojados muestran que factores como la cercanía, el bajo costo y la atención rápida, son factores que determinan la preferencia por estos servicios de salud, incluso entre aquellos que son derechohabientes de un servicio de salud público.

**Palabras clave:** Consultorios Médicos Privados; Modelo de negocios; Servicios de Salud  
**JEL:** I19 M31

Medical Offices Adjacent to Pharmacies. Innovation and competitiveness in health services

## Abstract

Doctors' offices adjacent to private pharmacies (CAF, by its acronym in Spanish) is a private health care service in Mexico with a management and operation model that has been considered as innovative. The objective of this research is to know the factors related to the consumer that have determined the preference for these health services. This quantitative research is based on a face-to-face survey of 269 respondents in the City of Celaya, Guanajuato, Mexico. The level of confidence is 95% with a maximum error of

6.0%. For the purposes of the research, the research instrument was adapted from survey questions that had been previously used in SIUSEX instrument (Satisfaction, Dissatisfaction of Health Care users through their Expectations and Experiences). The results show that factors such as proximity to home, low cost and quick attention are factors that determine the preference for CAF, even among those who are entitled to a public health institution.

**Keywords:** Consumer Behavior; Innovation management; Private Doctors' offices  
**JEL:** I19 M31

## 1. Introducción

En México existen diversos servicios sanitarios públicos y privados para atender los problemas de salud de la población. Dentro de los servicios de salud privados se encuentran los Consultorios Adyacentes a Farmacias (CAF) los cuales surgieron hace 20 años y actualmente tienen más de 15 mil unidades en todo el país. Su crecimiento ha estado muy relacionado con la prohibición de venta de antibiótico sin receta, los costos relativamente bajos y su ubicación (Díaz-Portillo, 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2015; Díaz-Portillo et al., 2015).

En México, los CAF son un modelo de negocio que implementó la Fundación Best el cual estableció un servicio innovador para la atención de la salud, un modelo que otras empresas han secundado. Además de la atención sanitaria se generaron nuevas propuestas para la empleabilidad de los profesionistas del área de la salud y el desarrollo de la industria farmacéutica a través de la comercialización de medicamentos de genéricos (Díaz-Portillo, 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2015). En un contexto donde el sistema de sistema de salud pública en México es muy cuestionado en sus distintos niveles de atención y no obstante se ha aumentado la inversión pública al sistema de salud un 0.9% del PIB del 2003 al 2013, la atención primaria sigue presentando serios problemas (OCDE, 2016).

Con base en lo anterior, la investigación que aquí se presenta tiene como objetivo conocer los factores que determinan las preferencias de la población respecto a los CAF y cuál es la percepción sobre la calidad de los servicios de salud que ofertan. Para ello, se analizó el caso de este modelo de negocios en Celaya, Guanajuato. Este trabajo es relevante para los estudios empresariales en la medida que analiza la competitividad e innovación del sector salud a través de la calidad en el servicio, el análisis costo-beneficio y la satisfacción del paciente o cliente. En cuanto a la relevancia social este trabajo busca profundizar sobre los factores que determinan la preferencia y percepción de los usuarios hacia los servicios de salud, lo cual puede generar información para mejorar su calidad y

brindar información científica confiable que permita a la población tomar una decisión informada con base a los derechos del paciente (Vera y Trujillo, 2018; Díaz-Portillo, 2017; Díaz-Portillo et al., 2015; Lezana, 2015).

El artículo se estructura de la siguiente manera: en primer lugar, se establece el marco conceptual donde se desarrolla la constitución de los servicios de salud en México y de sus diferentes modalidades. En segundo lugar, se describen los materiales y métodos utilizados en la investigación; en tercer lugar, se presentan los hallazgos empíricos; y finalmente, se presenta un apartado a modo de conclusión.

## **2. Marco teórico**

Un sistema de salud está compuesto por las organizaciones, instituciones y recursos que atienden la salud de la población, ya sea de manera preventiva o correctiva. Este sistema requiere de personal, financiación, información, suministros, transportes, comunicaciones, orientación y una dirección general para proporcionar tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población que mejoren su calidad de vida (Organización Mundial de la Salud, 2005). En este sentido, el sector público juega un papel predominante en ofrecer servicios de salud de calidad a la población, a través de sus instituciones sanitarias.

En México, el sistema de salud se compone de los sectores público y privado. El primero depende de la afiliación de los derechohabientes determinado por su empleo o distintos programas sociales (OCDE, 2016; Gómez, Sesma, Becerril, Knaul, Arreola y Frenk, 2011), mientras que los servicios de salud privados están compuestos por el conjunto de individuos, instituciones y organismos que realizan y prestan sus actividades en el campo de salud con recursos particulares (Zurita y Ramírez, 2013; Gómez et al, 2011).

En el caso del servicio público existen dos subsectores, los cuales van en función de la economía formal. El primero está conformado por quienes trabajan en la economía

formal y por derecho pertenecen a instituciones de seguridad social como IMSS, ISSSTE, Pemex, SEDENA, SEMAR , y el segundo subsector enfocado a atender con otros esquemas de salud a la población que no tiene seguridad social, estas instituciones son la Secretaría de Salud (SSA), Servicios Estatales de Salud (SESA), Programa IMSS-Oportunidades (IMSS- O), Seguro Popular de Salud (Gómez, et al., 2011).

Sin embargo, el sistema de salud en México ha sido muy cuestionado en cuanto a su calidad en distintos niveles de atención, entre ellos el primario (OCDE, 2016). A pesar de que ha aumentado la inversión pública en salud un 0.9% del PIB del 2003 al 2013, no ha mejorado sustantivamente. Por ejemplo, la satisfacción del servicio de los derechohabientes del IMSS ha ido en decremento: en 2013 la población satisfecha a nivel nacional era del 52.7% mientras que para el 2017 disminuyó a 44.4% (INEGI, 2018). Para resolver la capacidad de respuesta del IMSS hacia sus derechohabientes, ha optado por comprar servicios al Seguro Popular, un ejemplo de ello son las pruebas de diagnóstico (OCDE, 2016).

Salkenver documentado en Frenk (2017), menciona que, en el caso de los servicios médicos privados, la población puede tener acceso a estos servicios mediante el uso de planes de seguros médicos o pago directo a través de sus propios recursos. Este sector considera a los prestadores de servicios en hospitales privados, clínicas, incluso los servicios de medicina alternativa, las compañías aseguradoras y consultorios de especialidad y general (Gómez-Dante et al., 2011), entre estos últimos están los Consultorios Médicos de Farmacia (INEGI, 2018).

Los consultorios adyacentes a farmacias (CAF), tema que nos ocupa en esta investigación, empezaron a funcionar en México hace 20 años a través del modelo de negocios del corporativo “Grupo por un País Mejor” el cual incluye en su estructura a Laboratorios Best, la Fundación Best, y las Farmacias Similares. En México existen 28,000 farmacias, de las cuales 53.5% funcionan con el modelo CAF (Organización Panamericana de la Salud, 2015). El crecimiento de los CAF se debió en gran medida a

la restricción de las ventas de antibióticos sin receta, por lo que las farmacias optaron por sumar un consultorio médico a su servicio (Nájar, 2010).

Es de resaltar que los usuarios del sector público suelen también hacer uso del sector privado (Gómez et al., 2011). Cerca de dos terceras partes de los usuarios de consultorios médicos adyacentes a farmacias privadas (CAF) contaban con afiliación a alguna institución pública de salud (Pérez-Cuevas et al., 2014). De esta manera los CAF han impactado a los diferentes actores del sector salud, beneficiando a los usuarios al atender sus demandas que el sector público cumple solo de manera parcial (Fundación Mexicana para la Salud, 2014). En el caso de Guanajuato, 56.5% de la población está insatisfecha con el servicio de salud que presta el IMSS (INEGI, 2018) sólo por mencionar a uno de los servicios públicos (Gómez et al., 2011).

Las principales razones para asistir a los CAF es que no son costosos y están convenientemente localizados e implican un tiempo de espera corto (Pérez-Cuevas et al., 2014); sin embargo, existe una preocupación por la calidad de los servicios médicos prestados en cuanto al equipamiento, atención y profesionalización del médico debido a su baja remuneración (Fundación Mexicana para la Salud, 2014).

### **3. Metodología**

Se realizó un estudio basado en algunos reactivos del instrumento de captación SIUSEX, el cual mide la Satisfacción e Insatisfacción de los Servicios de Salud desde sus Expectativas y Experiencias (Hamui, Fuentes, Aguirre y Ramírez, 2013). En esta investigación se captaron las siguientes variables: Preferencias en el mercado de salud; Factores decisores de consumo del servicio médico; Accesibilidad del Servicio Médico; y Calidad Percibida del Servicio Médico. Para valorar cómo funcionaban los reactivos en el contexto guanajuatense, previo al operativo de campo se aplicó una prueba piloto que permitió detectar insuficiencias que fueron corregidas.

La población objetivo fueron los habitantes de la ciudad de Celaya mayores de 18 años que han ido recientemente a consulta médica. Este estudio se basa en una muestra aleatoria sistemática de 269 personas en la ciudad de Celaya, la cual tiene una confianza de 95% y un error máximo en las estimaciones de 6%, la cual fue levantada del 1 al 7 de junio del 2018. La forma de levantamiento fue cara a cara (PAPI, por sus siglas en inglés) en vía pública.

**Tabla 1. Ficha técnica del estudio**

Tipo de investigación	Cuantitativo, con alcance exploratorio.
Tipo de muestreo	Aleatoria sistemática y por cuotas.
Método de levantamiento	Cara a cara (Paper and pencil interview) en vía pública.
Criterios de inclusión	Personas con 18 años o más que han asistido recientemente a consulta médica.
Operativo de campo	1-7 de junio del 2018.
Tamaño de muestra	269 personas.
Confianza y error	95% y 6.0% respectivamente.

Fuente: Elaboración propia

#### 4. Análisis y discusión de resultados

La encuesta fue contestada por 269 personas con 18 años o más que han asistido recientemente a consulta médica, de las cuales 52.8% eran mujeres y 47.2% hombres. En promedio reportaron 35.9 años de edad con una desviación estándar de 14.4 años. La mayoría de los encuestados eran empleados (32.7%), estudiantes (26.4%), trabajadores por cuenta propia (18.2%), y personas dedicadas a los quehaceres del hogar (11.9%), entre otros. También es importante aclarar que cerca de 85% de la muestra había estudiado al menos el bachillerato, lo cual refiere a una población con una escolaridad superior a la media nacional. Los ingresos promedio reportados se muestran en la tabla 2, donde destaca que cerca del 80% de la muestra recibe ingresos menores a los 11,600 pesos:

**Tabla 2. Ingreso familiar**

	Porcentaje
Menos de \$2,699	11.5
De \$2,700 a 6,799	26.4
De \$6,800 a \$11,599	40.5
De \$11,600 a \$34,999	17.1
35,000 o más	4.5

Total	100.0
-------	-------

Fuente: Levantamiento propio

En cuanto a los resultados del trabajo, se encontró que entre 66.7% y 77.5% de la población de Celaya con el perfil descrito, acudió al menos una vez a los Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias. Incluso entre aquellos que son derechohabientes a alguna institución pública o privada de salud, la frecuencia con que utilizan estos consultorios es muy alta. Como muestra la Tabla 3, la proporción de personas que aun siendo derechohabiente acude con regularidad a los consultorios en farmacias puede superar 40% para algunas instituciones.

**Tabla 3. Servicio médico utilizado según institución de derechohabiencia (Porcentajes)**

		¿A qué servicio médico normalmente acuden en su familia para una consulta médica?				
		Consultorios de Farmacia	Médico particular	Institución a la que es derechohabiente	Otro	Total
¿Cuál es el Servicio de salud al que Ud., está afiliado?	IMSS	44.1	33.8	16.9	5.0	100.0
	ISSSTE	32.3	29.0	32.3	6.4	100.0
	Seguro Popular	48.1	26.9	11.5	13.5	100.0
	Seguro de Gastos Médicos Mayores	7.1		71.4	21.5	100.0

Nota: 95% de confianza y error máximo de 6%

Fuente: Levantamiento propio

Entre quienes asisten a los CAF se presentan preferencias por las Farmacias Similares (68.6%); Farmacia del Dr. Descuento (16.0%); Farmacia del Ahorro; (9.3%); y Farmacia Guadalajara (5.7%). Es decir, si bien Fundación Best a través de Farmacia de Similares, concentran gran parte del mercado, otras opciones de consultorios están ganando terreno.

En términos generales, puede considerarse que la percepción de los usuarios de Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias es muy satisfactoria. Algunos datos de esta investigación dan cuenta de una valoración muy alta en cuanto a cercanía, atención, trato, instalaciones y efectividad de los tratamientos. Por ejemplo, entre 88.5% y 96.0%

de la población objetivo está satisfecho con la atención recibida en el CAF; mientras que entre 84.2% y 93.1% reporta que su problema de salud fue resuelto dada la atención médica que recibió. La tabla 4 muestra el resto de los resultados que muestran esta percepción positiva.

**Tabla 4. Intervalos de confianza a 95% de la satisfacción del usuario de Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias, según variables seleccionadas (Porcentajes)**

	Límite Inferior	Límite Superior
El CAF se encuentra a menos de 15 minutos de la vivienda del usuario	81.8	91.4
Considera que lo atendieron responsablemente y con compromiso	75.9	86.9
El trato que recibió por parte del personal del consultorio fue bueno	95.2	99.6
El estado de las instalaciones (consultorio, aparatos médicos, espacio, limpieza, etc.) del CAF al que acudió es adecuado	86.6	94.8
El problema de salud por el que acudió fue resuelto	84.2	93.1
En general está satisfecho con la atención recibida en el CAF	88.5	96.0

Fuente: Levantamiento propio

## 5. Conclusiones

El propósito de esta investigación fue determinar los factores que influyen en la viabilidad de los Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias y como pueden ser considerados como un modelo de gestión innovador y competitivo dentro de los servicios de salud. En general, los resultados arrojados concuerdan con la literatura, como el hecho de que los CAF son preferidos por los usuarios debido a la ubicación estratégica y a los costos bajos en la consulta, esto aunado a los tiempos cortos de espera (Pérez-Cuevas et al., 2014; Ramírez-Sánchez, Nájera-Aguilar. y Nigenda-López, 1998). Sin embargo, difiere de la Fundación Mexicana para la Salud (2014), quien considera que el servicio puede ser de baja calidad en cuanto al equipamiento, atención y profesionalización del médico debido a su baja remuneración. En el artículo que aquí se presenta, llama la atención los altos niveles de satisfacción en cuanto a cercanía, atención, trato, instalaciones y efectividad de los tratamientos.

En el estudio destaca que 72.1% de la población de Celaya encuestada había acudido al menos una vez a consulta médica a los Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias. Incluso, sobresale entre los resultados del trabajo que una cantidad considerable de derechohabientes de instituciones de salud, sobre todo aquellas de carácter público, son usuarios recurrentes a los consultorios en farmacias. Lo anterior por una parte muestra la ineficiencia de los servicios públicos de salud; y por la otra, posiciona a los consultorios en farmacias como una opción competitiva en la atención a la salud y como un modelo de negocios exitoso.

Los resultados obtenidos en este estudio ayudaron a conocer la competitividad de los CAF como una alternativa al servicio médico ofrecido por el sector público; por lo que factores como tiempo, ubicación estratégica y costos accesibles ayudan a obtener un panorama sobre las ventajas competitivas desarrolladas por este tipo de empresas que les ha facilitado mantenerse en el mercado. Con esto no queremos argumentar que el Estado debe renunciar a su obligación para ofrecer servicios de salud de calidad a la población, más bien que la iniciativa privada está jugando un papel complementario fundamental en la atención en el primer nivel de atención médica. Recordemos que el primer nivel de atención o atención primaria, que representa el primer contacto con los pacientes, es nodal en labores de prevención y detección temprana de enfermedades.

## 6. Referencias

Díaz-Portillo, S., Reyes-Moralesb, H., Cuadra-Hernández, S., Idrovoc, A., Nigendad, G., y Dreser, A. (2017). Condiciones de trabajo en consultorios adyacentes a farmacias privadas en Ciudad de México: perspectiva del personal médico. *Gac Sanit.* 31(6), 459–465. doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.10.016 0213-9111

Díaz-Portillo., S, Idrovo, A., Dreser, A., Bonilla, F., Matías-Juan, B., y Wirtz, V. (2015). Consultorios adyacentes a farmacias privadas en México: infraestructura y

características del personal médico y su remuneración. Recuperado de:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal154e.pdf>

Frenk, J. (2014). El concepto y la medición de accesibilidad. *Salud pública de México*, 27(5), 438-453. Recuperado de:  
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422/411>

Fundación Mexicana para la Salud. (2014). Estudio sobre la práctica de la atención médica en los consultorios médicos adyacentes a farmacias privadas. Fundación mexicana para la salud. Recuperado de <http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2015/07/Informe-final-CAF-v300615-e-book.pdf>

Gómez, O., Sesma, S., Becerril, V., Knaul, F., Arreola, H., y Frenk, J. (2011). Sistema de salud de México. *Salud pública de México*, 53, s220-s232. Recuperado de:  
[https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342011000800017&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36342011000800017&script=sci_arttext&tlng=pt)

Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R., Ramírez, O. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. Recuperado de  
<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [(INEGI), 2018] Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas. INEGI. Recuperado de  
<http://www.beta.inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=6200032269#divFV6200032269#D6200032269>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [(INEGI), 2018] Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental 2017. INEGI, Recuperado de

Consultorios Médicos Adyacentes a Farmacias. Innovación y competitividad en los servicios de salud

<http://www.beta.inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=6200032269#divFV6200032269#D6200032269>

Lezana, M. (2016) Consultorios Adyacentes a Farmacias Privadas: Calidad de los Servicios de Salud y Calidad de Vida Laboral. Revista CONAMED, 21(1), 3-4. Recuperado de <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/399/711>

Marin-Torresa., V, Valverde, J., Ignacio., Sánchez, M., Sáenz, M., Polentinos-Castrob, E. y Garrido, a. (2012) Internet como fuente de información sobre salud en pacientes de atención primaria y su influencia en la relación médico-paciente. Atención primaria. 45, (1) 46-53 doi.org/10.1016/j.aprim.2012.09.004

Nájar, A. (26 de agosto de 2010). México: prohíben comprar antibióticos sin prescripción. BBC. Recuperado de [https://www.bbc.com/mundo/ciencia\\_tecnologia/2010/08/100826\\_mexico\\_antibioticos\\_prescripcion\\_pea](https://www.bbc.com/mundo/ciencia_tecnologia/2010/08/100826_mexico_antibioticos_prescripcion_pea)

OCDE, (2016) Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud, Resumen ejecutivo y diagnóstico y recomendaciones 2016. OECD Reviews of Health Care Systems. Recuperado de <http://www.oecd.org/els/estudios-de-la-ocde-sobre-los-sistemas-de-salud-mexico-2016-9789264265523-es.htm>

Organización Mundial de la Salud (2005). ¿Qué es un Sistema de salud? Recuperado de <https://www.who.int/features/qa/28/es/>

Pérez-Cuevas, R., Doubova, S., Wirtz, V., Servan-Mori, E., Dreser, A., y Hernández-Ávila, M. (2014). Effects of the expansion of doctor's offices adjacent to private pharmacies in México: secondary analysis of a national survey. BMJ OPEN. doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004669

- Ramírez-Sánchez, T., Nájera-Aguilar, P. y Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf> /
- Vallés, M., Fernández, J., y González, P. (2016). Necesidades de información sobre salud y enfermedad de usuarios de servicios sanitarios de atención primaria de Salamanca.
- Vera, J., y Trujillo, A. (2018). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*. 63 (2), 1-22 Doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003
- Zurita, B. y Ramírez, T. (2013). Desempeño del sector privado de la salud en México. *Caleidoscopio de la salud*, (2), 153-161. Recuperado de <http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2013/08/10-Desempenio.pdf>